

PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG



FORMATO: INFORME DE SEGUIMIENTO OCIG

**INFORME DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN CORTE 30 DE ABRIL DE 2023
OFICINA DE CONTROL INTERNO Y GESTIÓN - OCIG**

Tipo de informe:	Informe de Ley	X
	Seguimiento	

IDI del PAA:	38. Seguimiento a la Gestión de Riesgos de Corrupción	Consecutivo:	0184
---------------------	-------------------------------------------------------	---------------------	------

Dirigido a

GERENCIA GENERAL – PROCESOS EAAB-ESP

Nombre Auditor Líder

MARIA NOHEMÍ PERDOMO RAMIREZ

Nombres del Equipo Auditor

Equipo Auditor OCIG

Fecha: 11 de mayo de 2023

CONTENIDO

1. OBJETIVO	3
2. ALCANCE	3
3. CRITERIOS	3
4. PROCESOS O ÁREAS PARTICIPANTES	3
5. DESARROLLO DEL INFORME	3
5.1 Desarrollo del seguimiento	3
5.1.1. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACION.	4
5.1.2. GESTION DE COMUNICACIONES.....	8
5.1.3. GESTION DE TALENTO HUMANO.....	9
5.1.4. GESTION AMBIENTAL.....	14
5.1.5. GESTION COMERCIAL.....	15
5.1.6. GESTION SOCIAL.....	19
5.1.7. SERVICIO ACUEDUCTO.....	20
5.1.8. SERVICIO DE ALCANTARILLADO SANITARIO Y PLUVIAL.....	23
5.1.9. EVALUACION INDEPENDIENTE.....	25
5.1.10. INVESTIGACIONES DISCIPLINARIAS.....	27
5.1.11. GESTION CONTRACTUAL.....	29
5.1.12. GESTION CHE.....	34
5.1.13. GESTION DE MANTENIMIENTO.....	36
5.1.14. GESTION SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.....	37
5.1.15. GESTION TIC.....	43
5.1.16. GESTION DOCUMENTAL.....	44
5.1.17. GESTION FINANCIERA.....	49
5.1.18. GESTION JURIDICA.....	56
5.1.19. GESTION PREDIAL.....	61
5.2. Seguimiento Cronograma de Actualización.....	63
6. RESULTADOS.....	64
6.1 Fortalezas.....	64
6.2. Seguimientos a observaciones y recomendaciones anteriores.....	64
6.3 Observaciones producto del seguimiento.....	64
6.4 Recomendaciones producto del seguimiento.....	65

1. OBJETIVO

Evaluar la efectividad de los controles para la gestión de riesgos de corrupción en los procesos de la EAAB- ESP.

2. ALCANCE

Verificar el autocontrol efectuado por la primera línea de defensa a los controles de riesgos de corrupción con corte 30 de abril 2023 y el cumplimiento del cronograma 2022 de actualización de la matriz de riesgos de la EAAB-ESP; propuesto por la Dirección Gestión Calidad y Procesos de la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control.

3. CRITERIOS

- Decreto 1081 de 2015 Título 4, Artículo 2.1.4.6.
- Decreto 1499 de 2017.
- Modelo Integral de Planeación y Gestión – MIPG.
- Manual Operativo de MIPG DAFP.
- Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas
- MPEE0301P - Procedimiento administración de riesgos.

4. PROCESOS O ÁREAS PARTICIPANTES

Todos los procesos de la EAAB-ESP.

5. DESARROLLO DEL INFORME

5.1 Desarrollo del seguimiento:

Para el desarrollo del trabajo se tomó como base la información remitida por la Dirección Gestión Calidad y Procesos mediante correo electrónico y los soportes de controles cargados en el aplicativo *Archer*.

Una vez efectuado el autocontrol realizado por la primera línea de defensa y de acuerdo con las evidencias de controles cargados en el aplicativo *Archer*, se procede a verificar el seguimiento al autocontrol para cada uno de los procesos. Los auditores de la OCIG proceden a verificar que la evidencia de los controles cargados en *Archer*, sean coherentes con la matriz oficial proporcionada por la Dirección de Calidad y Procesos.

De acuerdo con lo anterior se estableció que existen 19 procesos con riesgos de corrupción documentados y 2 procesos que no registran dichos riesgos documentados (gestión del conocimiento e innovación y seguimiento monitoreo y control).

Una vez evaluado proceso por proceso, de acuerdo con la matriz oficial y los soportes de *Archer*, no se pudo establecer ni el número de riesgos ni el número de controles, dado que

no existe coherencia entre la matriz oficial proporcionada por la Dirección Gestión de Calidad y Procesos y los soportes evidenciados en el aplicativo *Archer* dispuesto por el procedimiento de Administración de riesgos.

El grupo auditor procedió con la evaluación de acuerdo a las evidencias y controles cargados en el aplicativo *Archer*, para los 19 procesos a continuación:

5.1.1. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACION.

Verificación del autocontrol realizado por la Primera línea de defensa.

Para el desarrollo de este seguimiento se verifico lo cargado en el aplicativo *Archer* versus lo señalado en la Matriz de Riesgos de Corrupción remitida por la Dirección de Calidad y procesos, adicionalmente se realizó prueba de recorrido y en algunos casos cuando la información estaba incompleta o no correspondía se le remitió correo al área respectiva para ampliar la información. Lo anterior con el fin de verificar el diseño y funcionamiento de los controles propuestos por el proceso.

Riesgos de corrupción.

R1-MPEE: *Priorizar la asignación de recursos para proyectos o actividades dentro de la planificación y/o modificación de inversiones, funcionamiento y operación, con o sin el fin de favorecer u obtener beneficios particulares.*

- Seguimiento a Controles.

MPEE-CP1: *Revisión del cumplimiento de las políticas de austeridad en el gasto público, de las directrices del Comité Corporativo, los lineamientos presupuestales, metas corporativas y los techos financieros.*

La frecuencia para ejecutar este control es anual, para la fecha de corte del presente informe no se registra cargue de información en *Archer* debido a que la Planificación de recursos de funcionamiento y operación se realiza una vez al año iniciando en julio del 2023, con el objetivo de planificar los recursos para la vigencia 2024.

MPEE-CP2: *Revisar y analizar la presentación de la planificación y presupuestación.*

La frecuencia para ejecutar este control es anual, para la fecha de corte del presente informe no se registra cargue de información en *Archer*, dado que la Planificación de recursos de funcionamiento y operación se realiza una vez al año iniciando en julio del 2023 con el objetivo de planificar los recursos para la vigencia 2024. La presentación de la planificación se tiene prevista, de acuerdo con la información suministrada por el área, presentarla al Comité Corporativo en septiembre del 2023.

MPEE-CP3: Revisar la solicitud de la modificación de la planificación.

Al verificar el aplicativo *Archer* se evidencia listado en Excel con 173 avisos, generados entre enero y abril del 2023, que de acuerdo con la información que aporta el área fueron revisados y analizados y corresponden a modificaciones en la planificación, los analistas de costos de la Dirección le realizaron revisión determinando que cumplan con las políticas de asignación de recursos y proceder con las respectivas modificaciones o ajustes.

MPEE-CP4: Revisar la ficha de inscripción, matriz multicriterio.

Al verificar en *Archer* la evidencia es insuficiente para realizar la verificación, se requiere mediante correo electrónico al área para que amplíe la información, quienes de manera extemporánea aportan otros documentos como evidencia.

Información cargada en *Archer*:

Imagen 1. Pantallazo aplicativo Archer - control MPEE-CP4.



Autocontrol : 354806

Primera publicación: 2/05/2023 6:40 p.m. Última actualización: 2/05/2023 6:40 p.m.

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha del autocontrol: 30/04/2023 Responsable del autocontrol: Zafra Camargo, Danna Marisol

Auto-control estado de la actividad: ✔

Analisis - seguimiento del avance de la actividad: Se adjuntan los memorandos de solicitudes de inscripción y los memorando a de respuesta una vez revisadas las fichas de inscripción de proyectos y matriz multicriterio.

Nombre	Tamaño	Tipo	Fecha de carga
123000-2023-0048-Obras para la recuperación de Caudales Base del Sistema Hidrico.pdf	340997	.pdf	2/05/2023 6:39:54 p.m.
FB-25510-2022-01806.pdf	793036	.pdf	2/05/2023 6:39:54 p.m.

Fuente: Aplicativo Archer, 2023.

El soporte FB-25510-2022-01806, no corresponde al periodo de monitoreo.

Después de analizar el correo extemporáneo remitido por el área se puede decir que el área cuenta con los soportes de la aplicación del control, sin embargo, en el momento de aportar la evidencia a través del aplicativo lo realizó de manera insuficiente.

Aquí es importante mencionar que el ejercicio de autocontrol realizado por las áreas permite dar cuenta del cumplimiento en la aplicación de los controles que mitigan las causas que pueden dar origen a que se materialicen los riesgos, por ello es fundamental que se carguen los soportes respectivos de acuerdo con el medio de verificación y acorde con el periodo de evaluación.

MPEE-CP5: Revisar en el último trimestre de cada año la modelación del Plan Plurianual de Inversiones, POIR, POAI y PDD y presentar a la Junta Directiva el escenario de proyectos.

Al verificar Archer el soporte no corresponde con lo señalado en la matriz de riesgos como se muestra a continuación:

1. Lo que reporta la Dirección de Calidad y Procesos como matriz de riesgos de corrupción oficial de la Empresa:

Imagen 2. Pantallazo mapa de riesgos de corrupción – Controles DEyP.

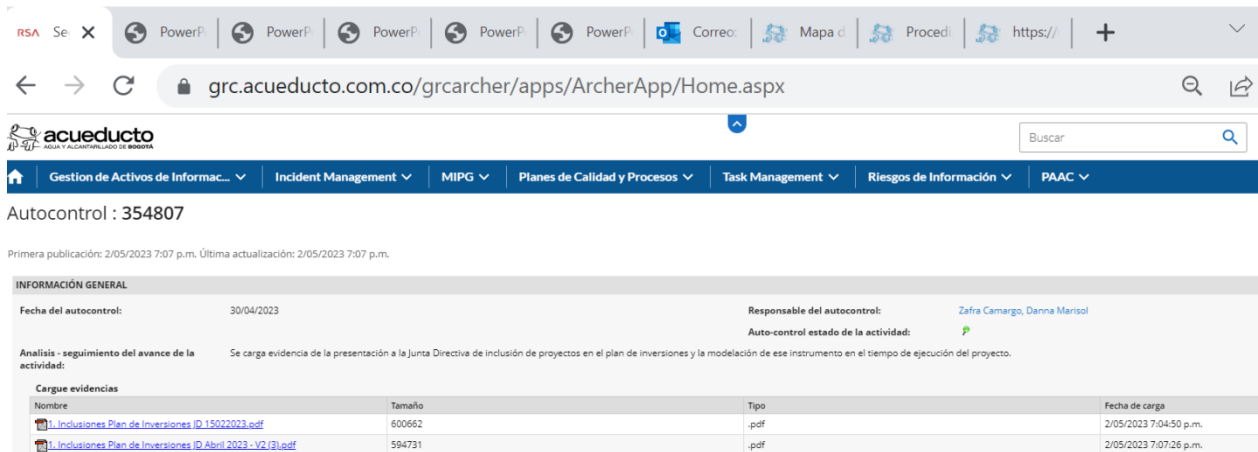
Cod Control	Control	Evidencia	Factores de ca	
CódigoCC	Descripción	Documentos y/o registros	Documentado	Evidencia
MPEE-CP5	Revisar en el último trimestre de cada año la modelación del Plan Plurianual de Inversiones, POIR, POAI y PDD y presentar a la Junta Directiva el escenario de proyectos	Escenario del Plan Plurianual de Inversiones, POIR, POAI y PDD. Certificado de presentación del Plan Plurianual de Inversiones por parte de la Junta Directiva.	Bien documentado	Maduro

Fuente: Controles riesgos de corrupción, Dirección Gestión Calidad y Procesos, 2023.

2. Lo que se evidencia en Archer:

Imagen 3. Pantallazo aplicativo Archer – Control MPEE-CP5.

Remediation Plans : MPEE-CP5: Revisar la modelación del Plan Plurianual de Inversiones, POIR, POAI y PDD y presentar a la Junta Directiva el e..



Autocontrol : 354807

Primera publicación: 2/05/2023 7:07 p.m. Última actualización: 2/05/2023 7:07 p.m.

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha del autocontrol: 30/04/2023

Responsable del autocontrol: Zafra Camargo, Danna Marisol

Auto-control estado de la actividad: P

Análisis - seguimiento del avance de la actividad: Se carga evidencia de la presentación a la Junta Directiva de inclusión de proyectos en el plan de inversiones y la modelación de ese instrumento en el tiempo de ejecución del proyecto.

Nombre	Tamaño	Tipo	Fecha de carga
Inclusiones Plan de Inversiones ID 15022023.pdf	600662	.pdf	2/05/2023 7:04:50 p.m.
Inclusiones Plan de Inversiones ID Abril 2023 - V2 3 pdf	594731	.pdf	2/05/2023 7:07:26 p.m.

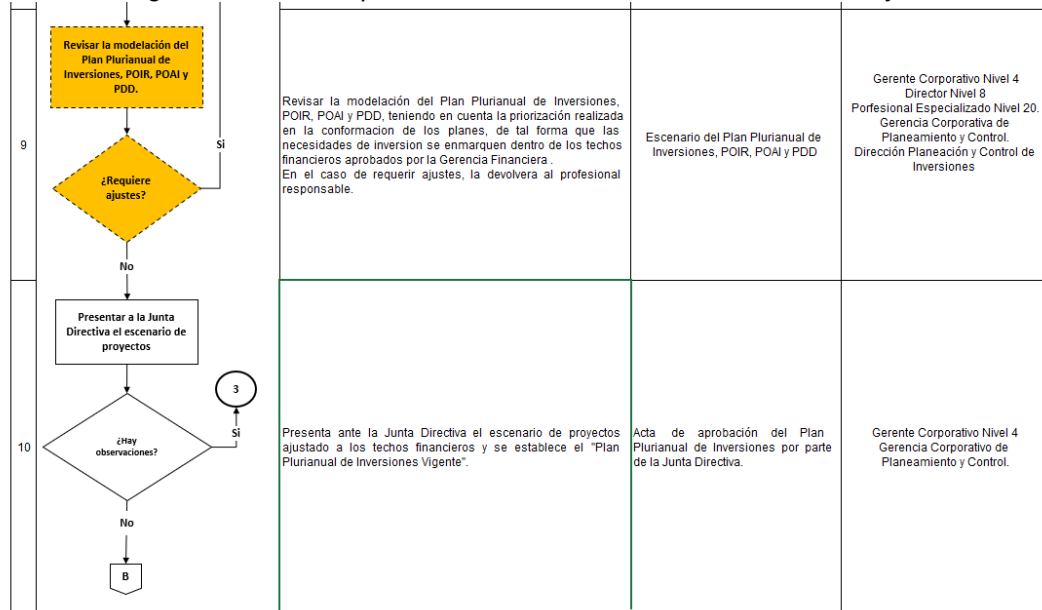
Fuente: Aplicativo Archer, 2023.

Las dos presentaciones en formato PowerPoint se denominan Plan de Inversiones, pero no se logra identificar a quien se le presento, cuando se realizó la presentación y no corresponden a la evidencia que señala la matriz de riesgos.

Así mismo se procedió a verificar el procedimiento MPEE0217P - Administración y Operación del Banco de Planes, Programas y Proyectos, actividades 9 y 10, ya que

corresponden a las señaladas en la matriz de riesgos como “Documento Metodológico – Actividades relacionadas”, y allí se señala en la parte de registro el escenario del Plan Plurianual y Acta de Aprobación:

Imagen 4. Pantallazo procedimiento MPEE0217P – Actividades 9 y 10.



Fuente: Mapa de procesos EAAB-ESP, 2023.

De lo anterior se concluye que se presentan debilidades en el ejercicio de autocontrol por parte de los responsables del proceso.

MPEE-CP6: Los proyectos son presentados en el Comité, quien emite la recomendación según el caso: proyectos que se deben incluir o excluir del Plan de Inversiones Financiado, actividades (elementos PEP) que van a iniciar su ejecución, actividades (elementos PEP) que se encuentran en ejecución y por ende requieren ser modificadas, etc. y/o establecer el aval para continuar con la siguiente fase del proyecto.

Con Resolución No. 0814 de 2021 “Por medio de la cual se reglamenta el Comité de Proyectos de Inversión de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá – ESP y se adoptan otras disposiciones” y con la circular 002 de 2023 mediante la cual se oficializó el Cronograma del Comité de Proyectos de Inversión 2023, el mismo ejecuta labores como hacer pronunciamientos con respecto a los proyectos. Como evidencia de la ejecución del control, el área aporta las certificaciones de enero, febrero y marzo del 2023 en donde se observa el orden del día desarrollado en cada una de las sesiones.

MPEE-CP7: Seguimiento mensual a la causación de los proyectos de mantenimiento.

Al verificar el aplicativo Archer se evidencia Informe denominado “Informe de proyectos de mantenimiento inscritos en el Sistema de Gestión de Infraestructura (SGI)” con corte a

enero, febrero y marzo del 2023, en donde se observa información relacionada con la ejecución de los proyectos de mantenimiento, que permite a los responsables de estos, recordar el estado y tomar acciones que les permitan mejorar la ejecución presupuestal del rubro de mantenimiento.

OBSERVACIONES DEL PROCESO:

No se presentan observaciones para el corte.

RECOMENDACIONES:

- Como se observa en la verificación de cada control, es importante fortalecer el ejercicio de autocontrol por parte de la primera línea de defensa.
- Es necesario robustecer el ejercicio de monitoreo que adelanta la segunda línea de defensa, buscando un seguimiento constante a la gestión del riesgo y a la efectividad de los controles establecidos, dado que la corrupción es, por sus propias características, una actividad que no es fácil de detectar.
- Dado que le corresponde a la primera línea de defensa el establecimiento de actividades de control, como un medio para coadyuvar en el logro de los objetivos, dichas actividades de control deben orientarse a prevenir la materialización de los riesgos de corrupción, deben ser objeto de autocontrol permanente y ajustes si se observa que no se obtienen los resultados deseados. Por consiguiente, gran parte de la efectividad de estos controles depende de un adecuado diseño del control y una correcta aplicación del mismo.

5.1.2. GESTION DE COMUNICACIONES.

Verificación del autocontrol realizado por la Primera línea de defensa.

Riesgos de corrupción.

R1-MPEC: *Entregar información no autorizada de la Empresa, a medios de comunicación masivos o a un tercero a cambio de la aceptación de dádivas o el favorecimiento de un tercero.*

- Seguimiento a Controles.

MPEC-CC1: *Activar el protocolo de manejo de comunicaciones en situaciones de crisis menores y mayores.*

Una vez verificadas la evidencias y registros de seguimiento en la plataforma *Archer*, se pudo evidenciar que durante el periodo objeto de revisión no se presentó el evento de riesgo identificado, por ende, no hubo necesidad de implementar los dos controles propuestos orientados a la activación del protocolo de manejo de comunicaciones en situaciones de crisis.

OBSERVACIONES DEL PROCESO:

No se presentan para el corte.

RECOMENDACIONES:

Al igual que en seguimientos anteriores, es recomendable soportar con evidencias del monitoreo de medios a los controles respectivos, a fin de dar cuenta de los sucesos mediáticos desarrollados durante este periodo y la no presentación de situaciones de crisis por corrupción.

5.1.3. GESTION DE TALENTO HUMANO.

Verificación del autocontrol realizado por la Primera línea de defensa.

Riesgos de corrupción.

***EHRC01:** Manipulación de novedades de nómina en el sistema de información para generar pagos adicionales no justificados.*

- Seguimiento a Controles.

***CTEH01:** Verificación de registro de novedades.*

Este control tiene como objetivo: Garantizar que se realice el correcto registro de las novedades. En primera instancia se realiza una verificación cruzada por cada uno de los liquidadores, correspondiente a las novedades cargadas en el sistema. Posteriormente se realiza en envío de los resultados de la primera revisión a la coordinación de Nómina.

Verificado el aplicativo *Archer*, los soportes documentales suministrados por el proceso permiten verificar que, de manera quincenal, se efectúa la verificación de pagos a los funcionarios cruzando los tipos de vinculaciones, novedades de ingreso y retiro y verificación de mínimos y máximos. Sin embargo, la evidencia suministrada por el proceso no corresponde a lo mencionado en la matriz de riesgos, se recomienda que para los próximos seguimientos adjunte la información correspondiente que permita corroborar la operatividad del control. La OCIG en su rol de tercera línea de defensa recomienda fortalecer las medidas de autocontrol establecidas para la gestión del riesgo.

CTEH02: Alertas del Sistema.

Este control tiene como objetivo: Detectar alertas en la nómina. El Sistema de Nómina tiene parametrizadas restricciones de tal forma que se generan alertas o colisiones cuando se presentan inconsistencias en el cargue de novedades, de tal forma que el Liquidador de la nómina realiza nuevamente el cargue de novedades para que el sistema reinicie el proceso de validación”.

Verificado en *Archer* los soportes documentales suministrados por el proceso se evidencia que no corresponden a la actividad descrita debido a que adjuntan como soporte, un correo de fecha 28 de abril de 2023 donde solicita los registros de SOLMAN de los meses de enero, febrero, marzo y abril de 2023 de las actividades de alerta del sistema del proceso de nómina, lo cual impide corroborar la operatividad del control. La OCIG en su rol de tercera línea de defensa recomienda fortalecer las medidas de autocontrol establecidas para la gestión del riesgo para evitar la materialización del riesgo.

Riesgos de corrupción.

EHRC02: Alteración, modificación u omisión de información en el proceso de selección, promoción y vinculación con el fin de favorecer al candidato.

- Seguimiento a Controles.

CTEH08: Verificación de Perfiles.

Este control tiene como objetivo: Asegurar que los candidatos que ascienden o ingresan sean los idóneos para desempeñar las funciones del cargo a proveer. El servidor público verifica la información de la hoja de vida del candidato, con el fin de validar que cumple los requisitos definidos en el Manuales de funciones (Resoluciones vigentes de Manuales de funciones para trabajadores oficiales y empleados públicos).

En el proceso de verificación, se evidencia que el proceso efectivamente realiza la verificación de la información de la hoja de vida del candidato, adjunta como evidencia informe de verificación de perfiles, donde expresa que para cumplir con esta actividad se tiene en cuenta lo establecido en la Resolución 0293 de 2019 Manual de funciones y la resolución 446 de 2013 por la cual se establece la matriz de requisitos mínimos para vinculación es a término fijo y labor contratada en la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá. Que dicha verificación queda registrada en el MPEH0201F03 Formato Autorización de Ingreso que reposa en la historial laboral.

La OCIG en su rol de tercera línea de defensa recomienda mantener las estrategias de autocontrol que se han establecido al interior del proceso para evitar la materialización del riesgo.

CTEH09: Elaboración, aplicación, calificación y custodia de las pruebas.

Este control tiene como objetivo: Asegurar la transparencia y confidencialidad de los procesos de selección y promoción. Para los procesos de selección y promoción que son realizados directamente por la empresa y de acuerdo con el procedimiento MPEH0201P, se tienen definidos los criterios básicos para la elaboración, aplicación, calificación y custodia de las pruebas, siguiendo los criterios definidos para cada convocatoria y con las revisiones por parte de la Dirección Mejoramiento Calidad de Vida, asegurando los puntos de control definidos para el desarrollo de las pruebas. Se aplican formatos para garantizar el transporte y custodia de las pruebas que son desarrolladas por la Empresa. En el caso de que sean realizadas por un proveedor externo, el Supervisor realiza el seguimiento a través del Informe de Gestión del contratista, conforme al Manual de Supervisión e interventoría vigente. Dicho informe de gestión se carga como soporte al proyecto definido en el Acuerdo de Gestión del área.

Durante el período de enero a abril del año 2023 en la Empresa no se realizó proceso de concursos, sin embargo, para el primer trimestre de la vigencia se realizaron dos (2) ascensos, cuatro (4) nombramientos, y un (1) traslado de acuerdo con la lista de elegibles cumpliendo el estricto orden de esta, información verificada en el informe "PROCESO DE SELECCIÓN: MATRIZ DE RIESGO" de fecha 10 de abril de 2023 suministrado por el proceso en el aplicativo Archer.

Sin embargo, los documentos no responden a las evidencias mencionadas en la matriz de riesgos, se recomienda al proceso revisar y si es el caso corregir que estas corresponden a un informe de la gestión realizada sobre el proceso de selección o aclarar en la matriz de riesgo que la información es confidencial por lo tanto se podrá consultar únicamente en la historia laboral.

CTEH10: Validar documentos.

Este control tiene como propósito Validar la veracidad de la documentación presentada por el candidato. Posterior a la vinculación, en la Dirección de Calidad de vida, se valida la veracidad de la documentación relacionada con estudios, experiencia y demás certificaciones, lo cual queda registrado en SAP mediante el infotipo 22. En caso de que se detecte una presunta falsedad documental se procede a la terminación del contrato o desvinculación del empleado público

Al verificar las pruebas aportadas por el proceso en el aplicativo Archer, se encuentra un informe de los resultados obtenidos "INFORME PROCESO DE SELECCIÓN " el cual no cumple con las evidencias mencionadas en la matriz de riesgos; sin embargo, en el informe menciona que para el primer trimestre del año se enviaron 24 comunicaciones a las instituciones educativas solicitando validación de los documentos de educación aportados por los aspirantes recibiendo únicamente 8 respuestas en el trimestre. En cuanto al control no se evidencia en el documento de informe que hace el área respecto

a las solicitudes sobre las que no recibieron respuesta, tampoco se evidencia cuantos documentos de los solicitados fueron falsos y cuáles no.

La OCIG en su rol de tercera línea de defensa recomienda fortalecer las medidas de autocontrol establecidas para la gestión del riesgo.

CTEH11: Revisión de Certificado médico ocupacional.

Este control tiene como objetivo: Revisar el certificado de aptitud médica de forma que se asegure el cumplimiento conforme a lo establecido en la Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos y Determinación de Controles (MIP) de cada cargo. De acuerdo con lo definido en el procedimiento de selección, el profesional de la Dirección Mejoramiento Calidad de Vida solicita el certificado de aptitud médica a la División Salud Ocupacional, y revisa si el concepto corresponde a "Recomendaciones" o "Restricciones".

Verificado el aplicativo *Archer*, los soportes documentales suministrados por el proceso no permiten corroborar la operatividad del control, toda vez que el informe remitido no contiene la información y datos necesarios para realizar el análisis. Se recomienda que para los próximos seguimientos se adjunte los certificados de aptitud médica que se realizaron o se detalle en el informe esta información.

Riesgos de corrupción.

EHRC03: Otorgamiento de beneficios legales y convencionales sin el cumplimiento de requisitos, con el fin de favorecer intereses particulares.

- Seguimiento a Controles.

CTEH04: Reglamento del Fondo Especial de Vivienda.

Este control tiene como objetivo: Asegurar la correcta adjudicación de los créditos de vivienda conforme a los requisitos exigibles. Se cuenta con el Comité de Vivienda que se desarrolla con las organizaciones sindicales y con representantes de la administración los cuales se desarrollan bajo el Reglamento del Fondo Especial de Vivienda contenido en las resoluciones 795 y 796 de 2016 que establecen los criterios para otorgar los créditos de vivienda. Así mismo con el procedimiento Gestión de Prestamos de Vivienda que permite controlar todos los aspectos y requisitos requeridos para otorgar el préstamo a los trabajadores oficiales que se postulan a este beneficio.

Al hacer verificación de este control, se evidencia documento que consolida la gestión realizada para la adjudicación de créditos de vivienda a los trabajadores de la empresa. Informa que para lo corrido de este cuatrimestre se llevó a cabo un comité el 27 de marzo, donde adoptaron el reglamento de vivienda con las organizaciones sindicales y se

aprobaron 224 préstamos por valor de \$ 38.773.208.403, cumpliendo de esta manera la administración con el beneficio convencional de vivienda.

La OCIG en su rol de tercera línea de defensa recomienda mantener las estrategias de autocontrol que se han establecido al interior del proceso.

CTEH12: Verificación de documentos para acceder al beneficio convencional.

Este control tiene como objetivo: Asegurar que los beneficiarios de los trabajadores activos y pensionados cumplan con los requisitos para acceder a los planes adicionales de salud. El auxiliar administrativo de la Dirección Salud solicita a los trabajadores activos, pensionados y sustitutos pensionales, la documentación que acredite la calidad de sus beneficiarios, conforme a los requisitos establecidos en los Manuales del Servicio Médico y Odontológico y las Convenciones Colectivas de Trabajo, verificando la completitud y coherencia de los soportes entregados, e ingresando la información en el Aplicativo Web del Servicio Médico EAAB. Así mismo, el médico nivel 30 valida los soportes de las novedades con el equipo de apoyo a la supervisión del contrato de planes adicionales y complementarios de salud. Además, de forma periódica se realiza una actualización para la acreditación del grupo familiar (escolaridad, invalidez etc.). En caso de que los trabajadores activos, pensionados y sustitutos pensionales, no aporten los soportes aplicables, se realiza la suspensión de servicios a los beneficiarios.

Al verificar los soportes documentales cargados por el proceso en el aplicativo *Archer*, se evidencia que se realizan mesas de trabajo con el equipo de trabajo para revisar los estados de los planes adicionales y complementarios de salud con COMPENSAR. Donde se coteja las facturas remitidas por compensar y los totales dados por la Dirección de Salud.

La OCIG en su rol de tercera línea de defensa recomienda mantener las estrategias de autocontrol que se han establecido al interior del proceso.

CTEH13: Reglamentación asignación de auxilios educativos y becas.

Este control tiene como objetivo: Asegurar que se cumplan los requisitos establecidos para el otorgamiento de los auxilios educativos. Se cuenta con la reglamentación para la asignación de los auxilios educativos y becas a los trabajadores oficiales que se aplican según las resoluciones 920 y 921 de 2016, así como los procedimientos que regulan los aspectos específicos para el otorgamiento y control de los auxilios y las becas.

Al verificar en el aplicativo *Archer* los soportes documentales suministrados por el proceso, se evidencia un informe de resultados discriminado por auxilio y becas otorgadas entre enero y abril de 2023, aprobadas por el subcomité de educación. Sin embargo, no adjunta las actas de los subcomités y los formatos asociados al procedimiento que regula esta actividad dando incumplimiento a las evidencias mencionadas en la matriz de riesgos.

Ahora bien, si el proceso considera que las evidencias del control deben ajustarse, favor solicitar modificación ante la Dirección Gestión Calidad y Procesos que en su rol de segunda línea de defensa es la responsable de gestionar los riesgos en la empresa.

OBSERVACIONES DEL PROCESO:

No se presentan observaciones para el corte.

RECOMENDACIONES:

- Verificada la información suministrada por el proceso se observó que no existe uniformidad en muchos de los archivos vs los mencionados en la matriz de riesgos, hecho que dificulta la identificación de inconsistencias, consolidación de la información y la efectividad del control.
- La OCIG en su rol de tercera línea de defensa recomienda que los responsables del autocontrol identifiquen claramente como opera el control y cuáles son las evidencias que soportan su ejecución con el fin de facilitar el ejercicio de seguimiento por parte de la OCIG en la revisión y verificación de la efectividad del control para evitar la materialización de riesgos.

5.1.4. GESTION AMBIENTAL.

Verificación del autocontrol realizado por la Primera línea de defensa.

Revisado el aplicativo *Archer*, no se encontraron evidencias de los controles asociados a los 3 riesgos definidos en la matriz oficial proporcionada por la Dirección de Calidad y Procesos. Consultado con el Proceso, sí se actualizó la matriz y se oficializó con la Dirección de Calidad y Procesos, ingresándola al aplicativo *Archer* en el mes de abril; el área cumplió con el procedimiento para la actualización de la misma. Es importante precisar que la OCIG evidenció que el proceso Gestión Ambiental realizó el autocontrol de los controles definidos en el aplicativo *Archer*, cumpliendo con el autocontrol del corte.

Riesgos de corrupción.

R19-MPMI: *Elaborar conceptos técnicos para la protección de cuerpos de agua y/o delimitación de la ronda hídrica (área de protección y faja paralela) de interés de la empresa que no estén acordes con los criterios técnicos y legales con el fin de favorecer los predios de un tercero.*

- Seguimiento a Controles.

R19-MPMI-CC53: Mesa técnica de Alinderamiento de cuerpos de agua.

R19-MPMI-CC54: Acceso limitado a Software de Modelación Hidráulica.

R19-MPMI-CC55: Mesa técnica de Alinderamiento de cuerpos de agua.

Riesgos de corrupción.

R20-MPMI: Uso y/o disposición inadecuada de residuos sólidos en sitios no autorizados, con el fin de favorecer intereses particulares.

- Seguimiento a Controles.

R20-MPMI-CC58: Revisión de reportes de generación de RCD.

R20-MPMI-CC59: Capacitación en RCD al supervisor/ interventor/ contratista.

OBSERVACIONES DEL PROCESO:

No se presentan observaciones para el corte.

RECOMENDACIONES:

No se presentan recomendaciones para el corte.

5.1.5. GESTION COMERCIAL.

Verificación del autocontrol realizado por la Primera línea de defensa.

Riesgos de corrupción.

R6-MPMU: Realizar una modificación injustificada de los parámetros facturables en el Sistema Integrado Empresarial (SIE) por parte de los funcionarios para beneficio propio o de un tercero, teniendo en cuenta los trámites tales como, cambio de la clase de uso de un inmueble al cual se le presta el servicio público y cambios en la factura de servicio público.

- Seguimiento a Controles.

MPMU-CP25: Realizar seguimiento a las visitas de infiltraciones producto de la atención de una PQR con el fin de verificar la existencia de dicha fuga.

MPMU-CP26: Validar si existe un soporte que justifique el bloqueo de la partida en el Sistema de Información Empresarial.

MPMU-CP27: Validar si existe un soporte que justifique los ajustes de facturación de acuerdo con lo establecido en el Manual de ajustes.

Se evidencian como registro del control 8 archivos de informes de gestión de atención al cliente de los meses de enero y febrero a excepción de la zona 4 que no adjunto informe. En estos informes se encuentran numerales relacionados con: seguimiento y control de infiltraciones, seguimiento a partidas bloqueadas y ajustes por facturación relacionados a los controles MPMU-CP25, MPMU-CP26 Y MPMU-CP27 respectivamente. Del primero se describen la cantidad de visitas que tuvieron infiltración y la muestra a la cual le realizaron una segunda verificación, para el segundo el proceso comercial verifica que se cuente con el debido soporte para mantener bloqueadas las partidas reportadas por el subproceso Dirección Jurisdicción Coactivo y para el tercero se observa en los informes de zona 3 la existencia de la tabla 6 denominada Ajustes con anomalía, en cuya observación no se cuenta con el contacto o acto administrativo que justifique el ajuste o el valor en formato de ajuste y proyección no corresponde, motivo por el cual se sugiere validar la efectividad del control planteado.

MPMU-CP28: Validar los soportes de las solicitudes de los usuarios sobre la actualización de parámetros facturables tales como: clase de uso, estrato y nomenclatura.

Se evidencia como registro del control: oficio de entrada y oficio de respuesta a un radicado por cambio de estrato, matriz base actualización direcciones, correo respuesta a cambio de nomenclatura y un reporte de cambio de parámetros de la zona 2.

De lo anterior se observa que se cumple con el objetivo del control al validar los soportes respectivos para las solicitudes de los usuarios frente a la actualización de los parámetros facturables.

Riesgos de corrupción.

R7-MPMU: Modificación injustificada en el Sistema de Información Comercial (SIE) o en los documentos que soportan el proceso de recuperación de consumos a favor del usuario, para beneficio propio o de un tercero.

- Seguimiento a Controles.

MPMU-CP29: Validar que los criterios registrados en el Sistema de Información Empresarial (SIE) sean acordes con la información reportada en terreno e identificar posibles desviaciones. De manera aleatoria, se verifica en el Sistema de Información Empresarial (SIE) que los parámetros reportados conserven su integridad en cada una de las etapas del proceso de Recuperación de Consumos dejados de Facturar.

Se evidencia como registro del control: oficio de entrada y oficio de respuesta a un radicado por cambio de estrato, matriz base actualización direcciones, correo respuesta a cambio de nomenclatura y un reporte de cambio de parámetros de la zona 2.

La evidencia reportada no corresponde a las actividades de control descritas ya que no se observa una verificación de manera aleatoria en el Sistema de Información Empresarial que permita comparar la integridad de los datos en cada una de las etapas del proceso de Recuperación de Consumos dejados de Facturar, ni corresponde a los criterios de verificación establecidos en el control.

Riesgos de corrupción.

R8-MPMU: *Manipular los parámetros técnicos y de la facturación (clase de uso, estrato, tarifa) a favor del usuario, por parte de los funcionarios del subproceso de incorporación de usuarios y gestión del desarrollo urbano, para beneficio propio o de un tercero. Aplica para los trámites:*

- 1) *Viabilidad y disponibilidad de servicios públicos.*
- 2) *Supervisión técnica de urbanizadores.*
- 3) *Independización del servicio público.*
- 4) *Instalación temporal del servicio público.*
- 5) *Acometidas de Acueducto.*
- 6) *Acometidas de Alcantarillado.*

➤ Seguimiento a Controles.

MPMU-CP30: *Validar la calidad de la información en los trámites de urbanizadores y constructores reportada en terreno y registrada en el Sistema de Información Empresarial (SIE).*

Se evidencia como registro del control los informes de gestión de agendamiento de enero, febrero y marzo de 2023 en formato Excel. Los informes relacionados contienen:

- HOJA 1: Relación y estadística de las visitas realizadas por inspector en el mes.
HOJA 2: Consolidado del resultado de las visitas efectuadas por fecha de ejecución.

No se observa en la evidencia adjunta la realización y objeto del control en cuanto a validar la calidad de la información de los datos técnicos y de facturación (clase de uso, estrato y tarifa) con el ánimo de verificar posibles inconsistencias.

Riesgos de corrupción.

R9-MPMU: Denuncia de usuario sobre el Fontanero por solicitar y/o recibir dinero o dádivas a cambio de no ejecutar las actividades programadas para beneficio propio o de un tercero.

- Seguimiento a Controles.

MPMU-CC31: Presentar solicitud para realizar el análisis de procedibilidad de apertura de investigación disciplinaria. Tramitar todas las denuncias de corrupción de los fontaneros que recibieron dinero o dádivas a cambio de no ejecutar las actividades programadas ante la Oficina de Control Disciplinario, aportando las pruebas y la documentación pertinente.

De acuerdo con lo reportado por el responsable del proceso, durante el periodo no se activó el control correctivo, ya que no se materializó la consecuencia identificada.

Riesgos de corrupción.

R10-MPMU: Manipular los parámetros técnicos (longitud y diámetro) a favor del usuario, por parte de los funcionarios de la Dirección de Apoyo Técnico, para beneficio propio o de un tercero en los trámites de aprobación de diseño de redes externas y factibilidad de servicios públicos.

- Seguimiento a Controles.

MPMU-CP32: Garantizar el cumplimiento de la normatividad técnica de la EAAB en los diseños presentados por los urbanizadores y aprobados por la Empresa a través de la Dirección de Apoyo Técnico (DAT).

Se evidencia como registro del control un archivo con la relación de las cartas de compromiso expedidas en el 2023. Se observa un archivo con el consolidado de los formatos realizados durante el período que sustentan la evidencia del control.

MPMU-CP33: Garantizar el cumplimiento de la normatividad técnica de la EAAB en los diseños conceptuales presentados por los promotores en la formulación del plan parcial. Verificación por parte de Apoyo Técnico del cumplimiento de la factibilidad del servicio del diseño conceptual presentado por el promotor.

De acuerdo con lo reportado por el responsable del proceso, en este periodo no se ha emitido Carta Externa de no objeción formulación plan parcial, debido a que no se han presentado.

OBSERVACIONES DEL PROCESO:

No se presentaron observaciones

RECOMENDACIONES:

- Para el control MPMU-CP27 se recomienda a todas las zonas realizar un informe más detallado en el numeral relacionado al control de ajustes a la facturación como el realizado por la zona 3, con el ánimo de realizar un adecuado control y seguimiento al riesgo de corrupción.
- Para el control MPMU-CP30 se recomienda que la evidencia adjunta contenga la verificación de la calidad de la información de los datos técnicos y de facturación (clase de uso, estrato y tarifa) y un análisis de lo revisado que evidencie que no existen inconsistencias.
- Para el control MPMU-CP32 se recomienda incluir en el archivo consolidado una columna de seguimiento que contenga la verificación efectuada por Apoyo Técnico a la norma técnica de la EAAB.
- Se recomienda hacer un post control de la pertinencia de la información cargada a cada uno de los controles en *Archer*, debido a que se evidenció para el control MPMU-CP29 que se cargó información que corresponde a otro control.

5.1.6. GESTION SOCIAL.

Verificación del autocontrol realizado por la Primera línea de defensa.

Riesgos de corrupción.

R2-MPMS: Gestión indebida de los recursos del componente social o servicios de la Empresa, para la obtención de beneficios particulares.

- Seguimiento a Controles.

MPMS-CP3: Gestionar solicitud ante área competente.

Descripción: El equipo social recibe las solicitudes y las direcciona a las áreas competentes, con el fin de que realicen la evaluación y trámite de las mismas y éstas definan si son o no de competencia de la Empresa.

Revisado el aplicativo *Archer*, se evidencian 3 archivos en formato .docx (word) con los informes de gestión social correspondientes a los meses de enero, febrero y marzo. Revisados los informes se observa gestión y seguimiento a solicitudes de la siguiente forma: enero=132; febrero=204; marzo=247; para un total de 583 solicitudes.

MPMS-CC4: Presentar solicitud para realizar el análisis de procedibilidad de apertura de investigación disciplinaria.

Revisado el aplicativo *Archer*, no se relacionaron evidencias para el control, toda vez que en el análisis del seguimiento frente al avance de la actividad, el área reporta que no se presentaron solicitudes a la oficina de investigaciones disciplinarias.

OBSERVACIONES DEL PROCESO:

No se presentaron observaciones para este corte.

RECOMENDACIONES:

- Se recomienda para el control *MPMS-CP3*, adicionar en el aplicativo *Archer* una muestra que detalle la gestión de solicitudes efectuada para cada área diferente al reporte de los informes de gestión, dado que este es muy general y no se logra realizar una evaluación integral de la aplicación del control.

5.1.7. SERVICIO ACUEDUCTO.

Verificación del autocontrol realizado por la Primera línea de defensa.

Riesgos de corrupción.

R5-MPMA: *Uso indebido de materiales, equipos, herramientas de la empresa, por parte de sus colaboradores en la realización de actividades operativas de las diferentes etapas del proceso, para beneficio propio o de un tercero.*

- Seguimiento a Controles.

MPMA-CP22: *Seguimiento diario de la disponibilidad de productos químicos en bodega de las PTAP, según los stocks mínimos definidos.*

La Dirección de Abastecimiento adjunta 4 archivos, formato control día de operación de las Plantas Wiesner (7 enero 2023), Yomasa (marzo 2023), Tibitoc (17 feb 2023) y El Dorado (marzo 2023), de acuerdo con lo indicado por el área no se presentan reportes de las plantas Laguna y Vitelma dado que no se operaron en el cuatrimestre objeto de seguimiento. En la revisión se identificó que el control se está ejecutando y la evidencia presentada es consistente con el mismo.

MPMA-CP30: *Seguimiento a las órdenes de trabajo de las Zonas de Servicio en el Sistema de Gestión Operativo- SGO.*

La Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente adjunta 12 archivos, zona 1 (2 boletines ene y abril), zona 2 (1 pantallazo de la liquidación de 2 órdenes, no se puede evidenciar la fecha), zona 3 (2 boletines feb y abril), zona 4 (6 boletines ene, feb y marzo) y zona 5 (Un archivo, 8 boletines ene, feb y mar). En la revisión se identificó que 7 de los 11 boletines cargados como evidencia no se encuentran firmados por el inspector e ingeniero de turno, por tanto, con la evidencia reportada no es posible verificar si el control se está ejecutando, dado que la actividad es el seguimiento a las órdenes de trabajo.

MPMA-CP31: Revisión y visto bueno de la prestación del servicio de carrotanque.

La Dirección Red Matriz Acueducto adjunta dos archivos, informe de gestión del contrato 1590-2022 del periodo 1 al 28 de febrero de 2023 y relación de los servicios de carrotanque prestada durante el mes de febrero de 2023. En la revisión se identificó que el control se está ejecutando y la evidencia presentada es consistente con el mismo.

La Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente adjunta 7 archivos, zona 1 (1 formato de entrega de agua en carrotanques del mes feb 2023) y zona 4 (6 formatos de entrega de agua en carrotanques meses ene, feb y mar), no se reporta información de las zonas 2, 3 y 5, según lo indicado en el aplicativo ARCHER no tienen registros en el SGO de la entrega de agua en carrotanques. De acuerdo con la evidencia reportada se verifica que el control se esta ejecutando en las zonas 1 y 4.

MPMA-CP32: Presentar solicitud para realizar el análisis de procebilidad de apertura de investigación

La Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente y la Dirección red Matriz Acueducto informan que durante el cuatrimestre objeto de seguimiento no se activó el control correctivo.

No se evidencia autocontrol por parte de la Dirección Abastecimiento, por tanto, no es posible verificar si se activó el control correctivo.

Riesgos de corrupción.

R6-MPMA: Permitir la captación no autorizada del servicio de agua, por parte de los colaboradores de la empresa para beneficio propio o de un tercero.

- Seguimiento a Controles.

MPMA-CC32: Presentar solicitud para realizar el análisis de procebilidad de apertura de investigación.

La Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente y la Dirección Red Matriz Acueducto informan que durante el cuatrimestre objeto de seguimiento no se activó el control correctivo.

No se evidencia autocontrol por parte de la Dirección Abastecimiento, por tanto, no es posible verificar si se activó el control correctivo.

Riesgos de corrupción.

R7-MPMA: *Priorización indebida de la ejecución de actividades operativas, para beneficios particulares.*

- Seguimiento a Controles.

MPMA-CC32: *Presentar solicitud para realizar el análisis de procebilidad de apertura de investigación*

La Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente y la Dirección Red Matriz Acueducto informan que durante el cuatrimestre objeto de seguimiento no se activó el control correctivo.

No se evidencia autocontrol por parte de la Dirección Abastecimiento, por tanto, no es posible verificar si se activó el control correctivo.

OBSERVACIONES DEL PROCESO:

No se presentaron observaciones para este corte.

RECOMENDACIONES:

- Control CP22: Ajustar en la matriz (Excel) el documento metodológico y el documento y/o registro evidencia, dado que solo se indican las plantas Laguna y Tibitoc.
- Control CP30: Ampliar la muestra y garantizar que esta permita identificar el seguimiento a las órdenes y así evitar la materialización del riesgo.
- Control CP31: Aclarar si las zonas de las que no se presentó evidencia, se debió a que no se requirió para el cuatrimestre la prestación del servicio de carrotanque o no se generó la actividad a través del aplicativo SGO.
- Se sugiere ampliar las muestras presentadas para cada cuatrimestre, con el fin de garantizar una adecuada revisión de ejecución de los respectivos controles.

- Realizar una revisión a los controles planteados para los Riesgos 6 y 7, se sugiere implementar controles preventivos adicionales que sean ejecutados por las áreas responsables del Proceso Servicio de Acueducto.
- Se sugiere que la segunda línea de defensa realice un seguimiento encaminado a orientar y generar alertas a la primera línea de defensa, en la que se verifique que las evidencias correspondan a lo indicado en la matriz, y a su vez, analizar si los controles ejecutados si son eficaces.

5.1.8. SERVICIO DE ALCANTARILLADO SANITARIO Y PLUVIAL.

Verificación del autocontrol realizado por la Primera línea de defensa.

Riesgos de corrupción.

R7-MPML: *Priorización indebida de la ejecución de actividades operativas, para beneficios particulares.*

- Seguimiento a Controles.

MPML-CP16: *Verificación de materiales antes de la liquidación de las ordenes de trabajo.*

La Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente adjunta 14 archivos, zona 1 (4 boletines ene, feb, mar y abril), zona 2 (1 pantallazo de la liquidación de una orden, no se puede evidenciar la fecha), zona 3 (2 boletines abril), zona 4 (6 boletines ene, feb y marzo) y zona 5 (la información cargada corresponde al proceso Servicio de Acueducto). En la revisión se identificó que los boletines cargados como evidencia no se encuentran firmados por ambos, inspector e ingeniero de turno, por tanto, con la evidencia reportada no es posible verificar si el control se está ejecutando, dado que la actividad es muestro del seguimiento a las órdenes de trabajo “Verificación de materiales antes de la liquidación de las ordenes de trabajo”.

MPML-CP17: *Seguimiento a la salida diaria de materiales de mantenimiento de la PTAR El Salitre.*

La Dirección Red Troncal Alcantarillado adjunta 8 archivos, formato salida diaria de almacén ene, feb, mar y abril 2023 y formato préstamo de herramientas ene, feb, mar y abril 2023. En la revisión se identificó que el control se está ejecutando y la evidencia presentada es consistente con el mismo.

MPML-CP18: *Diligenciamiento del compromiso del Código de Integridad de la EAAB.*

La Dirección Red Troncal Alcantarillado adjunta 8 archivos, formato compromiso frente al código de integridad de 8 funcionarios, capacitación desarrollada en el mes de enero de

2023. En la revisión se identificó que el control se está ejecutando y la evidencia presentada es consistente con el mismo.

La Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente adjunta 5 archivos formato compromiso frente al código de integridad, zona 1 (formato de 5 funcionarios), zona 2 (formato de 1 funcionario), zona 3 (formato de 1 funcionario), zona 4 (formato de 10 funcionarios), no se evidencia información de la zona 5. En la revisión se identificó que en las zonas 1 a la 4 el control se está ejecutando y la evidencia presentada es consistente con el mismo. En la zona 5 no es posible verificar si el control se está ejecutando.

MPML-CC35: Presentar solicitud para realizar el análisis de procedibilidad de apertura de investigación disciplinaria.

La Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente informa que durante el cuatrimestre objeto de seguimiento no se activó el control correctivo.

No se evidencia autocontrol por parte de la Dirección Red Troncal Alcantarillado, indican que ellos no son responsables, no obstante, al verificar la DRTA aparece como responsable de la ejecución de este control. No es posible verificar si se activó el control correctivo.

Riesgos de corrupción.

R8-MPML: Priorización indebida en la ejecución de actividades operativas para beneficio propio o de un tercero.

- Seguimiento a Controles.

MPML-CP18: Diligenciamiento del compromiso del Código de Integridad de la EAAB.

La Dirección Red Troncal Alcantarillado adjunta 8 archivos, formato compromiso frente al código de integridad de 8 funcionarios, capacitación desarrollada en el mes de enero de 2023. En la revisión se identificó que el control se está ejecutando y la evidencia presentada es consistente con el mismo.

La Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente adjunta 5 archivos formato compromiso frente al código de integridad, zona 1 (formato de 5 funcionarios), zona 2 (formato de 1 funcionario), zona 3 (formato de 1 funcionario), zona 4 (formato de 10 funcionarios), no se evidencia información de la zona 5. En la revisión se identificó que en las zonas 1 a la 4 el control se está ejecutando y la evidencia presentada es consistente con el mismo. En la zona 5 no es posible verificar si el control se está ejecutando.

MPML-CC19: *Verificación de la programación de rutas en el SGO.*

La Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente informa que durante el cuatrimestre objeto de seguimiento no se activó el control correctivo.

MPML-CC35: *Presentar solicitud para realizar el análisis de procedibilidad de apertura de investigación disciplinaria.*

La Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente informa que durante el cuatrimestre objeto de seguimiento no se activó el control correctivo.

No se evidencia autocontrol por parte de la Dirección Red Troncal Alcantarillado, indican que ellos no son responsables, no obstante, al verificar la DRTA aparece como responsable de la ejecución de este control. No es posible verificar si se activó el control correctivo.

OBSERVACIONES DEL PROCESO:

No se presentaron observaciones para este corte.

RECOMENDACIONES:

- Control CP16: Ampliar la muestra y garantizar que esta permita identificar el seguimiento a las órdenes y así evitar la materialización del riesgo.
- Realizar una revisión a los controles planteados para el riesgo 8, se sugiere implementar controles preventivos que sean ejecutados por las áreas responsables del Proceso Servicio de Alcantarillado Sanitario y Pluvial.
- Se sugiere que la segunda línea de defensa realice un seguimiento encaminado a orientar y generar alertas a la primera línea de defensa, en la que se verifique que las evidencias correspondan a lo indicado en la matriz, y a su vez, analizar si los controles ejecutados si son eficaces.

5.1.9. EVALUACION INDEPENDIENTE.

Verificación del autocontrol realizado por la Primera línea de defensa.

Revisado el ejercicio de autocontrol se evidencia un proceso formal y documentado que aplica la metodología propuesta por la Empresa y que en conjunto con los demás procesos de la organización participa de forma estructurada en la identificación de riesgos y gestión de estos, adicionalmente se observa por parte del proceso un entendimiento de sus controles y la aplicación de estos.

Riesgos de corrupción.

R1-MPCI: Omisión en el ejercicio de auditoría de evidencias y hechos relacionados con presuntas situaciones irregulares del equipo auditor con el propósito de obtener beneficios particulares o de terceros.

- Seguimiento a Controles.

MPCI-CP1: Aplicación del estatuto de auditoría.

Este control se implementa para establecer los lineamientos frente al ejercicio de auditoría y la conducta que deben seguir los auditores, dado que el control se encuentra orientado hacia la aplicación del Estatuto de Auditoría.

Al verificar en el aplicativo *Archer* se observa con el código 353395 que el control correspondiente a la aplicación del estatuto de auditoría se ejecuta mediante la socialización de este en la reunión de inicio de las auditorías, como evidencia cargan en el aplicativo la presentación de auditoría realizada en el primer semestre del 2023 del Proceso Gestión Contractual. El control se ejecuta de acuerdo con su diseño.

MPCI-CP2: Verificar la suscripción de la Declaración de Independencia y Objetividad de Auditoría.

Este control se implementa para asegurar que el Auditor no se encuentre impedido para ejercer la auditoría; la aplicación de este control consiste en verificar la suscripción de la Declaración de Independencia y Objetividad de Auditoría.

Al verificar en el aplicativo *Archer* con el código 353392, se observa que el control se ejecuta de acuerdo con su diseño y como evidencia se adjuntan las declaraciones de independencia y objetividad debidamente suscritas por los auditores, en donde se demuestra que no presentan ningún conflicto de interés en lo relacionado con las auditorías ejecutadas durante el primer semestre.

MPCI-CC3: Revisión del informe preliminar por parte del Jefe de la Oficina.

La Jefe de la OCIG revisa el documento que consolida los resultados del trabajo ejecutado por los auditores y que va dirigido al responsable del proceso auditado, para el primer semestre del 2023 no se encuentra finalizada ninguna auditoría por ende el control no se ha ejecutado.

Riesgos de corrupción.

R1-MPCI: Omisión del reporte de las presuntas situaciones irregulares identificadas en los Informes de Auditoría por parte de la jefatura de la oficina a los Entes de Control con el propósito de obtener beneficios particulares o de terceros.

- Seguimiento a Controles.

MPCI-CC5: Presentación de los avances y cumplimiento del Plan Anual de Auditoría Combinado al CICC1 y al Comité de Auditoría.

Al consultar la plataforma Archer con el código 353393 se evidencia la presentación de los avances del Plan Anual de Auditoría ante el Comité Interinstitucional de Coordinación de Control Interno y el Comité de Auditoría de Junta Directiva por parte de la Jefe de la OCIG, para constancia de la ejecución del control el proceso adjunta: Certificación CICC1 de enero del 2023 y Certificación Comité de Auditoría de Junta Directiva de marzo del 2023. Para el presente seguimiento del proceso Evaluación Independiente, el ejercicio se surtió conforme a la metodología establecida por la Empresa, ya que el proceso aportó evidencia que permitió evaluar los controles en el aplicativo *Archer*.

La evidencia verificada permite dar cuenta del cumplimiento de la Política de Administración de riesgos y oportunidades por parte de los responsables del proceso en cuanto a que los riesgos identificados están vinculados con los objetivos organizacionales.

OBSERVACIONES DEL PROCESO:

No se presentaron observaciones para este corte.

RECOMENDACIONES:

No se presentaron recomendaciones para este corte.

5.1.10. INVESTIGACIONES DISCIPLINARIAS.

Verificación del autocontrol realizado por la Primera línea de defensa.

Riesgos de corrupción.

CDRC01: Realizar investigaciones disciplinarias omitiendo la aplicación de principios constitucionales y legales del debido proceso.

- Seguimiento a Controles.

CTCD02: *Chequeo de procesos (Barrido).*

Se reviso en el aplicativo *Archer* el cargue de los soportes correspondientes a este control evidenciándose un documento en Excel en el cual se relaciona y se mantiene actualizado los expedientes, las presuntas faltas, el funcionario comisionado, y la fecha de los hechos, entre otra información. Este archivo, fue modificado y cargado en el aplicativo el 18 de abril de 2023.

CTCD04: *Seguimiento al Control de Términos (procesos).*

Se verifico la evidencia cargada en la herramienta *Archer* el 14 abril de 2023, correspondiente a un archivo Word en el que se registra alertas de los expedientes y en las columnas del documento está relacionado el nombre del abogado comisionado, nombre del implicado, etapa actual del proceso, fecha del reparto y fecha del vencimiento de la última actividad.

CTCD05: *Revisión y aprobación por parte del Jefe de Oficina.*

Se observan en la herramienta *Archer* tres (3) documentos cargados el 10 abril de 2023, correspondientes a un archivo en el cual la jefe de la oficina hace la revisión puntual de los proyectos sustanciados por el abogado comisionado dentro de una indagación preliminar, allí la directora de la oficina de investigaciones apoya con la tipificación y determinación de la conducta investigada.

CTCD06: *Revisión por la segunda instancia.*

Con base en lo revisado por la OCIG en el aplicativo *Archer*, se observa que, durante el primer trimestre de 2023, la segunda instancia profirió quince resoluciones, de las cuales en 6 se confirmó la decisión de la primera instancia, en 7 se modificó la decisión y en 2 se revocó la decisión. Como soporte se evidencia el expediente 8651 en el cual el 23 de febrero de 2023, la segunda instancia confirma la decisión de primera instancia y se ordena la terminación y archivo definitivo del proceso.

OBSERVACIONES DEL PROCESO:

No se presentan observaciones para el corte.

RECOMENDACIONES:

El Riesgo de corrupción definido por la oficina de asuntos Disciplinarios de la EAAB, “Realizar investigaciones disciplinarias omitiendo la aplicación de principios constitucionales y legales del debido proceso”. En consideración de la OCIG, se encuentra

bien diseñado el riesgo en el proceso disciplinario y con las actividades definidas para su control se cumple con el fin de prevenir los hechos de corrupción. Continuar de forma permanente y continua con la ejecución de cada uno de los controles definidos, para prevenir la materialización del presente riesgo.

5.1.11. GESTION CONTRACTUAL.

Verificación del autocontrol realizado por la Primera línea de defensa.

Riesgos de corrupción.

R9-MPFB: *Adjudicación de contratos que no corresponden a las necesidades de la empresa, que no cumplen con los requisitos técnicos, financieros y/o jurídicos, contraviniendo los principios de selección objetiva, economía, publicidad e igualdad; para beneficio propio o de un tercero.*

- Seguimiento a Controles.

MPFB-CP3: *Revisión interdisciplinaria entre las ARS y la DCC de los procesos en sus estudios previos, solicitud de contratación y condiciones y términos de la invitación.*

Realizada la validación de las evidencias se pudo verificar la existencia del pantallazo de estudios previos, de los procesos, ICGH-0811-2023, ICSM-0556-2023. No obstante, la calidad de la evidencia aportada del proceso ICGH-0811-2023 no presenta de forma clara la revisión de los estudios previos, solicitud de contratación y condiciones y términos de la invitación.

MPFB-CP6: *Publicación de los resultados de evaluación y traslado a observaciones por parte de los oferentes para la identificación de inconsistencias.*

Revisado el aplicativo *Archer*, se evidenció con corte al 27 de abril la muestra de los procesos de invitación pública ICSC-0210-2023 Informe de evaluación No. 01 del 21 de marzo de 2023; y el ICGH-0811-2023 del 14 de abril de 2023.

MPFB-CP7: *Revisión y validación del presupuesto definido por las ARS de acuerdo a lo establecido en el manual de contratación, normatividad y procedimiento vigente.*

Observado el aplicativo *Archer* se pudo establecer que los soportes adjuntos corresponden a los pantallazos del proceso de contratación ICSM-0556-2023, el cual contiene el documento de revisión presupuestal y análisis de presupuesto.

MPFB-CP8: *Establecimiento del cronograma para las invitaciones públicas y públicas simplificadas con plazos razonables y adecuados para las etapas del mismo.*

Revisadas las evidencias aportadas, se identificó en la Invitación pública simplificada, modificación No.1 el cronograma de invitación sugerido.

MPFB-CP9: *Mecanismo aleatorio método de asignación de puntaje oferta económica.*

Revisadas las evidencias contenidas en el aplicativo *Archer* del proceso ICSC0790-2023 que a 19 de abril de 2023 se publicó el correspondiente mecanismo aleatorio sugerido en el control.

MPFB-CC41: *Presentar solicitud para realizar el análisis de procedibilidad de apertura de investigación disciplinaria.*

De acuerdo con la revisión aplicativo *Archer*, para este control el área responsable no reporta avance para el periodo verificado, puesto que no se presentaron apertura de investigaciones disciplinarias.

Riesgos de corrupción.

R10-MPFB: *Suministrar cualquier tipo de información de manera previa a la divulgación oficial de las condiciones y términos y resultados del proceso de selección, con el fin de dar ventaja(s) a terceros o favorecer intereses particulares.*

- Seguimiento a Controles.

MPFB-CP10: *Suscripción y cumplimiento del compromiso anticorrupción y código de integridad.*

Una vez revisada las evidencias aportadas se encontró suscrito el compromiso de anticorrupción y fraude de la Unión Temporal VCT y Transporte Especial ACAR SA.

MPFB-CC14: *Declaratoria de terminación del proceso.*

De acuerdo con la revisión aplicativo *Archer*, para este control el área responsable no reporta avance para el periodo verificado, puesto que no se presentaron declaratoria de terminación del proceso.

MPFB-CC41: *Presentar solicitud para realizar el análisis de procedibilidad de apertura de investigación disciplinaria.*

De acuerdo con la revisión aplicativo *Archer*, para este control el área responsable no reporta avance para el periodo verificado, puesto que no se presentaron análisis de apertura de investigación.

Riesgos de corrupción.

R11-MPFB: *Adjudicar contratos a oferentes con malas prácticas o que representen un riesgo de lavado de activos y de financiación del terrorismo a la EAAB-ESP.*

- Seguimiento a Controles.

MPFB-CP11: *Consulta de listas restrictivas para el lavado de activos y financiación del terrorismo.*

Una vez verificado en el aplicativo ARCHER se observó un pantallazo de las consultas de listas públicas de tipo restrictivo en la plataforma COMPLIANCE realizado por la DCC.

MPFB-CC15: *Condición resolutoria del contrato o declaratoria de terminación del proceso.*

De acuerdo con la revisión aplicativo *Archer*, para este control el área responsable no reporta avance para el periodo verificado, puesto que no se presentaron Condición resolutoria del contrato o declaratoria de terminación del proceso.

MPFB-CC41: *Presentar solicitud para realizar el análisis de procedibilidad de apertura de investigación disciplinaria*

De acuerdo con la revisión aplicativo *Archer*, para este control el área responsable no reporta avance para el periodo verificado, puesto que no se presentaron análisis de apertura de investigación.

Riesgos de corrupción.

R12-MPFB: *Suministro de información adulterada que sea requerida por medio de los canales virtuales a cargo de la DCC, con el propósito de brindar beneficios a un particular.*

- Seguimiento a Controles.

MPFB-CP10: *Suscripción y cumplimiento del compromiso anticorrupción y código de integridad.*

Una vez revisada las evidencias aportadas se encontró suscrito el compromiso de anticorrupción y fraude de la Unión Temporal VCT y Transporte Especial ACAR SA.

MPFB-CC41: *Presentar solicitud para realizar el análisis de procedibilidad de apertura de investigación disciplinaria*

De acuerdo con la revisión aplicativo *Archer*, para este control el área responsable no reporta avance para el periodo verificado, puesto que no se presentaron análisis de apertura de investigación.

Riesgos de corrupción.

R13-MPFB: *Recibo parcial y/o final de bienes o servicios sin el cumplimiento de las especificaciones técnicas y de calidad definidas en el acuerdo de voluntades, en favorecimiento propio o del contratista.*

- Seguimiento a Controles.

MPFB-CP10: *Suscripción y cumplimiento del compromiso anticorrupción y código de integridad.*

Una vez revisada las evidencias aportadas se encontró suscrito el compromiso de anticorrupción y fraude de la Unión Temporal VCT y Transporte Especial ACAR SA.

MPFB-CP40: *Visitas de campo y reuniones de seguimiento por parte de los Ordenadores del pago.*

Una vez verificado el control se pudo dar cuenta de las actas de comité de la zona 5 de los meses de febrero y marzo de 2023 con el correspondiente registro fotográfico dándose cumplimiento al control establecido.

MPFB-CC41: *Presentar solicitud para realizar el análisis de procedibilidad de apertura de investigación disciplinaria.*

De acuerdo con la revisión aplicativo *Archer*, para este control el área responsable no reporta avance para el periodo verificado, puesto que no se presentaron análisis de apertura de investigación.

Riesgos de corrupción.

R14-MPFB: *Ejecución financiera del acuerdo de voluntades que no corresponde a la realidad técnica y fáctica del mismo, para favorecimiento propio o del contratista.*

- Seguimiento a Controles.

MPFB-CP23: Seguimiento a la ejecución de los contratos para el cumplimiento de funciones y gestión respectiva, en el marco de los subcomités de Control Interno.

Una vez revisado el aplicativo ARCHER se evidenció actas de los Subcomités de Control Interno del 15 de febrero, 7 y 8 de marzo y 3 de abril del 2023, donde se abordaron temas relacionados con la revisión de los contratos de inversión por parte de la Gerencia de Tecnología. Igualmente, se adjuntó el Subcomité de Control Interno del área de Gestión Humana y Administrativa del 9 de febrero de 2023.

Actas de Subcomité de Control Interno del 25 de enero y 13 de marzo de 2023 Control Interno Zona 1, donde se observa el seguimiento a contratos de inversión y funcionamiento de la Zona 1.

Finalmente, se evidenció el acta de Subcomité de la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control donde se trató el tema relacionado con seguimiento a contratos.

MPFB-CP24: Definición de lineamientos y plazos para la revisión oportuna de los documentos generados en la ejecución contractual (actas, informes).

Del aplicativo Archer se evidenció 4 informes de gestión de contratos relacionados con los procesos contractuales: contrato 1-05-26300-1388-2022; 1-01-31300-1481-2022; 2-15-26300-1274-2022 y contrato 1-05-26300-1101-2022.

MPFB-CP40: Visitas de campo y reuniones de seguimiento por parte de los Ordenadores del pago.

Una vez verificado el control se pudo dar cuenta de las actas de comité de la zona 5 de los meses de febrero y marzo de 2023 con el correspondiente registro fotográfico dándose cumplimiento al control establecido.

MPFB-CC41: Presentar solicitud para realizar el análisis de procedibilidad de apertura de investigación disciplinaria.

De acuerdo con la revisión aplicativo Archer, para este control el área responsable no reporta avance para el periodo verificado, puesto que no se presentaron análisis de apertura de investigación.

Riesgos de corrupción.

R15-MPFB: Aplicación de la evaluación de desempeño del proveedor en la etapa de ejecución contractual, cuyos resultados no corresponden al cumplimiento real de los criterios evaluados, para favorecimiento propio o del contratista.

➤ Seguimiento a Controles.

MPFB-CP10: *Suscripción y cumplimiento del compromiso anticorrupción y código de integridad.*

Una vez revisada las evidencias aportadas se encontró suscrito el compromiso de anticorrupción y fraude de la Unión Temporal VCT y Transporte Especial ACAR SA.

MPFB-CC41: *Presentar solicitud para realizar el análisis de procedibilidad de apertura de investigación disciplinaria.*

De acuerdo con la revisión aplicativo *Archer*, para este control el área responsable no reporta avance para el periodo verificado, puesto que no se presentaron análisis de apertura de investigación.

De conformidad con las pruebas recopiladas del seguimiento el proceso ha dado cumplimiento a lo establecido en las acciones en los términos de coherencia y oportunidad.

OBSERVACIONES DEL PROCESO:

No se presentaron observaciones para este corte.

RECOMENDACIONES:

Teniendo en cuenta la revisión a la matriz de riesgos, se evidenció que en términos de diseño y estructura de los controles identificados para cada evento requieran ser revisados por primera y segunda línea de defensa, en términos de contexto interno, externo y de proceso a fin de determinar las medidas y controles pertinentes orientados a la prevención de la materialización de riesgos; Lo anterior, para evitar que los controles solo puedan ser aplicados al momento de la ocurrencia del riesgo (acciones correctivas), lo que llevaría a tomar medidas tardías frente a los actos de corrupción.

5.1.12. GESTION CHE.

Verificación del autocontrol realizado por la Primera línea de defensa.

Riesgos de corrupción.

R1-MPFC: *Divulgar, manipular, perder u omitir los resultados de ensayos y calibraciones para beneficio propio o de particulares.*

- Seguimiento a Controles.

MPFC-CP1: Determinar y solicitar privilegios de acceso al sistema.

En el aplicativo *Archer* se reporta para el primer cuatrimestre de 2023 la relación de más de 130 solicitudes realizadas mediante formularios GIA para autorizar al acceso de los funcionarios a los diferentes sistemas de información de la Empresa de acuerdo con los requerimientos propios de la Dirección de Servicios Técnicos.

MPFC-CP2: Registrar el ingreso a los laboratorios.

En el aplicativo *Archer* se reporta para el primer cuatrimestre de 2023 el registro de 81 ingresos realizados a los laboratorios de Medidores, Aguas y Suelos y Materiales de Dirección de Servicios Técnicos por parte de personal externo.

MPFC-CP3: Restringir el acceso mediante uso de carné.

En el aplicativo ARCHER se reporta para el primer cuatrimestre de 2023 el registro de 17 solicitudes a través de SAP para la activación de carne de funcionarios para el ingreso a los laboratorios.

MPFC-CP4: Asegurar la confiabilidad de los resultados de los ensayos (Laboratorio de Suelos y Materiales de Construcción, Laboratorio de Aguas) y calibraciones (Laboratorio de Medidores) cumpliendo con los requisitos de la Norma ISO IEC 17025 y el documento normativo.

En el aplicativo *Archer* se reporta certificado de calibración medidores, reporte de resultados laboratorio de aguas y trazabilidad de muestra en el sistema LIMS donde se observan los datos de funcionarios que toman la muestra y funcionario que realiza las pruebas microbiológicas.

MPFC-CP5: Autorizar cambios en la Programación

En el aplicativo ARCHER se reportan dos correos electrónicos asociados a la programación y reprogramación de turnos de fin de semana.

OBSERVACIONES DEL PROCESO:

No se presentaron observaciones para este corte.

RECOMENDACIONES:

Existe adecuada ejecución de los controles asociados al riesgo de corrupción identificado, sin embargo, el registro del control MPFC-CP5 no evidencia la respuesta dada por parte de la Dirección de Servicios Técnicos a las solicitudes de programación y reprogramación de turnos.

Se recomienda evidenciar de manera clara la aprobación por parte de la Dirección de Servicios Técnicos de las programaciones y reprogramaciones de turnos y horas extras de los funcionarios de los laboratorios.

5.1.13. GESTIÓN DE MANTENIMIENTO.

Verificación del autocontrol realizado por la Primera línea de defensa.

Riesgos de corrupción.

R2-MPFM: Utilización de recursos para labores de mantenimiento en actividades no propias del proceso, con el fin de favorecer intereses particulares.

- Seguimiento a Controles.

MPFM-CP11: Verificación de la información consignada en la orden de trabajo (Verificación de aviso SAP).

El control es ejecutado por las Direcciones de Servicios Administrativos (DSA) y Servicios Electromecánica (DSE), en el caso de la DSA no se observa evidencia que permita verificar adecuada ejecución del control, dado que no se referencia la Orden de Trabajo asociada a cada aviso reportado en el aplicativo *Archer*.

MPFM-CP12: Realizar visitas aleatorias a campo con el fin de validar repuestos sacados del almacén vs el uso real de ellos. Se debe realizar como mínimo 2 veces al mes.

De acuerdo con lo reportado por la DSE, el control debe someterse a revisión en conjunto con la Dirección de Gestión de Calidad y Procesos, debido a que no se ejecuta en razón a la dinámica contractual pactada con el proveedor.

OBSERVACIONES DEL PROCESO:

No se presentaron observaciones para este corte.

RECOMENDACIONES:

- Se observa que la ejecución de los controles no es adecuada, en razón a que para el control MPFM-CP11 no se evidenció el seguimiento a las órdenes de trabajo por parte de la DSA, sobre este tema se encuentra vigente Plan de Mejoramiento producto de la Auditoría realizada en 2022 al proceso Gestión de Mantenimiento.
- El control MPFM-CP12 no es ejecutado y de esta manera se reporta el autocontrol en *Archer*.
- Fortalecer la ejecución del control MPFM-CP11.
- Revisar el diseño del control MPFM-CP12.

5.1.14. GESTION SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.

Verificación del autocontrol realizado por la Primera línea de defensa.

Riesgos de corrupción.

R2-MPFM: *Utilización de recursos para labores de mantenimiento en actividades no propias del proceso, con el fin de favorecer intereses particulares.*

- Seguimiento a Controles.

MPFA-CC41: *Reportar los materiales siniestrados al supervisor del contrato de suministro.*

Este control tiene como objetivo: reportar los materiales siniestrados al supervisor del contrato de suministro.

Una vez revisada la información reportada por el proceso en el aplicativo *Archer*, se evidencia que, para el primer cuatrimestre del año, no se comunican siniestros de materiales o activos en custodia.

La OCIG en su rol de tercera línea de defensa recomienda mantener las estrategias de autocontrol que se han establecido al interior del proceso.

Riesgos de corrupción.

R4-MPFA: *Posibilidad de reclamar ante la Aseguradora de un hecho que no pueda ser catalogado como siniestro, con el fin de favorecer intereses particulares.*

- Seguimiento a Controles.

MPFA-CP5: Corroborar la veracidad de los soportes presentados por las ARS para el trámite de los siniestros.

Para la verificación de este control se evidenció la remisión de siete (7) documentos que tratan de la revisión sobre siniestros que se viene tramitando con los diferentes responsables y las inspecciones realizadas al canal comuneros del costado oriental sobre la carrera 60, daño a redes de alcantarillado y recolecto carrera 60 – calle 13.

La OCIG en su rol de tercera línea de defensa recomienda mantener las estrategias de autocontrol que se han establecido al interior del proceso.

MPFA-CP6: Corroborar las condiciones y/o circunstancias bajo las cuales se configuró un siniestro.

Al hacer la verificación de este control, se revisa el informe de gestión de seguridad de equipos CORRECOL S.A y se observa la recopilación de los registros de los antivirus y el sistema operativo el cual se encuentra sin novedades demostrando un nivel bajo de vulnerabilidad frente a situaciones que puedan afectar el funcionamiento de los sistemas de información de la empresa. Así mismo detalla la métrica de almacenamiento disponibles, los cuales se encuentran funcionando normal y los correos tramitados ante la aseguradora.

La OCIG en su rol de tercera línea de defensa recomienda mantener las estrategias de autocontrol que se han establecido al interior del proceso.

MPFA-CP7: Verificar el estado de gestión de cada siniestro.

Verificada la información publicada en el aplicativo *Archer*, se evidencia que para los meses de enero, febrero y marzo se llevaron a cabo los comités internos para realizar seguimiento a los siniestros que están en curso con la aseguradora de la empresa. Se recomienda atender oportunamente las recomendaciones propuestas en los comités de tal manera que permita tramitar de manera oportuna y ágil los siniestros.

MPFA-CC8: Remitir comunicado a la Dirección de Seguros por intermedio del Corredor objetando la reclamación del siniestro; a su vez la Dirección de Seguros remite comunicado al área.

Verificada la información publicada en el aplicativo *Archer*, se evidencia que el proceso trámite ante la aseguradora, solicitud de ofrecimiento de honorarios en relación con la solicitud de afectación de tres funcionarios. El cual se obtuvo respuesta positiva por parte de U.T. CORRECOL S.A. – PROSEGUROS S.A.

La OCIG en su rol de tercera línea de defensa recomienda mantener las estrategias de autocontrol que se han establecido al interior del proceso de tal manera que se evite sanciones, multas o materialización del riesgo.

MPFA-CC9: *Detectar una reclamación sobre un hecho que no puede ser catalogado como siniestro, debe informar la situación a la Aseguradora y proceder a retirar la solicitud de indemnización.*

Una vez revisada la información reportada por el proceso en el aplicativo *Archer*, se evidencia que, para el primer cuatrimestre del año, no se presentaron hechos catalogados siniestros.

La OCIG en su rol de tercera línea de defensa recomienda mantener las estrategias de autocontrol que se han establecido al interior del proceso.

MPFA-CC10: *Coordinar el envío de encuestas de percepción de satisfacción del usuario.*

En el seguimiento del presente control, se evidenció el reporte de la evaluación de percepción de usuarios internos logrando un porcentaje de favorabilidad del 4.34%, sin embargo, no adjunta el informe de gestión de servicios compartidos que corresponde a la evidencia registrada en la matriz de riesgo, donde determine si hubo hallazgos, acciones de mejora y él envió a cada una de las ARS el informe de gestión de servicios compartidos tal como lo menciona la descripción del control.

Desde la OCIG, se recomienda que los soportes de la ejecución del control se publiquen en el aplicativo *Archer* de tal manera que permite corroborar la operatividad del control.

Riesgos de corrupción.

R5-MPFA: *Posibilidad de beneficiar al proveedor de un bien o servicio objeto de Indemnización omitiendo los principios de transparencia, economía, calidad, pluralidad, con el fin de favorecer intereses particulares.*

- Seguimiento a Controles.

MPFA-CP5: *Corroborar la veracidad de los soportes presentados por las ARS para el trámite de los siniestros.*

Las ARS elaboran formato MPFD0801F01 “Memorando interno” y/o correo electrónico a la Dirección Seguros junto con la documentación soporte de la reclamación, el funcionario designado de la Dirección Seguros verifica la documentación: en caso de que la solicitud no sea lo suficientemente clara o soportada, realiza mediante correo electrónico y/o formato MPFD0810F01 “Memorando interno” al área solicitud de aclaración a la

información y/o documentación adicional, luego notifica mediante comunicado aviso de siniestro a la aseguradora y adjunta la documentación respectiva "

Haciendo la verificación y seguimiento de este control se evidencian las comunicaciones remitidas a las ARS sobre los siniestros en curso relacionados con información del estado de redes de alcantarillado y recolector de la carrera 60, Bomba Sumergible No. 8 de la Estación la Isla y Equipos en Pozo 4 los cuales permiten corroborar la oportunidad de la ejecución del control, para poder establecer el curso de acción a desarrollar.

La OCIG en su rol de tercera línea de defensa recomienda mantener las estrategias de autocontrol que se han establecido al interior del proceso.

MPFA-CP11: Verificar las condiciones de selección de los proveedores de un bien o servicio objeto de Indemnización.

Para el ejercicio de seguimiento de este control, el proceso menciona que el informe estadístico de proveedores es cuatrimestral, por lo tanto, para la fecha de corte de ejecución de este control no se había recibido por parte del proveedor, sin embargo, según lo definido en las acciones de control este si debe operar ya que su periodicidad es cuatrimestral.

La OCIG en su rol de tercera línea de defensa recomienda que se tomen las acciones pertinentes ya que las evidencias no permiten corroborar la efectividad del control.

MPFA-CC9: Detectar una reclamación sobre un hecho que no puede ser catalogado como siniestro, debe informar la situación a la Aseguradora y proceder a retirar la solicitud de indemnización.

Para el ejercicio de seguimiento de este control, el proceso informa que: "Durante el periodo de estudio, no se evidenciaron hechos que no fuesen catalogados como siniestros". La OCIG en su rol de tercera línea de defensa recomienda mantener las estrategias de autocontrol que se han establecido al interior del proceso.

MPFA-CC10: Coordinar el envío de encuestas de percepción de satisfacción del usuario.

En el seguimiento del presente control, se evidenció el reporte de la evaluación de percepción de usuarios internos logrando un porcentaje de favorabilidad del 4.34%, sin embargo, no adjunta el informe de gestión de servicios compartidos que corresponde a la evidencia registrada en la matriz de riesgo, donde determine si hubo hallazgos, acciones de mejora y él envió a cada una de las ARS el informe de gestión de servicios compartidos tal como lo menciona la descripción del control.

Desde la OCIG, se recomienda que los soportes de la ejecución del control se publiquen en el aplicativo Archer de tal manera que permite corroborar la operatividad del control.

MPFA-CC12: *Llevar a comité de siniestros el riesgo materializado, información que se cruza con la selección de proveedores para identificar si hubo fallas en el estudio de proveedores e informar a la ARS para que se tomen las medidas a que haya lugar.*

En el seguimiento del presente control, se evidenció el reporte de la evaluación de percepción de usuarios internos logrando un porcentaje de favorabilidad del 4.34%, sin embargo, no adjunta el informe de gestión de servicios compartidos que corresponde a la evidencia registrada en la matriz de riesgo.

Desde la OCIG, se recomienda que los soportes de la ejecución del control se publiquen en el aplicativo Archer de tal manera que permite corroborar la operatividad del control.

Riesgos de corrupción.

R6-MPFA: *Posibilidad de utilizar los Almacenes y vehículos livianos para fines diferentes a los que la Empresa ha definido favoreciendo a un tercero.*

- Seguimiento a Controles.

MPFA-CP13: *Velar por la correcta utilización del parque automotor de propiedad y/o de responsabilidad de la Empresa.*

En este seguimiento se puede evidenciar el control del parque automotor que hace la empresa, a través de GPS (dispositivo electrónico Chip), para monitorear la ubicación, el recorrido de los vehículos y el consumo de combustible. Como evidencia adjunta avisos HD ejecutados en el primer trimestre de 2023 que presentan error al abrir. Se recomienda verificar que las evidencias de la ejecución de los controles se publiquen y abran correctamente en la ruta disponible para tal fin.

MPFA-CP14: *Verificar cantidades y materiales. El almacenista solicita la remisión al proveedor que entrega y verifica contra cantidades y referencias autorizadas en el aviso de servicio I7. Recibe y verifica los materiales, firma la remisión en constancia de recibido.*

Para el ejercicio de control se logra evidenciar, que para el periodo de evaluación el proceso aplico el trámite correspondiente de verificar contra cantidades en el aviso de servicio I7 de SAP, recibieron y verificaron 364 entradas.

MPFA-CP15: *Emitir correo informando las diferencias en cantidades y materiales.*

En el seguimiento del presente control, el proceso informa que fueron registradas las diferencias en cantidades y materiales recibidas en almacén, de las cuales ocho fueron rechazadas y de inmediato eliminándose de los avisos 17.

Desde la OCIG, como tercera línea de defensa recomienda fortalecer las medidas de autocontrol establecidas para la gestión del riesgo con el fin de evitar la materialización, así mismo atender los casos de acuerdo con lo establecido en la descripción del control:

Cuando existan diferencias en cantidad y material, el Auxiliar administrativo con el rol de almacenista emite un correo a través del aviso al Director Administración Activos Fijos, Jefe de Almacén, Supervisor y Ordenador de pago, donde se indica el número de aviso de servicio, las diferencias y anexa archivo excel de “verificación de Remisión”, el supervisor tiene tres (3) días para subsanar la situación, si en este plazo no se cumple el auxiliar administrativo cambia a pendiente el estado del aviso.

MPFA-CC16: Enviar comunicado a la Oficina de Control Disciplinario.

En este seguimiento se puede evidenciar que, para el período evaluado, el proceso no presento novedades de materiales no registradas en los avisos 17, por consiguiente, no se enviaron comunicaciones a la Oficina de Control Interno Disciplinario en este sentido.

La OCIG en su rol de tercera línea de defensa recomienda mantener las estrategias de autocontrol que se han establecido al interior del proceso.

Riesgos de corrupción.

R7-MPFA: Posibilidad de sustracción o daño de bienes, activos y/o elementos de propiedad de la Empresa o por los cuales ésta sea legalmente responsable para beneficio propio o de un tercero.

- Seguimiento a Controles.

MPFA-CP17: Revisar las hojas de vida y los estudios de confiabilidad, credibilidad y confianza del personal contratado.

Al hacer la verificación de este control, se evidencia que el proceso adjunta un informe donde detalla la revisión de cinco (5) verificaciones de hoja de vida de contratos cumpliendo lo pactado en el numeral 13.1 de los estudios de confiabilidad, credibilidad y confianza. Sin embargo, adjunta soportes de dos verificaciones lo cual no permite corroborar la efectividad total del control.

Desde la OCIG como tercera línea de defensa recomienda adjuntar las evidencias que correspondan a la ejecución del control.

MPFA-CP18: Control de ingreso y salida de elementos.

Se evidencia cumplimiento de la ejecución del control, toda vez que adjunta las evidencias de ingreso y salida de elementos.

La OCIG en su rol de tercera línea de defensa recomienda mantener las estrategias de autocontrol que se han establecido al interior del proceso.

MPFA-CC19: *Realizar la investigación relacionada con la pérdida o daños de bienes y presentar el informe para tomar las acciones correspondientes.*

Al hacer la verificación de este control, se presentaron tres eventos Planta Vitelma, Punto de Atención San Diego zona dos Kr 7 # 33 -53, Planta Wiesner, las cuales fueron tramitadas oportunamente.

Se recomienda al proceso realizar seguimiento a las recomendaciones resultado de los procesos de investigaciones llevados a cabo, donde se concluyó que para el caso de la Planta de Vitelma hubo participación del personal de seguridad, en el segundo y tercero falla en los protocolos de seguridad que deben seguir el personal que labora en estas instalaciones.

OBSERVACIONES DEL PROCESO:

No se presentaron observaciones para este corte.

RECOMENDACIONES:

En términos generales durante el seguimiento y la revisión de las evidencias de los controles en el Proceso Gestión Administrativa, se corrobora el cumplimiento óptimo de las acciones establecidas para garantizar la efectividad de los mencionados controles; sin embargo, se recomienda atender la recomendación realizada al seguimiento del control *MPFA-CP7, MPFA-CP11, MPFA-CC12, MPFA-CP13, MPFA-CP15 y MPFA-CP17.*

5.1.15. GESTION TIC.

Verificación del autocontrol realizado por la Primera línea de defensa.

Riesgos de corrupción.

R4-MPFT: *Alterar las bases de datos de los sistemas de información en beneficio propio o de un tercero.*

- Seguimiento a Controles.

MPFT-CP6: Registrar en el formulario SIMI/GIA, todos los sistemas de información nuevos y los existentes en la EAAB.

Este control preventivo se implementa para evitar Acceso directo a las bases de datos por parte de personal interno. En cumplimiento a la ejecución del control, la Dirección de Servicios de Informática cargó en el aplicativo *Archer* documento con imágenes del punto GIA actualizado, de igual forma suministra reporte del 24-04-2023 con solicitudes de requerimientos. La información suministrada permite observar controles sobre los accesos a las bases de datos.

MPFT-CC3: Realizar pruebas de recuperación periódicas de las cintas de respaldo del ERP tres veces (3) al año.

Este control correctivo se implementa para evitar acceso directo a las bases de datos por parte de personal interno. En cumplimiento a la ejecución del control, la Dirección de Servicios de Informática cargó en el aplicativo *Archer* Informe Prueba Restore No. 1 Backup Offline SAP del 14-04-2023, documento elaborado por el Administrador Solución de Respaldos Veritas UNIÓN TEMPORAL PS-UN 2021, con el fin de Presentar las evidencias de la primera prueba de restauración del backup offline de SAP productivo en lo corrido del año. La información suministrada cumple con el propósito del control sobre identificación de cintas de backup y su restauración.

OBSERVACIONES DEL PROCESO:

No se presentaron observaciones para este corte.

RECOMENDACIONES:

No se presentaron recomendaciones para este corte.

5.1.16. GESTION DOCUMENTAL.

Verificación del autocontrol realizado por la Primera línea de defensa.

Riesgos de corrupción.

R1-MPFD: Posibilidad de alterar, eliminar, sustraer o entregar la información dispuesta en los Archivos o Aplicativos (de Correspondencia, Mapa de Procesos y Archivo Electrónico DITG) con el fin de obtener beneficios particulares.

- Seguimiento a Controles.

MPFD-CP1: Mantener los accesos y privilegios de los usuarios a los aplicativos de la EAAB de acuerdo a las funciones del área.

Se evidenció el archivo de Excel denominado “MPFD0707F01_Control y eliminación usuarios_AE_26Abr2023_OK.xlsx”, el cual tiene como título “FORMATO DE CONTROL DE CREACIÓN Y ELIMINACIÓN DE USUARIOS DE ARCHIVO ELECTRÓNICO”, el documento relaciona 106 registros con datos como la fecha, tarea BMC REMEDY / FGIA, nombre, así como las columnas de eliminado, creado y roles. Es importante señalar que el archivo no tiene diligenciado en su totalidad las columnas de Eliminado y Creado, ya que algunas se encuentran en blanco.

Así mismo, se evidenció archivo en PDF denominado “CONTROL_DE_USUARIOS” que relaciona como título “FORMATO DE CONTROL DE CREACIÓN Y ELIMINACIÓN DE USUARIOS DE FIRMA DIGITAL”, el cual contiene 171 registros con datos como fecha, tarea BMC REMEDY / FGIA, nombre y las columnas de inactivado, creado y roles.

Las evidencias aportadas para el control MPFD-CP1 no dan cuenta de la ejecución de este en aplicativos como correspondencia y mapa de procesos de acuerdo con lo descrito en el riesgo, ya que solo se aportó evidencia en Archivo Electrónico y Usuarios de Firma Digital (Este último no está identificado en el riesgo).

Por otra parte, de acuerdo con la matriz de riesgos como evidencia para este control se determinaron los siguientes documentos, los cuales no fueron cargados como soporte de la ejecución del control:

- ✓ Formulario SIMI
- ✓ Correo electrónico de la Mesa de Ayuda
- ✓ Lista de cuentas y permisos de la Dirección solicitado por la Dirección de Informática.

Los soportes aportados no dan cuenta de la aplicación según las evidencias establecidas y efectividad del control.

MPFD-CP2: Asegurar que las comunicaciones oficiales sean asignadas y entregadas a las áreas responsables.

Se evidenció archivo en PDF denominado “Informe_RP-5207_MPFD-CP3_202304”, el cual contiene un informe de la Dirección de Servicios Administrativos del 19 de abril de 2023 que narra cómo se reciben las comunicaciones oficiales, donde se radican, como se direccionan a las áreas responsables, contiene registro fotográfico del “Libro de Registro de Correspondencia” en los que se registran los documentos que llegan en físico, así como una foto de la “Planilla de control de radicación de correspondencia de entrada” de la zona 3, también se menciona cómo es el trámite de la entrega en las áreas que no se encuentran en la central de operaciones.

Las evidencias relacionadas en el informe no permiten verificar si el control fue aplicado a la totalidad de la correspondencia recibida, ya que se registran 3 fotos de las evidencias del control.

Teniendo en cuenta la finalidad del control, el informe aportado no detalla cuantas comunicaciones oficiales fueron recibidas en el periodo enero a abril de 2023, cuantas fueron radicadas y cuantas asignadas a las áreas responsables, así mismo, los soportes de la aplicación del control definidos en la matriz de riesgos como lo son el “Libro de Registro de Correspondencia” y el “Anexo de documentos de entrada y salida”, no dan seguridad de que la totalidad de las comunicaciones oficiales recibidas hayan sido asignadas y entregadas a las áreas responsables.

MPFD-CP3: Digitalizar y cargar imagen de formato PDF en aplicativo de correspondencia.

Se evidenció archivo en PDF denominado “Informe_RP-5208_MPFD-CP3_202304”, el cual contiene un informe de la Dirección de Servicios Administrativos del 19 de abril de 2023, que relaciona cómo se radican las comunicaciones oficiales y se asignan a las áreas, así mismo, lo relacionado con las respuestas a estas.

En el informe se evidencia un pantallazo del formulario de entrada, una imagen del documento MPFD0201F01-01 “Anexos de documentos de entrada y salida”, y un registro de los libros con los cuales se lleva el control de la correspondencia que es radicada en físico en los puntos de atención, así como la explicación de cómo se realiza el trámite de la correspondencia de salida.

El control hace referencia a los documentos en PDF que se registran en la entrada y salida de la correspondencia; en el informe no se registra cuantos radicados de entrada o salida cuentan con los documentos en PDF en el aplicativo de correspondencia.

MPFD-CC4: Verificar la integridad y completitud del cargue de la información.

Verificado el aplicativo *Archer*, no se evidenció ningún soporte que diera cuenta de la aplicación del control, el área responsable señaló en el autocontrol que “Durante el periodo no evidencio Manipulación y/o hurto de la información física por parte de colaboradores, por tanto, no se materializo el riesgo asociado”.

No se presentan evidencias de cómo se verificó que no se presentó “Manipulación y/o hurto de la información física”. Se entiende que el control hace referencia a documentos electrónicos, no obstante, lo que señala el área es en relación a la información física.

MPFD-CC5: Realizar la búsqueda de los documentos en el archivo electrónico.

Una vez verificado el aplicativo *Archer*, no se encontró ningún soporte, el área responsable registró en el autocontrol “control correctivo durante el período no se activó el control, dado que no se materializó el riesgo”.

Es importante revisar la coherencia del control “Realizar la búsqueda de los documentos en el archivo electrónico” y la evidencia “Pantallazos de búsqueda de documentos SUG el archivo electrónico” con el riesgo de corrupción definido “Posibilidad de alterar, eliminar, sustraer o entregar la información dispuesta en los Archivos o Aplicativos (de Correspondencia, Mapa de Procesos y Archivo Electrónico DITG) con el fin de obtener beneficios particulares”, ya que consultado el instructivo “MFD0802101 Instructivo Aplicativo mapa de procesos”, no es claro cómo opera este control en el marco del riesgo identificado por lo que se recomienda precisarlo.

MPFD-CC6: Corroborar que el expediente contenga la totalidad de los tipos documentales.

Se evidenció para los periodos enero, febrero y marzo de 2023 32 archivos en Excel formato MPFD0301F05 “Formato Único de Inventario Documental” diligenciados para las direcciones de Contabilidad, Abastecimiento, Mejoramiento Calidad de Vida, Tributaria, Servicios Administrativos, Red Troncal Alcantarillado, Contratación y Compras, Gestión Compensaciones, Presupuesto y Servicio Acueducto Zona 5, así mismo para las divisiones Centro Control, Operación Comercial Zona 1, Servicio Alcantarillado Zona 4, adicional se encuentran los de las Gerencias de Zona 3, Zona 4 y Secretaria General.

No obstante, no todos los formatos registran los datos de los responsables de quien elaboró, entregó o recibió, tampoco registran las firmas ni fechas. Adicionalmente algunos formatos señalan que corresponden a transferencias primarias, inventarios de gestión, traslado al fondo documental, entre otros conceptos.

Es importante señalar que el control debe ser aplicado en todos los archivos de gestión y central de la empresa, lo anterior teniendo en cuenta que solo se encontró evidencia para las áreas antes citadas.

OBSERVACIONES DEL PROCESO:

Se evidenció incumplimiento del procedimiento MPEE0301P-06 “Administración de riesgos y oportunidades”, que en su política de operación número 5 establece “Autocontrol: Los responsables de proceso deben cargar en el aplicativo correspondiente el avance de los compromisos del plan de tratamiento. En el Autocontrol se debe reportar: - Las gestiones adelantadas en cada una de las actividades de los planes de tratamiento formulados para los riesgos o el seguimiento a los controles en el caso de los riesgos de corrupción (Registrar información en el aplicativo *Archer*)”, lo anterior teniendo en cuenta que verificados los soportes de la ejecución de los controles asociados al proceso de gestión documental se identificaron las siguientes situaciones:

- En la matriz de riesgos de corrupción se definen evidencias asociadas a los controles, no obstante, para los controles MPFD-CP1 y MPFD-CP2 se cargan soportes que no corresponden a los establecidos o no dan cuenta de la ejecución del control.
- No se identificaron evidencias del control MPFD-CP1 en los archivos físicos ni en los aplicativos de correspondencia y mapa de procesos, solo se cargaron evidencias del control en el aplicativo archivo electrónico y para el tema de firma digital, aspecto que no está descrito en el riesgo identificado.
- Los soportes de control MPFD-CP2 no dan cuenta de si todas las comunicaciones oficiales recibidas en el periodo fueron radicadas y asignadas a las áreas responsables, por lo que no es posible determinar la eficacia del control.
- Las evidencias del control MPFD-CP3 no dan cuenta de la aplicación de este para la totalidad de documentos que contaban con el formato establecido como evidencia, cuántos de estos se digitalizaron y cuántos se cargaron en aplicativo de correspondencia, por lo que no fue posible determinar la eficacia del control.

RECOMENDACIONES:

El riesgo identificado se enfoca solamente a documentos y aplicativos como “correspondencia, mapa de procesos y archivo electrónico DITG”, no obstante, la EAAB-ESP cuenta con una serie de aplicativos, repositorios documentales y de información que están expuestos a la posibilidad de alterar, eliminar, sustraer o entregar la información de estos por lo que es necesario revisar el alcance y cobertura de este riesgo.

Es importante revisar si las evidencias definidas en la matriz de riesgos de corrupción para el control MPFD-CP2 como lo son “Libro de Registro de Correspondencia” y el “Anexo de documentos de entrada y salida” son efectivas, ya que estos no dan cuenta de que la totalidad de las comunicaciones oficiales recibidas en el periodo sean asignadas y entregadas a las áreas responsables. De acuerdo con lo anterior, es importante tener en cuenta lo siguiente con relación a las evidencias establecidas:

- Libro de Registro de Correspondencia: Solo registra los radicados que llegan en físico para hacer la entrega al área, lo que llega por correo electrónico no se controla a través de este.
- Anexo de documentos de entrada y salida: Sirve para registrar los anexos de aquellos oficios que son radicados con anexo físico, no se utiliza si el oficio no tiene anexo, o si viene el anexo con el oficio por correo electrónico.
- Planilla de control de radicación de correspondencia de entrada: Solo se utiliza para remitir la correspondencia de entrada que llega en físico a áreas que no se encuentran en la central de operaciones.

Se requiere la actualización del control MPFD-CC4, ya que consultado el mapa de proceso no se encontró el procedimiento “MPFD0707P ADMON DE USUARIOS Y USO ARCHIVO ELECTRÓNICO” que se referencia para este en la hoja “Controles_Parte I”, suministrada por la Dirección Gestión Calidad y Procesos para el seguimiento.

Es importante señalar que los controles de carácter transversal deben ser aplicados a la totalidad de las áreas de la Empresa, lo anterior teniendo en cuenta que en el marco del presente seguimiento solo se evidencian algunos ejemplos y no se presentan soportes de la aplicación de los controles por lo que no es posible determinar la eficacia de los mismos.

Para el caso de los controles MPFD-CC4 “Verificar la integridad y completitud del cargue de la información” y MPFD-CC5 “Realizar la búsqueda de los documentos en el archivo electrónico” que fueron catalogados como controles correctivos, se recomienda valorar la tipología teniendo en cuenta que tratándose de riesgos de corrupción deberían clasificarse como detectivos.

Es importante revisar que el “Documento Metodológico” referenciado en la matriz de riesgos de corrupción defina claramente la actividad de control establecida, dado que consultados los documentos asociados a los controles MPFD-CC4 y MPFD-CC5 documentos “MFD0802101 Instructivo Aplicativo mapa de procesos” y MPFD0707P ADMON DE USUARIOS Y USO ARCHIVO ELECTRÓNICO”, no se describe de manera clara como se ejecuta el control en función del riesgo o no contiene el control diseñado

5.1.17. GESTION FINANCIERA.

Verificación del autocontrol realizado por la Primera línea de defensa.

Riesgos de corrupción.

R10-MPFF: *Obtener recursos de crédito para la Empresa para favorecer intereses particulares y a la entidad financiera.*

- Seguimiento a Controles.

MPFF-CP41: *Revisar los formatos de las entidades financieras y emitir concepto.*

No se encuentra documentado por cuanto este riesgo tiene una periodicidad semestral.

MPFF-CP42: *Actas de subasta Concepto favorable de DDCP y aprobación CONFIS.*

No se encuentra documentado por cuanto este riesgo tiene una periodicidad semestral.

Riesgos de corrupción.

R11-MPFF: *Exclusión o manipulación de la información de las cuentas contrato omitiendo las acciones operativas de la gestión de cobro de la cartera misión con el fin de favorecer intereses particulares.*

- Seguimiento a Controles.

MPFF-CP45: *Hacer seguimiento al cumplimiento de la ejecución.*

Revisada la evidencia que cargó el área para el seguimiento a la ejecución de las órdenes generadas para suspensiones y cortes que identifican los motivos de cierre de cada aviso, se observaron tres archivos en Excel de las bases de datos que contienen las ordenes generadas y la clasificación de efectividad, ineffectividad y no ejecutadas por cada zona, se identificaron correos de envío a las áreas responsables por parte de la Dirección Jurisdicción Coactiva (segunda línea de defensa) de los Informes de Seguimiento a los Cortes y Suspensiones por Falta de Pago cuyo resultado arrojó el análisis por zona y la presentación de las conclusiones y recomendaciones de los primeros tres meses del año 2023.

De acuerdo al análisis efectuado por parte de la OCIG, se concluye que la segunda línea de defensa realiza un informe detallado y de seguimiento a las ordenes generadas por suspensiones y cortes por falta de pago, donde emite las conclusiones y recomendaciones que evidencian un cumplimiento del control establecido, sin embargo los resultados de efectividad de la primera línea de defensa son del 52%, 56% y 50% para los meses de enero a marzo de 2023 respectivamente, la Dirección Jurisdicción Coactiva continuamente relaciona las conclusiones y recomendaciones sobre aspectos que se hacen repetitivos periodo durante este primer trimestre.

Conclusión:

La Dirección Jurisdicción Coactiva resalta en los informes de seguimiento de suspensiones y cortes por falta de pago una mayor efectividad de las zonas 3 y 4 la cual ha oscilado entre el 66% y el 71% durante los tres periodos, por tanto se recomienda que se realice un cumplimiento a las observaciones realizadas por parte de la segunda primera de defensa, respecto a los siguientes temas en los que se ha incurrido por parte de las zonas y entre las cuales se transcriben las siguientes que corresponden marzo de 2023 y que se han repetido en los anteriores meses con mayor énfasis en la zonas 1, 2 y 5:

- ✓ Actualizar los datos en SAP de acuerdo con lo encontrado en terreno para no generar ordenes ineffectivas por predios demolidos, direcciones no localizadas, clases de uso, etc.
- ✓ Indicar a que corresponden los motivos de cierre 12, 13, 14 y 18 ya que estos no están en el catálogo de cierres en SAP.
- ✓ Continuar con el análisis y ajustes pertinentes, cuando se presenten fallas en el proceso Dunning, especialmente para los casos en que la cuenta contrato enviadas

por la DJC, son excluida por documentos de bloqueo mal evolucionados y con fechas de años anteriores de acuerdo con las indicaciones dadas por la Dirección SIE.

- ✓ Revisar cuentas cerradas por presentar recibos de pago, cuando en el sistema SAP no se registra pago, en especial la zona 1 las cuales representan el 47% de los casos.
- ✓ Garantizar todas las marcaciones en SAP por casos de reclamación, con el fin de no solicitar la creación equivocada de las órdenes de trabajo y el tiempo dedicados a su ejecución desde las Zonas.

Riesgos de corrupción.

R12-MPFF: *Negociación del portafolio de inversiones favoreciendo intereses particulares o de terceros en la compra y/o venta de títulos valores o divisas.*

- Seguimiento a Controles.

MPFF-CP46: *Definir viabilidad de la cotización.*

No se registra evidencia de estos controles por cuanto no hubo operaciones de portafolio.

MPFF-CC47: *Gestionar el cumplimiento de las operaciones.*

No se registra evidencia de estos controles por cuanto no hubo operaciones de portafolio.

MPFF-CC48: *Verificar los soportes físicos de cada una de las operaciones realizadas por los funcionarios.*

No se registra evidencia de estos controles por cuanto no hubo operaciones de portafolio.

Riesgos de corrupción.

R13-MPFF: *Utilización indebida de los recursos de caja menor, con el fin de favorecer intereses propios o los de un tercero.*

- Seguimiento a Controles.

MPFF-CP49: *Verificar las solicitudes de erogación realizadas por las áreas y los soportes correspondientes.*

Se anexan en el aplicativo *Archer 10* carpetas que contienen archivos relativos a la caja menor de la Dirección Servicios Administrativos con información de solicitudes de las

áreas y soportes de registro contable, facturas electrónicas, peajes y registros. La evidencia que se carga al aplicativo *Archer* se refiere solamente a la Caja Menor de la Dirección de Servicios Administrativos, no figuran soportes de la caja menor de las Direcciones de Bienes Raíces ni de Abastecimiento. Se verificó control correspondiente al riesgo R13-MPFF, referente a la alteración de facturas o cotizaciones por parte de las áreas solicitantes, constatando que los soportes de la caja menor de la Central de Operaciones, correspondientes a los periodos de enero, febrero y marzo de 2023.

Se concluye que las solicitudes, facturas y soportes (peajes, copias de certificados de libertad y gastos notariales) son adecuados y no se presentan alteraciones y los mismos fueron legalizados en los términos previstos de 3 días hábiles.

Riesgos de corrupción.

R14-MPFF: Demora en el trámite de la sustanciación del proceso coactivo que favorezca la prescripción de las deudas o la no presentación en procesos concursales, a cambio de un beneficio propio o para el usuario.

- Seguimiento a Controles.

MPFF-CP50: Generar la relación de las cuentas contrato que están en etapa de cobro coactivo.

Como evidencia se cargan en el aplicativo Archer dos archivos en Excel relativos al reporte de análisis de coherencia de abril de 2023 y el reparto de los expedientes entre enero y abril de 2023. El día 4 de mayo de 2023 se envían a la OCIG los archivos de análisis de coherencia de enero a abril de 2023 así como el acta de reparto por el mismo periodo. Analizado el archivo de reparto de expediente del mes de abril, se observa que se han sustanciado 4951 procesos en el año 2023 relativos 3137 cuentas contrato con un promedio mensual de 120,75 procesos por abogado. Ver tabla 1 a continuación:

Tabla 1. Reparto de expedientes para sustanciar de enero a abril de 2023.

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE BOGOTA ESP					
REPARTO DE EXPDIENTES PARA SUSTANCIAR DE ENERO A ABRIL DE 2023					
ABOGADO	ene	feb	mar	abr	Total general
ERIC SALAZAR	165	55	278	130	628
JULIANA LEON	164	55	282	81	582
ROBINSON BUITRAGO	90	54	286	130	560
EDGAR RODRIGUEZ	110	54	176	193	533
LAURA RODRIGUEZ	89	28	283	130	530
MARIA DEL PILAR UJUETA	91		286	131	508
GLORIAMERCHAN	89		281	131	501
ANDREAMACHUCA	110	55	180	100	445
MARCELA HERNANDEZ	166	54	50	81	351
JULIAN VARGAS	9	50	49		108
JULIAN VARGAS	99	5	1		105
JUAN CAMILO MENDOZA				100	100
Total general	1182	410	2152	1207	4951

Fuente: Actas de reparto Dirección de Jurisdicción Coactiva año 2023.

En el informe de la Dirección de Jurisdicción Coactiva del mes de marzo de 2023, se indica que el valor asciende a 39.137 millones de pesos, afectando a 9.614 cuentas contrato. Se observa en los Informes de Análisis de Coherencia de los meses de enero a marzo de 2023, los datos de las cuentas contrato que entran a procesos de cartera, las que permanecen y aquellas que salen.

Se concluye que el control está siendo aplicado de manera razonable dado que las bases de datos de reparto muestran los datos sobre de la antigüedad de los procesos, los criterios de priorización, el tiempo promedio para la sustanciación, la carga de procesos por abogado, etc.

Se recomienda:

- ✓ Unificar la redacción del control entre las matrices de riesgos y la plataforma *Archer*.
- ✓ En lo sucesivo cargar a la plataforma *Archer* como evidencia del presente control, el informe de gestión de cobro coactivo mensual.

MPFF-CC51: Gestionar cobro coactivo. Realiza el estudio de los bienes que pueden ser objeto de embargo.

Se adjuntan dos correos de la Profesional de Cobro Coactivo, remitiendo el informe de la gestión de la etapa de cobro coactiva del mes de enero y del mes de febrero de 2023. Se

acompañan 4 archivos con los informes de gestión de cobro coactivo de los cuales solo los correspondientes a enero y febrero de 2023 contienen el informe correspondiente. Se acompañan 4 archivos en Excel denominados "Reporte de impulso procesal" de los cuales el correspondiente al mes de abril no presenta contenido. Dentro del informe de gestión de cobro coactivo, se observa en el capítulo 5. sobre Gestión procesal, en el cual se hace referencia y detalle sobre las acciones de embargo. Dentro del reporte de impulso procesal de marzo de 2023, se observan 401 actuaciones así:

- ✓ Cargue: 4 actuaciones.
- ✓ Oficios de comunicaciones: 141 actuaciones.
- ✓ Desembargos: 119 actuaciones
- ✓ Resoluciones que decretan embargos: 137 actuaciones

Del informe de impulso procesal del mes de marzo de 2023 se tiene que los procesos de embargo representan el 43% de la cartera (16.668 millones de pesos) relativos a 3.735 cuentas de las cuales 1.278 están financiadas.

Se observa una aplicación razonable del control.

MPFF-CP52: *Generar mensualmente del Aplicativo Coactivo web el Informe de Impulso Procesal.*

Se adjuntan 2 correos de la Profesional de Cobro Coactivo, remitiendo el informe de la gestión de la etapa de cobro coactivo del mes de enero y del mes de febrero de 2023. Se acompañan 4 archivos con los informes de gestión de cobro coactivo de los cuales solo los correspondientes a los meses de enero y febrero de 2023 contienen datos. Se acompañan 4 archivos en Excel denominados "Reporte de impulso procesal, de los cuales el correspondiente al mes de abril no presenta contenido.

En el informe de gestión de cobro coactivo se observa el detalle de las actuaciones procesales y las asignaciones e impulsos de los abogados por tanto se infiere que se cumple de manera razonable con el control.

Se recomienda posteriormente incluir como evidencia del control un link de acceso a la OCIG para consultar las resoluciones de embargo. Igualmente acompañar en el Archer los correos por los cuales se remiten los informes al Director y a la OCIG.

Riesgos de corrupción.

R15-MPFF: *Aprobación de cuentas de cobro autorizando el pago de trabajos no realizados.*

- Seguimiento a Controles.

MPFF-CP53: Reportar en el aplicativo Coactivo web, la información de las actuaciones realizadas frente a cada proceso.

Se adjuntan 9 informes de gestión de tres abogadas por los meses de enero, febrero y marzo de 2023 los cuales se encuentran firmados por los supervisores y se acompaña el reporte de impulso procesal del mes de marzo de 2023. Se observa en los reportes de impulso procesal, de enero a marzo de 2023, el detalle de las cuentas contrato, radicados, tipo de movimiento, fecha de ejecución, fecha de creación, usuario, estado de radicado, nombre y función.

En los informes presentados por los profesionales se evidencia el objeto de la prestación de los servicios profesionales, de acuerdo con el alcance y obligaciones del contrato, relaciona el avance por cada actividad y producto. Los informes describen las acciones de gestión procesal de los abogados de acuerdo con el alcance y obligaciones del contrato, se relaciona el avance por cada actividad y producto y se encuentra suscritos por los supervisores. Incluyen cuadros de procesos impulsados que concuerdan con las bases de datos del reporte a 30 de marzo de 2023,

El control se aplica de manera razonable. Se hace necesario cargar en la plataforma los correos en los cuales el Director de la Jurisdicción coactiva recibe el informe de impulso procesal dado que el control lo indica así.

Riesgos de corrupción.

R16-MPFF: Tramitar acuerdos de pago sin el lleno de requisitos normativos internos.

- Seguimiento a Controles.

MPFF-CP54: Realizar reporte diario con el detalle de las financiaciones realizadas por las zonas y por la DJC.

Se adjunta 7 archivo que contienen copia del correo enviado por el Señor Giovani Peña a funcionarios de la Dirección. Se observa correos que presentan informes de acuerdo de pago pendientes, se relacionan los usuarios y los acuerdos pendientes por cada uno. El soporte presentado consiste remitir por correo el informe de las cuentas que presenten en el periodo más de un (1) acuerdo de pago y que requieran revisión por parte del área responsable.

Se recomienda posteriormente dejar evidencia de un reporte enviado en Excel con el fin constatar el cumplimiento del objetivo planteado en el control.

OBSERVACIONES DEL PROCESO:

No se presentan observaciones para el corte.

RECOMENDACIONES:

El análisis realizado a los controles emitidos por los riesgos de corrupción de la Gerencia Financiera, nos lleva a realizar las siguientes recomendaciones, así:

MPFF-CP45: Hacer seguimiento al cumplimiento de la ejecución

Se recomienda a los responsables de las zonas comerciales, dar cumplimiento a las observaciones presentadas en el informe mensual por la segunda línea de defensa titulado Seguimiento a los Cortes y Suspensiones por Falta de Pago (Dirección de Jurisdicción Coactiva) y que señalan la falta de efectividad de las órdenes de suspensiones y cortes, las cuales se vienen reiterando en febrero y marzo de 2023 entre los cuales se menciona la falta de actualización en SAP por predios demolidos, direcciones no localizadas, clases de uso, ajustes a las fallas en el proceso Dunning por bloqueos mal evolucionados en cuentas contrato, cuentas cerradas por presentar recibos de pago entre otras.

MPFF-CP49: Verificar las solicitudes de erogación realizadas por las áreas y los soportes correspondientes.

La OCIG tiene evidencia que los controles se están aplicando razonablemente, no obstante, a efectos del cargue de la plataforma Archer se recomienda cargar el informe completo de la legalización de la caja menor el cual por su estructura permite ver todas las solicitudes, su soportes y tiempo de legalización, igualmente hacer el cargue de la caja menor de la Dirección Bienes Raíces y la Dirección de Abastecimiento.

MPFF-CP50: Generar la relación de las cuentas contrato que están en etapa de cobro coactivo.

Se recomienda cargar a la plataforma Archer como evidencia del presente control el informe de gestión de cobro coactivo mensual dado que el mismo incluye la información de manera integral de los controles.

5.1.18. GESTION JURIDICA.

Verificación del autocontrol realizado por la Primera línea de defensa.

Riesgos de corrupción.

R1-MPEE: *Priorizar la asignación de recursos para proyectos o actividades dentro de la planificación y/o modificación de inversiones, funcionamiento y operación, con o sin el fin de favorecer u obtener beneficios particulares.*

- Seguimiento a Controles.

MPFJ-CC6: *El Apoderado realiza monitoreo y vigilancia judicial y/o administrativa a cada uno de los procesos, con el fin de realizar el control y seguimiento de los términos.*

Este control consiste en que el apoderado realiza monitoreo y vigilancia judicial y/o administrativa a cada uno de los procesos, con el fin de realizar el control y seguimiento de los términos. De acuerdo con lo evidenciado en el aplicativo *Archer*, el presente control a fecha de 08 de mayo de 2023 el estado de este control es NO VIGENTE.

Riesgos de corrupción.

R1-MPFD: *Posibilidad de alterar, eliminar, sustraer o entregar la información dispuesta en los Archivos o Aplicativos (de Correspondencia, Mapa de Procesos y Archivo Electrónico DITG) con el fin de obtener beneficios particulares.*

- Seguimiento a Controles.

MPFJ-CC14: *Activar el protocolo de manejo de comunicaciones en situaciones de crisis menores y mayores*

Revisado en el aplicativo *Archer*, se debe reevaluar si este control aplica al proceso GESTION JURIDICA.

Riesgos de corrupción.

R1-MPFJ: *Posibilidad de realizar una indebida defensa en los procesos judiciales o en actuaciones administrativas con el fin de favorecer intereses particulares o de terceros en detrimento de la Empresa.*

- Seguimiento a Controles.

MPFJ-CP1: *Control de Inicio de Demandas.*

La Gerencia Jurídica, mediante un archivo Excel lleva el control de los oficios que radican las áreas, para que se estudie la posibilidad de iniciar o no la demanda dentro de términos de ley. Para el primer trimestre de 2023 se recibieron 16 solicitudes, algunas de ellas fueron rechazadas en consideración a que no se encuentran enmarcadas dentro de las competencias de la oficina y otras a la fecha se encuentran en estudio. En la herramienta se observa como fecha de última actualización del archivo el 26 abril de 2023 y como evidencia se encuentran tres archivos correspondientes a: Reporte de indicador inicio de demandas, correo como evidencia del control inicio de demandas y un archivo en Excel con la copia del control de inicio de demandas.

MPFJ-CC7: *Informar a la Oficina de Control Interno Disciplinario y/o Comisión Nacional de Disciplina los hechos en los cuales incurrió el apoderado de la Empresa por la indebida Representación judicial y/o Administrativa de la Empresa.*

Revisado el aplicativo *Archer*, el área manifiesta que a fecha de 26 abril de 2023 y de acuerdo con lo manifestado por la oficina Asesora de Representación Judicial de la EAAB-ESP no se ha presentado materialización del presente control en consecuencia no ha habido reportes a la oficina de Control Interno Disciplinario y se soporta con un correo enviado por la jefe de la OARPAA.

MPFJ-CC14: *Tomar decisión sobre el caso de acción de repetición en cuanto a lo sustentado por el apoderado que realiza el estudio.*

Verificado por la OCIG el aplicativo *Archer*, se observa que fue actualizado el 26 de abril de 2023, la actividad consiste en tomar la decisión sobre inicio de una acción de repetición basados en lo sustentado por el abogado que realiza el estudio. Para la fecha del presente seguimiento se observa que no se ha activado la ejecución del control en consideración a que no hubo materialización de riesgo. Como soporte del control se anexa un correo electrónico enviado por la jefe de la Oficina de Representación Judicial de fecha 24 de abril, en el que se manifiesta no haber materialización del riesgo.

MPFJ-CP15: *Verificar las actuaciones realizadas por el Apoderado dentro de los procesos a su cargo.*

La actividad del control consiste en que el apoderado presenta de manera mensual, un informe a su supervisor en donde relaciona las actuaciones realizadas en los procesos a su cargo. Así mismo, se hace seguimiento en el aplicativo SIPROJWEB de los procesos a cargo de los apoderados de la planta. Como evidencia de la ejecución de las actividades de control se observa en la herramienta para el periodo del seguimiento 12 correos, los que en su mayoría certifican que se efectúa la validación del Siprojweb y evidencian que los profesionales de planta tienen registradas las actuaciones judiciales de conformidad con las notificaciones realizadas durante los meses de enero a marzo y lo corrido de abril del año 2023.

MPFJ-CP2: *Conocer por parte de la Oficina los movimientos de los procesos judiciales en donde es parte la empresa para saber los avances en los mismos.*

El control consiste en conocer por parte de la oficina los movimientos de los procesos judiciales en donde es parte la EAAB-ESP, para saber los avances de los mismos. Dicha actividad, la ejecuta un proveedor externo de vigilancia judicial mediante un informe semanal a la oficina de representación judicial. Así mismo, la ORJ realiza control de movimientos judiciales, con el apoyo de los abogados apoderados de la empresa tanto externos como de planta, que apoyan en la revisión de la página de la rama judicial,

identificando entre otros temas los términos judiciales de los procesos. En conclusión, se realiza vigilancia jurídica permanente en cada proceso y actuación donde se asuma la representación judicial.

Riesgos de corrupción.

R2-MPFJ: *Posibilidad de elaborar conceptos contraviniendo el orden jurídico o adaptando la normatividad, la ley o la regulación para beneficio particular o de un tercero en detrimento de la EAAB.*

- Seguimiento a Controles.

MPFJ-CP11: *Recibir el concepto y/o el documento revisado o elaborado y realizar la evaluación jurídica teniendo en cuenta la normatividad y la jurisprudencia vigente, la coherencia del concepto, los anexos con el fin de mantener la seguridad jurídica.*

El control consiste en recibir el concepto y realizar la evaluación jurídica teniendo en cuenta la norma y La jurisprudencia vigente, la coherencia del concepto y se revisa los anexos que sirven para dar la seguridad jurídica al concepto, si hay corrección se regresa al abogado para lo pertinente. El 26 de abril el área actualizo las evidencias y se observan en la herramienta *Archer* 19 archivos con documentos en Word de diferentes fechas del año 2023.

MPFJ-CP3: *Seguimiento a las respuestas de los conceptos.*

La ejecución de este control esta soportada en efectuar el reparto al interior de lo oficina de asesoría legal y que esta actividad se realice dentro de los 2 días siguientes a la solicitud, ósea la oficina le hace seguimiento a la asignación del concepto y a su respectiva respuesta. Como evidencia de la actividad se verifico en la herramienta *Archer*, la actualización documental el día 27 de abril de 2023 en donde cargan 15 PDF de asignación de conceptos, de varias fechas correspondientes al 2023.

MPFJ-CP9: *Realizar seguimiento semanal a las respuestas de las solicitudes de servicio.*

La actividad consiste en que cada semana se hace el respectivo seguimiento a las solicitudes de servicio asignadas a los profesionales del área, para su trámite de respuesta. El tecnólogo de la oficina envía un correo electrónico al jefe de la oficina con la asignación de las tareas a cada uno de los profesionales para el respectivo seguimiento. Se anexaron como evidencia formatos de los meses de enero abril de 2023 cargados en la herramienta el 26 abril de 2023. En total 12 Pdf.

MPFJ-CC5: *Recibir las encuestas de satisfacción del usuario interno y analizar los resultados.*

La actividad de este control está relacionada con la recepción por parte de la Oficina de las encuestas de percepción de satisfacción del usuario de todas las ARS, recibe las encuestas diligenciadas y tabula en un aplicativo de Excel, lo que sirve, para determinar hallazgos y definir acciones de mejora. Como soportes de la ejecución de la acción, se observa unos correos con el archivo en Excel del 16 de febrero de 2023, en el que se informa el índice de percepción de satisfacción de usuarios internos e igualmente con otro correo del 29 de marzo, se recibe el informe anual de servicios compartidos con las correspondientes calificaciones por áreas de la EAAB-ESP.

MPFJ-CC4: Emitir nuevo concepto jurídico para enviar al área.

El control consiste en la revisión que realiza el jefe de la oficina del concepto jurídico emitido, en el cual se incurrió en interpretaciones subjetivas de las normas, analiza y se emite un nuevo concepto para enviar al área solicitante. Como soporte de la actividad el 26 abril de 2023, la oficina de representación Judicial, cargo en la herramienta *Archer*, la evidencia pertinente, consistente en un correo del jefe de la Oficina manifestando que no se activó la materialización de este riesgo.

Riesgos de corrupción.

R6-MPFA: Posibilidad de utilizar los Almacenes y vehículos livianos para fines diferentes a los que la Empresa ha definido favoreciendo a un tercero.

➤ Seguimiento a Controles.

MPFJ-CC14: Tomar decisión sobre el caso de acción de repetición en cuanto a lo sustentado por el apoderado que realiza el estudio.

El presente control consiste en tomar decisiones sobre el caso de acción de repetición, en cuanto a lo sustentado por el apoderado que realiza el estudio. En el presente seguimiento no se activó la ejecución del control, y no se materializaron riesgos. Se evidencio que en la herramienta *Archer* el 26 abril de 2023, se actualizo la información del control mediante un correo que evidencia la no materialización de este riesgo, mediante un correo reportado por los jefes.

OBSERVACIONES DEL PROCESO:

No se presentaron observaciones para este corte.

RECOMENDACIONES:

- En la revisión adelantada por los Auditores de la OCIG y revisada la matriz de riesgos suministrada para la presente evaluación, se debe revisar por parte de la gerencia de planeamiento el estado actual de la matriz ya que cuando se filtra los riesgos por procesos aparecen en los controles, actividades de diferentes procesos, por ejemplo, al filtrar los riesgos del proceso jurídico, aparecen controles cuyos responsables son el proceso gestión documental o el proceso gestión comunicaciones.
- Frente a los riesgos de corrupción del proceso Gestión Jurídica. La OCIG recomienda, que el área revise y ajuste principalmente los controles definidos para este proceso, teniendo en cuenta puntualmente lo estipulado en la guía para la administración de riesgos y el diseño de controles en la administración pública versión 6: definición de riesgo de corrupción ...” *Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros.*” es decir, y de acuerdo con la guía, para que se califique e identifique un riesgo de corrupción deben determinarse ciertos parámetros:
 - a) la acción u omisión.
 - b) el uso de poder.
 - c) desviación de la gestión de lo público. O confusiones con las causas generadoras
 - d) un beneficio privado.

El riesgo, dice la guía, debe estar escrito de manera clara y precisa. Su redacción no debe dar lugar a ambigüedades o confusiones con las causas generadoras.

5.1.19. GESTION PREDIAL.

Verificación del autocontrol realizado por la Primera línea de defensa.

Riesgos de corrupción.

R6-MPFP: *Aceptar avalúos comerciales o actividades económicas inconsistentes o alteradas con la intención de sobrevalorar los predios objeto de adquisición, con el fin de favorecer intereses particulares para beneficio propio o de un tercero.*

- Seguimiento a Controles.

MPFP-CP4: *Control de calidad del Avalúo y aprobación por la Mesa Técnica de Avalúos.*

De lo observado en el aplicativo *Archer*, se evidencio ayudas de memorias con fechas:

- 11 de enero de 2023 dictamen pericial notificado en la misma fecha por parte de la apoderada Raquel Valezuela.
- 24 de marzo de 2023 en cual se indica Revisión de dictamen pericial solicitado por parte del Juzgado 38 respecto al daño emergente y lucro cesante adicionando el avalúo administrativo LCPR-HV-0845-205 de septiembre de 2013 elaborado por la Lonja Colombiana de Propiedad Raíz; así como, la revisión de 5 avalúos comerciales entregados por LONJACUN correspondiente a inmuebles para el proyecto de humedal la vaca; revisión de avalúo comercial entregado por Empresa Inmobiliaria y de Servicios Logísticos de Cundinamarca a la EAAB-ESP para la compra parcial del predio.
- 29 de marzo de 2023 revisión de 8 avalúos comerciales entregados por LONJACUN correspondiente a inmuebles requeridos para el Humedal Jaboque.
- De lo anterior, se observa la identificación del predio, antecedente, avalúo objeto de revisión, observaciones y conclusiones.
- Documento Excel relacionado con avalúos aprobados del 15 de abril de 2023.
- Documento Excel donde se evidencia revisión de dictámenes, indexaciones y cálculos de intereses del 1 al 15 de abril de 2023.

MPFP-CP5: Revisión de insumos de avalúos entregados por los grupos de Adquisición Predial.

En el aplicativo *Archer*, se evidenció 13 documentos con sus correspondientes números de oficios y dirigidos al Representante Legal de la Lonja de Propiedad Raíz de los municipios de Cundinamarca LONJACUN SAS, en la cual se solicita se efectúen avalúos comerciales y de solicitud de arrendamiento, igualmente, se adjuntó ficha predial, concepto de norma urbanística expedido por la Secretaria Distrital de Planeación y estudios de títulos.

Riesgos de corrupción.

R7-MPFP: Manipular los insumos e información del componente predial, para beneficio propio o de un tercero.

- Seguimiento a Controles.

MPFP-CP1: Revisión y verificación de insumos del componente predial.

Una vez revisado el aplicativo *Archer* se observó 12 oficios relacionados con la revisión de la norma técnica NS-178 en los componentes técnica, jurídica y social.

MPFP-CP3: Verificación en terreno de información predial.

No se reporta esta actividad ya que no se efectuó visitas a terreno.

MPFP-CP12: Validación de la información censal.

Revisado el aplicativo se observa que el área no reporta esta actividad por cuanto no se realizó visitas a terrenos.

OBSERVACIONES DEL PROCESO:

No se presentaron observaciones para este corte.

RECOMENDACIONES:

- No se encuentra que se evidencie en el análisis del avalúo presentado existan pruebas de estudio de mercado, es decir, valor del metro cuadrado del sector donde se pretende adquirir el predio. En las demás actividades se adjuntó lo correspondiente.
- El área debería plasmar en las reuniones de análisis de los avalúos y registrar en la Ayuda de memoria el estudio técnico y demás actividades tendientes a establecer el valor real de los predios presentados a los avalúos.

5.2. Seguimiento Cronograma de Actualización.

Teniendo en cuenta que, la EAAB-ESP actualizó la metodología de identificación de riesgos en el marco del procedimiento administración de riesgos código MPEE0301P versión 5 el día 29 de diciembre de 2021 y que la Dirección Gestión de Calidad y Procesos estableció el cronograma de actualización de riesgos de corrupción y gestión por proceso conforme a la tabla No. 2, la Oficina de Control Interno y Gestión verificó el avance de acuerdo al cronograma propuesto y no se registra actualización de matriz de riesgos en 2 procesos. A la fecha del corte se evidencia que no están dichos procesos, ver Tabla 2 a continuación:

Tabla 2. Cronograma actualización matriz de riesgos y oportunidades 2021 y 2022.

No.	Proceso	Estado Actualización	Fecha Final
1	Servicio de Acueducto	Actualizado	10/04/2022
2	Servicio de Alcantarillado	Actualizado	15/04/2022
3	Gestión Comercial	Actualizado	28/02/2022
4	Gestión de TIC	Actualizado	28/02/2022
5	Gestión de CHE	Actualizado	30/07/2022

6	Gestión de Comunicaciones	Actualizado	30/07/2022
7	Gestión Contractual	Actualizado	20/06/2022
8	Gestión Jurídica	Actualizado	15/07/2022
9	Gestión Social	Actualizado	15/12/2022
10	Gestión Talento Humano	No Actualizado	30/07/2022
11	Gestión del Mantenimiento	Actualizado	30/11/2022
12	Gestión Ambiental	Actualizado	28/02/2022
13	Evaluación Independiente	Actualizado	28/02/2022
14	Gestión Documental	Actualizado	30/11/2022
15	Investigaciones Disciplinarias	No Actualizado	30/11/2022
16	Seguimiento Monitoreo y Control	N/A	30/05/2022
17	Direccionamiento estratégico y planeación	Actualizado	30/05/2022
18	Gestión del Conocimiento e Innovación	N/A	30/07/2022
19	Gestión Predial	Actualizado	15/09/2022
20	Gestión Financiera	Actualizado	27/06/2022
21	Gestión Servicios Administrativos	Actualizado	31/06/2022

Fuente: Dirección Gestión de calidad y procesos.

6. RESULTADOS.

6.1 Fortalezas

- Se evidencia el compromiso institucional frente al fortalecimiento del componente de riesgos y para ello cuenta con un equipo interdisciplinario para la implementación, seguimiento y evaluación, a través del esquema de líneas de defensa adoptado por la Entidad.
- Se evidencia que la entidad ha documentado mecanismos de implementación y ha aunado esfuerzos para obtener un grado de maduración óptimo, sin embargo, este proceso es dinámico y estará en disposición de adaptarse a las nuevas directrices de la función pública.
- Se resalta el compromiso de la Ata Dirección al poner en disposición recursos financieros y tecnológicos como el aplicativo *Archer* que permite archivar y registrar la ejecución de los controles.

6.2. Seguimientos a observaciones y recomendaciones anteriores.

La Oficina de Control Interno y Gestión - OCIG como parte de su procedimiento para los seguimientos remitió a la Dirección Gestión de Calidad y Procesos con memorando interno No. 1050001-2023-0163 del 24 de abril de 2023, se informará a esta oficina con fecha límite 2 de mayo, de las acciones de mejoramiento efectuadas de acuerdo a los informes de riesgos de

corrupción emitidos en la vigencia 2022. A la fecha de emisión del presente informe no se recibió respuesta.

6.3 Observaciones producto del seguimiento.

No.	OBSERVACIONES GENERALES	RESPONSABLE(S)
1	<p>Incumplimiento del literal C, Directrices, de la Política Corporativa Administración de riesgos y oportunidades.</p> <p>Las etapas del ciclo de administración de riesgos y oportunidades se gestionarán en un rango de tres años, Por su parte, las matrices de riesgos de corrupción se revisarán como mínimo una (1) vez al año y parcialmente cada vez que se considere pertinente o por la materialización de un riesgo; situación evidenciada en el numeral 5.2 del presente informe.</p>	<p>Gerencia Corporativa Planeamiento y Control</p> <p>Dirección Gestión Calidad y Procesos</p> <p>Procesos de la EAAB-ESP</p>
2	<p>Inconsistencias identificadas en los procesos Gestión Ambiental, Gestión de Comunicaciones, Gestión Jurídica en la matriz oficial de riesgos de corrupción proporcionada por la dirección de Calidad y Procesos respecto a lo evidenciado en el aplicativo <i>Archer</i> designado en el procedimiento de administración de riesgos para el cargue de evidencias por la primera línea de defensa; proporcionando falta de confiabilidad de la información en la Evaluación de la gestión del riesgo de la Entidad vinculada en la dimensión “<i>Gestión con Valores para Resultados y Evaluación de Resultados</i>” del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y Política de riesgos de la EAAB. Situación que no permitió establecer el inventario oficial de riesgos de corrupción de la EAAB-ESP, enunciado en el numeral 5 del presente informe.</p>	<p>Dirección Gestión Calidad y Procesos</p>
3	<p>Incumplimiento del numeral 1. “<i>Garantizar que las personas que intervienen en las actividades documentadas hayan participado en la revisión previa</i>”, Actividad 10, procedimiento MPFD0802P Gestión Documental.</p> <p>Dado que no se tuvo en cuenta la participación de la Oficina de Control Interno y Gestión en la documentación de la actividad 25 “<i>Evaluar eficacia de los controles</i>” del procedimiento MPEE0301P-06 Administración de Riesgos y Oportunidades, la cual no se encuentra dentro de los parámetros establecidos en el numeral 1.1 “<i>Lineamientos de la política de riesgos</i>” de la “<i>Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas</i>”.</p>	<p>Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control –</p> <p>Dirección Gestión de Calidad y Procesos.</p>
	<p>incumplimiento del procedimiento MPEE0301P-06 “Administración de riesgos y oportunidades”, en su política de operación No. 5 que establece: “<i>Autocontrol: Los responsables de proceso deben cargar en el aplicativo correspondiente el</i></p>	<p>Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control –</p>

<p><i>avance de los compromisos del plan de tratamiento. En el Autocontrol se debe reportar: - Las gestiones adelantadas en cada una de las actividades de los planes de tratamiento formulados para los riesgos o el seguimiento a los controles en el caso de los riesgos de corrupción (Registrar información en el aplicativo Archer)", lo anterior teniendo en cuenta que verificados los soportes de la ejecución de los controles asociados a: Direccionamiento estratégico y planeación (numeral 5.1.1), Gestión comercial (numeral 5.1.5), Acueducto (numeral 5.1.7), Gestión Talento Humano (numeral 5.1.3), Gestión Servicios Administrativos (5.1.14), Gestión Documental (numeral 5.1.16) Gestión Predial (numeral 5.1.19).</i></p>	<p>Dirección Gestión de Calidad y Procesos.</p> <p>Procesos asociados</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------

6.4 Recomendaciones producto del seguimiento.

No.	RECOMENDACIONES GENERALES	RESPONSABLE(S)
1	<p>Se recomienda documentar riesgos asociados a la confiabilidad de la información, definiendo controles que permitan garantizar información oportuna y veraz a los diferentes usuarios (internos y externos), a fin de evitar materialización de eventos que conduzcan a riesgos emergentes con impactos legales.</p>	<p>Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control – Dirección Gestión Calidad y Procesos.</p>
2	<p>Considerando que la gestión del riesgo es un proceso efectuado por la alta Dirección en conjunto con todos los servidores de la empresa para proporcionar un aseguramiento razonable en el cumplimiento de los objetivos institucionales, un fortalecimiento de la cultura organizacional y minimizar la probabilidad e impacto de los riesgos, entre otros beneficios que esta proporciona, el Departamento Administrativo de la Función Pública, actualizó el Sistema de Control Interno mediante el Decreto 1499 de 2017 "Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015", donde dispone cambios en el sistema en el siguiente sentido:</p> <p><i>(...) ARTÍCULO 2.2.23.1. ARTICULACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN CON LOS SISTEMAS DE CONTROL INTERNO. El Sistema de Control Interno previsto en la Ley 87 de 1993 y en la Ley 489 de 1998, se articulará al Sistema de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, a través de los mecanismos de control y verificación que permiten el cumplimiento de los objetivos y el logro de resultados de las entidades.</i></p> <p><i>El Control Interno es transversal a la gestión y desempeño de las entidades y se implementa a través del Modelo Estándar de Control Interno – MECI.</i></p> <p><i>ARTÍCULO 2.2.23.2. ACTUALIZACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO. La actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano - MECI, se efectuará a través del Manual</i></p>	<p>Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control – Dirección Gestión Calidad y Procesos.</p>

Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, el cual será de obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades y organismos a que hace referencia el artículo 5° de la Ley 87 de 1993.

Parágrafo. La Función Pública, previa aprobación del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno, podrá actualizar y modificar los lineamientos para la implementación del MECI. (...)

De acuerdo con la anterior reglamentación, la nueva estructura del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, se fundamenta en cinco componentes, así: (i) ambiente de control, (ii) Evaluación del riesgo, (iii) actividades de control, (iv) información y comunicación y (v) actividades de monitoreo. Esta estructura está acompañada de un esquema de asignación de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control que se distribuye en diversos servidores de la entidad, lo que hace que no sea una tarea exclusiva de las oficinas de control interno, así:

Línea Estratégica: Conformada por la alta dirección, quien le corresponde la emisión y la supervisión del cumplimiento de las políticas en materia de control interno, gestión del riesgo, seguimientos a la gestión y auditoría interno.

1ª Línea de Defensa: Conformada por todos los servidores en sus diferentes niveles, quien les corresponde el diseño y aplicación de los controles en la operación del día a día y autocontrol de las actividades de la gestión a su cargo.

2ª Línea de Defensa: Conformada por la Media y Alta Gerencia, como son la Oficina de Planeación o quien haga sus veces, los Líderes de Proceso, Coordinadores o quien realice funciones de supervisión, quienes deben hacer seguimiento o autoevaluación permanente de la gestión orientando y generando alertas a la 1ª línea de defensa, además asegura que los controles sean apropiados y funcionen correctamente, ejercicio que conllevará a la implementación de actividades de seguimiento y verificación con un enfoque basado en riesgos.

3ª Línea de Defensa: Le corresponde a la Oficina de Control Interno y Gestión, quien realizará seguimiento objetivo e independiente de la gestión y genera alertas y recomendaciones a la administración a fin de evitar posibles incumplimientos o materializaciones de riesgos en la entidad.

Así mismo la Función Pública con el ánimo de reforzar la gestión del riesgo en las entidades del estado, actualizó en noviembre de 2022 la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, donde establece en el numeral 3.5 las responsabilidades para los seguimientos y monitoreos acorde con el esquema de líneas de defensa, reiterando las funciones que tiene cada línea frente a la adecuada administración del riesgo y control anteriormente expuestas.

Así las cosas y en cumplimiento de lo mencionado, la Dirección Gestión Calidad y Procesos de la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control, en su rol de segunda línea de defensa y como proveedor de aseguramiento en la empresa, debe realizar periódicamente seguimientos a todos los riesgos, no solamente a los de gestión, sino también a los de corrupción y los demás identificados, actividad que debe considerarse como función de aseguramiento (control) en el mapa de aseguramiento ya que al tratarse de un tema transversal en la empresa permite visualizar de manera integral la gestión del riesgo y generar las recomendaciones y alertas oportunamente en tiempos diferenciados respecto de los seguimientos y evaluaciones de la tercera línea de defensa.

Los seguimientos que resulten de la segunda línea de defensa serán insumo para la tercera línea de defensa es decir la Oficina de Control Interno y Gestión – OCIG, para evaluar desde el punto de vista independiente la idoneidad de los controles establecidos para los riesgos identificados, determinando si son o no efectivos para evitar la materialización de estos, el cumplimiento de la política de riesgos y oportunidad y demás directrices establecidas por la empresa para la gestión del riesgo.

En este sentido, y para finalizar es claro que frente la verificación de los controles tanto la 2ª como la 3ª línea de defensa tienen responsabilidades que se deben cumplir frente al componente de riesgos.

En cumplimiento con la norma, la Oficina de Control Interno y Gestión realizará a partir de la fecha los seguimientos establecidos en PAA-2023 de riesgos de gestión y corrupción, en lo pertinente a sus roles.

**PROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
SUBPROCESO: AUDITORIAS DE LA OCIG**



FORMATO: INFORME DE SEGUIMIENTO OCIG

Se recomienda de acuerdo con lo anterior, que la Dirección de Gestión de Calidad y Procesos de la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control realice los informes de seguimiento a los controles de riesgos de la EAAB-ESP; adicional se deberá ajustar el procedimiento de administración de riesgos de acuerdo con los lineamientos y normatividad expuesta; es importante mencionar que la OCIG estará en disposición si el área considera pertinente realizar mesas de trabajo.

Firma: _____
Nombre: MARÍA NOHEMÍ PERDOMO RAMIREZ.
Jefe Control Interno y Gestión.