

**INFORME DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN CORTE 30 DE ABRIL DE 2021
OFICINA DE CONTROL INTERNO Y GESTIÓN**

FECHA: Mayo de 2021

1. INTRODUCCIÓN

En desarrollo del Plan Anual de Auditoría- 2021 y en cumplimiento del rol señalado por el Decreto 648 de 2017 “Evaluación de la gestión del riesgo”, se realizó el seguimiento a la gestión de los riesgos de corrupción en la EAAB-ESP, con corte 30 de abril de 2021, de acuerdo con la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión No. 4.

2. OBJETIVO

Evaluar la efectividad de la gestión de los riesgos de corrupción de la EAAB- ESP.

3. ALCANCE

Evaluar el seguimiento realizado por la primera línea de defensa a los controles y planes de tratamiento con corte a 30 de abril 2021

4. DESARROLLO

Para el desarrollo del trabajo se tomó como base la información remitida por la Dirección Gestión Calidad y Procesos el 25 de abril de 2021, reporte de evidencias en el aplicativo Archer y el reporte de riesgos de corrupción disponible en la página web.

Esta oficina realizó la evaluación a la gestión para los 37 riesgos de corrupción, de los cuales 2 no reportan riesgos de corrupción: el proceso de Seguimiento Monitoreo y control y el de Gestión de conocimiento e innovación, que conforman el Mapa de Procesos de la EAAB-ESP versión 5. A continuación, el consolidado de riesgos de corrupción, Grafica N. 1

Grafica No. 1

INFORME No. 01-2021

Proceso	Evento (nombre corto)	Nivel Riesgo Inherente	Zona Nivel Riesgo Residual
Direccionamiento Estratégico	Priorizar la asignación de recursos para proyectos o actividades con el fin de favorecer u obtener beneficios particulares	Importante	Bajo
Gestión del Talento Humano	Manipulación de novedades de nómina en el sistema de información para generar pagos adicionales no justificados	Moderado	Bajo
	Alteración, modificación u omisión de información en el proceso de selección, promoción y vinculación con el fin de favorecer al candidato	Importante	Bajo
Gestión de Comunicaciones	Otorgamiento de beneficios legales y convencionales sin el cumplimiento de requisitos, con el fin de favorecer intereses particulares	Importante	Bajo
	Entregar información clasificada y/o no autorizada de la Empresa a cambio de dádivas	Importante	Bajo
Evaluación Independiente	Favorecimiento del ejercicio de auditoria	Inaceptable	Importante
	Omisión del reporte a Entes de Control	Importante	Bajo
	Realizar investigaciones disciplinarias omitiendo la aplicación de principios constitucionales y legales del debido proceso	Importante	Bajo
Gestión Documental	Alterar, eliminar, sustraer o entregar la información física dispuesta en los Archivos o Aplicativos con el fin de obtener beneficios particulares	Importante	Moderado
Gestión Financiera	Gestionar el Portafolio de inversiones favoreciendo intereses particulares o de terceros	Importante	Moderado
	Obtener recursos de crédito para la Empresa para favorecer intereses particulares y a la entidad financiera	Bajo	Bajo
	Exclusión o manipulación de la información de las cuentas contrato omitiendo las acciones administrativas y operativas de la gestión de cobro de la cartera misión con el fin de favorecer intereses particulares	Moderado	Bajo
	Demora en el trámite de la sustanciación del proceso coactivo que favorezca la prescripción de las deudas a cambio de un beneficio propio o para el usuario.	Importante	Bajo
	Aprobación de cuentas de cobro autorizando el pago de trabajos no realizados	Bajo	Bajo
	Utilización indebida de los recursos de caja menor, con el fin de favorecer intereses propios o los de un tercero	Moderado	Bajo
Gestión Jurídica	Realizar una indebida representación judicial o administrativa	Importante	Bajo
	Realizar una indebida asesoría legal	Importante	Bajo
Gestión Predial	Aceptar avalúos comerciales o actividades económicas inconsistentes o alteradas con la intención de sobrevalorar los predios objeto de adquisición	Importante	Bajo
	Manipular los insumos e información del componente predial	Importante	Moderado
Gestión de CHE	Divulgar, manipular u omitir los resultados de ensayos y calibraciones	Importante	Bajo
Gestión Contractual	Contratación de bienes y servicios en condiciones que no corresponden a la realidad del mercado, del sector, las necesidades de la Empresa o que contravienen los principios de imparcialidad, economía e igualdad	Importante	Bajo
	Selección de proveedores de bienes y servicios en el que se omite el principio de publicidad	Moderado	Bajo
	Ejecución financiera del contrato que no corresponde a la realidad técnica y fáctica del contrato	Importante	Moderado
	Divulgación a terceros de información privilegiada utilizada para la elaboración de los estudios previos o de condiciones y términos de los procesos de selección, con el fin de favorecer intereses particulares	Inaceptable	Bajo
Gestión de TIC	Alterar las bases de datos	Importante	Bajo
	Divulgar información confidencial de la EAAB	Importante	Moderado
Gestión de Servicios Administrativos	Sustracción 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	Importante	Bajo
	Manipulación en el trámite de las reclamaciones por siniestros	Importante	Bajo
	Beneficiar al proveedor de un bien o servicio objeto de indemnización	Importante	Bajo
	Permitir la utilización de los Almacenes, equipos y vehículos para fines diferentes a los que la Empresa ha definido favoreciendo a un tercero	Inaceptable	Importante
Gestión de Mantenimiento	Utilización de recursos para labores de mantenimiento en actividades no propias del proceso, con el fin de favorecer intereses particulares	Moderado	Bajo
Gestión Comercial	Manipulación indebida de los parámetros facturables, para beneficio propio o de un tercero	Inaceptable	Bajo
Gestión Social	Gestión social indebida de los recursos o servicios de la Empresa a una comunidad o un tercero, para la obtención de beneficios particulares	Importante	Moderado
Gestión Ambiental	Elaborar conceptos técnicos para delimitar las zonas de manejo y preservación ambiental que no estén acordes con los criterios técnicos y legales con el fin de favorecer los predios de un tercero	Importante	Moderado
	Uso y/o disposición inadecuada de residuos sólidos en sitios no autorizados, con el fin de favorecer intereses particulares	Inaceptable	Importante
Servicio Acueducto	Hacer uso indebido de los recursos y/o materiales de la empresa para beneficio propio o de un tercero, en actividades que no estén autorizadas por la entidad	Inaceptable	Importante
	Hacer uso indebido de los recursos y/o materiales de la empresa que no estén autorizados por la entidad, para beneficio propio o el de un tercero	Inaceptable	Moderado
Servicio Alcantarillado sanitario y pluvial			

Fuente: Oficina de Control Interno y Gestión/matriz de riesgos publicada en la web. Dirección Gestión Calidad y Procesos.

INFORME No. 01-2021

El informe relaciona dos actividades de evaluación por cada proceso; en primer lugar, la verificación del seguimiento y revisión de las evidencias aportadas por la primera línea de defensa en el aplicativo Archer y los planes de tratamiento para los procesos que se están en construcción.

4.1. Materialización de Riesgos de Corrupción

Para el periodo evaluado se materializó el siguiente riesgo emergente de corrupción de acuerdo a las evidencias presentadas por la Dirección de Jurisdicción de cobro coactiva.

Riesgo de Corrupción Emergente: “favorecimiento a terceros” situación que se presentó en la actividad del corte y suspensión del servicio de acueducto; bajo responsabilidad del Proceso Gestión Comercial.

Por lo anterior OCIG remitirá a la Oficina de investigaciones disciplinarias para lo pertinente y realizara en el presente informe las recomendaciones del caso.

4.2. Verificación de seguimiento y Gestión del Riesgo, Primera línea de defensa

4.2.1. Proceso Direccionamiento Estratégico y Planeación

Evaluación Autocontrol Primera línea de Defensa

El seguimiento realizado a este proceso se presentó limitación de consulta de evidencias en Archer, y se tomó la información remitida mediante correo electrónico con las evidencias y un archivo en Excel donde se registra el autocontrol.

Se evidencia que la primera línea de defensa desarrolló su ejercicio de autocontrol, sin embargo, es necesario que los futuros ejercicios de autocontrol se desarrollen en las herramientas establecidas por la Empresa, para tal fin.

Riesgos de corrupción

Priorizar la asignación de recursos para proyectos o actividades con el fin de favorecer u obtener beneficios particulares.

➤ Seguimiento a controles

Este proceso cuenta con 4 controles para una misma causa, con una calificación favorable ubicada en el rango de 85 a 90, de acuerdo con lo reportado por los responsables del proceso en la matriz de riesgos.

INFORME No. 01-2021

En cuanto a la causa identificada para este riesgo de corrupción: “Tráfico de influencias para obtener un beneficio con el propósito que se asignen recursos para la ejecución de actividades o proyectos (funcionarios o un tercero)”, se realizó la verificación evidenciando lo siguiente:

CTEE05: Este control se implementa para controlar la asignación y priorización de recursos a las áreas en relación con las necesidades de funcionamiento y operación asociadas con la misionalidad y la estrategia de la empresa; como evidencia el proceso aporta: Agenda de lanzamiento de la planificación de julio del 2020, archivo con los lineamientos, Cartilla de Planificación y Presupuestación 2021, Resolución de austeridad en el gasto y Plantilla de planificación y presupuestación 2021.

CTEE17: El control se domina Comité de proyectos de inversión y tiene como fin formular políticas y lineamientos para la identificación, priorización y selección de los proyectos de inversión y dar recomendaciones con respecto al impacto técnico, financiero y jurídico, así como conocer los proyectos de inversión de la EAAB-ESP y sus modificaciones. Los proyectos son presentados ante el Comité, quien emite la recomendación de incluir o excluir en el plan de inversión y/o establecer el aval para continuar con la siguiente fase del proyecto; el proceso aporta como evidencia 7 actas de las sesiones realizadas de enero a marzo, en donde se visualiza el seguimiento a los compromisos de reuniones anteriores y la presentación de proyectos.

CTEE18: Este control corresponde a la aprobación por parte de la Junta Directiva de los cambios en el Plan de Inversiones financiado; de acuerdo con lo registrado en la matriz de riesgos; la evidencia del control es la presentación de inclusiones y exclusiones del Plan de Inversión a la Junta Directiva; el proceso aporta como evidencia la presentación de la inclusión del proyecto TS-2008-003 “Obras Complementarias para la Operación controlada del Sistema Interceptor Fucha – La Magdalena” aprobado por Junta Directiva el 25 de febrero del 2021.

CTEE19: Está diseñado para controlar la asignación y priorización de recursos a las áreas en relación con las necesidades de inversión asociadas a su misionalidad y a la estrategia de la empresa; el área aporta como evidencia archivo en Excel del Plan Operativo Anual de Inversión 2021, en donde se visualizan los proyectos de la vigencia actual con sus vigencias futuras.

Conclusiones:

Para el presente seguimiento, el ejercicio de auto control se encuentra fortalecido en cuanto a que el proceso aportó evidencia idónea que permitió evaluar los controles CTEE05, CTEE17, CTEE18 y CTEE19; también se evidenció que el proceso atendió las

INFORME No. 01-2021

recomendaciones realizadas por la OCIG en seguimientos anteriores. Queda pendiente que se realice el respectivo autocontrol en el aplicativo Archer para los próximos seguimientos.

Los registros revisados, permiten dar cuenta del cumplimiento de la Política de Administración de riesgos y oportunidades por parte de la primera línea de defensa en cuanto a que el riesgo de corrupción identificado en este análisis, está vinculado con los objetivos organizacionales. El proceso de aplicación a la metodología establecida por la Empresa. Se sugiere a los dueños del proceso realizar pruebas periódicas a sus controles con el fin de verificar que realmente están operando con la periodicidad establecida, como se pretende.

➤ **Plan de tratamiento**

De acuerdo con la metodología vigente (Instructivo Administración de Riesgos y Oportunidades - Administración de Riesgos y oportunidades, Versión 5), el nivel de riesgo residual se ubica en zona baja, por lo tanto, el tipo de tratamiento que se le da a este riesgo es el de seguimiento a controles y no aplica plan de tratamiento.

4.2.2. Proceso Gestión de comunicaciones

Evaluación Autocontrol Primera línea de Defensa

Riesgos de corrupción

Entregar información clasificada y/o no autorizada de la Empresa a cambio de dádivas.

➤ **Seguimiento a controles**

Primera línea de defensa: se evidencian en el Five Server los registros de los siguientes controles:

CTEC11. Socialización del Código de Integridad a los colaboradores de OCIC. El objetivo de este control es dar a conocer al equipo de comunicaciones los lineamientos del código de integridad.

Se evidencio que la socialización semestral se realizará en el mes de junio del 2021.

CTEC06. Visto bueno de la información y piezas de comunicación. El objetivo de este control es avalar el producto final de la pieza informativa antes de su publicación.

INFORME No. 01-2021

Se observó en Archer la evidencia del visto bueno por parte de la oficina de Comunicaciones para las piezas sobre cortes de agua programados, diseño y contenidos que van en la pata de la factura de la EAAB-ESP correspondientes a enero, febrero marzo y abril de 2021.

➤ Plan de tratamiento

Las actividades del plan de tratamiento fueron culminadas

4.2.3. Proceso Gestión del Talento Humano

Evaluación Autocontrol 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 propósito; Garantizar que se realice el correcto registro de las novedades, para mitigar la causa “Actuación indebida al registrar novedades inexistentes, para obtener un beneficio propio y/ o a un tercero, por parte de la Dirección de Compensaciones”; como evidencia de su ejecución el proceso aporta: 59 registros Excel con las novedades de enero, febrero y marzo del 2021, relacionadas con Becas, especializaciones, cesantías, ingresos y retiros, primas, planta de personal, quinquenios, retiros y vacaciones entre otros; estas evidencias son generadas y cumplen las características de segregación teniendo en cuenta que el procedimiento nomina regular, mesada pensional y seguridad social No. MPEH0701P-03, describe en su actividad 9.1, la segregación de la actividad involucrando a auxiliar administrativo y el Director de Gestión de Compensaciones.

Las evidencias son concordantes con las descritas en la matriz de “Descripción de Controles”

CTEH02. Alertas del Sistema. Este control tiene como propósito; Detectar alertas en la nómina, para mitigar la causa anterior CTEH01, se evidencia que, el proceso no aporta ningún documento, y se encuentra el siguiente registro en el reporte; *“El sistema continúa parametrizado de conformidad con los requerimientos, de tal forma que alerta cualquier reporte que no cumpla o ingreso anormal. Es importante mencionar, que, para evidenciar este autocontrol, es necesario que se haga en el puesto de trabajo en el momento en que*

INFORME No. 01-2021

se está liquidando y revisando la nómina, y este es un proceso que se realiza quincenalmente en el área de nómina.”. En la matriz de control se dice que la evidencia es la nómina, pero no se adjuntó evidencia alguna.

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 propósito; Asegurar que los candidatos que ascienden o ingresan sean los idóneos para desempeñar las funciones del cargo a proveer; para mitigar la causa “Validar requisitos que no cumplen los criterios definidos en los perfiles aprobados por la Empresa”; como evidencia de su ejecución, el proceso aporta el documento “Informe Selección Verificación de Perfiles enero a marzo 2021”, cuyo objetivo es presentar el Informe detallado del proceso de concursos, con la Base de datos del total de ingresos en el periodo y la forma en que se realizó la verificación de perfiles y los ingresos y ascensos.

CTEH09. Elaboración, aplicación, calificación y custodia de las pruebas. este control tiene como propósito asegurar la transparencia y confidencialidad de los procesos de selección y promoción, para mitigar la causa “Definir parámetros de selección, ponderaciones o puntajes de calificación con el fin de favorecer a un candidato”; como evidencia de su ejecución, el proceso aporta el documento “Informe Selección Elaboración, aplicación, calificación y custodia de las pruebas enero a marzo 2021”, cuyo fin es presentar Informe detallado del proceso de concursos, con la Base de datos del total de ingresos en el periodo y la forma en que se realizó la verificación de perfiles, la elaboración, aplicación, calificación y custodia de las pruebas y los ingresos y ascensos.

CTEH10 .Validar documentos. este control tiene como propósito; Validar la veracidad de la documentación presentada por el candidato, para mitigar la causa “Presentación de documentos falsos por parte del candidato”; como evidencia de su ejecución, el proceso aporta los documentos “Modelo Carta externa Solicitud Verificación de Documentos” e “Informe Solicitudes de Verificación de Documentos enero – marzo 2021” cuyo fin es presentar Informe detallado con la base de datos del total de solicitudes de verificación de documentos enviadas y el total de recibidas en el periodo.

CTEH11. Revisión de Certificado médico ocupacional. este control tiene como propósito validar la veracidad de la documentación presentada por el candidato, para mitigar la causa “Incorrecta validación de recomendaciones médicas ocupacionales”; como evidencia de su ejecución, el proceso aporta los documentos “Modelo Carta externa

INFORME No. 01-2021

Solicitud Verificación de Documentos” y “Informe Solicitudes de Verificación de Documentos enero – marzo 2021” cuya finalidad es exponer el total de ingresos del periodo, explicando si existieron mesas de trabajo entre la DMCV y la DS o DSA, para resolver dudas de los exámenes de aptitud médica, presentar Base de datos del total de ingresos en el periodo y la forma en que se realizó la verificación de perfiles.

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

CTEH13. Reglamentación asignación de auxilios educativos y becas. Este control tiene como propósito asegurar que se cumplan los requisitos establecidos para el otorgamiento de los auxilios educativos; para mitigar la causa “Aprobación de auxilios y becas educativas no procedentes”, como evidencia de su ejecución, el proceso aporta los documentos “Informe becas primer trimestre 2021-1” y “Anexo becas primer trimestre 2021”.

CTEH12. Verificación de documentos para acceder al beneficio convencional. Este control tiene como propósito asegurar que los beneficiarios de los trabajadores activos y pensionados cumplan con los requisitos para acceder a los planes adicionales de salud; para mitigar la causa “Afiliación al plan adicional de salud a beneficiarios que no cumplen con las condiciones establecidas para los diferentes regímenes convencionales”; el proceso aporta como evidencia del control, 2 archivos Excel con información de los planes de salud a 31/03/2021, novedades PAS, y una presentación con información de usuarios planes a 15/04/2021.

CTEH04.Reglamento del Fondo Especial de Vivienda. Este control tiene como propósito asegurar la correcta adjudicación de los créditos de vivienda conforme a los requisitos exigibles; para mitigar la causa “Adjudicación de crédito de vivienda sin el cumplimiento de requisitos establecidos en el Reglamento de Vivienda”, como evidencia de su ejecución el proceso aporta el documento “Informe de vivienda marzo de 2021, cuyo contenido hace relación a la gestión de los préstamos de vivienda, documento del 21/04/2021.

Recomendaciones:

Se recomienda para el control CTEH02 Alertas del Sistema, dejar constancia de su aplicación dejando registro del mismo, en concordancia con el atributo de diseño de controles “evidencia”, ya que este “atributo” es parte integral de su diseño .

INFORME No. 01-2021

Se recomienda para próximos auto reportes y cargue de evidencias de ejecución de controles, revisar la pertinencia y consistencia de las mismas, ya que, si bien las cargadas tuvieron relación con los objetivos de los controles, en su mayoría no fueron concordantes con las descritas en la matriz de controles - columna de “Evidencias”.

Conclusiones:

Para este seguimiento, en el ejercicio de auto control se encontró que, 9 de 9 controles registraron sus auto reportes; sin embargo el control CTEH02, si bien explicó porque no aportó evidencias, es importante dar inicio a su aporte, con el fin de dar cumplimiento al atributo de diseño de controles “evidencias”; pese a lo anterior, las evidencias verificadas permiten dar cuenta del cumplimiento de la Política de Administración de riesgos y oportunidades por parte de la primera línea de defensa en cuanto a que los riesgos de corrupción identificados están vinculados con los objetivos organizacionales y que, el proceso de aplicación a la metodología establecida por la Empresa

➤ Plan de tratamiento

De acuerdo con la metodología vigente (Instructivo Administración de Riesgos y Oportunidades - Administración de Riesgos y oportunidades, Versión 5), el nivel de riesgo residual se ubica en zona baja, por lo tanto, el tipo de tratamiento que se le da a este riesgo es el de seguimiento a controles y no aplica plan de tratamiento.

Sin embargo No registra plan de tratamiento diferente a los controles establecidos por tanto se verifica en el control CTEH01...CTEH04, CTEH08... CTEH013; que es el plan de tratamiento del área.

4.2.4. Proceso Seguimiento Monitoreo y Control

El Proceso Seguimiento, Monitoreo y Control no registra riesgos de corrupción.

4.2.5. Proceso Evaluación Independiente

Evaluación Autocontrol Primera línea de Defensa

Riesgos de corrupción

Omisión en el ejercicio de auditoría de evidencias y hechos relacionados con presuntas situaciones irregulares.

INFORME No. 01-2021

➤ Seguimiento a controles

Este riesgo cuenta con 2 controles para una misma causa, con una calificación favorable ubicada en 90, de acuerdo con lo reportado por los responsables del proceso en la matriz de riesgos.

En cuanto a las causas identificadas para este riesgo de corrupción se registran 2: “1. Inobservancia del Estatuto de Auditoría, por parte del auditor y 2. Conflicto de interés del auditor para realizar el ejercicio de auditoría”, se realizó la verificación en el reporte de autocontrol en Archer, evidenciando lo siguiente:

CTCI01: 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; como evidencia el proceso aporta: Presentaciones realizadas en las reuniones de apertura de las auditorías programadas en el primer cuatrimestre del 2021, en donde se registra, entre otros, el Estatuto vigente. Este control mitiga la causa 1 que consisten en la inobservancia del Estatuto de Auditoría, por parte del auditor.

CTCI08: 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; como evidencia el proceso aporta: formatos de Declaración de Independencia y Objetividad de Auditoría debidamente firmados por los auditores que se encuentran ejecutando las auditorías programadas en el primer cuatrimestre del 2021. Este control mitiga la causa 2 que se encuentra relacionada con el Conflicto de interés del auditor para realizar el ejercicio de auditoría.

Riesgos de corrupción

Omisión del reporte a Entes de Control

➤ Seguimiento a controles

Este riesgo cuenta con 1 control y su calificación se ubica en 90, de acuerdo con lo reportado por los responsables del proceso en la matriz de riesgos.

En cuanto a la causa identificada para este riesgo de corrupción se registra: Inobservancia del Estatuto de Auditoría, por parte del auditor, se realizó la verificación en el reporte de autocontrol en Archer, evidenciando lo siguiente:

CTCI01: 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

INFORME No. 01-2021

encuentra orientado hacia la aplicación del Estatuto de Auditoría; como evidencia el proceso aporta: Presentaciones realizadas en las reuniones de apertura de las auditorías programadas en el primer cuatrimestre del 2021, en donde se registra entre otros el Estatuto vigente. Este control mitiga la causa 1 que consisten en la inobservancia del Estatuto de Auditoría, por parte del auditor.

Conclusiones:

Para el presente seguimiento, el ejercicio de auto control 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 de corrupción identificados están vinculados con los objetivos organizacionales. Se sugiere a los dueños del proceso revisar la matriz y verificar la posible existencia de riesgos emergentes.

➤ Plan de tratamiento

De acuerdo con la metodología vigente (Instructivo Administración de Riesgos y Oportunidades - Administración de Riesgos y oportunidades, Versión 5), el nivel de riesgo residual se ubica en zona baja, por lo tanto, el tipo de tratamiento que se le da a este riesgo es el de seguimiento a controles y no aplica plan de tratamiento.

4.2.6. Proceso Investigaciones Disciplinarias

Evaluación Autocontrol 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). El objetivo primordial del presente control consiste en la verificación del cumplimiento de las etapas procesales y el debido recaudo probatorio, mediante reuniones mensuales de seguimiento.

INFORME No. 01-2021

Se revisó en el aplicativo Archer las evidencias presentadas por la OID, observándose dos documentos en formato Excel que corresponden a los barridos realizados en los meses de enero y marzo de 2021. En dichos documentos existe una relación de la totalidad de los procesos disciplinarios que actualmente se adelantan, especificando el abogado comisionado para cada uno de estos, la presunta falta disciplinaria, la fecha de los hechos y del auto de apertura de investigación o indagación preliminar, la última actuación procesal, así como también, una anotación en la que se describen las actividades que se encuentran pendientes de realizar.

CTCD04. Seguimiento al control de términos (Procesos). El objetivo del control consiste en verificar el cumplimiento de las etapas procesales a fin de tomar la decisión de fondo que en derecho corresponda, a través del aplicativo que administra la Oficina de Asuntos Disciplinarios.

En el proceso de seguimiento, el área anexa como evidencia un pantallazo del aplicativo que administra la OID, mediante el cual se efectúa el control en el cumplimiento de los términos procesales. En el mencionado pantallazo, se observa el número de expediente, el nombre del abogado comisionado para la práctica de pruebas, la etapa procesal actual, así como los días restantes para su vencimiento, evidenciándose que se ejerce un control sobre los términos de las etapas procesales.

CTCD05. Revisión y aprobación por parte del jefe de la Oficina. El objetivo del presente control está determinado en la verificación de todas las providencias por la jefe de la Oficina, evidenciando que se garanticen los derechos del investigado y que las decisiones se encuentren ajustadas a derecho.

En concordancia con la revisión en el aplicativo, observamos cinco (5) evidencias que corresponden a proyectos de providencias como lo son, auto de apertura de indagación preliminar, auto de apertura de investigación disciplinaria, auto que decide sobre pruebas en descargos, y otros. En los mismos se evidencian anotaciones por parte del jefe de la Oficina, relativas a correcciones y orientaciones en cuanto a la decisión final del proceso disciplinario.

CTCD06 Revisión y aprobación por la segunda instancia: Tiene como objetivo primordial el garantizar los derechos de los investigados de acuerdo con lo estipulado en el código disciplinario. Para su control, la Jefe de Oficina analiza la procedibilidad del recurso y lo remite a la Gerencia General para la resolución del mismo.

Durante el primer trimestre del año 2021, la Oficina de Investigaciones Disciplinarias recibió por parte de la Gerencia General, dieciséis (16) expedientes que corresponden a Fallos de Segunda Instancia, en los cuales se confirmó la decisión emitida por la OID en

INFORME No. 01-2021

un 75 por ciento, se modificó el fallo en un 18,75 por ciento y se revocó en un 6,25 por ciento.

Recomendaciones:

Revisadas las evidencias publicadas en el aplicativo ARCHER se observa el cumplimiento en la ejecución de los controles definidos para el riesgo de corrupción. Sin embargo, se recomienda que el área anexe soporte de la ejecución de algunos de sus controles, en consideración a que revisado el control "CTCD05", no se encontraron los soportes de algunas actividades (Ayudas de memoria de salas de discusión, listas de asistencia etc.)

Conclusiones:

De acuerdo con lo observado por la OCIG, se considera que los controles definidos por la OID son adecuados para la mitigación de riesgos de corrupción y se evidencia el diligenciamiento de sus actividades de control.

➤ Plan de tratamiento

No registra plan de tratamiento diferente al seguimiento a controles establecidos por tanto se verifica en los controles, que es el plan de tratamiento del área teniendo en cuenta el resultado de la valorización del área de acuerdo a la metodología; los riesgos no aplican plan de tratamiento si no seguimiento a controles.

4.2.7. Proceso de Gestión de Servicios Administrativos

Evaluación Autocontrol Primera línea de Defensa

En el seguimiento al proceso de Gestión de Servicios Administrativos se identificaron 4 riesgos de corrupción, el FARC01, FARC02, FARC03 y el FARC04, cada uno cuenta con descripción de causas y controles.

A continuación, se describe el estado de los controles asociados a estos riesgos.

Riesgos de corrupción

FARC01: *Sustracción 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

INFORME No. 01-2021

Los controles definidos para mitigar el riesgo de corrupción FRC01 están identificados en los códigos CTFP01, CTFP02, CTFP03, CTFP04, CTFP05, CTFP15, CTFP18, CTFP20 y CTFP30.

CTFA01. Aplicación de los Procedimientos y Consignas de seguridad. Según la descripción, el control está orientado a “garantizar la seguridad de personas, las operaciones y del patrimonio de la Empresa”. Es un control detectivo, semiautomático, que se realiza de manera continua; diseñado para controlar el ingreso no autorizado o suplantación por parte de un tercero. A la fecha la Dirección de Seguridad cuenta con los procedimientos “*Entrada y salida de personas de las instalaciones de la empresa*” código MPFA0604, “*Control de ingreso y salida de vehículos de las instalaciones de la EAAB-ESP*” código MPFA0603, “*Vigilancia de predios urbanos*” código MPFA0602 y “*Pérdida de elementos y/o activos*” código MPFA0601, los cuales establecen las actividades a cumplir que soportan la implementación del control.

El control se ejecuta a través del contrato de seguridad que presta los servicios de vigilancia para la Empresa; revisada la información reportada en el aplicativo Archer, se encontró un oficio del contrato 2-05-11500-0256-2021 de fecha 26 de febrero de 2021 con el cual se informa a la Dirección de Seguridad algunas novedades detectadas en el Centro Operativo del Agua y en la Planta de Tratamiento PTAR salitre.

En el periodo evaluado, se menciona en Archer la ejecución de 212 visitas de inspección, se identifican soportes de visitas a puntos de propiedad de la Empresa mediante el formato “Visita de Supervisión Realizada a Puesto de Vigilancia”, en las sedes Centro Operativo del Agua (COA) y en la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales (PTAR) Salitre, no obstante el formato está orientado a controlar elementos como Dotación del puesto de trabajo, dotación de elementos de protección personal, dotación personal y algunos aspectos operativos, que no es claro como aporta a la actividad de control para la mitigación del riesgo.

Se evidencia el formato Control de Ingreso y Salida de Vehículos Particulares, que registra la entrada en bicicleta en las sedes Centro Nariño, Santa Lucia, Coa y Bomba Magdalena, sin embargo, el formato no da cuenta de todos los campos diligenciados, no registra la hora de salida y tampoco registra si la persona ingresó o retiró o no elementos. Según el reporte registrado en Archer, por la Dirección de Seguridad mediante el contrato de arrendamiento 1-09-11500-0946-2016, se recopilan los registros de ingreso y salida de las sedes de la Empresa, para ello se cuenta con un control de acceso electrónico, se evidencia un registro en Excel con el nombre de la persona, la sede, la fecha y hora de entrada y salida.

Se menciona el diseño de una aplicación de celular para el registro de visitas y el desarrollo del piloto en el periodo evaluado; la cual busca, entre otros aspectos, disminuir

INFORME No. 01-2021

el consumo de papel, las ocasiones de contacto de objetos y tener la información organizada en línea, por lo que es importante establecer como aporta este mecanismo para la mitigación del riesgo identificado.

CTFA02. Incluir en términos de referencia del contrato de seguridad y vigilancia humana el grupo mínimo de apoyo. Una vez revisado el objetivo y descripción el control, éste se orienta solo a incluir en el contrato de vigilancia la cantidad de puestos de trabajo y asegurar el grupo mínimo de apoyo. Es importante señalar que los controles deben enfocarse en disminuir la probabilidad de ocurrencia de las causas identificadas para el riesgo de corrupción, por lo que es necesario revisar cómo está formulado el control para que apunte a atenuar la comisión de las acciones indebidas y la omisión por parte de funcionarios o contratistas.

Se evidenció el contrato de prestación de servicios 1-05-11500-1002-2020 de fecha 24 de septiembre de 2020, que establece en la cláusula séptima las obligaciones para el contratista y para la Empresa e incluyen algunos aspectos que apuntan a mitigar el riesgo como lo son los numerales 3, 6, 12 y 13; sin embargo, es necesario precisar que es la operatividad de estos aspectos los que realmente aportan a la gestión del riesgo.

Así mismo, se evidencia el archivo “CTFA02-SERVICIOS_REQUERIDOS_1002-2020” que contiene información relacionada con los numerales 1.5 y 1.5.1 del contrato 1-05-11500-1002-2020, en el que se menciona el grupo mínimo de apoyo que se requiere para la prestación del servicio de vigilancia y seguridad.

La Dirección de Seguridad reportó en el aplicativo Archer que en el periodo evaluado recibieron 376 avisos de servicios, de los cuales 347 correspondían a servicios de seguridad y vigilancia, y se registró que fueron atendidos en su totalidad. No obstante, se evidencia publicado únicamente una imagen del aviso K4 800010199, en el que se solicita el servicio de vigilancia motorizada.

Por lo expuesto, no fue posible determinar la efectividad del control.

CTFA03. Incluir en términos de referencia del contrato de seguridad tecnológica los equipos necesarios. Se evidencia como soportes aportados por la Dirección de Seguridad para el periodo evaluado, el contrato 1-09-11500-0946-2016, el cual está destinado para el arrendamiento de elementos y equipos tecnológicos necesarios para la garantizar la seguridad de la Empresa.

Así mismo, se evidencia el documento que señala que en el numeral 4.7 del contrato enunciado, se describen los servicios requeridos en la materia, así como las sedes en los que la empresa utiliza el circuito cerrado de televisión, entre otros aspectos.

INFORME No. 01-2021

Es necesario precisar que la finalidad del control es reducir o mitigar el riesgo, por lo que los controles se deben definir en función de atacar las causas identificadas. De acuerdo con lo anterior, la redacción del control orientada a incluir en el contrato de vigilancia la cantidad de elementos y dispositivos tecnológicos requeridos, por sí solo, no logra la finalidad esperada que estaría en la operatividad de estos mecanismos para mitigar el riesgo de corrupción identificado.

Revisada la matriz de riesgos, las evidencias se enfocan en contar con el contrato, por lo que no fueron reportados soportes que permitan evidenciar la eficacia de la utilización de estos mecanismos y como aportan a mitigar la materialización del riesgo identificado.

CTFA04. Supervisar los contratos de seguridad y vigilancia. Este control busca verificar que la ejecución y el desarrollo de los contratos de seguridad y vigilancia se cumplan de acuerdo con lo pactado; se identifican en la descripción acciones realizadas por la supervisión orientadas a este fin, tales como: 1) Inspecciones al esquema de seguridad, 2) Comités de Supervisión con los representantes legales de las empresas contratistas, 3) Reuniones de coordinación entre la supervisión y el contratista para analizar y evaluar el desarrollo operativo y administrativo, 4) Seguimiento a las inspecciones realizadas por el contratista y 5) Revisión de las hojas de vida.

Para el periodo de seguimiento se evidencia el documento VISITAS_DOSORIO_FEB-2021, que registra la inspección a algunos puntos de vigilancia con la descripción de las actividades realizadas y recomendaciones generales a los puestos revisados, sin embargo, es importante mencionar que el área reporta que se realizaron 212 inspecciones y el informe no las refleja todas.

Para la evidencia denominada “Informe de revisión de hojas de vida”, se cargó el documento REVISION_HV_ENE_A_ABR-2021, en el que se identifica que verificaron el perfil de 6 personas para el cargo de vigilante, el perfil (Formación educativa y experiencia laboral), tarjeta profesional o documento requerido, estableciendo si cumple o no.

Como evidencia de la implementación del control se presentan listas de asistencia a reuniones de coordinación del contrato 1-05-11500-1002-2020 de fechas 4 de enero, 3 y 18 de febrero, 10 y 26 de marzo de la presente vigencia, en las que participaron por parte de la Dirección de Seguridad el director, personal del área y representantes del contratista. Adicional a lo anterior, se evidencian listas de asistencia de reuniones de supervisión realizadas el 12 de enero, 11 de febrero, 5 de marzo y 9 de abril que contaron con la participación del Director de Seguridad y personal del área.

Es importante mencionar que en la descripción del control en el punto de “Evidencias”, se estableció entre otros soportes de la implementación, las ayudas de memoria para los

INFORME No. 01-2021

comités de supervisión y las reuniones de coordinación; sin embargo, no se encontró en Archer cargada está información, por lo que no fue posible verificar la eficacia del control.

CTFA05. Informar novedades en predios o instalaciones. Para el periodo evaluado, se presentó evidencia de los correos electrónicos enviados a distintas áreas en los cuales se referencian las novedades locativas de fechas 6 y 7 de abril en cuanto a: i) daños en un muro que aumentan la vulnerabilidad y riesgos de la infraestructura de la Empresa, ii) solicitud de reparación de una chapa en un aula de Colegio Ramón B Jimeno explicando el riesgo y vulnerabilidad para los elementos electrónicos que se encuentran allí, iii) daño de la malla perimetral en el humedal Tibanica informando al área que personas pueden ingresar al humedal por allí y iv) evidencia es escombros en el canal Maranta. No obstante, no fue posible evidenciar soportes en los cuales se verifique que las novedades reportadas fueron atendidas, por lo que no se pudo establecer la efectividad del control.

Vale la pena mencionar que los riesgos de corrupción están asociados a posibles actos de corrupción, en donde por acción u omisión se usa el poder para desviar la gestión de lo público hacia el beneficio propio o de un tercero. Teniendo en cuenta lo anterior es necesario revisar los soportes aportados como evidencia de la implementación del control para mitigar el riesgo.

CTFA15 .Activación de coberturas del Programa de Seguros. Este es un control de tipo correctivo y su objetivo es analizar la ocurrencia del siniestro para aplicar el amparo respectivo, verificando las condiciones de cobertura, para subsanar el hecho ocurrido.

Se menciona en la descripción del control que se encuentra formalmente documentado en los procedimientos “Reclamación póliza contra todo riesgo” código M4FA0702P, “Reclamación póliza de automóviles” código M4FA0703P, “Reclamación póliza de responsabilidad civil extracontractual” código M4FA0704, “Contrataciones, renovaciones y prorrogas” código M4FA0705P y el programa de seguros, los cuales a la fecha no existen en el mapa de procesos, por lo que se requiere actualizar la matriz de riesgos.

Así mismo, en la descripción del control se menciona que las evidencias de la implementación son el reporte de novedades de las áreas, la comunicación del siniestro por parte del área y el formato de siniestralidad; sin embargo, no fue posible verificar su implementación, dado que según lo informa la Dirección de Seguros para el periodo no se presentaron siniestros relacionados con el control.

CTFA18. Creación, conciliación y contabilización de activos fijos: Este control de tipo preventivo y semiautomático, se diseñó con el fin de atender la causa definida como “Deficiencias en el seguimiento y/o actualización de los inventarios”; según se expone en el objetivo del control, su finalidad es mantener actualizadas las cuentas de propiedad

INFORME No. 01-2021

planta y equipo, para que las conciliaciones mensuales reflejen la realidad financiera de la Empresa.

Según la descripción del control, la Dirección de Activos Fijos realiza conciliación entre los saldos del módulo AM de Activos Fijos y los saldos registrados contablemente en la cuenta propiedad planta y equipo, sin embargo este cruce se basa en la premisa de que todos los activos de propiedad de la Empresa o a su cargo están registrados en el módulo AM, evidenciando un vacío en el control para garantizar que la información financiera es consecuente con la realidad de los activos a cargo de la Empresa, por lo que es recomendable revisar el alcance del control, ya que no solo debe reflejar la realidad financiera sino también la realidad física de los activos, en especial teniendo en cuenta que el riesgo de corrupción se centra en la *“sustracción 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”*.

Las evidencias referenciadas en la descripción del control, que soportan su aplicación son los formatos “Solicitud de Creación de Activos Fijos” código MPFA0401F01, “Conciliación” código MPFA0402F02 y un memorando Interno que se debe dirigir a la Dirección de Contabilidad. No obstante, revisados los soportes aportados se encontró para el periodo evaluado el formato “Saldos costos histórico módulos contabilidad vs activos fijos” código MPFF0303F04-02, con el comparativo de los saldos de los módulos GL y AM, firmado por entre los directores y profesionales de la Dirección de Contabilidad y la Dirección de Activos Fijos, para los meses de enero, febrero y marzo del año 2021 que no presentan diferencias entre los saldos.

No se encontró en Archer soportes de los formatos MPFA0401F01 y MPFA0402F02.

CTFA20. Actualización Anual del Inventario de Almacenes. Es un control de tipo correctivo que tiene como objetivo principal mantener actualizado el inventario de los almacenes que administra la Dirección de Activos Fijos para reflejar la realidad en los estados financieros de la Empresa, el cual se desarrolla, según la descripción del control, con una firma externa que realiza la toma física de los inventarios de almacenes.

Se definió que la “Evidencia” que da cuenta de la aplicación del control son: i) los informes del contratista (según términos de referencia del contrato), ii) las planillas de conteo, iii) el análisis de diferencias de inventario y segundo conteo, y iv) el informe de verificación del supervisor (control de calidad). Revisados los soportes cargados en el aplicativo Archer, se evidencia para enero y febrero de 2021 el formato “Conciliación inventario de materiales” código MPFF0303F04-02 firmado por la Dirección de Contabilidad y la Dirección de Activos Fijos, el cual contiene la diferencia en valores registrados de los materiales y el saldo en el libro mayor módulo GL, explicando en la sección de observaciones las diferencias encontradas entre la comparación de dichos valores.

INFORME No. 01-2021

De acuerdo con lo anterior, no fue posible verificar la aplicación del control mediante los informes de inventarios presentados por el contratista, las planillas de conteo, el análisis de diferencias de inventario y segundo conteo, así como el informe de verificación del supervisor (control de calidad), por lo que no se pudo establecer la eficacia del control.

CTFA30. Actualización Anual del Inventario de Activos Fijos. Este control se centra en mantener actualizado el inventario de los activos fijos, para reflejar la realidad de la Empresa en los estados financieros; se encuentra formalmente documentado procedimiento “Inventario de Activos Fijos” código MPFA040P, según la descripción el control se ejecuta con el desarrollo de varias acciones:

- 1) Mediante un contrato que realiza la toma física de los inventarios de activos devolutivos, del cual se genera un informe que detalla los activos inventariados, activos no ubicados y sobrantes.
- 2) Con el envío de un memorando a los funcionarios que registran faltantes.
- 3) Con la actualización en SAP de la cuenta Propiedad Planta y Equipo de los activos ubicados
- 4) Se remite a la Oficina de Investigaciones Disciplinarias los activos no ubicados

Se definió como evidencia de la aplicación del control: i) los informes del contratista, ii) los reportes de SAP, iii) los memorandos remitidos a funcionarios, iv) los memorandos dirigidos a la Oficina de Investigaciones Disciplinarias y el (v) memorando para la Dirección de Contabilidad.

De acuerdo con lo anterior y revisados los soportes de la gestión desarrollada en el primer cuatrimestre del año, se evidenció el oficio 1471001-2020-449 del 31 de diciembre de 2020, dirigido a MAZARS Auditores, en el cual se informa el aplazamiento de la toma física de los inventarios de activos fijos, dadas las disposiciones para atender los lineamientos de bioseguridad por la pandemia generada por el COVID-19 hasta tanto no se termine la emergencia sanitaria, por lo que no fue posible revisar la aplicación del control.

Riesgos de corrupción

FARC02: Manipulación en el trámite de las reclamaciones por siniestros

➤ Seguimiento a controles

Este riesgo tiene identificadas 3 causas y 3 controles el CTFA07, CTFA08 y CTFA12, los cuales se presentan a continuación:

INFORME No. 01-2021

CTFA07. Verificación documental de siniestros. El control está orientado a corroborar la veracidad de los soportes presentados por las Áreas Receptoras de Servicio (ARS) para el trámite de los siniestros, se ha clasificado como preventivo y se realiza de manera continua.

En la actividad 2 “Tratar Avisos SAP y Revisar Documentación” del procedimiento “Reclamación Programa de Seguros” código MPFA0706P, se describe que se realiza una revisión de documentos en función de verificar si la ARS allegó la documentación física correspondiente y si es la necesaria para la reclamación; sin embargo, no se identifica de manera clara y expresa un punto de control enfocado en corroborar la veracidad de los soportes presentados por las (ARS), tal como se describe en el control.

Se definió en la descripción del control que la “Evidencia” que soporta su aplicación son las comunicaciones con inconsistencias (Expediente del siniestro), y la comunicación a la Aseguradora. Para el periodo de seguimiento, la Dirección de Seguros aportó 8 archivos, entre los cuales se observan correos con la siguiente información:

Cruce de correos del 7 y 9 de abril con asunto SAP 700051380 Solicitud de documentos, accidente de tránsito de Luis Enrique Ospina, con el cual se solicita aportar documentos para reconocer los honorarios en un proceso de siniestro.

Correo del 16 de abril de 2021 con asunto SAP 700051304, noticia criminal 11001600004920160327100 José William Garzón Solís, con el cual se solicitan documentos para soportar el siniestro.

Correo del 15 de abril de 2021 asunto SAP 700051283 Afectación de Inmueble Paola Campos, con el cual se remite el oficio 1180001-2021- 0051 informando el procedimiento y los documentos para atender la reclamación.

En general todas las evidencias aportadas manejan contenido similar y teniendo en cuenta el objetivo del control, no se evidencia cómo se realizó la verificación de la validez de los documentos aportados por las ARS, por lo que no se pudo establecer la eficacia del control.

CTFA08. Reuniones de seguimiento con el Corredor de Seguros. Este control se orienta a verificar el estado de gestión de cada siniestro para lo cual se realizan reuniones cada mes entre la Dirección Seguros y el Corredor de Seguros, para valorar el avance de cada siniestro.

Se reportó en Archer como soportes de la aplicación del control las ayudas de memoria del Comité mensual Interno en el que participan el Director y el profesional especializado nivel 20 por parte de la EAAB-ESP y representantes de las compañías de seguros de

INFORME No. 01-2021

fechas 28 de enero, 4 de febrero y 26 de marzo de 2021, en las citadas ayudas de memoria se mencionan los seguimientos a la ejecución del contrato y aborda un punto en especial relacionado con el programa de seguros en el que se analizan temas como desviaciones de la siniestralidad, documentos pendientes, siniestros en tramites, entre otros temas, con lo cual se evidencia la aplicación del control.

CTFA12. Inspección del siniestro. Este control ha sido calificado como detectivo y su frecuencia es esporádica, está enfocado en corroborar las circunstancias bajo las cuales se configuró el siniestro, identificando las condiciones de ocurrencia, posibles causas y cuantía, entre otros temas.

El control se encuentra documentado en el procedimiento “Programa Administración de Riesgos” código MPFA0705P-02. Para el periodo evaluado se cargaron en el aplicativo Archer 3 informes en el formato MPFA0705F05-01, de visitas de inspección a siniestros realizadas por el ingeniero de riesgos de la Unión Temporal Correcol - Proseguros Corredores de Seguros:

- 1) Informe daño válvula mariposa VAG tipo EKN de DN1800 PN16 PCH Santa Ana, con fecha de ocurrencia del evento el 7 de noviembre de 2020, este informe no registra la fecha de visita en los datos de identificación del siniestro, cuenta con la localización, registro fotográfico y equipos siniestrados.
- 2) Informe inundación en sector cementerio del norte (Calle 70 con Cra 29), la fecha en que ocurrió el evento fue el 19 de noviembre y la fecha de la visita fue el 27 de noviembre de 2020, se identifican los datos generales como fecha de ocurrencia, localización, registro fotográfico y equipos siniestrados.
- 3) Informe daño red gas natural Vanti en transversal 73D sus # 68 – 13, presenta como fecha de ocurrencia el 14 de diciembre de 2020, esta inspección no registra la fecha de visita, contiene registro fotográfico, la localización de siniestro y los equipos siniestrados.

No obstante, no se evidenciaron reportes de inspección a siniestros del 1 de enero al 30 de abril de 2021, por lo que no fue posible validar la aplicación del control para el periodo evaluado.

Riesgos de corrupción

FARC03: Beneficiar al proveedor de un bien o servicio objeto de Indemnización

➤ Seguimiento a controles

Para el riesgo de corrupción FARC03 se tienen identificadas dos causas con 3 controles, CTFA07, CTFA08 y CTFA23 los cuales se describen a continuación:

INFORME No. 01-2021

CTFA07. Verificación documental de siniestros. Teniendo en cuenta que el control CTFA07 “Verificación documental de siniestros” se asoció a los riesgos FARC02 “Manipulación en el trámite de las reclamaciones por siniestros” y FARC03 “Beneficiar al proveedor de un bien o servicio objeto de Indemnización”, el análisis realizado al estado y aplicación del control, puede ser consultado en el riesgo de corrupción FARC02, ya que se mantienen las mismas observaciones, así como las evidencias aportadas por el área.

CTFA08 Reuniones de seguimiento con el Corredor de Seguros: Teniendo en cuenta que el control CTFA08 “Reuniones de seguimiento con el Corredor de Seguros” se asoció a los riesgos FARC02 “Manipulación en el trámite de las reclamaciones por siniestros” y FARC03 “Beneficiar al proveedor de un bien o servicio objeto de Indemnización”, el análisis realizado al estado y aplicación del control, puede ser consultado en el riesgo de corrupción FARC02, ya que se mantienen las mismas observaciones, así como las evidencias aportadas por el área.

CTFA23 Revisión Informe estadístico de proveedores de bienes/servicios objeto de indemnización: El control tiene como objetivo verificar las condiciones de selección de los proveedores de un bien o servicio objeto de una indemnización con base en un informe estadístico de proveedores de bienes/servicios objeto de indemnización, proporcionado por el Corredor de Seguros, a la fecha este control no se encuentra formalmente documentado.

Se cargó como soporte para el periodo de seguimiento la presentación “Análisis Trimestral de Proveedores de Bienes y Servicios”; según el reporte de la Dirección Seguros, esta fue realizada por los corredores de seguros de la EAAB en enero de 2021, no se cuenta con soportes de los asistentes a la reunión.

En este documento se presentó el análisis de siniestralidad para el periodo noviembre 2016 a enero 2021, exponiendo la cantidad de siniestros presentado, los objetados, aquellos que se encuentran en trámite, la cuantificación de pérdidas y de indemnizaciones, entre otros datos.

Se analizó la frecuencia con la que ha sido seleccionado cada proveedor y el valor indemnizado, entre otros aspectos; generando conclusiones derivadas del comportamiento estadístico de los proveedores con mayor concentración de siniestros. De igual forma, se establecieron las recomendaciones orientadas a mejorar las situaciones analizadas.

Por otra parte, se evidenció un correo del 8 de marzo de 2021 con el cual el Director de Seguridad remite la presentación con el informe trimestral de proveedores a la Dirección de Servicios Administrativos, Dirección Servicios Electromecánica, Dirección

INFORME No. 01-2021

Abastecimiento y Dirección Red Matriz, solicitando se informe los proveedores definidos por cada área para la atención de siniestros para complementar la información.

Aun cuando se evidenció la aplicación del control, no fue posible verificar su eficacia dado que no se presentaron evidencias respecto a las acciones desarrolladas a partir de las conclusiones y recomendaciones realizadas.

Riesgos de corrupción

FARC04: Permitir la utilización de los Almacenes, equipos y vehículos para fines diferentes a los que la Empresa ha definido favoreciendo a un tercero.

➤ Seguimiento a controles

El riesgo de corrupción tiene identificadas en la matriz de riesgos 3 causas y 2 controles, el CTFA21 y CTFA36, a continuación, se detalla su estado a la fecha de corte del seguimiento:

CTFA21. Control y manejo parque automotor. Este control se orienta a la correcta utilización del parque automotor de propiedad y/o de responsabilidad de la Empresa, según la descripción del control este se ejecuta a través de:

- GPS (dispositivo electrónico Chip) para monitorear la ubicación, el recorrido de los vehículos y el consumo de combustible.
- El control de la entrada y salida de vehículos autorizados por el superior inmediato a través de avisos SAP y el reporte de programación del parque automotor.

El control se encuentra formalmente documentado en los procedimientos “Distribución, Control y Manejo del Parque Automotor” código MPFA0201P y “Control ingreso y salida de vehículos de las instalaciones de la EAAB-ESP” código MPFA0603F01. En el procedimiento MPFA0201P se referencia el formato “Control de ingreso y salida de vehículos de las instalaciones de la EAAB-ESP” código MPFA0603F01, el cual no está definido como evidencia del control en la matriz de riesgos.

Se establecieron como “Evidencias” de la aplicación del control: i) los avisos SAP, ii) el reporte de programación de vehículos y iii) el correo electrónico a la Dirección Seguridad, no obstante, para el periodo se presenta el archivo “GPS” que registra información general que no da cuenta del control aplicado en el periodo.

El archivo pdf cargado en Archer contiene: pantallazo de la plataforma GPS que no registra ningún dato, información relacionada con un contrato de comodato que no hace parte de la descripción del control, un cuadro que registra datos sin contextualizar (la

INFORME No. 01-2021

placa de un carro, la hora de inicio y fin del viaje, el tiempo de viaje distancia de recorrido y duración de movimiento), el pantallazo sin datos y sin contexto de la aplicación SIMIT utilizada para la verificación y notificación de comparendos, y por último un cuadro con datos denominados preoperacionales de la vigencia 2020.

De acuerdo con lo anterior, es importante señalar que los soportes deben dar evidencia de la aplicación del control en el periodo de gestión y dar cuenta de la eficacia del mismo, por lo que se solicita a la Dirección Servicios Administrativos realizar los ajustes necesarios para garantizar la aplicación de los controles definidos.

No se presentó evidencia aportada por la Dirección de Seguridad, que se relaciona como responsable junto con la Dirección de Servicios Administrativos en la descripción del control.

CTFA36. Aplicación de consignas de seguridad por parte del Almacén y el personal de seguridad. Este control busca verificar el cumplimiento de protocolos por parte de los almacenistas en cuanto al ingreso, salida, novedades, e informes que deben presentarse y las consignas de seguridad por parte del personal de seguridad.

En el archivo de descripción de controles en el punto “Evidencias” se estableció que los soportes de la aplicación del control son: i) el informe de novedades de los almacenes, ii) los correos electrónicos (novedades de la Dirección Seguridad a la Dirección Activos Fijos).

Con corte a 30 de abril, se presentan como soportes de la aplicación del control cuatro oficios de la Dirección de Seguridad dirigidos a la Dirección de Activos Fijos con el informe de almacenes para los meses de diciembre de 2020, enero, febrero y marzo de 2021:

- Oficio 1150001-2020-0014 del 29 de enero de 2021, Informe de Almacenes diciembre 2020, se menciona que se cumplieron con las consignas de seguridad y que no se presentaron novedades para el periodo reportado.
- Oficio 1150001-2021-010 del 15 de marzo de 2021, Informe de Almacenes enero 2021, se menciona que se cumplieron con las consignas de seguridad, se registra una novedad en el COA que no presentó afectación.
- Oficio 1150001-2020-027 del 13 de abril de 2021, Informe de Almacenes febrero 2021, se informa del cumplimiento de las consignas de seguridad, se registran dos novedades, una en el almacén central y la otra en la bodega la Diana.
- Oficio 1150001-2020-028 del 13 de abril de 2021, Informe de Almacenes marzo 2021, se menciona que se cumplieron con las consignas de seguridad, hace referencia a novedades presentadas en diferentes almacenes de la Empresa.

INFORME No. 01-2021

En la descripción del control se identifica como responsable a la Dirección de Activos Fijos, no obstante, no se aportaron soportes relacionados con la gestión realizada por esta área. Tampoco se evidenció qué trámite de dio a las comunicaciones remitidas por la Dirección de Seguridad con el fin de evaluar la efectividad del control.

Es necesario articular y garantizar el reporte de los soportes que dan evidencia de la aplicación del control en el periodo.

Recomendaciones:

Se recomienda al proceso en general revisar la matriz de los riesgos de corrupción y la descripción del control, para realizar la actualización de acuerdo con las situaciones identificadas en la revisión a cada uno de los controles.

Es necesario que los soportes den cuenta de la aplicación del control en el periodo evaluado, ya que se presentan evidencias que no son consecuentes con el objetivo y la descripción del control.

Es necesario fortalecer los soportes que dan evidencia de la aplicación de los controles, dado que se cargan algunos ejemplos que no permiten una evaluación de eficacia del control.

Conclusiones:

Para el proceso de Gestión de Servicios Administrativos se analizaron 4 riesgos de corrupción, 13 causas y 20 controles encontrando que es necesario fortalecer el diseño de los controles y formalizarlos adecuadamente, ya que se presentó dificultad para identificarlos en los procedimientos y documentos referenciados.

➤ **Plan de tratamiento**

El riesgo de corrupción FARC04 “Permitir la utilización de los Almacenes, equipos y vehículos para fines diferentes a los que la Empresa ha definido favoreciendo a un tercero” cuenta con plan de tratamiento para la causa “Guardar bienes de propiedad de terceros en los almacenes que administra la Dirección de Activos Fijos”.

Se identificaron 2 actividades de plan de tratamiento para el riesgo de corrupción, verificado en Archer de acuerdo con los anexos cargados por el área, su estado es el siguiente:

Actividad	Descripción de la actividad del plan de tratamiento	Medio de verificación / Evidencia	Estado a 30.04.2021 OCIG
-----------	---	-----------------------------------	--------------------------

INFORME No. 01-2021

FA-P45-7	El jefe de División presentará un informe mensual producto de informe consolidado que recibe de cada uno de los almacenistas, cuyo soporte corresponde a los correos electrónicos en los cuales se reporta al jefe de División las novedades diarias de cada uno de los Almacenes.	Informe Mensual Consolidado	No se evidenciaron los informes mensuales que debe presentar el Jefe de División. El autocontrol y la evidencia cargada por el área hacen referencia a la implementación del aviso 17
FA-P45-8	Actualizar en la matriz de riesgos del proceso para el riesgo de corrupción FARC04, la inclusión del control descrito en la actividad No. 6 y 7 una vez se implementen.	Matriz de Riesgos del proceso Gestión servicios administrativos actualizada.	No se evidenció cargada en Archer información relacionada con la actualización de la matriz de riesgos de corrupción. El autocontrol y la evidencia cargada por el área hacen referencia a la implementación del aviso 17

Se requiere que la Dirección de Activos Fijos desarrolle las actividades del plan de tratamiento acorde con el compromiso establecido y que los soportes sean consecuentes con el medio de verificación.

4.2.8. Proceso Gestión Documental

Evaluación Autocontrol Primera línea de Defensa

Riesgos de corrupción

FDRC01: Alterar, eliminar, sustraer o entregar la información física dispuesta en los Archivos o Aplicativos con el fin de obtener beneficios particulares.

➤ **Seguimiento a controles**

CTGD01. Definir Roles de acceso y privilegios de los usuarios. este control tiene como propósito; Mantener los accesos y privilegios de los usuarios a los aplicativos de la EAAB de acuerdo con las funciones del área, para mitigar las causas 1- No reportar las novedades de personal a la Dirección de informática para la actualización de los roles de acceso a los Aplicativos relacionados con la gestión documental, y 2- Utilización indebida de los privilegios y acceso a los aplicativos relacionados con la gestión documental por parte de los Administradores”; como evidencia de su ejecución, el proceso aporta “un archivo Excel con 81 registros de funcionarios de la EAAB, incluyendo los permisos Asignados (Sistema/Segundo Nivel/Tercer Nivel), de igual forma evidencia fotográfica del libro de registro de correspondencia y Anexo de documentos de entrada y

INFORME No. 01-2021

salida”, es de notar que, la evidencias tienen relación con el objetivo del control, estas, y es concordante con lo descrito en la matriz de controles - columna de evidencias.

CTGD02 .Distribución de comunicaciones oficiales. Este control tiene como propósito, asegurar que las comunicaciones oficiales sean asignadas y entregadas a las áreas responsables, para mitigar la causa, “Manipulación de la información física por parte de colaboradores” ; como evidencia de su ejecución, el proceso aporta registros fotográficos del libro de registro de correspondencia y Anexo de documentos de entrada y salida; es de notar que, las evidencias tienen relación con el objetivo del control, estas, y es concordante con lo descrito en la matriz de controles - columna de evidencias.

Recomendaciones:

Dar continuidad a la aplicación de los controles ya que han venido ejecutándose tal cual lo tiene previsto el proceso sin novedades.

Conclusiones:

Para este seguimiento el ejercicio de auto control se encuentra fortalecido en cuanto a que el proceso aportó evidencia que permitió evaluar los controles CTGD01 Y CTGD02, y la evidencia verificada permite dar cuenta del cumplimiento de la Política de Administración de riesgos y oportunidades por parte de la primera línea de defensa en cuanto a que el riesgo de corrupción identificado está vinculado con los objetivos organizacionales. El proceso da aplicación a la metodología establecida por la Empresa.

➤ Plan de tratamiento

De acuerdo con la metodología vigente (Instructivo Administración de Riesgos y Oportunidades - Administración de Riesgos y oportunidades, Versión 5), el nivel de riesgo residual se ubica en zona moderada, por lo tanto, el tipo de tratamiento que se le da a este riesgo es el de seguimiento a controles y no aplica plan de tratamiento.

4.2.9. Proceso Gestión de TI

Evaluación Autocontrol Primera línea de Defensa

Riesgos de corrupción

➤ Seguimiento a controles

INFORME No. 01-2021

Este proceso cuenta con 7 controles para 8 causas, En cuanto a la causa identificada para este **riesgo de corrupción**: “**Alterar las bases de datos de los sistemas de información en beneficio propio o de un tercero**”, se realizó la verificación en el reporte de autocontrol publicado en BMC Archer, evidenciando lo siguiente:

CTFT03. Respaldos y Backups. Este control se implementa para recuperar la información de los sistemas de información en caso de una falla, para mitigar la causa Acceso no autorizado directo a las bases de datos por parte de un personal interno o externo.

Como evidencia el proceso aporta el “*Informe diario de backups automático*” del 14-03-2021 al 30-03-2021 y del 31-03-2021 al 15-04-2021 (31 días), sin embargo, se observan varios backs ups con estatus fallado o parcialmente exitoso.

CTFT10. Segregación y actualización de funciones de acceso y privilegios para el uso de la información de los aplicativos de la EAAB. Este control se implementa para Mantener los accesos y privilegios de los usuarios a los aplicativos de la EAAB de acuerdo con las funciones del área; para mitigar la causa Incumplimiento de procedimientos para la autorización de permisos y privilegios a los usuarios, también la causa Desactualización de roles de accesos a plataforma tecnológica, y la causa Acceso y modificación directo de la información por parte de un personal interno o externo; igualmente, la causa Uso indebido de las cuentas de administradores de las plataformas, y otra causa a mitigar es el Incumplimiento de procedimientos para la autorización de permisos y privilegios a los usuarios.

Como evidencia el proceso aporta el archivo CTFT10_Segregación_y_actualización_de_funciones_de_acceso_y_privilegios_para_el_uso_de_la_información.pdf, en el cual se evidencia acciones (memorandos enviados), registradas en el plan de tratamiento RP-1591 en GRC, y donde se identifica la necesidad de actualizar en la empresa los roles y perfiles en SAP. Sin embargo, no se observan resultados satisfactorios del control, ni soportes del control en otros sistemas de información y herramientas informáticas de la EAAB-ESP, lo cual muestra que el control se aplica parcialmente.

CTFT12 .Análisis de vulnerabilidades. Este control se implementa para Identificar las debilidades en los equipos conectados a la red de datos que pueden ser explotadas, con el fin de mantener un nivel adecuado de aseguramiento de la plataforma tecnológica de la EAAB; para mitigar la causa Aprovechamiento de vulnerabilidades no detectadas en los sistemas de información de la EAAB (no generación de Logs, fallas identificación y autenticación, errores de programación, caballos de Troya, entre otros).

INFORME No. 01-2021

Como evidencia el proceso aporta el documento CTFT12: Análisis de vulnerabilidades, pdf, donde se muestra Evidencia de la agenda permanente de los análisis de vulnerabilidades realizados por la herramienta Nexpose y comentan que se realizan análisis desde otras herramientas como ADAudit, Scripts desarrollados, LanSweeper, entre otras. Sin embargo, no se muestra el registro de Vulnerabilidades, el cual es requerido como evidencia del Control.

CTFT13. Remediación de vulnerabilidades. Este control se implementa para Disminuir las vulnerabilidades detectadas en los equipos conectados a la red de datos de la plataforma tecnológica de la EAAB; para mitigar la causa Aprovechamiento de vulnerabilidades no detectadas en los sistemas de información de la EAAB (no generación de Logs, fallas identificación y autenticación, errores de programación, caballos de Troya, entre otros).

Como evidencia el proceso aporta el documento “Plan de Mejoramiento aseguramiento” (marzo 16-abril 15/2021), el cual muestra segmentos del informe presentado por el proveedor Sonda. En el informe expone que del 100% de las vulnerabilidades se atenderá el 16% y hay limitaciones por la capacidad en la atención, ya que no se cuenta con todo el personal de soporte en sitio para la atención de estos requerimientos. Esto indica que el control se realiza parcialmente.

CTFT14. Administración de cuentas de acceso y autorizaciones. este control se implementa para Controlar el aprovisionamiento de las cuentas de acceso a los aplicativos informáticos internos y externos de la EAAB.; para mitigar la causa Uso indebido de las cuentas de administradores de las plataformas, la causa Incumplimiento de procedimientos para la autorización de permisos y privilegios a los usuarios, la causa Acceso no autorizado directo a las bases de datos por parte de un personal interno o externo, la causa Acceso y modificación directo de la información por parte de un personal interno o externo, y la causa Uso indebido de las cuentas de administradores de las plataformas.

Como evidencia el proceso aporta el documento “Proceso administración de usuarios” (16/feb-15/mar/2021) donde se muestra fragmento del informe de Sonda que comunica que se atendieron 1085 SIMIs, y se encuentran gestionados y escalados. No se registró, que el proceso aporte la evidencia sobre el “Resumen para la firma del Acuerdo de uso servicios Informáticos”.

CTFT15. Monitoreo de las cuentas de acceso y autorizaciones. Este control se implementa para Identificar las desviaciones en vigencias y acceso a los sistemas de información, para mitigar la causa Incumplimiento de procedimientos para la autorización de permisos y privilegios a los usuarios, la causa Acceso no autorizado directo a las bases

INFORME No. 01-2021

de datos por parte de un personal interno o externo, y la causa Acceso y modificación directo de la información por parte de un personal interno o externo.

Como evidencia el proceso aporta el envío por mail de las matrices de revisión de cuentas y permisos a cuatro áreas en el segundo trimestre año 2021, sin embargo, el control tiene como evidencia el "Reporte en el aplicativo APA del Indicador ""Autoevaluación de cada área del porcentaje de actualización de cuentas y permisos a sistemas de información mediante formulario SIMI, Reporte general de Indicadores de Procesos", por lo cual lo soportado frente a lo requerido es diferente.

Riesgos de Corrupción

FTRC01: "Divulgar información clasificada y reservada almacenada en los sistemas de información en beneficio propio o de un tercero"

➤ Seguimiento a controles

Los controles CTFT10, CTFT12, CTFT13, CTFT14, CTFT15 ya fueron analizados en el riesgo anterior.

CTFT06. Aplicación del Código de Integridad. Este control se implementa para Garantizar el cumplimiento de los compromisos enmarcados en el código de integridad, para mitigar la causa: Acceso y modificación directo de la información por parte de un personal interno o externo.

Como evidencia el proceso aporta Listado de "Acuerdo de uso de la Información" (con solo 191 personas que aceptan de 504 a las que se le envió el acuerdo). Sin embargo, en la descripción del autocontrol, se observa la nota que este control no es aplicable a la causa "Acceso y modificación directo de la información por parte de un personal interno o externo". Por ende, no controlaría el riesgo. Esta evidencia no coincide con la evidencia del control, la cual es "Declaración de cumplimiento del código de integridad". En Archer se observa que se solicitó el ajuste de su responsable.

Recomendaciones:

Se recomienda al proceso que para el siguiente auto reportes sigan la matriz de controles actual, donde están descritas las evidencias (identificación del control) que se deben aportar.

Igualmente se recomienda que se verifiquen y si es el caso se fortalezcan con controles nuevos adicionales, los ya existentes, pues se detecta que no son suficientes para mitigar los riesgos o contener las causas.

INFORME No. 01-2021

Conclusiones:

Para este seguimiento, en el ejercicio de auto control se encontró que, 7 de 7 controles registraron su auto reportes, sin embargo, las evidencias mostradas, aunque tienen relación, no siempre coinciden con las relacionadas en la matriz de controles. Se debe tener en cuenta que el proceso se encuentra en una próxima tarea de reevaluar sus controles y riesgos

Posterior a una capacitación al respecto que se llevara a cabo a finales de mayo/2021.

➤ Plan de tratamiento

Cabe mencionar que en este momento la Gerencia de Tecnología se encuentra recibiendo capacitación con ICONTEC mediante un contrato cuyo objetivo es “Desarrollar competencias para identificar, analizar, valorar, tratar, monitorear y realizar seguimiento a los Riesgos de tecnología y seguridad de la información y corrupción de acuerdo con los lineamientos de la guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión vigente del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) y la metodología interna de la Administración de Riesgos y Oportunidades del Acueducto de Bogotá” que le permitirá a los participantes obtener las habilidades y capacidades para una adecuada identificación de riesgos, medición, control y monitoreo de los mismos. Posteriormente a esta actividad la Gerencia de Tecnología llevara a cabo una reingeniería a la Matriz de riesgos de corrupción, con la finalidad de cerrar hallazgos identificados durante auditorías realizadas por la Oficina de Control Interno y Gestión - OCIG.

4.2.10. Proceso Gestión de Calibración, Hidrometeorología y Ensayo

Evaluación Autocontrol Primera línea de Defensa

Riesgos de corrupción

FCRC1: Divulgar, manipular u omitir resultados de ensayos y calibraciones.

➤ Seguimiento a controles

Se analizaron 4 causas y 5 controles, igualmente, se realizó la verificación en el reporte de autocontrol publicado en el aplicativo ARCHER de la Dirección de Calidad y Procesos.

INFORME No. 01-2021

CTFC09. Determinar y solicitar accesos al sistema. Este control tiene como propósito asegurar que información que se genere en los laboratorios acreditados, se mantenga segura, con acceso restringido. Para mitigar las causas “Obsolescencia o vulnerabilidades en el Sistema de información utilizado para la captura y almacenamiento de datos de los ensayos y calibraciones” y “Presión interna o externa de índole comercial, financiera o de otra naturaleza para que los resultados de laboratorio de los clientes sean manipulados, divulgados o emitidos sin cumplir la programación definida.”. Como evidencia de su ejecución el proceso aporta:

Documento de Word en seis (6) páginas, con pantallazos del listado de formularios SIMI desde 1 de enero de 2021 al 23 de abril de 2021.

Las evidencias son concordantes con las descritas en la matriz de “Descripción de Controles”

CTFC10 .Acceso restringido mediante uso de carné. Este control tiene como propósito garantizar el acceso exclusivo al personal autorizado de cada laboratorio y de la Dirección de Servicios Técnico; adicionalmente, el acceso a visitantes autorizados, para mitigar la causa “Vulnerabilidad en el acceso a las instalaciones”. Como evidencia de su ejecución el proceso aporta:

Documento escaneado en dos (2) folios, correspondiente a correo electrónico donde se enuncian los avisos SAP creados para el acceso de personal de la Dirección Servicios Técnicos a los laboratorios desde el mes de enero de 2021 hasta el 21 de abril de 2021.

Las evidencias son concordantes con las descritas en la matriz de “Descripción de Controles”

CTFC11.Registro de ingreso a los laboratorios. Este control tiene como propósito controlar el acceso de personal externo, para mitigar la causa “Vulnerabilidad en el acceso a las instalaciones”. Como evidencia de su ejecución el proceso aporta:

Documentos escaneados MPFA0604F05 en dos archivos con once (11) folios, correspondientes al personal autorizado para ingresar a los laboratorios de la Dirección de Servicios Técnicos desde el 5 de enero de 2021 al 23 de abril de 2021.

Las evidencias son concordantes con las descritas en la matriz de “Descripción de Controles”

CTFC12. Emisión y control de reporte de resultados. Este control tiene como propósito asegurar la confiabilidad de los resultados de los ensayos (Laboratorio de Suelos y Materiales de Construcción, Laboratorio de Aguas) y calibraciones (Laboratorio

INFORME No. 01-2021

de 7Medidores), para mitigar las causas “Presión interna o externa de índole comercial, financiera o de otra naturaleza para que los resultados de laboratorio de los clientes sean manipulados, divulgados o emitidos sin cumplir la programación definida” y “Que la persona que ejecuta el ensayo o calibración sea la misma que revisa y aprueba los resultados”. Como evidencia de su ejecución el proceso aporta:

Documentos escaneados MPFD0801F02 en tres archivos con un (1) folio cada uno, correspondiente al oficio de resultado de ensayos de laboratorio de suelos y materiales emitidos en el mes de enero, febrero y marzo de 2021.

Documentos escaneados MPFC0405F24 en dos archivos y seis (6) folios, correspondientes a resultados de ensayos de laboratorio de suelos y materiales emitido en el mes de enero y marzo de 2021.

Documento escaneado MPFC0405F20 en un archivo y un (1) folio, correspondiente a resultado de ensayos de laboratorio de suelos y materiales emitido el mes de febrero 2021.

Documentos escaneados MPFC0309F01 en dos archivos y cinco (5) folios, correspondientes a resultados de ensayos de laboratorio de aguas emitidos en marzo y abril de 2021.

Documentos escaneados MPFC0204F01 en cuatro archivos y ocho (8) folios, correspondientes a resultados de ensayos de laboratorio de medidores emitidos en los meses de enero, febrero, marzo y abril de 2021.

Las evidencias son concordantes con las descritas en la matriz de “Descripción de Controles”

CTFC20. Autorización de cambios en la Programación. Este control tiene como propósito asegurar que se realice de manera oportuna la toma de la muestra, la ejecución del ensayo o calibración, para mitigar la causa “Presión interna o externa de índole comercial, financiera o de otra naturaleza para que los resultados de laboratorio de los clientes sean manipulados, divulgados o emitidos sin cumplir la programación definida”. Como evidencia de su ejecución el proceso aporta:

Documento escaneado en un (1) folio, correspondiente a correo electrónico con la programación de análisis del laboratorio de aguas.

Diez (10) archivos de Excel con la información correspondiente a la programación definida para los meses de enero, febrero y marzo de 2021 en el aplicativo ARCHER.

INFORME No. 01-2021

Documento escaneado MPFC0304F22 en un archivo y un (2) folios, correspondiente a programación de pruebas analíticas del laboratorio de agua residual.

Las evidencias son concordantes con las descritas en la matriz de “Descripción de Controles”

Recomendaciones:

Dada la evaluación obtenida por la OCIG, se sugiere efectuar un análisis al control CTFC20 - Autorización de cambios en la Programación, con el fin de estudiar la posibilidad de un tipo de implementación semiautomática que permita mejorar el resultado de la calificación del diseño del control.

Conclusiones:

El seguimiento realizado por la OCIG es de manera global, por lo cual puede presentar sesgos en la calificación de la efectividad control, dadas las limitaciones que pueden generar las evidencias adjuntas en el aplicativo ARCHER, o la insuficiencia de pruebas, respecto de un proceso de auditoría.

➤ Plan de tratamiento

De acuerdo con la metodología vigente (Instructivo Administración de Riesgos y Oportunidades - Administración de Riesgos y oportunidades, Versión 5), el nivel de riesgo residual se ubica en zona baja, por lo tanto, el tipo de tratamiento que se le da a este riesgo es el de seguimiento a controles y no aplica plan de tratamiento.

4.2.11. Proceso Gestión Jurídica

Evaluación Autocontrol Primera línea de Defensa

Riesgos de corrupción

Realizar una indebida representación judicial o administrativa.

➤ Seguimiento a controles

CTFJ09. Obligaciones contractuales, firma del compromiso anticorrupción y del código de integridad. El objetivo primordial del presente control, de acuerdo con lo definido por el área, consiste en lograr garantizar que los apoderados informen cuando se encuentren incurso en las causales de incompatibilidad, inhabilidad o conflicto de intereses.

INFORME No. 01-2021

Se observa como soportes en el seguimiento para la ejecución de este control, ocho (8) documentos en formato PDF que corresponden a actas de compromiso anticorrupción suscritos por varios contratistas, algunos de marzo días 4, 3, febrero 26 etc. Igualmente, se encuentran dos minutas de contratos de prestación de servicios, en los que se evidencia en el numeral 30 de la cláusula 6 del literal B, la descripción de la obligación de cumplir con los deberes profesionales del abogado. Finalmente, se anexan un PDF con el formato de compromiso firmado del Código de Integridad de la EAAB.

CTFJ05. Seguimiento a las solicitudes de inicio de acciones judiciales y a los términos de presentación de demandas. El objetivo del presente control se sustenta en asegurar la presentación de las demandas solicitadas dentro de los términos de ley y dar respuesta a las áreas de las solicitudes radicadas.

La Gerencia Jurídica mediante un archivo de Excel lleva el control de los oficios que radican las áreas para que se estudie la posibilidad de iniciar o NO demandas dentro de los términos de ley.

Se anexó como evidencia en ARCHER, un archivo en Excel con información relativa a los años 2019 a 2021, el cual contiene una relación de los memorandos de solicitud de inicio de Acciones Judiciales, radicados por las distintas áreas de la empresa. Igualmente, en el precitado documento, se evidencia la actuación a realizar, la asignación del caso a los abogados externos, las fechas de caducidad para adelantar las actuaciones y un seguimiento a las actividades desplegadas por el abogado contratista.

CTFJ10. Verificar las actuaciones en los procesos a cargo del apoderado. El objetivo primordial de este control consiste en la verificación de las actuaciones realizadas por el apoderado dentro de los procesos, mediante la revisión puntual del informe mensual que se presenta al supervisor.

En el proceso de seguimiento se verificaron varios correos electrónicos de contratistas de febrero de 2021, en los cuales queda constancia de la revisión efectuada por parte del Supervisor en cuanto al informe presentado por el contratista y los soportes anexos al mismo.

CTFJ11. Contrato de Vigilancia Judicial. Se enmarca este control en conocer los movimientos de los procesos judiciales en donde es parte la empresa, mediante un informe semanal presentado a la oficina de vigilancia judicial, por el proveedor externo.

En el proceso de revisión, la OCIG evidencia en un formato Excel, una copia del cronograma de las audiencias que tendrán lugar en el mes de abril de la presente anualidad, igualmente se adjuntaron varios correos electrónicos en los que se realiza el control de las audiencias en las cuales deben participar los abogados contratistas de

INFORME No. 01-2021

representación Judicial, así como también correos remitidos por la firma “Lupa Jurídica”, en relación con los procesos Judiciales a su cargo.

Riesgos de corrupción

FJRC02. 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

CTFJ01. Designación del profesional y control del reparto de documentos. El objetivo del presente control se enmarca como la actividad de realizar una adecuada asesoría y defensa judicial, mediante la designación de profesionales idóneos.

La OCIG en el proceso de seguimiento observa correos electrónicos en los cuales se realiza la radicación y designación del profesional a fin de que se proyecte el concepto o respuesta. Además, se encuentran anexos con memorandos remisorios originarios de las distintas áreas, mediante los cuales se solicita la emisión de un concepto por parte de la Oficina Jurídica.

CTFJ02. Verificación Jurídica del concepto emitido. Para este control su objetivo consiste en verificar que se dé cumplimiento a la normatividad y la línea Jurisprudencial.

Realizado el seguimiento en el aplicativo Archer, la OCIG NO evidencia un documento o una ayuda de memoria que específicamente soporte la ejecución de la verificación Jurídica por parte del jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica.

CTFJ08. Seguimiento de las solicitudes de servicio (Asesoría Legal). El objetivo determinado para este control consiste en que el área garantice el trámite a las solicitudes de servicio, mediante un seguimiento a la respuesta de dichas solicitudes.

Revisado los soportes del aplicativo ARCHER, se observan varios correos de seguimiento a las solicitudes de servicio remitidos al jefe de la Oficina en los meses de febrero, marzo y abril de 2021. Igualmente, se encuentra un documento en formato WORD, que contiene la relación de las solicitudes de servicio, fechas de radicación, asignación a profesional y observaciones.

Recomendaciones:

Frente a los controles números CTFJ10 y CTFJ11 del riesgo **FJRC01 “Realizar una indebida representación judicial o administrativa”**, la OCIG recomienda que se debe

INFORME No. 01-2021

revisar por parte del área la posibilidad de unificar dichos controles, en consideración a que ambos son relativos a la supervisión y seguimiento de las actuaciones realizadas en el proceso de vigilancia Judicial.

En algunos de los controles del riesgo **FJRC02 “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”**, la OCIG considera pertinente que el área defina unos documentos soportes que sirvan para evidenciar el cumplimiento de las actividades de control de los riesgos, en los cuales se logre observar la verificación por parte del Jefe de Oficina de Asesoría Legal, de acuerdo con la descripción del control. Así mismo, recomendamos que se tenga un documento del proceso de designación de profesionales idóneos, ya que en el seguimiento adelantado no se encontró en el aplicativo ARCHER esas evidencias documentales.

Conclusiones:

Adelantado el proceso de seguimiento a los riesgos de corrupción, la OCIG advierte que el área responsable debe evaluar la posibilidad de efectuar un ajuste a algunos de los controles que considera el equipo auditor no son controles de un riesgo de Corrupción, sino más bien aplican a un riesgo de Gestión, concretamente el control **CTFJ01. “Designación del profesional y control del reparto de documentos”**.

➤ Plan de tratamiento

De acuerdo con la metodología vigente (Instructivo Administración de Riesgos y Oportunidades - Administración de Riesgos y oportunidades, Versión 5), el nivel de riesgo residual se ubica en zona baja, por lo tanto, el tipo de tratamiento que se le da a este riesgo es el de seguimiento a controles y no aplica plan de tratamiento

4.2.12. Proceso Gestión Predial

Evaluación Autocontrol Primera línea de Defensa

Para el proceso de Gestión Predial se identificaron dos riesgos de corrupción el FPRC01 y el FPRC02 los cuales cuentan con la descripción de dos causas cada uno, a continuación, se describe el estado de los controles asociados a estos riesgos.

Riesgos de corrupción

FPRC01: Aceptar avalúos comerciales o actividades económicas inconsistentes o alteradas con la intención de sobrevalorar los predios objeto de adquisición

INFORME No. 01-2021

➤ Seguimiento a controles

Los controles CTFP02 y CTFP03 definidos para mitigar el riesgo de corrupción FRC01 están alineados con las causas identificadas.

CTFP02. Control de calidad del Avalúo y aprobación por la Mesa Técnica de Avalúos. La Dirección de Bienes Raíces ha implementado una Mesa Técnica de Revisión de Avalúos, que se encuentra referenciada en el instructivo “Avalúos” código MPFP0101I01-02 con fecha de aprobación 13 de septiembre de 2019, no obstante, en el documento no se establece la conformación de la citada mesa técnica. El control se aplica a los avalúos de los predios en los que está interesada la Empresa, está catalogado como detectivo y se orienta a disminuir la probabilidad de ocurrencia de las dos causas identificadas para el riesgo FPRC01.

Para el periodo evaluado, 1 de enero a 30 de abril de 2021, se evidencia en el aplicativo Archer una ayuda de memoria de fecha 13 de enero de 2021 que registra la reunión realizada para revisar la calidad de 3 avalúos comerciales presentados a la Empresa (PD 55: Lote 1 El Escritorio Este PD 56: Bolsa Agrícola Lote 14 PD 56A: Lote 15 ubicados en la Vereda Fusca, asociados al proyecto Rehabilitación de Cámaras y Accesorios Línea Tibitoc - Usaquén).

Según la ayuda de memoria participaron como Mesa Técnica de Avalúos por parte de la EAAB- ESP dos contratistas de prestación de servicios (El técnico del proyecto y el profesional de avalúos), no se evidenció la participación de ningún funcionario de planta, por lo que no es claro como está conformada esta instancia de validación de la calidad del avalúo.

Por otra parte, la ayuda de memoria consigna de manera general los aspectos validados, por lo que no fue posible establecer con claridad los criterios específicos revisados (datos, métodos y otros elementos), que permitieron determinar la calidad del avalúo.

CTFP03. Revisión de insumos de avalúos entregados por los grupos de Adquisición Predial. La Dirección de Bienes Raíces estableció la revisión de los insumos de los avalúos que se entregan, en el instructivo “Avalúos” código MPFP0101I01-02. En la sección de Descripción de tareas, numeral 2, se encuentra el paso a paso de la revisión de los insumos como lo son el estudio de títulos, la ficha predial o información gráfica que describa la situación física del predio y la revisión de la norma urbanística que corresponda.

Según se identificó en la descripción del control, la ejecución es una responsabilidad de los profesionales del grupo de avalúo y líder de avalúos; está catalogado como detectivo, diseñado para disminuir la probabilidad de materialización del riesgo.

INFORME No. 01-2021

Aun cuando en el instructivo MPFP0101I01 están los pasos para la revisión de los insumos, este control se ha calificado como parcial o Informalmente documentado; adicionalmente, no se evidencia en el citado documento la relación de una herramienta (formato), que de una estructura mínima de elementos para soportar esta revisión.

No fue posible verificar la aplicación del control, ya que según lo reportado por la Dirección de Bienes Raíces en el aplicativo Archer, en el periodo no se tuvieron solicitudes de avalúo, por lo que no fue aplicado el control.

Es importante señalar que la causa identificada por el proceso asociada a los dos controles abordados para el riesgo FPRC01 es “*Aceptar métodos de valoración económica alterados o dar una interpretación sesgada de la normativa aplicable para sobrevalorar los predios (...)*”, y una vez analizados los objetivos y la descripción de cada control, ninguno se enfoca en la revisión y validación de los métodos de valoración económica, por lo que surge la necesidad de establecer si amerita la inclusión de un nuevo control o el fortalecimiento de los criterios para hacer evidente esta revisión.

Riesgos de corrupción

FPRC02: Manipular los insumos e información del componente predial para el reconocimiento de factores de compensación adicionales o la adquisición de predios no requeridos por la Empresa.

➤ Seguimiento a controles

Los controles CTFP04, CTFP05 y CTFP06 definidos para mitigar el riesgo de corrupción FRC02 están alineados con las causas identificadas.

CTFP04. Revisión y verificación de insumos del componente predial. La evidencia aportada, son los memorandos con las matrices de revisión de insumos de 6 proyectos solicitados por ARS, esta cual cumple con el objetivo del control que es << *Avalar que la información suministrada del componente predial cumpla con los requisitos normativos, técnicos y sociales.*>>.

En la revisión se identificó que el control se está ejecutando, que aporta a lo no materialización del riesgo y que la evidencia es consistente con el mismo, no obstante, se sugiere documentar formalmente la matriz de revisión de insumos normativos, técnicos y sociales.

CTFP05. Verificación en terreno de información predial. La descripción de este control es << *verificar en terreno los diseños del consultor versus los análisis realizados*

INFORME No. 01-2021

de la información predial, realizando las recomendaciones correspondientes de acuerdo con lo observado en terreno, e informando a la ARS con el fin de que se realicen los ajustes o actualizaciones que se requieran. Los profesionales designados del Grupo de Adquisición Predial, actualizan la información en la Matriz del Consolidado Predial.>>. El área no presentó evidencias en el periodo a evaluar, ya que de acuerdo con lo informado en el aplicativo GRC Archer, los proyectos que se encuentran en la etapa "revisión de insumos" mediante la norma NS 178-SISTEC, la revisión en terreno y concepto de viabilidad se realiza una vez se termine la fase de revisión de insumos.

Teniendo en cuenta lo anterior no fue posible verificar la ejecución del control y si este es consecuente con la no materialización del riesgo.

CTFP06. Validación de la información censal. La descripción de este control es <<El Coordinador Social revisa los formatos de recolección de información (censo) diligenciados por los profesionales sociales prediales, verificando la consistencia de la información y cuando se detecten casos excepcionales se realiza visita en terreno y si se evidencia que existen varias unidades familiares en el mismo predio en calidad de propietarios o mejoratarios residentes se escalan al Comité de reasentamientos. Dicho Comité es convocado por el Director de Bienes Raíces para el análisis de aplicabilidad del factor vivienda de reposición. El área no presentó evidencias en el periodo a evaluar, ya que de acuerdo a lo informado por ellos en el aplicativo GRC Archer, son proyectos nuevos que en su mayoría corresponden a constituciones de servidumbres o lotes, y no requieren el ingreso al programa de reasentamiento, por tanto, no son beneficiarios del factor de vivienda de reposición.

Teniendo en cuenta lo anterior no fue posible verificar la ejecución del control y si este es consecuente con la no materialización del riesgo.

Recomendaciones:

Se recomienda a la Dirección de Bienes Raíces describir en el instructivo "Avalúos" código MPFP0101I01-02 los siguientes aspectos, que permiten asegurar y fortalecer la implementación de los controles para el riesgo FPRC01:

- Incluir los controles asociados al desarrollo de la actividad de avalúos, ya que en la matriz de riesgos se tienen identificados y en la sección "Descripción de Controles" del instructivo no se registran.
- Establecer la conformación de la Mesa Técnica de Revisión de Avalúos, ya que hace referencia al Grupo Técnico de Avalúos, sin embargo, no es evidente cuantas personas o perfiles la conforman.

INFORME No. 01-2021

En cuanto a las evidencias del control CTFP02, es importante fortalecer el contenido teniendo en cuenta que en la ayuda de memoria la descripción de los criterios de calidad que se revisan en los avalúos trabajados, se menciona de forma general.

- Para el riesgo FPRC01, analizar la inclusión de un nuevo control o el fortalecimiento de los criterios de los controles existentes, para hacer evidente la revisión y validación de los métodos de valoración económica.
- Documentar formalmente la matriz de revisión de insumos normativos, técnicos y sociales, evidencia del control CTFP04.

Conclusiones:

En términos generales se identifica que los controles son consecuentes y disminuyen la probabilidad de ocurrencia de las causas por tanto mitigan la materialización de los riesgos.

➤ Plan de tratamiento

No registra plan de tratamiento diferente al seguimiento a controles establecidos por tanto se verifica en los controles, que es el plan de tratamiento del área teniendo en cuenta el resultado de la valorización del área de acuerdo a la metodología; los riesgos no aplican plan de tratamiento si no seguimiento a controles.

4.2.13. Proceso Gestión del Conocimiento e Innovación

Evaluación Autocontrol Primera línea de Defensa

Riesgos de corrupción

Se adelantó la verificación de los elementos de control del riesgo del proceso MPFI Gestión de Conocimiento e Innovación, bajo la responsabilidad de la Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, Gerencia de Tecnología y la Dirección de Ingeniería Especializada Servicios Técnicos siguiendo la metodología de evaluación de controles definida por la Dirección Administrativa de la Función Pública DAFF.

➤ Seguimiento a controles

En el proceso de análisis de la información, se identificó que no se tiene asociados riesgos de corrupción en el proceso.

Recomendaciones:

INFORME No. 01-2021

Se sugiere la revisión de la matriz de riesgos del proceso, con el fin de estudiar la posibilidad de incluir el manejo inadecuado de la información para intereses propios.

➤ Plan de tratamiento

No aplica

4.2.14. Proceso Gestión Financiera

Evaluación Autocontrol Primera línea de Defensa

Riesgos de corrupción

FFRC01: *Obtener recursos de crédito para la Empresa para favorecer intereses particulares y a la entidad financiera*

➤ Seguimiento a controles

CTFF01 Aplicación de mecanismos de subasta pública y aprobación Distrital: Como evidencia para este control, el área informa en su autocontrol:

“Se remite el seguimiento de las actividades programadas para el control CTFF01 correspondiente al riesgo FFRC01, del período comprendido entre enero y abril de 2021: Actas de subasta Concepto favorable de DDCP (2) aprobación CONFIS, en cuanto Aplicación de mecanismos de subasta pública y aprobación Distrital. En el período de seguimiento no adelantaron operaciones de Crédito”.

Sin embargo, al consultar en el aplicativo Archer, aunque mencionan que no se realizaron operaciones de crédito en el periodo, no se observan los documentos mencionados, por lo que no se puede dar una opinión acerca del manejo del control.

De otra parte, en el aplicativo Archer no se observa que se hubiera realizado monitoreo por la segunda línea de defensa.

Riesgos de corrupción

FFRC03: *Gestionar el Portafolio de inversiones favoreciendo intereses particulares o de terceros*

➤ Seguimiento a controles

INFORME No. 01-2021

CTFF06 Grabación de llamadas de las negociaciones: El objetivo definido para este control es: *“Dejar evidencia de las condiciones en las cuales se llevó a cabo la negociación.”*

Al revisar la evidencia aportada para este control, se observan dos (2) correos electrónicos por parte de un profesional nivel 20 de la Dirección de Análisis de Riesgos Financieros, en los que solicita: 1) El 4 de enero de 2021 a la Gerencia de Tecnología las grabaciones de las llamadas de las extensiones telefónicas que la Dirección de Tesorería destina para la realización de inversiones de portafolio y compra de divisas de fechas: Oct, 5, 13 y 22, Noviembre 10 y 12, Dic. 14 y 15 de 2020 y 2) el 11 de abril de 2021 solicitó igualmente, la información para llamadas realizadas los días Feb, 8, 17 y 25 y marzo 16 y 26, para las cuales el encargado de Tecnología remite vía correo la grabación de las llamadas desde un iPhone, se recomienda revisar la pertinencia de éste medio de comunicación ya que puede presentarse alguna vulnerabilidad con información privilegiada.

De acuerdo a la descripción del control, dentro de las actividades no se menciona, la actividad que realiza la Dir. de Análisis de Riesgos, únicamente menciona las actividades de la Dirección de Tesorería, por lo que se recomienda realizar un análisis exhaustivo al riesgo identificado con el fin de definir adecuadamente los controles que se realizan y verificar si estos son adecuados, ya que en las evidencias no se observa una retroalimentación por parte del profesional de Riesgos financieros, donde indique si las grabaciones fueron adecuadas o no, para la mitigación del riesgo identificado.

De igual manera, en la estructura del control se indica que esta actividad debe ser permanente, sin embargo, en el autocontrol cargado en Archer se indica: “Se remite el seguimiento de las actividades programadas para el control CTFF06 correspondiente al riesgo FFRC03, del período comprendido entre enero y abril de 2021: (1) Grabaciones, en cuanto Grabación de llamadas de las negociaciones. Se remite información de forma trimestral.” Situación que no corresponde a la periodicidad definida en la construcción de control.

CTFF07. Seguimiento a las órdenes de Tesorería. Se evidencian archivos de seguimiento a las órdenes de Tesorería de los meses de diciembre 2020, febrero y marzo de 2021, no se anexa el seguimiento correspondiente al mes de enero de 2021, de acuerdo a la construcción del control, éste debe realizarse de manera continua. Se recomienda aportar las evidencias completas, de acuerdo a lo descrito en la hoja del control.

En el informe de seguimiento de tesorería del mes de diciembre se menciona que se revisaron las órdenes de tesorería del mes de octubre de 2020, y en los informes de los

INFORME No. 01-2021

meses de febrero y marzo 2021, se informa que se efectuó oportunamente el seguimiento a las órdenes de los meses de febrero y marzo correspondientemente, por parte de la Dirección de Análisis de Riesgos Financieros.

Teniendo en cuenta que este es un elemento de control establecido para un riesgo de corrupción, se recomienda aclarar, si en diciembre de 2020 se revisaron las órdenes de tesorería correspondientes del mes de octubre y remitir los seguimientos para los meses de diciembre de 2020 y enero de 2021.

Se recomienda optimizar los soportes remitidos para evidenciar el cumplimiento del control, ya que se anexó un acta del comité de riesgos de enero 2021 y en la descripción del control se indica que mensualmente se debe realizar un informe de subasta que se presenta trimestralmente al comité de riesgos, sin embargo, al consultar el acta del comité de enero de 2021, no es suficiente la información para poder emitir un concepto sobre la gestión del control y si este es adecuado

Riesgos de corrupción

FFRC04: Utilización indebida de los recursos de caja menor, con el fin de favorecer intereses propios o los de un tercero.

➤ Seguimiento a controles

CTFF09 Verificación solicitudes de caja menor: Consultada la información registrada en el aplicativo Archer, se evidencia que la Dirección de Servicios Administrativos reporta información en PDF correspondiente al manejo de la caja menor en el mes de enero de 2021, donde se observan comprobantes de egreso y algunas solicitudes de erogación de caja menor.

Entre la información reportada se observa, una solicitud de erogación de caja menor de la Gerencia de Sistema Maestro, por valor de \$6.000.000.

De otra parte, relacionan dos links para la consulta de los soportes de caja menor de los meses de febrero y marzo, sin embargo, al ejecutarlos no abren.

https://acueducto-my.sharepoint.com/:b/g/person/vsalazar_acueducto_com_co/EWJAvePVECZOli5jiv3GV_UB6aWzTppoqLjZSR9WcxChXA

https://acueducto-my.sharepoint.com/:b/g/person/vsalazar_acueducto_com_co/EWJAvePVECZOli5jiv3GV_UB6aWzTppoqLjZSR9WcxChXA

INFORME No. 01-2021

Por lo anteriormente expuesto, no es posible dar una opinión sobre la ejecución de control establecido, su pertinencia y si es adecuado o no.

Se recomienda presentar los soportes de manera adecuada, clara y ordenada, por cada caja menor de la EAAB-ESP, adjuntando solamente la información referente al control, ya que de la forma en que subió no es posible realizar un análisis de la información ni verificar la efectividad del control establecido para el riesgo detectado.

No se evidenció monitoreo por parte de la segunda línea de defensa.

Riesgos de corrupción

FFRC02: 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

CTFF12 Reporte y seguimiento a las órdenes de trabajo para suspensión o corte del servicio: La Gerencia Financiera reporta en el autocontrol de la actividad del periodo que comprende entre enero y marzo de 2021, la información correspondiente a cortes y suspensiones.

Se evidenció el análisis realizado por la Dir. Jurisdicción Coactiva a la efectividad de las órdenes de trabajo para cortes y suspensiones para los meses de enero a marzo de 2021.

Aunque en la descripción del control se definió que la Dir. Jurisdicción Coactiva, mensualmente debe informar los resultados a la Gerencia de Servicio al Cliente por cada zona y sus Directores a fin de retroalimentar la gestión realizada, en dicho informe se presentan los indicadores de resultados por cada zona (efectivo, ejecutado ineffectivo y sin ejecutar), a su vez de plantear recomendaciones para mejorar los indicadores, no se evidenció dicho informe para los meses de enero ni febrero de 2021.

Se evidencia un informe a marzo de 2021, "Seguimiento a los cortes y suspensiones, de la Dirección de Jurisdicción Coactiva, en la cual se resalta que durante este periodo se encuentra vigente la emergencia sanitaria decretada por el Gobierno Nacional por el Covid.19, el cual imposibilita las acciones de cortes y suspensiones para los usuarios residenciales.

En este informe se muestran los resultados de la actividad de cortes y suspensiones realizadas por cada Zona comercial, arrojando los siguientes porcentajes de ejecución efectiva: Zona 1: 48%, Zona 2: 67%, Zona 3: 37%, Zona 4: 21% y Zona 5: 61%.

INFORME No. 01-2021

Como se observa, los índices de ejecución efectiva de cortes y suspensiones, que se realizaron en el mes de marzo de 2021, únicamente para clase de uso comercial e industrial, por parte de las Zonas Comerciales de la EAAB-ESP es muy baja, situación que afecta los ingresos operacionales de la Empresa y no ayuda a la gestión de cobranza realizada por la Dir. Jurisdicción Coactiva.

Así mismo, informan sobre posibles actos de corrupción en la actividad de cortes y suspensiones del servicio de acueducto, de lo cual se muestran evidencias, generando una materialización del riesgo de corrupción.

Como se observa, es muy alto el número de cuentas que no fueron efectivas, lo que evidencia que el reporte como tal, no es un control efectivo.

Se recomienda realizar un ejercicio de análisis de riesgos de forma exhaustiva por parte de la Gerencia de Servicio al Cliente, con el fin de definir elementos de control efectivos que combatan de manera oportuna las acciones de corrupción informadas, como también que fortalezca el ejercicio de cortes y suspensiones, para mejorar el índice de gestión que se demostró por parte de la DJC.

CTFF13. Generación de Avisos T7 por incumplimiento de acuerdos de los acuerdos de pago por la emergencia sanitaria. Revisado el autocontrol por parte de la Gerencia Financiera, en el aplicativo Archer, se evidencia correo del 14-12-2020 de la Dir. Jurisdicción Coactiva, donde solicitó a la Dirección de Calidad y Procesos el retiro del control, teniendo en cuenta que se encuentra en actualización el procedimiento MPFF0405P-04 Financiación Cuentas por Cobrar y no se realizarán avisos T7, sino que se alineará con el calendario de facturación y las órdenes de suspensión y cortes se realizarán a través del proceso dunning de SAP.

Se procedió a consultar el mapa de procesos, y se observó que el procedimiento MPFF0405P-04 fue aprobado el día 28 de abril de 2021.

Teniendo en cuenta que el control corresponde a un riesgo de corrupción, se recomienda realizar un análisis de riesgos, con el fin fortalecer el proceso y evitar la materialización de un evento.

No se observa monitoreo del control por parte de la segunda línea de defensa.

Riesgos de corrupción

INFORME No. 01-2021

FFRC05: *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**

CTFF15 “Análisis de coherencias (etapa coactiva).” Objetivo del control: Verificar el estado procesal de cada cuenta contrato en la etapa de cobro coactivo y priorizar las actuaciones siguientes bajo los criterios de tiempo de mora, prescripción de la obligación, conveniencia y relación costo beneficio, con el fin de minimizar los casos de prescripción.

Al revisar la evidencia aportada para este control se observa la siguiente información relacionada por la Gerencia Financiera:

En los soportes relacionados por la Gerencia Financiera, se informa que para el periodo comprendido entre enero y abril de 2021, envían: (1) Reporte de coherencias -Archivo Excel (Detalle de cuentas de la etapa de cobro coactivo (2) Acta de reparto de expedientes en cuanto al análisis de coherencias, para el mes de diciembre de 2020 y hasta el mes de febrero, porque en el mes de marzo se presentaron inconvenientes con el testigo de cartera y en el mes de mayo se están revisando. Referente al corte de abril, se informa que se realiza hasta mayo.

El soporte de febrero no fue posible cargarlo en el aplicativo, por su dimensión. Se enviará al auditor y se realizará la consulta a la Gerencia de Tecnología.

Se incluye imagen de la información suministrada como evidencia la JDC, así:

Nombre	Tamaño	Tipo	Fecha de carga
 Acta Reparto Dic-Abril 2021.xlsx	12752329	.xlsx	4/05/2021 10:59:00 a.m.
 1. ANALISIS DE COHERENCIA ACUEDUCTO DICIEMBRE 2020.xlsx	20536370	.xlsx	4/05/2021 10:59:20 a.m.
 1. ANALISIS DE COHERENCIA ACUEDUCTO ENERO 2021.xlsx	20137136	.xlsx	4/05/2021 10:59:25 a.m.

Se observa que el reporte “Acta de reparto de expedientes de diciembre de 2020 a febrero de 2021”, contiene una columna “fecha de entrega” y otra “fecha de entrega sustanciación”. La columna fecha de entrega sustanciación, tiene para todas las cuentas contrato fecha 14/12/2021, situación que al no ser clara se contactó al representante de Área, quien nos informó que hubo un error de transcripción en la fecha de sustanciación, debido a que esta sustanciación tiene un plazo máximo de 8 días. Como ejemplo, para el primer caso que era del 7/12/2020 al 14/12/2021 siendo un mayor de un año. Se recomienda verificar y validar las evidencias de los riesgos de corrupción antes de ser entregadas.

INFORME No. 01-2021

CUENTA CONTRAT	EXPEDIENTE	ASIGNADO A	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE ENTREGA SUSTANCIADA	SECRETARIO	COORDINADOR
10469607	00903F	MARCELA HERNANDEZ	7/12/2020	14/12/2021	DANIEL ANDRES GAVIRIA BUITRAGO	HERNANDEZ
10005465	02040L	EDGAR RODRIGUEZ	7/12/2020	14/12/2021	DANIEL ANDRES GAVIRIA BUITRAGO	N.A.
11394146	10248R	MARCELA HERNANDEZ	7/12/2020	14/12/2021	DANIEL ANDRES GAVIRIA BUITRAGO	HERNANDEZ
10492241	04429L	MARCELA HERNANDEZ	7/12/2020	14/12/2021	DANIEL ANDRES GAVIRIA BUITRAGO	HERNANDEZ
11057568	11272R	MARCELA HERNANDEZ	7/12/2020	14/12/2021	DANIEL ANDRES GAVIRIA BUITRAGO	HERNANDEZ
11002552	03838L	EDGAR RODRIGUEZ	7/12/2020	14/12/2021	DANIEL ANDRES GAVIRIA BUITRAGO	N.A.

Ahora frente al informe suministrado como "Reporte de coherencias -Archivo Excel (Detalle de cuentas de la etapa de cobro coactivo)", la JDC suministra el siguiente detalle de algunas bases en dicho reporte:

BP Sen	Sentencia	BP Emb	Embargo	BP MP	M Pago	BP Preliminar	Preliminares	Consolidado	ctas > 5 años
--------	-----------	--------	---------	-------	--------	---------------	--------------	--------------------	---------------

Al revisar las bases que conforman el "Reporte de Coherencias -Archivo Excel (Detalle de cuentas de la etapa de cobro coactivo)" no se observa un informe con corte a los periodos reportados sí el objetivo del control se cumplió.

Se sugiere que con la con la información que compone sus bases, se concluya de manera concreta sí los elementos de control mitigan el riesgo identificado.

De otra parte, se presentó como evidencia el informe "Análisis de Coherencia consolidado- Corte: noviembre 30 de 2020, y éste realmente corresponde a datos del mes diciembre de 2020, con la siguiente información:

ANALISIS DE COHERENCIA CONSOLIDADO
CORTE : NOVIEMBRE 30 DE 2020

ESTADO PROCESAL	CANTIDAD PROCESOS	VALOR TOTAL CARTERA	VALOR TOTAL CARTERA COACTIVA	PROCESOS CON FINANCIACION ACTIVA	VALOR FINANCIADO	CANTIDAD PROCESOS < A 5 AÑOS	VALOR TOTAL CARTERA	CANTIDAD PROCESOS > A 5 AÑOS	VALOR TOTAL CARTERA
PRELIMINARES	4.051	\$ 11.667.129.336	\$ 11.306.595.866	930	\$ 2.842.268.938	3.563	\$ 9.162.174.318	488	\$ 2.504.955.018
MANDAMIENTO	931	\$ 3.354.109.605	\$ 3.257.713.938	252	\$ 657.967.493	694	\$ 2.013.572.610	237	\$ 1.340.536.995
EMBARGO	4.138	\$ 16.178.843.817	\$ 15.839.305.801	994	\$ 3.170.187.101	3.242	\$ 11.047.561.229	896	\$ 5.131.282.588
SENTENCIA	1.158	\$ 6.124.508.763	\$ 6.015.725.587	257	\$ 1.023.537.539	696	\$ 2.672.278.734	462	\$ 3.452.230.029
SECUESTRO	258	\$ 1.359.395.738	\$ 1.341.093.487	49	\$ 296.590.814	185	\$ 503.665.282	73	\$ 855.730.456
REMATÉ	18	\$ 85.741.562	\$ 84.698.438	2	\$ 28.352.243	11	\$ 35.763.283	7	\$ 49.978.279

TOTALES: 10.554 38.769.728.821 **37.845.133.117** 2.484 \$ 8.018.904.128 8.391 \$ 25.435.015.456 2.163 \$ 13.334.713.365

CMD

POTENCIAL IMPULSO PROCESAL 8.070

POTENCIAL VALOR CARTERA \$ 30.750.824.693

Este informe, aunque tiene parte de la información que apunta al objetivo del control no determina totalmente la información requerida para el mismo.

Existe otro informe titulado "Testigo", el cual presenta información relacionada con el objetivo del control, sin embargo, no se evidencia información o una conclusión de esta base sobre cálculo *del costo beneficio*, que hace parte final de objetivo construido para el control *CTFF15*.

INFORME No. 01-2021

DICIEMBRE DE 2020

CC_NUM	NOMBRE	DIRECCIÓN	ZONA	PORCIÓN	CLASE DE USO	ESTRATO	MUNICIPIO	MAXIMO DIA MOR	IMPORTE TOTAL	RANGO_V ALOR	RANGO MOR	RANGO MOR	BLOQUEO COMERCIA L	BLOQUEO PERSUASIV O	BLOQUEO COACTIV O	TOTAL BLOQUEO	FI PREJURIDIC	FI PERSUASIV O	FI COACTIVO	SALDO CARTERA SIN FI	TIPO DE USUARIO	TIPO CARTER	
9000313	ANA RAQUE	CL 30 SUR 2	23	A3	Multiusuar	5	Bogotá	933	3.716.945,00	3_Entre 550	7_721_1080	4_Mayor a	0	0	0	0	0	0	0	0	3.716.945	CICLO NOR	NORMAL

CARTERA COMERCIAL	CARTERA CORRIEN	CARTERA PREJURIDIC	CARTERA PERSUASIV	CARTERA COACTIV	CARTERA DAC	CARTERA DAT	BASE DE RADICADOS	años mora

Conclusiones:

Se evidencia que la información se presenta incompleta, no obedece a todos los periodos de corte que en este caso sería de diciembre de 2020 a abril de 2021.

No se evidenció monitoreo por parte de la segunda línea de defensa.

Riesgos de corrupción

FFRC06: *Aprobación de cuentas de cobro autorizando el pago de trabajos no realizados*

➤ Seguimiento a controles

CTFF16. Revisión y seguimiento a la gestión integral de cobro: Para este control la DJC, presenta un reporte "Impulso procesal – etapa Coactiva – con corte a diciembre de 2020 y enero y febrero de 2021, en el que se observa el consolidado de actuaciones y procesos impulsados por la Jurisdicción, correspondiente a los conceptos de acueducto y alcantarillado y aseo. También se indica en el informe, las actuaciones realizadas por funcionario por mes, los movimientos y procesos adelantados.

No se observaron evidencias correspondientes al Formato MPFB0202F15 informe de gestión prestación de servicios persona natural, de acuerdo a lo que se definió como evidencias del control.

A pesar de que se viene adelantando gestión de cobro y se realiza el seguimiento a las acciones procesales por funcionario, se recomienda presentar una conclusión por parte de la Dirección Jurisdicción Coactiva donde indique si la implementación de éstos controles minimiza el riesgo de corrupción identificado, asegurando que las actuaciones por funcionario son eficientes y cumplen con el tiempo adecuado en cada trámite, ya que con las evidencias presentadas no se puede concluir si los controles son efectivos o no.

Riesgos de corrupción

INFORME No. 01-2021













FFRC05: *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**

CTFF146 Informe de Impulso Procesal (Presentación), Archivo Excel de soporte, Correo electrónico: El objetivo definido para este control es: *“Verificar que se realice una sustanciación oportuna para el volumen de cuentas contrato asignadas en cada periodo.”*

Al revisar en el aplicativo Archer la evidencia aportada para este control, se observa la siguiente información relacionada por la Gerencia Financiera quien indica que envía 6 archivos, sin embargo, anexa 12 archivos:

“Se remite el seguimiento de las actividades programadas para el control CTFF146 correspondiente al riesgo FFRC05, del período comprendido entre enero y abril de 2021: (1) Informe de Impulso Procesal (Presentación) (2) Archivo Excel de soporte (3) Correo electrónico en cuanto al impulso procesal. Se remite información desde el mes de diciembre de 2020 hasta el mes de marzo de 2021, por cuanto el cierre de abril se efectúa en el mes de mayo”

Nombre
 CONSOLIDADO GESTION PROCESAL ACUEDUCTO ENERO 2021.xlsx
 CONSOLIDADO GESTION PROCESAL ASEO ENERO 2021.xlsx
 Correos Remisión Informe Gestión Procesal Enero 2021.docx
 INFORME GESTION PROCESAL ETAPA COACTIVA CIERRE ENERO 2021 final.pdf
 CONSOLIDADO GESTION PROCESAL EQUIPO SUSTANCIACION ASEO DICIEMBRE 2020.xlsx
 CONSOLIDADO GESTION PROCESAL EQUIPO SUSTANCIACION ACUEDUCTO DICIEMBRE 2020.xlsx
 INFORME GESTION PROCESAL ETAPA COACTIVA CIERRE DICIEMBRE 2020 Nuevo formato FINAL.pdf
 G.P. EQUIPO SUSTANCIACION ACUEDUCTO FEBRERO 2021.xlsx
 G.P. EQUIPO SUSTANCIACION ASEO FEBRERO 2021.xlsx
 Correos Remisión Informe Gestión Procesal Febrero 2021.docx
 INFORME GESTION PROCESAL ETAPA COACTIVA CIERRE FEBRERO 2021 FINAL.pdf
 Informe Gestión Procesal Marzo 2021.pdf

A continuación, se detalla lo observado durante nuestra revisión a los archivos, con el fin de verificar que el contenido de los mismos muestre el objetivo del control FFRC05:

INFORME No. 01-2021

**CONSOLIDADO GESTION PROCESAL EQUIPO SUSTANCIACION
ACUEDUCTO DICIEMBRE 2020.xlsx**

**GESTION IMPULSO PROCESAL ACUEDUCTO
DICIEMBRE DE 2020**

FUNCIONARIO	OBSERVACIONES	PROCESOS IMPULSADOS	ACTUACIONES PROCESALES	PROMEDIO DIARIO ACTUACIONES POR FUNCIONARIO	PROMEDIO DIARIO PROCESOS IMPULSADOS POR FUNCIONARIO
GLORIA NELLY MERCHAN FINO	gmerchan	172	555	16,65	6,99
CLAUDIA MARCELA HERNANDEZ ZAMORA	chernandez	171	523		
JUAN CAMILO MENDOZA		133	222		
EDUARDO BENAVIDES		12	55		
EDGAR RODRIGUEZ	edrodriguez	160	293		
ANDRES CENDALES		182	270		
MARIA DEL PILAR UJUETA		198	529		

ACUEDUCTO		
FUNCIONARIO	OVIMIENT	PROCESOS
GLORIA MERCHAN	555	172
MARCELA HERNAN	523	171
JUAN CAMILO MEN	222	133
LUIS EDUARDO BEN	55	12
EDGAR RODRIGUE	293	160
ANDRES CENDALES	270	182
MARIA DEL PILAR U	529	198

TOTALES: 1028 2.447 16,65 6,99

TOTALES: 2278 889

1513

Se observa en los informes de Impulso procesal de acueducto a diciembre de 2020 y a enero de 2021, la relación de los procesos y actuaciones procesales por funcionario y por mes, sin embargo, no es posible determinar con esta información, si sustanciaron los expedientes por cuenta contrato oportunamente, como lo indica el objetivo del control.

No se aportaron los informes para los meses de febrero, marzo y abril de 2021.

**INFORME GESTION PROCESAL ETAPA COACTIVA CIERRE DICIEMBRE
2020 Nuevo formato FINAL.pdf**

El informe de Gestión Procesal Etapa Coactiva, para los meses diciembre 2020, enero y febrero 2021, presenta información relacionada con: - El detalle por servicio de acueducto y aseo presentando el volumen de procesos impulsado y el promedio por abogado. - Un detalle del impulso procesal por funcionario mes, – La gestión procesal de coordinadores y secretarios con gráfico y las conclusiones al respecto– Un cuadro con actuaciones trimestrales de etapa coactiva y una información final con los derechos y peticiones por servicio.

Correos Remisión Informe Gestión Procesal Enero 2021.docx

Se observaron dos correos electrónicos, internos de la JDC, donde se socializa el Informe de Gestión de Impulso procesal de enero de 2021 y el 04/04/2021 y el informe Análisis de Coherencia y Gestión Procesal de febrero de 2021 el 19/04/2021.

Sobre el informe de gestión procesal a marzo de 2021, se informó que en marzo de 2021 no fue publicado dicho informe debido a error de clasificación en las cuentas contrato y que se subsanará en el mes de abril de 2021.

Después de realizar seguimiento a este control se recomienda:

INFORME No. 01-2021

- Dar una conclusión general en el informe Impulso procesal, sobre la efectividad del control, que indique sí la sustanciación de procesos es oportuna para el volumen de cuentas contrato asignadas en cada periodo.
- Teniendo en cuenta el tiempo transcurrido para remitir los correos internos de los informes Impulso Procesal y Coherencia, de acuerdo a la descripción del control, estos deben ser entregados mensualmente con el fin de cotejar que lo asignado haya sido impulsado por los abogados, secretarios o jueces, se evidenció en los correos internos que, como ejemplo para el informe del mes de enero, se remitió el 4 de abril de 2021, lo que puede ocasionar una inoportunidad en la gestión.
- Anexar solamente los archivos correspondientes a las evidencias descritas por la DJC para el control CTFF46, que apunten al objetivo.

No se evidenció monitoreo por parte de la segunda línea de defensa.

➤ **Plan de tratamiento**

No registra plan de tratamiento diferente a los controles establecidos por tanto se verifica en los controles CTFF06, CTFF07 y CTFF08, que es el plan de tratamiento del área.

4.2.15. Proceso Gestión Mantenimiento

Evaluación Autocontrol Primera Línea de Defensa

Riesgos de corrupción

FMRC01: *Utilización de recursos para labores de mantenimiento en actividades no propias del proceso, con el fin de favorecer intereses particulares.*

➤ **Seguimiento a controles**

Este riesgo tiene identificados cuatro controles, los cuales previenen la materialización de este, asociados a las causas que lo pueden generar.

El seguimiento del autocontrol se verificó en el aplicativo GRC-Archer evidenciando lo siguiente:

CTFM01. Verificación de la información consignada en la orden de trabajo (DSA-Planta física). Este control tiene como finalidad realizar seguimiento a la utilización de los recursos de acuerdo con la información consignada en la orden de trabajo (SAP)

INFORME No. 01-2021

Este control está asociado a la causa No.1: En la información de la orden de trabajo del SAP no se relacionen claramente o se omita la información de los recursos utilizados (materiales, personas, tiempo) por parte del personal que realiza labores de mantenimiento.

La evidencia aportada, es un informe de verificación de la información consignada en las ordenes de trabajo ejecutadas desde el mes de enero del año 2021 por el área de Planta Física, en el cual relacionan: los avisos SAP de las actividades realizadas en el periodo evaluado, y una muestra con registro fotográfico que evidencia los repuestos y materiales utilizados en el desarrollo de algunas de las actividades.

En la revisión se identificó que el control se está ejecutando, que la evidencia es consistente con el mismo, y que aporta a lo no materialización del riesgo, no obstante, se sugiere realizar una revisión a la autoridad y los responsables de la ejecución del control; así mismo, el informe (evidencia del control) debería incluir análisis y estar suscrito por el responsable de la elaboración del mismo. Adicionalmente, se sugiere documentar formalmente el informe.

CTFM05. Verificación de la información consignada en la orden de trabajo (DSE). Este control tiene como finalidad validar la información de las órdenes de trabajo.

Este control está asociado a la causa No.1: En la información de la orden de trabajo del SAP no se relacionen claramente o se omita la información de los recursos utilizados (materiales, personas, tiempo) por parte del personal que realiza labores de mantenimiento.

La evidencia aportada, es una muestra de órdenes de trabajo de la DSE suscritas por el técnico que ejecutó la actividad y por el ingeniero que verificó la misma.

En la revisión se identificó que el control se está ejecutando, que la evidencia es consistente con el mismo, y que aporta a lo no materialización del riesgo.

CTFM03 Seguimiento del Ingeniero a labores de mantenimiento (DSE): Este control tiene como finalidad validar las labores de mantenimiento realizadas por las comisiones de trabajo.

Este control está asociado a la causa No.2: Deficiencias en el seguimiento a los repuestos y materiales.

La evidencia aportada, son algunas ordenes de trabajo ejecutadas en los meses de febrero, marzo y abril del año 2021 por los técnicos de la DSE, las ordenes se encuentran

INFORME No. 01-2021

debidamente suscritas por los responsables. No obstante, la evidencia proporcionada no permite verificar la ejecución del control, ya que de acuerdo a lo establecido en la descripción del mismo: <<El ingeniero de mantenimiento realiza visitas aleatorias a las labores de mantenimiento preventivo o correctivo que realizan las comisiones de trabajo.>>, y en las ordenes no se especifica o no hay evidencia que se hayan realizado las visitas mencionadas.

Adicionalmente el control no se encuentra documentado en los procedimientos y/o instructivos del proceso, esto puede ocasionar que esta actividad no se ejecute. Se sugiere documentarlo y verificar que la evidencia soporte del control efectivamente garantice que este apunte a mitigar el riesgo minimizando la probabilidad de ocurrencia de la causa.

CTFM06.Inspección visual y visto bueno (DSA). Este control tiene como finalidad verificar que se hayan instalado los repuestos solicitados por parte de los técnicos, en los vehículos respectivos.

Este control está asociado a la causa No.3: Cambio de repuestos o partes nuevas de los vehículos propiedad de la EAAB por repuestos usados o remanufacturados.

La evidencia aportada, son unos archivos de Excel en los que se relacionan los trabajos de mantenimiento realizados a los vehículos en talleres externos y el listado de los vehículos de la Empresa. La evidencia proporcionada no permite verificar la ejecución del control, ya que de acuerdo a lo establecido en la descripción del mismo: << El profesional especializado de la Dirección Servicios Administrativos, recibe los diagnósticos realizados por los técnicos y verifica que los repuestos nuevos entregados hayan sido instalados en los vehículos livianos, dando su visto bueno en el formato de información de tránsito de mantenimiento interno y externo, y en la orden de trabajo SAP.

Para los repuestos de alto costo (kit de embrague, sincronizadores, inyectoras, llantas, baterías) se utilizan marcas o se relacionan los seriales, que permitan detectar la instalación de los repuestos, de tal forma que cuando se realicen cambios de partes o repuestos en la inspección visual se pueda verificar que estos no hayan sido reemplazados.>>, no se adjuntaron los formatos de tránsito de mantenimiento interno y externo, ni se relacionaron las ordenes de trabajo SAP, de manera que se pueda evidenciar el cumplimiento del control.

Recomendaciones:

Las evidencias aportadas deben estar acorde a lo indicado tanto en la descripción como en la frecuencia de ejecución, para los casos en los que se desarrolle de manera periódica o esporádica sugerimos se indique la cantidad de veces que se ejecutara el control. Lo anterior permite evidenciar el cumplimiento en la ejecución de los controles y

INFORME No. 01-2021

a su vez identificar si estos efectivamente garantizan la mitigación de ocurrencia del riesgo.

Conclusiones:

En términos generales los controles descritos van encaminados a disminuir la probabilidad de ocurrencia de las causas, por tanto, a mitigar la materialización del riesgo, no obstante, las evidencias reportadas no permiten validar que los controles se estén ejecutando adecuadamente.

➤ Plan de tratamiento

De acuerdo con la metodología vigente (Instructivo Administración de Riesgos y Oportunidades - Administración de Riesgos y oportunidades, Versión 5), el nivel de riesgo residual se ubica en zona bajo, por lo tanto, no requiere plan de tratamiento.

4.2.16. Proceso Gestión Contractual

Evaluación Autocontrol Primera línea de Defensa

Riesgos de corrupción

FBRCO1: Contratación de bienes y servicios en condiciones que no corresponden a la realidad del mercado, del sector, las necesidades de la Empresa o que contravienen los principios de imparcialidad, economía e igualdad.

➤ Seguimiento a controles

CTFB01 Verificación precios de referencia SAI: El propósito del control es la elaboración de presupuesto de acuerdo con los precios del mercado, mediante el análisis de componentes técnicos que permiten determinar el precio del bien o servicio que se pretende adquirir.

Dentro del aplicativo Archer, se observaron dos pantallazos correspondientes a la revisión del presupuesto en el SGI, respecto al tema contractual.

CTFB02 Revisión interdisciplinaria estudios previos: El objetivo es la construcción de los estudios previos de manera integral, por los grupos de trabajo para los estudios previos y la dirección de contratación, donde confluyan diferentes criterios.

INFORME No. 01-2021

Se observó en Archer pantallazos relacionados con los estudios previos, solicitud de contratación y del control de flujo de revisión del proceso y de los documentos.

CTFB03 Validación de solicitud de contratación Vs el Plan de compras y contratación: El objetivo es revisar que la solicitud de contratación, coincida con el plan de compras y se relacione con lo planeado por las ARS.

En Archer, se hallaron pantallazos relacionados con la radicación del proceso y su trazabilidad, igual de la ejecución del control, donde se asigna el número del proceso, evidenciándose la debida radicación y verificación del plan de contratación.

CTFB04 Acceso restringido a las ofertas y evaluación de las ofertas: El objetivo es mantener la confidencialidad de la información. Las ofertas se encuentran en bóvedas de seguridad, los evaluadores se encuentran en áreas de acceso restringido y la existencia de cámaras de seguridad para evitar la manipulación de las ofertas.

Se evidenció en Archer pantallazos de ejecución del control, donde señala que el Comité evaluador cuenta con total autonomía para realizar la evaluación de la oferta, y donde manifiesta respeto al acceso restringido y parametrización de acceso del comité evaluador a la oferta.

CTFB06 Designación objetiva integrantes del comité evaluador. El objetivo es la designación de un comité evaluador que garantice la objetividad e imparcialidad al tomar sus decisiones, conformando a sus integrantes de acuerdo al proceso, especialidad y atendiendo criterios de objetividad, evitando la concentración de toma de decisiones en algunos de sus integrantes.

Se observaron el aplicativo Archer, acta de conformación del grupo evaluador, nombramiento del comité evaluador y aceptación de sus miembros.

CTFB07 Traslado del informe de evaluación. Su objetivo es la publicación de los resultados del informe de evaluación de la oferta, para que los grupos de interés presentes las observaciones a que haya lugar

Consultado el aplicativo Archer, se observó documento en el cual es señalada la página donde podrá ser consultado el informe, igual se observa pantallazo de SAP Ariba, donde se encuentra la trazabilidad del traslado del informe de evaluación y del control donde se realiza el traslado a los oferentes para sus observaciones.

CTFB08 Mecanismo aleatorio método de asignación de puntaje oferta económica. Con este control se busca garantizar que el método de evaluación económica, no pueda

INFORME No. 01-2021

ser manipulado. Se aplica con base en la TRM del día hábil siguiente a la audiencia de apertura del sobre económico.

Se observa en Archer evidencias de proceso donde se realiza la evaluación económica de la oferta y pantallazo de SAP Ariba donde se muestra la aplicación del mecanismo aleatorio.

Conclusiones:

Se evidenció que los controles adoptados, tienen relación y tienden a mitigar la materialización del riesgo.

Riesgos de corrupción

FBRC02: *Selección de proveedores de bienes y servicios en el que se omite el principio de publicidad.*

➤ Seguimiento a controles

CTFB05 Cronograma para el desarrollo del proceso: Su objeto consiste en establecer plazos razonables y los objetivos, en los términos y condiciones, y publicar las modificaciones al cronograma, nuevamente en el sistema SIL.

La herramienta Archer muestra un cronograma de invitación pública y también señala en la descripción del autocontrol, que las invitaciones públicas y públicas simplificadas cuentan con cronograma del proceso, el cual hace parte de las condiciones y términos de la invitación. Toda la documentación asociada se encuentra en SAP Ariba.

CTFB09 Publicación en página web de la EAAB-ESP y periódicos: Su objeto es lograr que se cumpla con los principios de transparencia y publicad, para que en los procesos de selección se divulguen los requisitos para participar, a través de la página Web y diarios de amplia circulación cuando los procesos así lo señalen.

Se observó en la herramienta Archer, pantallazo de página de la Empresa, publicación de proceso de contratación, en donde señala el objeto y demás requisitos. En la descripción del autocontrol menciona qué para las invitaciones públicas y públicas simplificadas, se realiza la publicación en un diario de amplia circulación por lo menos una vez al mes.

Conclusiones:

INFORME No. 01-2021

Se evidenció que los controles adoptados, tienen relación y tienden a mitigar la materialización del riesgo.

Riesgos de corrupción

FBRC03: Ejecución financiera del contrato que no corresponde a la realidad técnica y fáctica del contrato

➤ Seguimiento a controles

CTFB10 Seguimiento a la Supervisión e Interventoría por el ordenador de gasto: Su objetivo consiste en velar por el cumplimiento de las obligaciones de los supervisores e interventores en las diferentes etapas del contrato, por parte del ordenador del gasto con el fin de tomar las acciones a que haya lugar, en el marco de los subcomités de control interno, señalados en la resolución 164 de 2015.

Se evidenció en Archer, actas de subcomité de control interno y memorando remitido de las mismas a la Oficina de Control Interno y Gestión, se describió en el autocontrol que en atención a la resolución 164 de 2015, los ordenadores del gasto deben realizar subcomité de control interno, en el que se realice seguimiento a las actividades de los supervisores e interventores.

CTFB11 Revisión informe de gestión y estado de avance del contrato: El objetivo es verificar el avance de los contratos y amortización del anticipo si lo hubiere, por parte de los supervisores e interventores y revisar el informe técnico elaborado por el contratista

Se evidencia en la Descripción del autocontrol registrado en Archer, en donde señala que los supervisores e interventores tienen la responsabilidad de la revisión mensual de los informes de gestión presentados por el contratista y el estado de avance del contrato, requisito previo para la entrada de mercancía y realización del pago.

Conclusiones:

Los controles adoptados tienen relación con el riesgo y tienden a mitigar su materialización.

Riesgos de corrupción

FBRC04: Divulgación a terceros de información privilegiada utilizada para la elaboración de los estudios previos o de condiciones y términos de los procesos de selección, con el fin de favorecer intereses particulares.

INFORME No. 01-2021

➤ Seguimiento a controles

CTFB08 Mecanismo aleatorio método de asignación de puntaje oferta económica: Mecanismo aleatorio método de asignación de puntaje oferta económica. Con este control se busca garantizar que el método de evaluación económica, no pueda ser manipulado. Se aplica con base en la TRM del día hábil siguiente a la audiencia de apertura del sobre económico.

Se observa en Archer evidencias de proceso donde se realiza la evaluación económica de la oferta y pantallazo de SAP Ariba donde se muestra la aplicación del mecanismo aleatorio.

CTFB13 .Mecanismo aleatorio para escogencia de oferentes. Su objeto es garantizar la libre concurrencia y pluralidad de oferentes para las invitaciones públicas. Cuando a una invitación pública se presenten más de quince (15) oferentes se utiliza un mecanismo aleatorio que permita una misma oportunidad de participación, atendiendo los principios de eficiencia y economía procesal

En la descripción del autocontrol, reportado en Archer, se menciona que para las invitaciones públicas y públicas simplificadas, se realiza el mecanismo aleatorio de evaluación de ofertas.

CTFB14 Firma de Compromiso anticorrupción y Código de Integridad EAAB: El objetivo es Generar un compromiso con los valores y principios éticos que promulga la EAAB en su gestión contractual, los receptores del Código de Integridad deben declarar por escrito que conocen, entienden y se comprometen a cumplir las disposiciones establecidas en el Código de Integridad y a denunciar cualquier irregularidad que vaya en contravía de lo establecido en el Código

CTFB38 Constitución de Garantías contractuales por parte del personal vinculado mediante contrato por prestación de servicios profesionales en la Dir. Contratación y Compras: El objetivo es amparar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, inclusión de la cláusula "Garantías" (cumplimiento general y calidad del servicio) en la minuta de los contratos suscritos con el personal vinculado por prestación de servicios profesionales

CTFB06 Designación objetiva integrantes del comité evaluador: El objetivo es la designación de un comité evaluador que garantice la objetividad e imparcialidad al tomar sus decisiones, designando a sus integrantes de acuerdo al proceso, especialidad y atendiendo criterios de objetividad y evitar la concentración de toma de decisiones en algunos de sus integrantes.

INFORME No. 01-2021

Se observaron el aplicativo Archer, acta de conformación del grupo evaluador, nombramiento del comité evaluador y aceptación de sus miembros.

Conclusiones:

Excepto los controles señalados en la recomendación, los demás controles guardan relación, con el evento y pueden mitigar su materialización.

➤ Plan de tratamiento

En la matriz de riesgos de corrupción se observa un plan de tratamiento “Declaración de desierto del proceso de selección por la ausencia de oferentes o por el incumplimiento de los requisitos, términos y condiciones de los mismos”. Cuenta con tres actividades, dos de ellas cumplidas, de las cuales se observaron: estudios previos de proceso de contratación e información contractual publicada en la página web de la Empresa. Se observaron pantallazos de las evidencias reportadas en la herramienta Acher.

De acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Contratación y Compras, la actividad pendiente, será cumplida en la presente vigencia. Esta consiste en: “Desarrollo de mesas de trabajo con las áreas, en los casos que sean necesarios para establecer el contenido de los estudios previos, los cuales son la base para elaborar las condiciones y términos de las invitaciones conforme a la normatividad aplicable”.

4.2.17. Proceso Gestión Comercial

Evaluación Autocontrol Primera línea de Defensa

Riesgo de corrupción

MURC01: *Manipulación indebida de los parámetros facturables, para beneficio propio o de un tercero.*

Se identifica como causas: 1. Alterar la información técnica y comercial, en los formatos de visita por parte del funcionario de terreno. 2. Realizar una modificación injustificada de la facturación en el Sistema Integrado Empresarial (SIE) por parte de los funcionarios.

➤ Seguimiento a controles

CTMU06 Seguimiento a partidas bloqueadas: Debido al tamaño del archivo que contiene la evidencia, este no fue cargado en el aplicativo Archer y tuvo que ser enviado

INFORME No. 01-2021

por correo. Se observa el análisis de partidas bloqueadas de la zona 4 de marzo de 2021 (estadística) y a pesar de existir partidas bloqueadas sin justificación no se evidencia gestión frente a la posible materialización del riesgo de corrupción.

CTMU07 Seguimiento a ajustes de facturación: Se observa ajustes de la zona 2 del primer trimestre de 2021 y a pesar de existir observaciones respecto a los ajustes no se evidencia gestión frente a la posible materialización del riesgo de corrupción.

CTMU08 Validación de fugas imperceptibles producto de la atención de PQR: Debido a la situación de salud pública no se efectuaron las validaciones de los avisos T3 soportado en la Resolución 552 del 20 de abril de 2020.

CTMU09 Actividades de monitoreo y control: Se evidencian los informes de la Dirección de Apoyo Comercial a las Direcciones Comerciales de las zonas con el resultado de la verificación por parte del grupo de “Seguimiento y Control a la Facturación” para el mes de marzo de 2021 donde se observan anomalías de lectura que podrían constituirse en una de las causas del riesgo de corrupción establecido en el proceso. Sin embargo, no hay evidencia de investigaciones posteriores por parte de la Direcciones Comerciales de las zonas que permita establecer un posible riesgo de corrupción.

CTMU18 Validación Facturación Total: Este control no se encuentra documentado en la Matriz de Riesgos Institucional. De otra parte, se argumenta que: “Debido a cambio de personal no se pudo ejecutar esta actividad en este periodo, se está trabajando para presentarlo en el próximo reporte de autocontrol”.

CTMU21 Validación de parámetros en Catastro de Usuarios: Este control se encuentra parcialmente documentado en la Matriz de Riesgos Institucional. Se evidencia memorando remisario (3040001-2021-425 del 15 de marzo de 2021) del informe Preselección Vigencia 20 de 2021, donde, en síntesis, se puede inferir, que la base de usuarios de la EAAB presenta una confiabilidad en los parámetros comerciales de facturación del 99.84%. Sin embargo, no se observa evidencia de un análisis respecto a la causa de un posible riesgo de corrupción.

Recomendaciones:

Es necesario evaluar los controles donde se garantice su oportunidad y eficacia, frente a la posible materialización del riesgo de corrupción en cuestión, ya que se observa que es necesario reforzar tanto en el diseño como en la ejecución con el apoyo de la Dirección de Calidad y Procesos para que estos controles cumplan con los atributos que permitan calificarlos como controles fuertes y que verdaderamente mitiguen el riesgo de corrupción definido.

INFORME No. 01-2021

Es necesario dar la suficiente capacitación en el uso del aplicativo ARCHER o ajustar adecuadamente su funcionalidad ya que se presentaron inconvenientes para el cargue de las evidencias por parte de los funcionarios encargados del autocontrol.

Conclusiones:

No se evidencia gestión específica frente a la posible materialización del riesgo de corrupción, ni en el diseño del control, ni en su ejecución. Estos controles cumplen una función más encaminada a riesgos de gestión que a riesgos de corrupción.

De otra parte, no se observa el monitoreo por parte de la segunda línea de defensa en el aplicativo ARCHER dispuesto para tal fin.

➤ **Plan de tratamiento**

De acuerdo con la metodología vigente (Instructivo Administración de Riesgos y Oportunidades - Administración de Riesgos y oportunidades, Versión 5), el nivel de riesgo residual se ubica en zona “Bajo”, por lo tanto, el tipo de tratamiento que se le da a este riesgo es el de seguimiento a controles y no aplica plan de tratamiento.

Sin embargo, existen planes de tratamiento de anteriores vigencias a los cuales no se les ha dado un cumplimiento efectivo, tal es el caso del Plan de Tratamiento MU-P8-1 del cual se hace una mención muy somera en el procedimiento MPMU0501P “Atención y trámite de PQR Comerciales de los servicios domiciliarios que preste la Empresa”, pero adolece de del diseño adecuado respecto a los atributos del control. Para el caso del Plan de Tratamiento MU-P8-3 no se efectuado la socialización correspondiente del procedimiento mencionado.

4.2.18. Proceso Gestión Ambiental

Evaluación Autocontrol Primera línea de Defensa

Riesgo de corrupción

Elaborar conceptos técnicos para delimitar las zonas de manejo y preservación ambiental que no estén acordes con los criterios técnicos y legales con el fin de favorecer los predios de un tercero.

➤ **Seguimiento a controles**

Primera línea de defensa: se evidencian en el aplicativo Archer los registros de los siguientes controles:

INFORME No. 01-2021

CTMI01 Mesa técnica adscrita a la comisión institucional de gestión del riesgo y cambio climático: El objetivo de este control es homogenizar los conceptos relacionados con el alinderamiento de los cuerpos de agua.

Se evidencia que durante el periodo comprendido de enero a abril de 2021 se llevaron a cabo reuniones en el marco de la mesa técnica adscrita a la comisión institucional de gestión del riesgo y cambio climático, como evidencia de estas reuniones se cuenta con los pantallazos disponibles en el aplicativo archer.

CTMI02 Acceso limitado a Software de Modelación Hidráulica: El objetivo de este control es limitar el acceso al software de modelación hidráulica.

Durante el periodo comprendido de enero a abril de 2021 no se realizó el uso de la clave de acceso al software de remodelación hidráulica, debido a que se acordó que los insumos que este software genera fueran entregados a la dirección de ingeniería especializada, teniendo en cuenta que es una información técnica de líneas internas de los cuerpos de agua. De lo anterior se deja evidencia en archer de los respectivos soportes.

Riesgo de corrupción

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

➤ Seguimiento a controles

Primera línea de defensa se evidencia el diligenciamiento del seguimiento a los respectivos controles:

CTMI03 Capacitación en RCD al supervisor/interventor/contratista: El objetivo de este control es orientar que el supervisor de cada contrato desarrolle una revisión mensual de los reportes de generación de RCD de cada contrato de acuerdo al proceso de capacitación.

Se evidencia las capacitaciones para lo supervisores y contratistas de los diferentes contratos.

CTMI04 Revisión de reportes de generación de RCD: El objetivo de este control es corroborar que la información remitida frente a la disposición y aprovechamiento de los RCD cumpla con la normatividad ambiental.

INFORME No. 01-2021

Se evidencia la revisión y seguimiento de los reportes RCD para los diferentes contratistas.

CTMI05 Visitas técnicas de seguimiento ambiental: El objetivo de este control es verificar el cumplimiento o implementación de medidas ambientales por parte del contratista o área ejecutora del proyecto.

Durante el periodo de enero a abril de 2021 no se llevaron a cabo las visitas técnicas de seguimiento ambiental a los proyectos de la entidad teniendo en cuenta la contingencia ocasionada por el COVID-19, razón por la cual no hay evidencias para este control.

➤ Plan de tratamiento

Las actividades del plan de tratamiento fueron culminadas

4.2.19. Proceso Gestión Social

Evaluación Autocontrol Primera línea de Defensa

➤ Seguimiento a controles

Riesgo de corrupción:

Gestión social indebida de los recursos o servicios de la Empresa a una comunidad o un tercero, para la obtención de beneficios particulares.

CTMS01 Gestionar solicitud ante área competente: El objetivo de este control es direccionar a las áreas competentes las solicitudes de la comunidad.

En cada Informe mensual de Gestión, tanto las Zonas y la DGC, informan las solicitudes requeridas por las áreas que fueron atendidas por el equipo social, se evidencia en el capítulo V de los Informes de Gestión Mensual de enero a marzo de 2021 la gestión realizada por el área

➤ Plan de tratamiento

No registra plan de tratamiento diferente a los controles establecidos por tanto se verifica en el control CTMSO1, que es el plan de tratamiento del área.

4.2.20. Proceso Servicio Acueducto

INFORME No. 01-2021

Evaluación Autocontrol Primera línea de Defensa

Riesgos de corrupción

MARC01: Hacer uso indebido de los recursos y/o materiales de la empresa destinados a la ejecución de actividades de diseño, construcción, operación y mantenimiento de la infraestructura de acueducto, que no estén autorizados por la entidad, para beneficio propio o de un tercero.

➤ **Seguimiento a controles**

Este riesgo tiene identificados cuatro controles, los cuales previenen la materialización del mismo asociado a las causas que lo pueden generar.

El seguimiento del autocontrol se verificó en el aplicativo GRC-Archer evidenciando lo siguiente:

CTMA01 Seguimiento a las órdenes de trabajo de las Direcciones de Abastecimiento y Red Matriz Acueducto: Este control tiene como finalidad de Realizar seguimiento a los recursos relacionados en las órdenes de trabajo.

Este control está asociado a la causa No.1: Insuficiente control y seguimiento a las actividades operativas que realizan las comisiones de trabajo y al consumo de los materiales.

Se presenta incumplimiento a la política No. 8 del Procedimiento MPEE0301P Administración de Riesgos y Oportunidades, ya que las áreas responsables no reportaron el autocontrol.

Teniendo en cuenta lo anterior no fue posible verificar la ejecución del control y si este es consecuente con la no materialización del riesgo.

CTMA02 Visitas de campo aleatorio (responsables GCSM y GCSC): Este control tiene como finalidad verificar de manera aleatoria las órdenes de trabajo y su ejecución en la operación y el mantenimiento de la infraestructura de acueducto.

Este control está asociado a la causa No.1: Insuficiente control y seguimiento a las actividades operativas que realizan las comisiones de trabajo y al consumo de los materiales.

- Evaluación y seguimiento GCSM:

INFORME No. 01-2021

Se presenta incumplimiento a la política No. 8 del Procedimiento MPEE0301P Administración de Riesgos y Oportunidades, ya que las áreas responsables no reportaron el autocontrol.

Teniendo en cuenta lo anterior no fue posible verificar la ejecución del control y si este es consecuente con la no materialización del riesgo.

- Evaluación y seguimiento GCSC:

La evidencia aportada, son unos archivos en los que se relacionan dos boletines de trabajo, un contrato de prestación de servicios, dos formatos de reunión para la entrega de agua potable, un cronograma de actividades de la zona 5 acueducto y un formato en Excel con una relación de trabajos (no es claro a que hace relación esta evidencia). La evidencia proporcionada no permite verificar la ejecución del control, ya que de acuerdo con lo establecido en el objetivo y descripción del mismo: <<Verificar de manera aleatoria las órdenes de trabajo y su ejecución en la operación y el mantenimiento de la infraestructura de acueducto. - El inspector y/o Ingeniero de servicio (Zonas) o Ingeniero de mantenimiento verifica aleatoriamente los trabajos de alto impacto, con el fin de corroborar las condiciones en que se desarrolla la orden de trabajo.>>, en la evidencia reportada no se logra constatar la verificación aleatoria que debe hacerse a los trabajos.

Adicionalmente, el control no se encuentra documentado en los procedimientos y/o instructivos del proceso, esto puede ocasionar que esta actividad no se ejecute. Se sugiere documentarlo y verificar que la evidencia soporte del control efectivamente garantice que este apunte a mitigar el riesgo minimizando la probabilidad de ocurrencia de la causa y a su vez identificar cuáles son los trabajos denominados de alto impacto, esto con el fin de que la verificación sea objetiva.

CTMA03 Supervisión e Interventoría a terceros: Este control tiene la finalidad Verificar el cumplimiento de los requisitos contractuales de las actividades operativas ejecutadas por los contratistas.

Este control está asociado a la causa No.1: Insuficiente control y seguimiento a las actividades operativas que realizan las comisiones de trabajo y al consumo de los materiales.

- Evaluación y seguimiento GCSM:

Se presenta incumplimiento a la política No. 8 del Procedimiento MPEE0301P Administración de Riesgos y Oportunidades, ya que las áreas responsables no reportaron el autocontrol.

INFORME No. 01-2021

Teniendo en cuenta lo anterior no fue posible verificar la ejecución del control y si este es consecuente con la no materialización del riesgo.

- Evaluación y seguimiento GCSC

La evidencia aportada, son unos archivos en los que se relaciona un comité de seguimiento de contratos del mes de enero de la zona 4, tres boletines de atención, la designación de supervisor de un contrato de interventoría, y un archivo en Excel de los reportes de reuniones de seguimiento a contratos de la Zona 3. La evidencia proporcionada no corresponde a la indicada en la matriz de control: << *MPFB0201F04 Plan de gestión y calidad, *MPFB0201F05 Plan de gestión y calidad prestación de servicios persona natural, *MPFB0202F15 Informe Gestión Contrato Prestación de Servicios Persona Natural, *MPFB0202F16 Informe Gestión Contratos o Convenio, *MPFB0202F14 Informe mensual tubería instalada contrato de obra>>, por tanto, no fue posible verificar la ejecución del control y si este es consecuente con la no materialización del riesgo.

CTMA18 Seguimiento a las órdenes de trabajo de las Zonas de Servicio en el Sistema de Gestión Operativo- SGO: Este control tiene como finalidad realizar seguimiento a través del SGO, de forma que se planifiquen las actividades operativas de mantenimiento preventivo y correctivo de una manera eficiente, asegurando el reporte, trazabilidad y mejora de los tiempos de respuesta.

Este control está asociado a la causa No.1: Insuficiente control y seguimiento a las actividades operativas que realizan las comisiones de trabajo y al consumo de los materiales.

La evidencia aportada, son cinco archivos de Excel correspondientes a informes del uso del SGO de las zonas, y dos archivos PDF con el registro de los boletines de la Zona 5. La evidencia proporcionada no permite verificar el control y seguimiento realizado por el Tecnólogo de Obras Civiles (Rol: Inspector) o el Ingeniero de servicio (Zonas) a las actividades operativas que realizan las comisiones de trabajo y al consumo de los materiales.

Por tanto, no fue posible verificar la ejecución del control y si este es consecuente con la no materialización del riesgo.

Recomendaciones:

Realizar una revisión y actualización de la matriz de riesgos de corrupción del proceso, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en el Instructivo.

INFORME No. 01-2021

Administración de Riesgos y Oportunidades - Administración de Riesgos y oportunidades.

Reportar el autocontrol en el aplicativo en las fechas indicadas.

Cargar evidencias que permitan verificar el cumplimiento en la ejecución de los controles de todos los responsables de ejecutarla.

Conclusiones:

Las evidencias cargadas en el aplicativo GRC-Archer no son consecuentes con el objetivo y descripción de los controles, así mismo, no se cuenta con la totalidad de evidencia que permita verificar el cumplimiento de todos los responsables y adicionalmente comprobar que estos mitiguen la materialización del riesgo.

➤ **Plan de tratamiento**

De acuerdo con la metodología vigente (Instructivo Administración de Riesgos y Oportunidades - Administración de Riesgos y oportunidades, Versión 5), el nivel de riesgo residual se ubica en zona importante, se evidencia el plan de tratamiento MA-P5 para la causa 2.

Este control está asociado a la causa No. 2: *el desconocimiento de los procedimientos y falta de claridad en los controles de cómo realizar la devolución de los elementos de la infraestructura que son retirados de la operación, el manejo de la chatarra y del almacenamiento temporal dentro de las centrales operativas y plantas de la empresa.*

El plan de mejoramiento se encuentra en ejecución con las siguientes actividades:

- 1) Generar mesas de trabajo con la Dirección de Servicios Administrativos, Dirección de Apoyo Técnico, Dirección de Activos Fijos y con la Gerencia Corporativa Ambiental (DSA) con el fin de discutir el manejo del almacenamiento temporal de la chatarra.
- 2) Generar una mesa de trabajo entre la Dirección de Apoyo Técnico, Direcciones de Acueducto y Alcantarillado de las zonas, Dirección Red Matriz, Dirección Abastecimiento y la Dirección de Activos Fijos para dar claridad sobre el manejo de la devolución de materiales establecida en sus procedimientos.
- 3) Generar una mesa de trabajo con la DITG, Dirección Rentabilidad Gastos y Costos y la Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente para revisar si en el SGO se puede realizar un desarrollo para el manejo del inventario en tránsito de

INFORME No. 01-2021

materiales que manejan las comisiones de trabajo (integración SGO con MM en SAP).

Las actividades 1 y 2 están ejecutadas en su totalidad, se verificó el cumplimiento mediante las evidencias cargadas en el aplicativo Archer. La actividad 3 se encuentra en avance, los responsables solicitaron plazo para la terminación de la misma hasta el 31 de julio de 2021.

4.2.21. Proceso Servicio Alcantarillado y Pluvial

Evaluación Autocontrol Primera Línea de Defensa

Riesgo de corrupción

MLRC01: *Hacer uso indebido de los recursos y/o materiales de la empresa que no estén autorizados por la entidad, para beneficio propio o el de un tercero.*

Se identifica como causa: 1. Insuficiente control y seguimiento a las actividades operativas que realizan las comisiones de trabajo y al consumo de materiales.

➤ Seguimiento a controles

CTML1 Seguimiento a las órdenes de trabajo de la PTAR (Salitre): Se evidencia Ayuda de memoria Reunión de: ALMACEN PTAR EL SALITRE del 06 de Abril del 2021 donde se realiza el seguimiento trimestral al almacén de la PTAR El Salitre para el periodo contemplado entre enero a marzo 2021, donde se hace revisión de los vales de préstamo de herramientas y buen estado de las herramientas, revisión de algunas entradas y salidas de materiales en la plataforma SAP de manera aleatoria y comparación con el inventario real, y revisión de manera aleatoria del consumo de materiales de algunas órdenes de trabajo de mantenimiento y comparación con el inventario real. Formato MPML0302F02 salida diaria de materiales almacén para el primer trimestre de 2021. Un archivo en Excel con 477 órdenes de trabajo para el primer trimestre de 2021.

Los documentos anexos demuestran seguimiento, pero no establecen conclusiones frente a la materialización o no del riesgo.

CTML2 Visitas de campo aleatorio: Este control no se encuentra documentado en la Matriz de Riesgos Institucional.

Se evidencia relación de avisos de las actividades de mantenimiento alcantarillado para el primer trimestre 2021. Igualmente, un contrato de verificación de daños de

INFORME No. 01-2021

alcantarillado y dos boletines de atención de mantenimiento alcantarillado de enero de 2021.

No existe un concepto explícito que permita determinar si el control fue eficaz para concluir frente al riesgo de corrupción.

CTML3 Supervisión e Interventoría a terceros: De acuerdo con la descripción del autocontrol “Se adjunta archivo con el registro de las reuniones de seguimiento realizadas en conjunto con supervisores e interventoría donde se da cuenta de los avances en la ejecución de los contratos, en donde para los contratos de obra cuentan interventoría encargada de garantizar el cumplimiento adecuado de los términos de referencia acordados. Sumado a ello, un ingeniero perteneciente a la empresa realizar la supervisión de la interventoría”

En el marco del Comité de Seguimiento de Contratos se anexa el acta correspondiente de la zona 1 para enero y febrero y de la zona 4 para enero, listado de contratos de la zona 3 de enero a marzo y una designación de supervisor de la zona 5

Las actividades de interventoría y supervisión se realizan en desarrollo de los contratos de la Empresa y son actividades consuetudinarias; sin embargo, no es posible determinar si el riesgo de corrupción quedó analizado y gestionado, es importante conceptualizar un poco más sobre el tema.

CTML10 Seguimiento a las órdenes de trabajo de las Zonas de Servicio en el Sistema de Gestión Operativo – SGO: De acuerdo con la descripción del autocontrol “Se adjuntan archivo de planilla del SGO y/o capturas de ordenes de trabajo en el aplicativo, mediante el cual se realiza control de la asignación y gestión del trabajo para los servicios de alcantarillado”

Se observa la gestión realizada en desarrollo de las actividades normales en el Sistema de Gestión Operativa, SGO, para la zona 5 en lo corrido del año para actividades como “limpieza y sondeo”, “apoyo y maquinaria” y “reconstrucción”; gestión de avisos en el SGO de la zona 3 y 4 (D1-D4) meses enero a marzo; un aviso D1 de la zona 2 de enero y boletín de atención de actividades de mantenimiento alcantarillado de febrero; contrato de verificación de reclamos 1 – 05 – 31300-1358-2020 para la zona 1.

Recomendaciones:

Es necesario conceptualizar la información presentada como evidencia en la aplicación de los controles, pues la misma, por sí sola, no permite concluir si los mismos son eficaces y si realmente están atendiendo las causas del riesgo.

INFORME No. 01-2021

Se reitera la recomendación frente a la revisión del diseño de los controles con el fin de que garanticen la atención a la causa o causas del riesgo de corrupción.

Conclusiones:

Las evidencias presentadas permiten identificar que se realizan las actividades en desarrollo de la atención del servicio o de la interventoría o supervisión de los contratos, pero no es claro cómo se efectúa gestión frente al riesgo de corrupción. Es importante conceptualizar la información provista y determinar si los controles atienden la causa del riesgo de corrupción, la información por sí sola no conlleva a una conclusión sobre esta gestión.

De otra parte, no se observa el monitoreo por parte de la segunda línea de defensa en el aplicativo ARCHER dispuesto para tal fin.

➤ **Plan de tratamiento**

De acuerdo con la metodología vigente (Instructivo Administración de Riesgos y Oportunidades - Administración de Riesgos y oportunidades, Versión 5), el nivel de riesgo residual se ubica en zona “Moderado”, por lo tanto, el tipo de tratamiento que se le da a este riesgo es el de seguimiento a controles y no aplica plan de tratamiento.

5. Limitaciones en el Ejercicio Auditor

- Respecto del ejercicio de seguimiento adelantado por la OCIG , bajo la modalidad remota, es preciso indicar que en un número importante de controles evaluados en su aplicación, ver cada caso en el detalle, las evidencias reportadas por los responsables correspondían a muestras o casos determinados por ellos mismos, por limitaciones en el cargue total; esta situación pudo incidir de manera importante en la evaluación efectuada, como quiera que no se seleccionó bajo el criterio del auditor.

6. Conclusiones Generales

- Se evidencia la publicación en la web de la matriz de riesgos de corrupción consolidada como indica el plan anual anticorrupción, que contiene 37 riesgos con documentados para 19 procedimientos de los 21 de Mapa de Procesos de la EAAB-ESP versión 5.
- Se presenta incumplimiento a la política No. 8 del Procedimiento MPEE0301P Administración de Riesgos y Oportunidades, ya que algunas áreas responsables no reportaron el autocontrol (ver cada caso en el desarrollo)

INFORME No. 01-2021

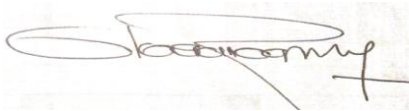
- Aunque la herramienta Acher, se implementó como medio de consulta virtual de información consolidada para el cumplimiento de diferentes escenarios, en este caso el seguimiento de ley programado PAA-2021, se observa, en este primer ejercicio, que los registros (evidencias), cargados en el aplicativo, carecen en su mayoría de las propiedades de suficiencia y relevancia; en el primer caso(suficiencia), no respaldan razonablemente la eficacia del control (diseño y/o aplicación) , teniendo en cuenta que se cargaron en algunos casos pantallazos y soportes desordenados, ente otros; en el segundo caso(relevancia), las evidencias fueron irrelevantes, pues no tenían relación con el control, evidenciado numeral 4.2 de este informe ; adicionalmente, los soportes cargados en el aplicativo Acher, no coinciden con las actividades de los controles, entre otros.
- Se evidencia que las áreas no están cumpliendo con las fechas de autocontrol y cargue de información, incumpliendo así el procedimiento de administración de riesgos y oportunidades; situación que no permitió evaluar o emitir concepto de su gestión.
- Llama la atención que de los 37 riesgos de corrupción identificados por los procesos, el 68%, aproximadamente 25, bajaron su nivel de criticidad a bajo (riesgo residual); esto indicaría que los controles autoevaluados, son sólidos, mitigan el riesgo de manera importante, y en consecuencia no cuentan con planes de tratamiento, de acuerdo con la política establecida. En este sentido, es necesario revisar el detalle de las observaciones presentadas por la OCIG, pues en algunos casos se registran brechas frente a la solidez de los mismos que se pueden estar impactando la efectividad de su gestión.

7. Recomendaciones Generales

- Se recomienda establecer políticas o lineamientos del cargue de información en el aplicativo Acher, que permitan realizar la evaluación a la efectividad del seguimiento de controles de riesgos efectuada por la primera línea de defensa.
- Se recomienda realizar el tratamiento de las recomendaciones particulares para cada uno de los procesos del numeral 4.2.
- Es necesario dar la suficiente capacitación en el uso del aplicativo ARCHER o ajustar adecuadamente su funcionalidad ya que se presentaron inconvenientes para el cargue de las evidencias por parte de los funcionarios encargados del autocontrol.

INFORME No. 01-2021

- Se sugiere al Proceso de Gestión del Conocimiento la revisión de la matriz de riesgos del proceso, con el fin de estudiar la posibilidad de incluir el manejo inadecuado de la información para intereses propios.
- Se recomienda que para el caso de la finalización de planes de tratamiento se debe realizar la actividad 7.2 Verificar la eficacia de Planes de tratamiento de Riesgos y evaluar el éxito de las oportunidades de acuerdo al procedimiento MPEE0301P-03 Administración de Riesgos y Oportunidades y dado el caso reevaluar la zona de riesgos residual.
- En relación al numeral 4.1 materialización de riesgos de corrupción se recomienda realizar las actividades relacionadas en el numeral 7. 3 Reportar los riesgos materializados del procedimiento MPEE0301P-03 Administración de Riesgos y Oportunidades.
- Es importante señalar que la identificación, valoración y gestión de los riesgos de corrupción, está orientada a prevenir la posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado. De acuerdo con lo anterior y considerando que los riesgos de corrupción afectan significativamente la imagen y reputación de la Empresa, se recomienda revisar la valoración del impacto con el fin de asegurar que su calificación refleje la severidad que involucra un acto de corrupción.



Piedad Roa Carrero

Jefe de Oficina Control Interno y Gestión

INFORME No. 01-2021