

Artículo 9 Ley 1474 de 2011
Informe Pormenorizado
Oficina de Control Interno y Gestión - OCIG
Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá - ESP
Periodo Evaluado: 13 de julio 2019– 12 de noviembre 2019
Piedad Roa Carrero
Jefe de la Oficina de Control Interno y Gestión

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, la Oficina de Control Interno y Gestión, OCIG, presenta el Informe sobre el estado del Sistema de Control Interno de la EAAB-ESP a noviembre 12 de 2019, de acuerdo con la estructura del Modelo Estándar de Control Interno, MECI, definido por el Decreto Único 1083 de 2015, actualizado por el Decreto 1499 de 2017 y teniendo en cuenta los componentes y las líneas de defensa definidas en la séptima dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, MIPG.

Para el presente informe se tomaron como referentes los informes de las auditorías realizadas por la OCIG durante el periodo señalado, los seguimientos de ley, los informes pormenorizados elaborados y publicados con anterioridad y la información del autodiagnóstico del estado de avance del MIPG.

Las actuaciones, resultados y conclusiones derivadas de los informes producidos en la ejecución del Programa Anual de Auditorías 2019 se armonizaron con la nueva estructura de control adoptada para el MECI en el MIPG, Dimensión: Control Interno. Esto quiere decir, que se presentan a través de cada uno de los cinco componentes a saber:

1. AMBIENTE DE CONTROL

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión, a continuación se presenta la situación actual, logros y retos de la implementación del MIPG en la EAAB-ESP, el cual está conformado por 7 dimensión y 17 Políticas de Gestión y Desempeño.

Comité Institucional de Gestión y Desempeño:

En diciembre de 2018, la EAAB-ESP elaboró la Resolución 1260 de 2019 “Por medio de la cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG y se crea y

reglamenta el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de La Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá - ESP”.

En mayo de 2019, se realizó la propuesta de modificación a la Resolución 1260 del 31 de diciembre de 2018, la cual fue presentada en el tercer Comité Institucional de Gestión y Desempeño, CIGD, los cambios de la Resolución fueron aprobados por los integrantes del CIGD y revisados por la Gerencia Jurídica. La formalización de la modificación de la resolución 1260 de 2018, se dio el 8 de julio de 2019 a través de la resolución 0647 de 2019.

Operación del CIGD:

El Secretario Técnico del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, es el Gerente Corporativo de Planeamiento y Control, quien dando cumplimiento con lo establecido en la Resolución 1260 del 31 de diciembre de 2018 informó el cronograma de los comités (CIGD) para el 2019, a través de la Circular 12100-2019-19 del 22 de marzo de 2019. A continuación se relacionan las secciones del CIGD:

«No.CIGD	Fecha sesión	Temas presentados	Observaciones
Primer comité	28 de enero de 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación propuesta <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Plan de Acción Institucional – GCPC. 1.2. Planes Decreto 612 de 2018 – Líderes de Política. 2. Conformación de Equipos Técnicos – Líderes de Política. 3. Proposiciones y varios. 4. Conclusiones y compromisos. 	
Segundo comité	28 de febrero de 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación del Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIG – MIPG para su aprobación. 	El Secretario Técnico del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, Dr. Álvaro Ernesto Narváez Fuentes, envía correo electrónico a los miembros del Comité convocando reunión Virtual (CIGD N. 2) de acuerdo con lo establecido
			en el artículo Décimo Quinto de la Resolución 1260 del 31 de diciembre de 2018, con el fin de: “Poner a consideración el Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIG – MIPG. Para efectos de conocer su opinión, agradezco remitir un correo en el que se manifiesten si están de acuerdo, el cual se extenderá hasta las 3:00 pm”.

Tercer Comité	4 de abril de 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lectura acta No. 1, 28 enero de 2019 (CIGD). 2. Lectura acta No. 2, 28 febrero de 2019 (CIGD Virtual). 3. Presentación modificación planes Decreto 612 de 2018 y Adecuación MIPG – GCGHA. 4. Presentación conformación equipos técnicos (Estructura) - Líderes Políticas Gestión y Desempeño (Res. 1260 de 2018). 5. Presentación propuesta modificación Resolución 1260 del 31 de diciembre de 2018 – GCPC. 6. Presentación Líderes Segunda línea de defensa – GCPC. 7. Lineamiento informe de monitoreo planes de acción a 31 de marzo 2019 (Decreto 612 de 2018 y Adecuación MIPG) - GCPC. 8. Cronograma plan de trabajo Anual: cierre de brechas (diagnósticos) para la operación e implementación de MIPG. - Líderes Políticas y GCPC 9. Propositiones y varios. 10. Conclusiones y compromisos. 	
Cuarto Comité	<p>19 de junio de 2019</p> <p>4 de julio de 2019</p> <p>8 de julio de 2019</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificación Quórum. 2. Aprobación acta No. 3, Comité 4 de abril de 2019. 3. Aprobación orden del día: <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Estado proceso de actualización Resolución 1260 del 31 de diciembre de 2018 – GCPC. 3.2 Socialización Procedimiento MPEE0305P - Implementación y sostenibilidad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. GCPC. 3.3 Presentación resultados Monitoreo Enero a marzo Planes: (Decreto 612 de 2018 y Adecuación y Sostenibilidad MIPG, vigencia 2019). GCPC. 3.4 Presentación resultados Formulario Único de Reporte de Avance de Gestión – FURAG 2019. GCPC. 3.5 Presentación y aprobación Plan de y Adecuación y Sostenibilidad MIPG de mediano y largo plazo. Líderes de cada política. 3.6 Presentación y aprobación Planes Sistema Integrado de Gestión. Líderes de cada Sistema de Gestión. 3.7 Planificación 2020 (recursos actividades planes). GCPC. 4. Propositiones y varios. 5. Conclusiones y compromisos. 	<p>Se dividió en dos sesiones presenciales por el detalle de la agenda, por lo cual se continuó con el punto 8 en la sesión del 4 de julio de 2019 y el Punto 9. Se desarrolló por reunión Virtual el 8 de julio de 2019.</p>
Quinto Comité	6 y 20 de septiembre de 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificación Quórum. 2. Aprobación acta No. 4, Comité 19 junio, 4 y 8 julio de 2019. 3. Aprobación orden del día. 	

		<p>4. Resolución 647 del 8 de julio 2019 modificación Resolución 1260 del 31 de diciembre de 2018 – GCPC.</p> <p>5. Presentación resultados Monitoreo Planes SIG Enero a junio. GCPC.</p> <p>6. Presentación y aprobación PETI (Plan Maestro de Tecnología) 2019. GT</p> <p>7. Ajuste Conformación de Equipo Técnico Política de Integridad. GCGHA.</p> <p>8. Presentación y visto bueno Política Gestión del Conocimiento e Innovación. GT</p> <p>9. Solicitud modificación Plan de Seguridad y Privacidad de la Información y Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información. GT</p> <p>10. Alcance Líneas de defensa y estados de autocontrol y monitoreo: Plan de Adecuación y Sostenibilidad MIPG. GCPC.</p> <p>11. Presentación resultados Monitoreo Enero a junio Planes (Decreto 612 de 218 y Adecuación y Sostenibilidad MIPG, vigencia 2019). GCPC</p> <p>12. Elaboración Manual MIPG. GCPC</p> <p>13. Propositiones y varios.</p> <p>13.1 Conclusiones y compromisos.</p>	
Sexto Comité	28 de octubre de 2019	<p>Verificación Quórum</p> <p>Aprobación orden del día.</p> <p>1. Revisión de compromisos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acta N.4 - 4 de julio 2019. Concertación Factor de Éxito - Plan de Seguridad Digital 2020-2021. GT • Acta N.5 - 20 septiembre 2019. Validar proyectos (recursos de inversión: Plan Maestro de Tecnología 2019). GT • Aprobación Acta No. 5, Comité 6 y 20 de septiembre de 2019. <p>2. Presentación y visto bueno Política Política Derechos Humanos. GCPC</p> <p>3. Presentación y visto bueno Política Normalización Técnica. GT</p> <p>4. Presentación y visto bueno Política Gestión Documental. GCHA</p> <p>5. Presentación solicitud modificación PETH, PIC, PIB, PSS y PINAR 2019. GCHA</p> <p>6. Presentación solicitud modificación Planes SCI, SGC 2019. GCPC</p> <p>7. Manual MIPG: Formulación y actualización Políticas de Gestión y Desempeño 12100-2019-2233. GCPC</p> <p>8. Resultados Monitoreo Plan de Adecuación Sostenibilidad MIPG a septiembre. GCPC</p> <p>9. Presentación Plan de Bienestar e Incentivos y Metodología para otorgar incentivos. GCHA</p> <p>10. Propositiones y varios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resultados Índice de Transparencia ITA 2019 - Procuraduría. GCPC • Eliminación actividad PAAC: Realizar la verificación de identidad para los funcionarios de la EAAB-ESP que realizan visita en sitio (Verificalo). • Lineamientos funcionamiento Equipos Técnicos 12100-2019-1954. GCPC 	

Dando cumplimiento con lo establecido en el artículo tercero (3) de la Resolución 647 de 2019, el 4 de abril en el comité CIGD N. 3, se conformaron equipos técnicos para cada una de las 17 políticas de Gestión y Desempeño.

Se precisa que en los equipos técnicos, es obligatoria la asistencia para la toma de decisiones. Los miembros de los equipos técnicos pueden asistir con el acompañamiento de un profesional del área, así mismo se debe tener en cuenta todos los lineamientos para la implementación de cada política de acuerdo con lo citado en la resolución mencionada.

La Oficina de Control Interno y Gestión, actuará como invitado en las mesas de trabajo de los equipos técnico en las cuales sean citados.

Adicionalmente, en mayo de 2019, la Dirección de Planeación y Control de Resultados Corporativos elaboró el procedimiento MPEE0305 IMPLEMENTACIÓN Y SOSTENIBILIDAD DEL MIPG, el cual tiene como objetivo *“Establecer las actividades para la implementación y sostenibilidad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG que permitan medir el grado de orientación de la gestión y el desempeño institucional hacia la generación de valor público, con el fin de lograr la satisfacción efectiva de las necesidades y expectativas de los grupos de interés”*. El 10 de junio de 2019, se inició la divulgación del procedimiento por diferentes medios de comunicación (informativo, cartelera virtual e intranet) y fue socializado en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño No. 4 del 19 de junio de 2019.

En abril de 2019, la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control, a través de memorando interno 12100-2018-702, solicitó la formulación del Plan de Adecuación y Sostenibilidad MIPG de mediano (2020) y largo plazo (2021), para lo cual, se envió vía correo electrónico el memorando con los autodiagnósticos de las políticas de gestión y desempeño diligenciado por los responsables en el año 2018, con el fin de adelantar una revisión con el equipo técnico para proponer o ajustar las actividades, fechas y/o responsables con el objetivo de formular el Plan de Adecuación y Sostenibilidad MIPG de mediano (2020) y largo plazo (2021) para cada una de las políticas y lograr el cierre de brechas. Los equipos técnicos se reunieron durante el mes de mayo y junio de 2019 para realizar la concertación y propuesta de cada plan, atendiendo los lineamientos del procedimiento MPEE0109 Formulación de planes de acción, de manera que en la cuarta sesión del CIGD (junio 19 y julio 4 de 2019) cada líder presentó su plan para aprobación.

Finalmente, la EAAB-ESP se encuentra en la fase de elaboración del Manual del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, para lo cual se solicitó a los líderes de las políticas de MIPG junto con sus equipos técnicos relacionar las políticas corporativas o

de gestión que se encuentren articuladas con los lineamientos de las 17 políticas de MIPG.

Las direcciones de Gestión de Calidad y Procesos y Planeación y Control de Resultados Corporativos (segunda línea de defensa) realizan el monitoreo verificando cada uno de los soportes recibidos con el medio de verificación y productos establecidos en cada una de las actividades de los diferentes planes.

Adicionalmente, el Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIG – MIPG es una fuente de Información para el reporte del SEGPLAN en la Meta producto “Gestionar el 100% del Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIG – MIPG”, Plan Distrital de Desarrollo, el cual es reportado de manera trimestral, a la Dirección de Planeación y Control de Inversiones.

Con el ánimo de sistematizar y facilitar el autocontrol y el monitoreo de los Planes Decreto 612 y Plan de Adecuación y Sostenibilidad MIPG 2019, se desarrolló la herramienta ARCHER – MIPG, que inició en el tercer trimestre del año, donde se diligenció el avance de cada una de las actividades establecidas en el cronograma de los planes con fecha de ejecución del 1 de enero al de 30 septiembre de 2019 cargando los soportes respectivos (autocontrol), y posterior a ello se realizó el monitoreo de la segunda línea de defensa.

El Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIG - MIPG 2019 contiene 26 actividades para ejecutar en el 2019. Los resultados del monitoreo ejecutado en el aplicativo ARCHER, por los profesionales responsables de cada una de las actividades del Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIG - MIPG 2019 como segunda línea de defensa son de enero a septiembre, 14 actividades cumplidas de 26 programadas, logrando un cumplimiento del 54% para el tercer trimestre, las 12 actividades restantes para este período se encuentran en avance. El avance anual del Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIG - MIPG 2019, fue del 54% (14 actividades cumplidas a septiembre de 26 programadas en el año).

El avance de las actividades del Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIG - MIPG en las por políticas por dimensiones del MIPG es el siguiente.

Dimensión Talento Humano:

De acuerdo con el monitoreo realizado a 30 de septiembre de 2019, el Plan Estratégico de Talento Humano, contiene 18 actividades para ejecutar en el 2019. De enero a

septiembre se cumplieron 10 actividades de 15 programadas (5 en avance), logrando un cumplimiento de 67% para el tercer trimestre y un avance anual del 56% (10 actividades cumplidas en el trimestre de 18 programadas en el año).

El Plan Institucional de Capacitación, contiene 54 actividades para ejecutar en el 2019. De enero a septiembre se cumplieron 40 actividades de 53 programadas (12 en avance y 1 pendiente por iniciar), logrando un cumplimiento de 75% para el tercer trimestre y un avance anual del 74% % (40 actividades cumplidas en el trimestre de 53 programadas en el año).

El Plan Institucional de Bienestar e Incentivos, contiene 31 actividades para ejecutar en el 2019. De enero a septiembre se cumplieron 10 actividades de 28 programadas (17 en avance y 1 pendiente por iniciar), logrando un cumplimiento de 36% para el tercer trimestre y un avance anual del 32% (10 actividades cumplidas en el trimestre de 31 programadas en el año).

El Plan de Trabajo Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, contiene 55 actividades para ejecutar en el 2019. De enero a septiembre se cumplieron 19 actividades de 51 programadas (31 en avance, 1 vencida), logrando un cumplimiento de 37% para el tercer trimestre y un avance anual del 35% (19 actividades cumplidas en el trimestre de 55 programadas en el año).

El Plan de Gestión de la Integridad para el 2019, contiene 11 actividades para ejecutar. De enero a septiembre se cumplieron 7 actividades de 8 programadas (1 en avance). Se logró un cumplimiento de 88% para el tercer trimestre y un avance anual del 64% (7 actividades cumplidas a septiembre de 11 programadas en el año).

Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación:

De acuerdo con el monitoreo realizado a las actividades establecidas en la Plan política Planeación - Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC) 2019, de enero a septiembre se cumplieron 66 actividades de 76 programadas (8 en avance y 3 vencidas), logrando un cumplimiento del 86% para el tercer trimestre y un avance anual del 62% (66 actividades cumplidas a septiembre de 107 programadas en el año).

Dimensión Gestión con Valores para Resultados:

Se presentó la relación de los documentos migrados por proceso y ayuda de memoria del 24 de Julio de 2019 "Seguimiento Planificación de Cambios - Actualización Mapa

de procesos V. 4" donde se formaliza la culminación del 100% de la actualización de los documentos de los procesos al mapa de procesos versión 5. Se verifica en el mapa de procesos la culminación de la migración documental.

El Plan Maestro de Tecnología, contiene 51 actividades para ejecutar en el 2019 (aprobado CIGD No. 5, 20 de septiembre de 2019). De mayo a septiembre se cumplieron 40 actividades de 50 programadas para el tercer trimestre (9 en avance y 1 pendiente por iniciar). Se logró un cumplimiento de 80% para el tercer trimestre y un avance anual del 78% (40 actividades cumplidas a septiembre de 51 programadas en el año).

El Plan de Seguridad y Privacidad de la Información, contiene 6 actividades para ejecutar en el 2019. De enero a septiembre se cumplieron 3 actividades de 5 programadas para el tercer trimestre (en avance). Se logró un cumplimiento de 60% para el tercer trimestre y un avance anual del 50% (3 actividades cumplidas a septiembre de 6 programadas en el año).

El Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, contiene 2 actividades para ejecutar en el 2019, sin embargo, se reprogramó una para el 2020 (CIGD No. 5). La actividad programada para el 2019 fue ejecutada en el tercer trimestre.

Dimensión Evaluación de Resultados:

De acuerdo con el monitoreo realizado a las actividades establecidas en la Política Seguimiento y evaluación del desempeño a 30 de septiembre, se elaboró y publicó el Tablero de Control Corporativo con corte a junio 2019, mediante el formato MPEC0301F01-01 Solicitud para publicar y actualizar página web e intranet, el cual fue publicado en página web / Sección de Transparencia / Planeación / TCC. Adicionalmente, se realizó auditoría de seguimiento a los planes de mejoramiento del 18 de julio al 2 de agosto.

Dimensión Información y Comunicación:

El Plan Institucional de Archivos (PINAR), contiene 17 actividades para ejecutar en el 2019. De enero a septiembre se cumplieron 5 actividades de 17 programadas (10 en avance, 2 pendientes por iniciar), logrando un cumplimiento de 29% para el tercer trimestre y un avance anual del 29% (5 actividades cumplidas en el trimestre de 17 programadas en el año).

El Componente No. 5. Transparencia y Acceso a la Información del PAAC, contiene 17 actividades para ejecutar en el 2019. De enero a septiembre se cumplieron 13 actividades de 13 programadas, logrando un cumplimiento de 100% para el tercer trimestre y un avance anual del 76% (13 actividades cumplidas en el trimestre de 17 programadas en el año).

Dimensión Gestión del Conocimiento:

De acuerdo con el monitoreo realizado a 30 de septiembre para la Política Gestión del conocimiento y la innovación, la Dirección Ingeniería Especializada en atención al memorando 12200-2019-0702, formuló el Plan de Adecuación y Sostenibilidad MIPG (mediano y largo plazo) – Cierre de Brechas de la política de "Gestión del Conocimiento", el cual fue concertado con las áreas de la Empresa en mesas de trabajo y aprobado en el CIGD No. 4 del 4 de julio de 2019. Al corte cumple con lo programado.

Dimensión Control Interno:

De acuerdo con el monitoreo realizado a la Política Seguimiento y evaluación del desempeño a 30 de septiembre, se evidencia en julio el informe de auditoría al Sistema de Gestión de Calidad bajo la norma NTC ISO 9001:2015 realizado los días 17, 18, 19, 20, 21, 25, 26, 27 y 28 de junio de 2019 en el cual se identifican 19 no conformidades y 37 oportunidades de mejora.

2. EVALUACIÓN DE RIESGOS

De acuerdo con el cronograma de actividades del Plan del Sistema de Control Interno, en el período de julio a octubre de 2019, se desarrollaron reuniones para la actualización de los perfiles de riesgos de los procesos, teniendo a la fecha un avance del 96% y un aproximado de 251 mesas de trabajo realizadas.

Con relación a las actividades de monitoreo realizadas por la segunda línea de defensa y posterior al autocontrol realizado por los procesos para el corte del segundo trimestre de 2019, a través del equipo de auditores, se realizó monitoreo al avance en la ejecución de los planes definidos para el tratamiento de los riesgos y oportunidades, generando el respectivo Informe con corte al 30 de junio de 2019 y retroalimentando a los líderes de proceso frente a los resultados encontrados.

Para el tercer trimestre que corresponde al corte de septiembre de 2019, los procesos realizaron el Autocontrol dentro de los primeros días de octubre y actualmente se están

realizando los seguimientos por parte de los auditores para verificar el avance en las actividades y seguimiento a controles de los riesgos de corrupción.

Por otra parte, se adelantó la revisión y actualización de la Política de Administración de Riesgos y Oportunidades, la cual se presentó al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y posteriormente a la Junta Directiva, quien la aprobó en el mes de septiembre.

Así mismo, el 17 de septiembre de 2019, en el marco de la Reinducción del Sistema de Gestión de Calidad, se dictó capacitación a los colaboradores en los temas relacionados con la Política de administración de riesgos y oportunidades, metodología, avances en la gestión y estado de avance de los planes definidos para el tratamiento de riesgos y oportunidades.

En los meses de septiembre y octubre se adelantaron reuniones con los procesos, con el fin de surtir nuevamente la actualización del análisis del contexto de los 21 procesos, habiendo culminado a la fecha con el 100% de los procesos.

3. ACTIVIDADES DE CONTROL

- Actualización Documental SIG: A comienzos del año 2019 se inició la migración del nuevo mapa de procesos que contempló los siguientes lineamientos:

1. La migración documental estuvo a cargo de los analistas de procesos quienes debían asegurar la calidad y oportunidad en la migración.
2. Para las caracterizaciones, se cargaron las trabajadas en 2018 debidamente aprobadas por los líderes de los procesos, por el aplicativo mapa de procesos.
3. Se debe asegurar que cuenten con la nueva codificación y con la actualización de grupos de interés.
4. Se define que los análisis de contexto se migraran los actuales (mapa 4), cambiando el código del formato y del proceso (cambios necesarios para el cargue en el mapa 5). Para los procesos de evaluación que se dividen en tres se dejará en todos el que se realizó para “Evaluación, Control y Mejoramiento”. Para los cambios de nombre de proceso, se dejará el nombre del nuevo y en paréntesis el anterior que fue con el que se realizó el análisis. Al realizar la actualización de los análisis de contexto se normalizarán al mapa 5.

Para la actualización de procedimientos, formatos, instructivos y manuales se tuvo las siguientes consideraciones:

1. Todos los documentos se ajustarán con “versión 01”, debido al cambio del mapa a la versión 5 y al cambio en la codificación, se considera pertinente que se inicie en 1 todo el versionamiento de la documentación.
2. Se cambiará la codificación teniendo en cuenta: a) las iniciales del mapa, todos los documentos iniciaran con “MP”, b) ajustar las iniciales del proceso de acuerdo con las que se definan para cada proceso, c) ajustar la codificación para que sea secuencial.
3. Se deben ajustar nombres de procesos y subprocesos según aplique.
4. Se debe actualizar los códigos en pie de página.
5. Como los nuevos formatos de procedimiento e instructivo no tienen sombreados, se aprovechará para quitarlos.
6. Se verificará y ajustará en el cuerpo de los procedimientos e instructivos la referencia a formatos, procedimiento e instructivos para realizar el ajuste de codificación con los nuevos códigos y si es pertinente se ajustarán nombres que no correspondan.
7. Si en el ajuste documental para la migración se detectan procedimientos, formatos, instructivos o manuales que estén obsoletos no se migrarán al mapa 5. Si existen documentos como formatos o instructivos repetidos se migrará uno que se determine y lo demás se pasará a obsoleto. Para legalizar los obsoletos se podrá realizar por correo electrónico del responsable del documento o con ayuda de memoria. Esta actividad corresponderá a una depuración propia de la migración.

Para la trazabilidad en la codificación de los documentos y el control de la migración se creó una matriz por procesos donde se tenga la información de todos los documentos vigentes en el mapa 4 y como quedarán codificados en el mapa 5. Esto también facilitará la búsqueda de documentos.

Cuando se tengan formatos que son preimpresos, estos se continuarán utilizando hasta agotar existencias, los responsables del documento deberán asegurar el ajuste del formato con la nueva codificación y que una vez se acaben las existencias se usará el formato actualizado.

Se resalta que el procedimiento Documentación de Procesos que anteriormente se encontraba cargado al proceso de Gestión de la Estrategia, pasó a cargo del proceso de Gestión Documental (facilitador) por ser transversal a toda la Empresa, siendo su objetivo: establecer la metodología a seguir para la elaboración, revisión, aprobación, actualización, distribución y consulta de los documentos del Sistema Integrado de Gestión de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá ESP. Así mismo, asegurar que la documentación de los procesos de la Empresa se mantenga vigente, se difunda y se distribuya a las áreas que lo requieran y prevenir el uso de documentos obsoletos; procedimiento que ha sido actualizado para ajustar las políticas generales y de operación en cuanto a: solicitudes de modificación, vigencia y control de los documentos, tablas de retención documental y control de documentos electrónicos y generados en sistemas de información.

Durante el primer trimestre de 2019 se realizó inventario de antigüedad de la documentación de procesos (manuales, instructivos y procedimientos del Sistema Integrado de Gestión), observando que se tienen 3276 documentos, de los cuales 1436 corresponden a procedimientos, manuales e instructivos. De este total se identificó que el 36,4% de los documentos fueron aprobados en el año 2013; es decir, 522 documentos y el 15,4% en el año 2014; es decir, 221 documentos. De esta manera se tiene un total de 743 (51,7%) documentos del SGC con antigüedad en la aprobación superior a 5 años de acuerdo con la siguiente tabla:

TIPO DOCUMENTO	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
PROCEDIMIENTO	194	73	37	52	50	113	36
MANUAL	26	0	5	7	5	18	2
INSTRUCTIVO	302	148	36	55	149	116	12
TOTALES	522	221	78	114	204	247	50

Adicionalmente se solicitó mediante memorando interno 1250001-2019-1040 de fecha 11 de junio/2019 a los líderes y responsables de los procesos la elaboración del plan de trabajo para su actualización, con el fin de que los documentos reflejen la realidad de los procesos y estén acordes con la normatividad vigente.

Los líderes remitieron plan de trabajo con fecha de inicio de actualización a partir de agosto/2019 y finalización en junio 2020; entre agosto y octubre de 2019 se debían haber actualizado 67 documentos, con corte a 31 de octubre solo el 73,13% de este total ha sido cargado en el mapa de procesos; es decir 49 documentos.

Dando cumplimiento a la NTC-ISO 9001:2015 fueron actualizados los siguientes procedimientos: Planificación de Cambios, Auditorías Internas, Revisión por la Dirección.

Por otra parte, se han venido adelantando mesas de trabajo para la actualización de los procedimientos Normograma, Mejoramiento Continuo y Tratamiento de no Conformes.

4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.

De acuerdo con el Plan de Comunicaciones 2016-2020 y las actividades planificadas para el Plan Táctico 2019, se relaciona lo ejecutado en el trimestre julio a octubre de 2019 frente al Direccionamiento de la Comunicación Interna, la producción de Campañas de Comunicación dirigidas a los Colaboradores y la encuesta sobre efectividad de Red de Medios Interna.

PLAN TÁCTICO 2019 – Comunicación Interna

ACTIVIDADES 2019	Medio De Verificación	FECHA	Ejecución corte a 30 de septiembre de 2019 (Julio-Agosto-Septiembre)
Publicación de información de interés al grupo Colaboradores a través de Red de Medios Internos: carteleras, Bogotá Vital, Intranet, Informativo al Día y Fondo de Pantalla.	DOCUMENTO PIEZAS GRÁFICAS	Mensual	A partir de la solicitud de información por parte de las diferentes áreas de la Empresa, se hizo la producción de mensajes, el diseño de piezas y su publicación a través de la red de medios internos.
Realizar campañas internas para promover y fortalecer la cultura del servicio, valores empresariales, comportamientos éticos y principios de anticorrupción y transparencia, así como el sentido de pertenencia y la cultura del autocuidado y la seguridad en el trabajo.	PIEZAS GRÁFICAS DE LA CAMPAÑA	Trimestral	<p>En este periodo se publicaron piezas de las campañas:</p> <p>EL VALOR DE LO QUE SOMOS (Código de Integridad)</p> <p>SEGURO QUE SÍ (Seguridad Industrial)</p> <p>EVITA CAER EN ACTOS DE CORRUPCIÓN. Actos de corrupción en materia disciplinaria. Directiva 008 de 2018 de la Alcaldía Mayor.</p> <p>ABC EAAB-ESP. Diseñar y difundir el "ABC institucional" en los distintos canales de comunicación de la EAAB (Competencias, funciones, acto de creación, rol en la estructura Distrital) (MIPG – Contexto Estratégico – Conocimiento de la Organización.</p> <p>CAMPAÑA SERVICIO AL CIUDADANO <u>Guía de Trámites</u> Publicación de la Guía de Trámites a través de la red de medios internos. <u>Defensoría del Ciudadano</u> EAAB-ESP Publicación de la Defensoría del Ciudadano a través de la red de medios internos. <u>Carta del Trato Digno</u> Publicación de la carta del trato digno por la red de medios internos. Diseño de la carta para pendones que se ubicaron en los cinco puntos de atención.</p> <p>CONCURSOS EAAB-ESP. Divulgación sobre el proceso de concursos de la EAAB-ESP.</p> <p>PACTO GLOBAL – RSE. Divulgación de las fechas conmemorativas a Derechos Humanos y Principios del Pacto Global asociados al</p>

			<p>cumplimiento del Sistema de Responsabilidad Social y Empresarial.</p> <p>CUIDADAR EL PANETA ES NUESTRA NATURALEZA Divulgación de mensajes sobre los usos eficientes de energía, agua, reciclaje y demás acciones de cuidado del medio ambiente.</p> <p>DERECHOS HUMANOS. Publicación de piezas sobre la conmemoración de días que hablan de los objetivos ODS y cumplimiento de derechos establecidos por la ONU. Contenidos transversales a la gestión de la EAAB-ESP.</p>
Aplicación Encuesta Red de Medios de Comunicación Interna	ENCUESTA	Noviembre	NA

PLAN TÁCTICO 2019 – Comunicación Externa

ACTIVIDADES 2019	Medio De Verificación	FECHA	Ejecución corte a 30 de septiembre de 2019 (Julio-Agosto-Septiembre)
1. Entregar información permanente a los medios masivos de comunicación sobre la gestión que adelanta la empresa en materia de políticas, programas y proyectos que impacten a los grupos de interés.	Informe mensual. Piezas comunic/ Boletines prensa, Doc. Reporte de monitoreo Medios.	Mensual	<p>Además de la información semanal de los Cortes de Agua, estos fueron los principales temas divulgados a través de free press:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Construcción de El Colector Buenavista, renovación de sistemas de bombeo en el sector de El Codito, la construcción de nuevos tanques y la renovación y mejoramiento del acueducto y alcantarillado se evitarán inundaciones y se mejorará el suministro de agua en Usaquéen. - Habitantes de Altamira y La Gloria, en San Cristóbal, tendrán redes nuevas de acueducto y alcantarillado. Se renuevan 7 kilómetros de redes que beneficiarán a más de 12 mil 900 habitantes. - Dos modernas tuberías recogerán el alcantarillado de la zona oriental de Bogotá, se trata de los colectores de La Vieja y Las Delicias que, a lo largo de sus 6.33 kilómetros recibirán las aguas lluvias de 15 barrios de las localidades de Chapinero, Teusaquillo y Barrios Unidos.
2. Realizar encuentro de cierre de gestión del año con el grupo de interés Medios de Comunicación.	Documento gráfico y audiovisual del encuentro realizado	Diciembre	<ul style="list-style-type: none"> - La EAAB invirtió más de 15 mil millones de pesos para modernizar la infraestructura de acueducto y alcantarillado que por más de 50 años funcionó en varios sectores de Kennedy. Se renovaron 11 kilómetros de tubería, se construyeron 104 Pozos, 119 sumideros y 408 domiciliarias, y finalmente, se adecuó el espacio público con andenes y vías nuevas. - La EAAB-ESP moderniza 15 kilómetros de redes en los barrios San Pedro, Grancolombiano, Laureles y Humberto Valencia de la localidad de Bosa. El propósito es mejorar la continuidad, calidad y cobertura en el servicio de agua para los usuarios, así como minimizar el riesgo de inundaciones y mejorar la capacidad hidráulica y estructural del sistema de alcantarillado. - Más de \$340.000 millones se han invertido en la recuperación de humedales. En los últimos 4 años se ha hecho mantenimiento a 1.170 hectáreas en los humedales y limpiad 140.1 hectáreas de espejo de agua. En el Humedal de La Vaca se retiraron más de 32.000 toneladas de escombros y se han plantado más de 260 árboles nativos, devolviéndole la vida a este cuerpo de agua.
Realizar Campaña con mensajes pedagógicos de la EAAB- ESP	Documento Piezas de Campaña y Plan medios	Noviembre	La campaña pedagógica AQUÍ EMPIEZA EL RÍO, NO LO CONTAMINES, se hace mediante jornadas de marcación de sumideros en puntos críticos de la ciudad. Mientras se sensibiliza a la comunidad sobre los encharcamientos y problemas de funcionamiento de las redes que,

			en época de lluvias, lleva la mala práctica de quienes arrojar desperdicios a las calles.
Gestionar la presencia Institucional de la EAAB-ESP en eventos institucionales, académicos, sectoriales y/o gremiales.	Documento Informe presencia en eventos	Junio / Noviembre	Durante los meses de julio, agosto y septiembre no se hizo presencia institucional en eventos de tipo sectorial, gremial o académico.
Actualizar la página web de la entidad con información de interés público. Actualización links del Esquema de Publicación de la EAAB- ESP.	Documento. Informe Web e Intranet. Esquema de Publicación	MENSUAL	Se hizo actualización permanente con información institucional en el portal WEB y en la Intranet de la Empresa, Durante los tres meses de este periodo se gestionaron 491 publicaciones en la Web e Intranet. De acuerdo con la información remitida por las diferentes áreas de la Empresa, se hizo la actualización permanente del Esquema de Publicación de la EAAB_ESP.

5. MONITOREO

Este último componente recoge las actividades de aseguramiento y consultoría adelantadas por la OCIG, las cuales se cumplieron de acuerdo con la programación aprobada por el Comité de Auditoría en enero del 2019; las actuaciones avanzaron sin que se registrara limitación por parte de la Empresa a los alcances definidos.

Para el periodo de julio a octubre de 2019 se programaron y ejecutaron las siguientes actividades entre auditorías, seguimientos de ley y seguimientos transversales de acuerdo con el Plan Anual de Auditoría aprobado para la OCIG como se mencionó anteriormente:

1	Gestión Contractual
2	Gestión de Mantenimiento - Mantenimiento de Automotores
3	Gestión Ambiental (PSMV)
8	Gestión Comercial - Atención al cliente (enfoque Percepción al ciudadano)
9	Gestión Contable (Gestión de Resultados Auditoría Externa)
11	MIPG - Seguimiento y Evaluación a la implementación (cierre brechas)
15	Seguimiento Procesos Asesoría Legal
16	Seguimiento Comité de Conciliación
20	Arqueo Caja Menor Abastecimiento.
21	Arqueo Caja Menor Central de Operaciones.
23	Gestión de Riesgos (Proceso, Institucionales y de Corrupción).
24	Decreto 215 de 2017-Plan Anual de Auditoría Primera con corte a junio
25	Decreto 215 de 2017 - Avance Metas Plan Desarrollo Distrital.

30	Atención al Cliente, Ley 1474 de 2011 PQRS.
31	Austeridad en el Gasto Decreto 984 de 2012.
32	Informe Pormenorizado del SCI Ley 1474 de 2011.
34	Evaluación y Seguimiento al PAAC 2018
35	Seguimiento a Planes Mejoramiento Auditorías Contraloría Bogotá SIVICOF
36	Seguimientos Planes de Mejoramiento Auditorías OCIG
37	Seguimiento a la ejecución Plan Anual de Auditoría
38	Verificación de la rendición de la Cuenta Fiscal Contralorías,
40	Atención Órganos de Control y Vigilancia y Vocales de Control,

Dentro de las anteriores actividades del PAA cabe destacar las siguientes:

- **Seguimiento al Cumplimiento de las medidas de Austeridad en el Gasto – período, enero- junio 2019.** En el alcance de la información dispuesta y de los resultados obtenidos se puede concluir que la Empresa viene cumpliendo con las disposiciones externas e internas en materia de Austeridad en el Gasto. Con el objeto de agregar valor a este ejercicio, se evaluaron algunos rubros a nivel de detalle, como por ejemplo Horas Extras, telefonía celular, impresión y fotocopiado (suministro de elementos) y honorarios, con el fin de disponer información referente para el uso de las dependencias que puede resultar útil para la toma decisiones y buscar eficiencias administrativas.

- ✓ **Horas Extras:** Se debe señalar que al comparar los periodos (ene-may 2018 vs. ene-may 2019) se evidencia una disminución de los casos que superan el parámetro de 48 HE/mes, planteado dentro de la Resolución 461 de 2016, pasando de 602 casos para el periodo ene-may de 2018 a 567 casos durante el periodo ene-may de 2019, esto representa una disminución del 5,8%.
- ✓ **Impresión y fotocopiado:** En cuanto al consumo de papel se evidenció un decremento del 18,9% para el periodo ene-may 2018 vs. ene-may 2019, presentándose un ahorro en el 31,12% por concepto de compra de papel.
- ✓ **Combustible:** Se mantiene un comportamiento estable en cuanto al consumo y pago por este concepto.
- ✓ **Dotación:** La Empresa mantiene cubiertas las necesidades de dotación y elementos de protección de sus trabajadores en cumplimiento de los acuerdos convencionales y la ley.

- **2 Informes de Seguimiento a la gestión de los Planes de Mejoramiento suscritos con la CB y la CGR, periodos marzo-junio de 2019 y julio- septiembre:** En el período objeto del presente informe, se presentaron dos informes de seguimientos a la

gestión y cumplimiento de las acciones de mejoramiento suscritas con los órganos de control, los cuales se resumen así, con corte a septiembre 30/19.

Efectuado el análisis del estado de las acciones comprometidas con los entes de control (Contralorías), la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá EAAB-ESP registra un total 148 acciones, de las cuales 133 corresponden a la Contraloría de Bogotá y 15 a la Contraloría General de la República.

Consolidado Plan De Mejoramiento de la EAAB-ESP – Corte septiembre 30 de 2019.

ORGANOS DE CONTROL								
PLANES ACCION			Detalles del Estado					
			Finalizada	Finalizada Anticipada	En Des/rrollo	En Alerta	Vencidas	
Contraloría de Bogotá	Vig/tes	133	47	0	70	16	0	
Informe Final de Auditoría de Regularidad - Cod 170 del 2018 PAD 2019	75							
Informe de Auditoría de desempeño - Avalúo de infraestructura – Cod 184 del 2012 al 2017 PAD 2018	5							
Informe de Regularidad Cod 178 del 2017 PAD 2018	47							
Informe Auditoría de Desempeño "Tibitoc – Liquidación Nomina – Contratación recurrente" Cod 198 del 2016 al 2017. PAD 2018	5							
Informe Final de Desempeño Cod 195 del 2012 al 2017 PAD 2017	1							
Contraloría General de la República	Vig/tes	15	12	0	3	0	0	
Informe Recursos del Sistema General de Regalías – SGR. Bogotá D.C y Empresa de Acueducto y alcantarillado de Bogotá – ESP Vigencia 2012 – 2017	15							

TOTAL	148	59	0	73	16	0
PLANES DE ACCION		148				

Fuente: Oficina de Control Interno y Gestión EAAB-ESP. 2019

La Gestión frente a las Oportunidades de mejora en Informes Anteriores se evidenció así, El informe de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento con corte a junio de 2019 generó 1 “Oportunidades de Mejora”, la cual se analiza a continuación:

“...Se recomienda a las primeras líneas de defensa, atender de manera prioritaria las 16 acciones en estado de ALERTA, con el fin de garantizar su óptimo gestión en el próximo seguimiento (septiembre 30 de 2019)...”

Seguimiento: Analizados los reportes y verificada la información de avance de las 16 acciones, se analiza que 6 de la 16 acciones en alerta atendieron la recomendación de la OCIG, las 10 restantes, continúan en ALERTA, pese a la recomendación hecha en el informe de junio 2019.

A la fecha de corte del seguimiento se debían cumplir 59 planes de mejoramiento; 54, de la Contraloría de Bogotá – C.B y 5 de la Contraloría General de la Republica - CGR, de las cuales: Contraloría de Bogotá: se gestionaron 43 de 54 acciones correspondiente al 80%, 11 acciones correspondientes al 20% se encuentran en ALERTA a la fecha de corte 30/09/2019; Contraloría General de la Republica: 5 de 5 acciones correspondientes al 100% de gestión. Así mismo, se registran 16 planes de mejoramiento en ALERTA respecto a la finalización de la vigencia 31/12/2019.

- 2 Informes de seguimiento a la gestión de los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas a 30-03-19 y a 30-06-19. En términos generales se concluye que a 30-09-19:

- ✓ Se logró el cierre de 14 observaciones correspondientes a una gestión del 29.79%, superando la alcanzada en el seguimiento anterior de junio fue del 22,22%.
- ✓ El proceso más eficaz en el cierre de acuerdo con la cantidad de observaciones abiertas, fue Gestión de la Estrategia. (6 observaciones cerradas de 8).
- ✓ El Procesos Gestión de Comunicaciones, culminó el Plan de Mejoramiento.
- ✓ De 28 observaciones abiertas y vencidas, se logró el cierre de una observación del año 2014 relacionada con el tema de incentivos y 13 observaciones del año 2018, alcanzando una gestión favorable en el cierre con un 46,43%, teniendo en cuenta su antigüedad y su condición de vencimiento.

- ✓ Resultado de la presentación en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 22 de julio de 2019, la Dirección de Servicios Técnicos reformuló la observación M4FC202 generada en el año 2015, con lo cual se espera dar pronta y adecuada solución a la situación detectada en el ejercicio de auditoría.
- ✓ Se evidenció mejoramiento en la aplicación del procedimiento “Mejoramiento Continuo” por parte de los responsables de los procesos en el ejercicio de autocontrol, aporte de evidencias y estructuración de nuevos planes de mejoramiento.

Gestión Acumulada de marzo de 2018 a septiembre de 2019:

- ✓ La gestión acumulada en el cierre de observaciones mantuvo la tendencia al aumento al pasar del 84% al 88%. De 272 observaciones existentes en el plan de mejoramiento se han cerrado 239, actualmente hay abiertas 33.
- ✓ La gestión en cierre de acciones correctivas se mantuvo en 90%, debido a la entrada de 26 acciones correctivas. Se han cerrado 546 acciones correctivas de un total de 606, actualmente se encuentran abiertas 60.
- ✓ En forma acumulada los procesos de Gestión Comercial, Gestión Financiera y Servicios Administrativos representan el 57% de las observaciones del Plan de Mejoramiento (156 de 272), actualmente el proceso de Servicios Administrativos no presentan observaciones, mientras que los otros dos procesos presentan en conjunto 22 observaciones abiertas, lo que evidencia una eficacia favorable en el cierre e implementación de las acciones por parte de estos procesos.
- ✓ Las observaciones generadas en auditorías en el año 2017 son las más representativas en el Plan de Mejoramiento con 94, actualmente presentan 87 cerradas y 7 abiertas, en los últimos 2 seguimientos no ha presentado cierre de observaciones o líneas, no obstante sigue presentando la mejor eficacia en cierre debido a la cantidad de observaciones registradas en ese año (94).

Gestión en el Seguimiento a 30 de Septiembre de 2019:

- ✓ Teniendo en cuenta que el proceso de Gestión Comercial presenta la mayor cantidad de observaciones abiertas (15), su gestión en el cierre no fue la mejor, se logró solamente el cierre de dos observaciones y quedaron 13 abiertas de las cuales 8 se encuentran vencidas.
- ✓ En cuanto a la gestión eficaz en la implementación y cierre de observaciones de los años 2014 y 2017, no se evidencia avance significativo para su implementación, sin embargo se evidenció actividades en desarrollo por parte de los auditados.
- ✓ Debido a la dificultad en el seguimiento a la observación M4FF161 responsabilidad de la Dirección de Servicios de Informática, la cual no presenta auto control ni aporte de evidencias por parte de los responsables en el año 2019, se llevará a Comité Interinstitucional de Coordinación de Control Interno en cumplimiento de la política 23 del Procedimiento “Mejoramiento Continuo”.
- ✓ Se consideró por parte de esta Oficina que la observación M4FH102 será presentada al Comité de Control Interno y Gestión debido a la falta de eficacia en su

implementación, la observación está relacionada con el tema de manuales de elementos de protección y dotación.

- Informe de Seguimiento atención PQR, primer semestre de 2019. Evaluada la gestión podemos concluir que:

- ✓ La Empresa presta la atención de peticiones (peticiones, quejas, reclamos), de acuerdo con las normas legales vigentes, no obstante es necesario optimizar algunos aspectos relacionados con la completitud en la respuesta.
- ✓ La Empresa recibe y atiende peticiones a través de los cinco puntos de atención en la ciudad y en los CADES y SUPERCADDES se presta atención en temas comerciales y recaudo.
- ✓ Existe en la página WEB un enlace o link para que los ciudadanos presenten peticiones y sugerencias, también existe un enlace a la Oficina de Investigaciones Disciplinarias donde se pueden realizar quejas.
- ✓ Con referencia a la materialización del riesgo de la anterior matriz; "*Configuración de silencios administrativos*", la Gerencia Jurídica con Memorando Interno 15100-2019-2708 de 29/07/2019, informó que en el primer semestre de 2019 no se habían impuesto por parte de la SSPD¹ sanciones relacionadas en este aspecto.

Así mismo se registraron las siguientes debilidades, que deben ser objeto de mejoramiento:

- ✓ Se adolece de una política institucional o estrategia que garantice la gestión de todas las peticiones de manera estandarizada por parte de cada una de las áreas que las reciban, con el fin de permitir su adecuada atención y control, de acuerdo con el marco legal vigente y proveer información adecuada para la toma de decisiones.
- ✓ Resultado de la verificación de la muestra se evidenció la existencia de debilidades en el cumplimiento estricto de oportunidad y calidad, en particular en el canal verbal - telefónico en temas de trazabilidad y respuesta de fondo.
- ✓ No se evidenció efectividad en cuanto diligenciar la constancia de recepción en las respuestas obtenidas por muestreo a las peticiones recibidas particularmente en el canal verbal, (telefónico y presencial) de temas operativos. Se realizó la socialización del documento generado por la Oficina de Asesoría Legal "*ASPECTOS JURIDICOS GENERALES RELEVANTES EN EL TRÁMITE DE PETICIONES, QUEJAS RECLAMOS Y RECURSOS DE USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO*", en desarrollo del hallazgo M4MU238.
- ✓ Se evidenciaron 86 peticiones radicadas en el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones – SDQS, las cuales no presentan respuesta en el sistema de Correspondencia-CORI, o no han sido descargadas en el SDQS, incumpliendo el numeral 2.3.2 del procedimiento MPMU0501P-02 "Atención y Tramite de PQR".

¹ Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

- ✓ Es necesario evaluar y actualizar los controles del numeral “9 *CONTROLES DE LA GESTIÓN*” del procedimiento *Atención y trámite de PQR Comerciales de los servicios domiciliarios que preste la Empresa*”. Código: MPMU0501P para mitigar el nuevo riesgo estructurado en la atención de peticiones “ *Atender las PQR sin dar una respuesta oportuna, clara, completa y de fondo, incumpliendo los términos establecidos por la Ley.*”, riesgo que de acuerdo con el resultado del muestreo realizado ya se ha materializado no solo en la peticiones comerciales sino también en las operativas.
- ✓ Es necesario revisar la adecuada clasificación de las peticiones de acuerdo con el canal de recepción, la base de datos remitida por la Dirección de Apoyo Comercial presentó diferencias, generando riesgos en la calidad de la información:

- Informe de Auditoria de Evaluación al Sistema de Control Interno Contable en el marco de los resultados de la auditoría externa a 31-12-18, componentes: disponible, convenios, provisiones y conciliación de convenios. Una vez realizado el seguimiento a los procesos de las áreas definidas en la auditoría, se observó que éstas han establecido políticas, procedimientos, matrices de riesgo, responsables y controles. Adicionalmente, se identificó que se realizan actividades de control, sin embargo, algunas no se encuentran debidamente documentadas. Se verificó la efectividad del subcomité de Control Interno del área Financiera, el proceso de depuración de las partidas conciliatorias en bancos con antigüedad de más de 90 días, cumplimiento de control en cuanto firmas autorizadas en las entidades bancarias, entre otras. En la prueba de recorrido se realizó verificación a la gestión de la conciliación a 3 cuentas de ahorro y 5 cuentas restringidas, las cuales presentan partidas conciliatorias, coincidiendo con los datos de la Dirección de Tesorería. Estas partidas no superan los 30 días de antigüedad.

Así mismo, se observaron debilidades en las conciliaciones del efectivo restringido versus la ejecución de cada convenio recibido en administración, por incumplimiento de actividades clave del procedimiento asociado. Se evidenció que las tres áreas participes dentro del proceso de conciliación de convenios, diligencian la matriz con los saldos de cada uno de sus módulos, sin que se justifique adecuadamente la diferencia que se presenta entre la información reportada por cada una, lo cual difiere de la información presentada por la Dirección de Contabilidad a la auditoria externa. De otra parte, no se evidenció que la forma en que se diligencia y presenta la información dentro de la matriz, opere como control sobre la operación de convenios, pues para que esto sea de utilidad, debe establecer acciones efectivas representadas en actividades de control que aseguren la disponibilidad, confiabilidad, integridad y seguridad de la información generada por las áreas gestoras, para la conciliación de cifras reportadas en dicha matriz. Se observa que dentro de las políticas del procedimiento contable se asignan responsabilidades a las áreas ejecutoras de convenios, por lo que se hace necesario

que la Dirección de Contabilidad como primera línea de defensa, se encargue de socializar y documentar adecuadamente dicha socialización respecto de la responsabilidad de cada una de ellas a fin de evitar posibles incumplimientos del mismos.

- Informe de Auditoría de evaluación al Sistema de Control interno Contable, en el marco de los resultados de la auditoría externa 1231-12-18, componentes: compensaciones, calidad de vida, activos fijos. Una vez realizado el seguimiento a los procesos de las áreas definidas en la auditoría, se observó que éstas han establecido políticas, procedimientos, matrices de riesgo, responsables y controles. Adicionalmente, se identificó que se realizan actividades de control, las cuales no se encuentran debidamente documentadas. Se verificó la efectividad del subcomité de Control Interno del área de Gestión Humana y se observan las actas No. 1 del 15 de enero de 2019, No. 2 del 28 de marzo de 2019, No. 3 del 27 de mayo y la No. 4 de 26 julio de 2019, del Sub Comité de Control Interno, dando cumplimiento a la Resolución 164 de 2015; sin embargo, no se evidenció, que en el primer semestre de 2019 se trataran los temas recomendados por la Auditoria Externa a 31 de diciembre de 2018, correspondientes a actividades propias de la Gerencia de Gestión Humana. Se verificó la implementación de acciones producto de los resultados de la auditoría interna en los temas:

Conciliación del módulo de nómina con GL SAP contable:

La Dirección de Compensaciones anexó memorando 14310001-2019-01246, donde informó a la Dirección de Contabilidad, que no todos los registros incluidos en estas cuentas de nómina son del resorte de conciliación de esta dirección, ya que existen otras áreas que tienen acceso a hacer registros en estas; sin embargo, ya se coordinó y adelantó con la Dirección de Contabilidad la inclusión de las cuentas faltantes dentro del esquema de conciliación; adicionalmente, se pidió el apoyo a la Dirección SIE para complementar la solución de esta situación. Se observa en el documento que la Dirección de Compensaciones manifiesta a la Dirección de Contabilidad quedar atentos para definir el plan de mejoramiento. Sin embargo, no se aportó plan de mejoramiento.

Encriptación de archivos de pago de nómina:

A la fecha de emisión del informe no conocemos la acción concreta que ha adelantado la Dirección de Compensaciones para atender la recomendación realizada frente al tema de encriptación del archivo de pago de nómina. Se recomienda minimizar riesgos de fraude y asegurar la información correspondiente a valores y funcionarios de la

nómina, implementar la recomendación de la Auditoria Externa, con el fin de garantizar la seguridad de la información y de recursos de la Empresa. En reunión de cierre de la Auditoria, del 21 de octubre de 2019, la Dirección de Compensaciones informó que respondió a la Auditora Externa sobre el tema y que aportará a la OCIG la correspondiente documentación, la cual no fue radicada en esta Oficina.

Desactualización de carpetas de empleados con la lista de chequeo de documentos, requisitos mediante formato M4FH0301F01-02:

Se informó por parte de la Dirección de Mejoramiento de Calidad de Vida, que no cuenta con evidencia de cómo se suministró o se dio acceso a las hojas de vida para examen por parte de la auditoría externa. Sin embargo, reconoce que existe debilidad en la lista de chequeo de estas, por lo cual manifiesta tener un borrador del procedimiento incluido la lista de chequeo. Con el fin de atender las recomendaciones de la Auditoria Externa, se plantearon acciones de mejora así: 30 de septiembre de 2019 borrador del procedimiento, 30 de octubre de 2019 revisión por parte de Calidad y Procesos y 30 de noviembre de 2019 aprobado e incluido en el mapa de procesos V5 de la Entidad.

Agotamiento de procesos para la recuperabilidad de préstamos por cobrar provisionados:

La Dirección de Calidad de Vida informó que ya realizó mesas de trabajo sobre el tema, y se definieron actividades a realizar, así: levantamiento de expedientes e información de cada caso, solicitud por parte de la Dirección a la Gerencia Jurídica de concepto, solicitud de concepto financiero, presentar propuesta ante comité de vivienda, presentar para aval del comité de sostenibilidad para castigo. Se recomienda llevar a cabo dentro de un cronograma definido la realización de las actividades mencionadas para que se incluyan dentro del respectivo plan de mejoramiento que permita finiquitar la recomendación formulada por la Auditoria Externa.

Desconocimiento del cálculo de los intereses por beneficios a empleados en los préstamos por cobrar:

La Dirección de Contabilidad informó que para el momento en que la auditoría externa realizó la visita al fondo de vivienda, el sistema estaba calculando equivocadamente la base para liquidación, ya que incluía préstamos ya cancelados, no obstante nos informa que a la fecha ya se realizó por parte de la Dirección SIE, los ajustes al sistema y la Dirección de Contabilidad realizó las pruebas que confirman que esta situación ya fue subsanada, suministrando los soportes correspondientes. De otra parte, la Dirección de

Calidad informó que con plan de mejoramiento se acordó solicitar a la Dirección de Contabilidad, capacitación a todo el equipo de funcionarios del fondo de vivienda, sobre el cálculo de los intereses de acuerdo a las NIIF establecidas para tal fin.

Dirección de Activos Fijos:

Se observaron las cuentas puente de Inventario que deben tener saldo cero e incluyen saldo. Revisado el procedimiento de la Dirección de Activos Fijos, “Entrada de bienes” MPFA0501P, en la actividad 4: “Recibir, revisar y almacenar materiales o activos fijos”, actividad 5. “Realizar el pedido de ejecución y la entrada de Mercancías” y actividad 6 “Realizar la entrada de materiales en el sistema para contrato marco”, no se evidencia una actividad donde se indique que una vez recibida la factura de la remisión objeto del ingreso, esta debe cancelar las cuentas transitorias creadas, previamente objeto del registro de los bienes o materiales incluidos en la remisión.

De igual manera se observó el Traslado de Bodegas con saldos. Aunque la Dirección de Activos Fijos informó en mesa de cierre que recientemente revisó y analizó la observación de la Auditoría Externa, la cual, según dicha Dirección no aplicaba. Aunque la División de Almacenes dejó el compromiso de entregar a la OCIG el soporte que evidenciara el registro correcto de estas transacciones, a la fecha no se recibió el soporte idóneo que soportará la inexactitud de la auditoría externa. De otra parte, queda en evidencia la falta de dominio del tema por parte del personal del área, en su momento y la debida atención a los requerimientos de información por parte de los Entes de Control. Es importante mencionar que la Dirección de Activos Fijos, definió plan de mejoramiento para la recomendación realizada por la Auditoría Externa.

- Ambiente de Control – Procedimiento Nómina regular, Mesada Pensional y Prestaciones Sociales:

No se evidencia control documentado para verificar que la nómina se encuentre liquidada para el 100% de los empleados. El control lo realizaba el funcionario hasta el 30 de junio de 2019, cruzando los empleados de una quincena a la siguiente y revisando una a una las diferencias. Desde el mes de abril de 2019 se implementó en el sistema SAP la novedad de permisos al personal de la EAAB-ESP, sin embargo, no se evidenció que esta actividad se encuentre documentada dentro del procedimiento. De otra parte se observa, que el procedimiento asocia como documentos y registros, en su gran mayoría IFUS, se indagó a los liquidadores sobre el uso y la consulta de estos documentos y no hay evidencia de que sean documentos de consulta permanente.

Después de realizar las visitas a los liquidadores de nómina, se evidenció que cada uno de ellos ha implementado sus propios controles para asegurar la información de los valores a pagar por los diferentes conceptos de nómina.

Se observó que no todas las liquidaciones por sustitución de personal de pensionados, se realizan de manera oportuna. Esto obedece a que no existe un control adecuado para reportar oportunamente a la Dirección de Compensaciones, la información de fallecidos, retiros o traslados de personal, y de esta manera evitar la materialización del riesgo, por realizar pagos que no corresponden y carga administrativa por valores adeudados por los empleados.

Adicionalmente, se observó que para la segunda quincena del mes de agosto se re-liquidaron cesantías manualmente y cruzaron contra el dato de la nómina, encontrando diferencias. Para el trámite que realizan los funcionarios que tienen cesantías retroactivas, se registró que en lo corrido del año se han impugnado 4 liquidaciones de cesantías, teniendo que corregir las resoluciones.

No se evidenció archivo documental que muestre la trazabilidad de la liquidación de nómina, pues todo se trabaja bajo un solo ambiente; es decir, no se pueden observar cual fue el archivo de pre-liquidación, inconsistencia y anomalías presentadas, ajustes y correcciones y la liquidación de nómina definitiva.

Se recomendó, con el fin de mitigar riesgos en la liquidación y contabilización de la nómina y prestaciones sociales, fortalecer las actividades de apoyo, capacitación y asesoría permanente de las Direcciones de la Gerencia Financiera, especialmente Contabilidad y Tributaria, quienes son las áreas competentes y autoridad suficiente para diseñar e implementar las respectivas actividades de control, diseñando y comunicando políticas y procedimientos para asegurar que los controles financieros sean los adecuados, más si se tiene en cuenta, que éstas áreas son la primera línea de defensa del proceso Gestión Financiera, dentro del marco del modelo de las tres líneas de defensa (MIPG), proporcionando aseguramiento independiente e implementando acciones preventivas que hacen frente a deficiencias de proceso y manteniendo un control efectivo sobre los riesgos de manera constante, lo que redundará en el aseguramiento para que las actividades efectuadas sean consistentes con los objetivos del proceso.

- Informe General de Seguimiento a la gestión del Comité de Conciliación. Se adelantó seguimiento a la implementación de las acciones de mejora, producto del informe de esta oficina, presentado en junio de 2019. Se evidenció que el área está

trabajando en la actualización del procedimiento de pago y liquidación de sentencias de manera articulada con la Gerencia Financiera y la Dirección de Tesorería, esta última como facilitadora, con el fin de incluir una actividad que garantice que con posterioridad a la realización de pago, se expida la certificación del mismo. Se exhibe borrador del procedimiento. Aunado a ello, mediante memorando 15100-2019-1238 del 12 de abril de 2019, la Gerencia Jurídica, como primera línea de defensa, reiteró a los Gerentes Corporativos el cumplimiento frente al deber funcional previsto en la Ley 678 de 2001, el artículo 2.2.4.3.1.2.12 del Decreto 1167 de 2016 y las Circulares 031 y 042 de 2016 expedida por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá (SIPROJWEB) y los requirió para que se alleguen los certificados de pago desde junio de 2017 a la fecha de la comunicación. Finalmente, se tiene previsto por la Gerencia Jurídica la socialización de las obligaciones de los ordenadores del gasto frente al tema de pagos de sentencias.

También se evidenció que, con el fin de mitigar el incumplimiento causado por la inoportunidad de la información que corresponde remitir a los ordenadores del gasto, la Gerencia Jurídica continuará con la solicitud de la certificación de los pagos ante Dirección de Tesorería. No obstante, si esas áreas no logran articularse, podrían escalar el caso para que la Gerencia General defina la acción más oportuna y efectiva. Es importante entender que la responsabilidad directa es del Ordenador del gasto, así lo define la ley; sin embargo el reporte de tesorería se considera como un control complementario, necesario para mitigar un posible vencimiento de términos; en consecuencia, la OCIG insiste en que se evalúe esta opción.

Frente a la implementación de puntos de control para monitorear el vencimiento de los términos legales el área elaboró un nuevo archivo en Excel, que incluye una matriz con los términos establecidos en la ley, con semáforos de alertas y vencimientos que ayudan a tener un mejor control frente a las acciones de repetición. Dicha herramienta, inicialmente, fue socializada en la sesión del Comité de Conciliación del 19 de septiembre de 2019 y por solicitud de la doctora Nora Alejandra Muñoz Barrios y del doctor Fernando José González Sierra, se realizaron ajustes; el compromiso por parte del área es que en la próxima sesión del comité se presentará nuevamente.

- Informe de Seguimiento a la gestión del Proceso de Asesoría Legal, producto del Informe de Auditoría Interna 2019-0152. La actuación de auditoría registró las siguientes mejoras frente a la recomendación de validar la existencia de conceptos jurídicos o pronunciamientos de la Oficina Asesora Legal, para evitar conceptos contrapuestos, entre ellas: Inclusión de una política dentro del procedimiento para el

uso de los criterios del formato del concepto jurídico; dar respuesta mediante memorando interno a las solicitudes de las áreas; modificación del procedimiento de Asesoría Verbal, con el objetivo de suprimirlo y crear el acompañamiento jurídico; actualizar la base de datos que contengan el listado de documentos que produce la Oficina Asesoría Legal.

En cuanto a la recomendación de la necesidad de construir una sola base o programa dinámico que permita incluir estadísticas y vincular temas que son definidos en cada concepto para reducir la duplicidad de actividades y mantener una unidad de criterio, se evidenció el avance en la organización de la base de datos de Excel, en la que se relacionan los ítems básicos para el control de los conceptos jurídicos desde su radicación hasta el número de memorando del Concepto Jurídico. Se emigraron los datos desde el 2016 a la fecha; SAP, sirve como control de términos del Concepto Jurídico; SICJUR. En este se encuentra el archivo del concepto y la búsqueda avanzada por tema definido por el abogado, el número de memorando y por fecha, y en últimas el informe quincenal mediante formato M4FL0101F02-01 al Jefe de Oficina por parte del Tecnólogo Administrativo, responsable de alimentar la base Excel y SICJUR. Con este seguimiento el Jefe de Oficina revisa las cargas de trabajo y la trazabilidad del Concepto.

- **Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, PAAC 2019:** Las actividades adelantadas se orientaron, tal como lo determina la Ley 1474/2011 y el Decreto 124/2016, a efectuar seguimiento al cumplimiento de las acciones propuestas para producir un informe sobre los resultados, conclusiones y recomendaciones; las cuales se enfocaron en la necesidad de generar un indicador que permitiera medir el impacto que el PAAC ha ofrecido a la Empresa en la lucha contra la corrupción. En el mismo sentido, se planteó la necesidad de consignar actividades estratégicas desde la perspectiva de logros efectivos que minimicen la posibilidad de materialización de hechos de corrupción. Para el seguimiento con corte a agosto de 2019, se observa que de las 107 actividades que incluye el PAAC- versión 4, 35 se encuentran cumplidas, 43 en avance, 28 pendientes por iniciar y una se encuentra vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el PAAC, correspondiente a la revisión y documentación del contexto de los procesos para la elaboración del mapa de riesgos de corrupción.

- **Avance Implementación MIPG:** Dando cumplimiento al Plan Anual de Auditoría de la Oficina de Control Interno y Gestión se ha efectuado seguimiento a las actividades propuestas en desarrollo de la implementación y sostenibilidad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG para presentar las recomendaciones que sean del caso.

El MIPG es el reflejo del compromiso que se tiene con los grupos de interés, incrementando el valor de lo público, la satisfacción de sus necesidades y su confianza, por ello toda la estructura de gestión que implementan el MIPG y sus políticas al interior de la Empresa deben tener el mismo entendimiento de la razón de ser de la entidad y hacia dónde nos dirigimos.

El *Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIG – MIPG* es monitoreado por parte de la segunda línea de defensa para cada una de las políticas del MIPG en cabeza de la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control a través de la Dirección Gestión de Calidad y Procesos y de la Dirección de Planeación y Control de Resultados Corporativos.

Esta Oficina evalúa el cumplimiento de las actividades trazadas dentro del *Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIG – MIPG, 2019* y verifica la formulación de planes para el 2020 y 2021 así como la articulación del NTD-SIG 001:2011 y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

La Gerencia de Planeamiento ha desarrollado una dinámica de implementación del modelo de acuerdo con la capacidad organizacional, para lo cual estableció metodologías, plazos y rutas de acción, de tal manera que las acciones y recursos de la entidad estén alineadas con la consecución del modelo.

Fortalezas:

- ✓ En el marco de gobernabilidad de la Empresa, se identificaron los actores que participan en cada línea de defensa y quienes a su vez gestionan el modelo.
- ✓ Se cuenta con un conjunto de instancias formales que establecen las reglas, políticas y metodologías para la implementación y funcionamiento del modelo.
- ✓ Se conformaron los equipos técnicos y se les asignaron formalmente responsabilidades mediante acto administrativo.
- ✓ Los equipos técnicos que cumplen con las directrices de la Resolución 1260 y 0647 son Participación Ciudadana en la Gestión Pública, Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público y Planeación Institucional
- ✓ A pesar de la desarticulación del 82% de los equipos técnicos, las actividades previstas en los planes presentan avances.
- ✓ Se definió la metodología para la implementación y sostenibilidad del MIPG que incluye procedimientos, formatos, informes y cronogramas de trabajo.
- ✓ El Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIG – MIPG, se encuentra formulado para lograr el cierre de brechas en cada una de las políticas de gestión y desempeño, tomando como insumos los resultados del autodiagnóstico y el FURAG 2019.

- ✓ El seguimiento al estado de las actividades se realizó para el tercer trimestre del año a través del aplicativo Archer, lo que facilita el cargue de los soportes por parte de la primera línea de defensa y el monitoreo por parte de la segunda línea.
- ✓ La segunda línea envía a los líderes de política el resultado del monitoreo trimestral, además de presentarse al Comité Institucional de Gestión y Desempeño para su análisis y acciones a seguir.
- ✓ Aprobación del 94% de los Planes de Adecuación y Sostenibilidad del SIG – MIPG de mediano y largo plazo, contando así con una línea de acción para los próximos dos años.
- ✓ Se evidencia un ejercicio importante de articulación de las 17 políticas del MIPG con los planes contemplados en el Decreto 612 de 2018 y para el próximo año se prevé la articulación del 100% del modelo incluyendo los planes de Ambiental y Responsabilidad Social Empresarial.

Oportunidades de Mejora:

- ✓ Promover acciones permanentes de autocontrol para valorar la gestión de cada política y así realizar los ajustes en el momento oportuno y no al final del año cuando la acción este próxima a vencer.
- ✓ La asistencia de los directores a las sesiones de los equipos técnicos es obligatoria, salvo que medie justa causa informada previamente al líder de la política, quien designará un representante que reúna las condiciones para participar con voz y voto en la mesa del equipo técnico. Es importante entender que las decisiones tomadas al interior de los equipos pueden generar un alto impacto para la Empresa y es necesario ser cuidadosos en la delegación.
- ✓ Adelantar ejercicios de aprehensión de cada política al interior de los equipos técnicos, para conocer a fondo como gestionarla y definir así el cronograma de trabajo del equipo para el siguiente año. El 82% de los equipos técnicos no se encuentran operando con la dinámica establecida en la Resolución 0647 de 2019.
- ✓ Generar un espacio para las políticas de Gobierno Digital y Seguridad Digital, que permitan el análisis y toma de decisiones con respecto a las dificultades que se presentan. Así como realizar una revisión desde la formulación de los Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIG – MIPG de tal forma que se verifique que las actividades cumplan con todos los lineamientos legales, sean coherentes en cuanto a metas y productos, estén incluidas dentro de la política que corresponden y que tanto la primera como la segunda línea tengan un entendimiento uniforme del plan y sus productos para el respectivo autocontrol y monitoreo.
- ✓ Dado que en el Plan Distrital de Desarrollo la meta producto es Gestionar el 100% del Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIG – MIPG, se deben gestionar las actividades vencidas, pendientes por iniciar y las 42 actividades que no aplican al corte para no incurrir en incumplimientos.
- ✓ Asegurar que las 4 actividades vencidas, las 4 actividades pendientes por iniciar y las 42 actividades que no aplican al corte de septiembre del Plan de Adecuación y Sostenibilidad del SIG – MIPG 2019 se cumplan.

- Gestión Comercial - Atención al cliente - Enfoque Percepción al ciudadano.

Como resultado de los análisis efectuados por el equipo auditor no se pudo evidenciar el impacto de la medición de la percepción y satisfacción del grupo de interés usuarios,

a través del contrato de consultoría realizada en el año 2017 “Estudio de Experiencias de Clientes”. La Empresa implementó acciones de mejora específicas referidas a capacitaciones e implementación de nuevos canales de atención que atienden oportunidades de mejoramiento puntuales de la Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente.

Con base a los resultados de la medición del año 2019 “Medición Usuarios Externos e Internos de la EAAB-ESP” la Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente actualmente se encuentra en estructuración del plan de mejoramiento, el cual debe apuntar a acciones que fortalezcan los objetivos estratégicos de la Empresa y se pueda medir la incidencia de su implementación en los usuarios.

No se observó que el producto de estas consultorías se haya utilizado como insumo para reestructuración o ajuste del Plan General Estratégico, teniendo en cuenta el compromiso que la Empresa tiene hacia el grupo de interés usuarios en el logro de la sostenibilidad del sistema de responsabilidad social empresarial.

De otra parte el indicador estratégico “Nivel de Satisfacción de los Usuarios y Percepción de Grupos de Interés” adscrito al proceso de Gestión Social, solo tiene en cuenta el resultado presentado por las consultorías contratadas por la Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente cada dos años, el cual por obtenerse a través de metodologías que dependen del contratista del momento, no son comparables y por lo tanto no es posible definir de manera clara la eficacia de las acciones y el impacto de su gestión en el grupo de interés usuarios.

OFICINA DE CONTROL INTERNO Y GESTIÓN