

**EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ – ESP
OFICINA DE CONTROL INTERNO Y GESTIÓN (OCIG)
INFORME DE GESTIÓN VIGENCIA 2021
CONTRALORÍA DE BOGOTÁ**

Bogotá, 31 de enero de 2022

- Estado del Sistema de Control Interno

La Oficina de Control Interno y Gestión de la EAAB-ESP en el marco de los roles asignados por el Decreto 1083 de 2015, así como de las actividades de aseguramiento y consultoría programadas y ejecutadas en el Plan Anual de Auditorías (PAA) 2021, aprobado por el Comité de Auditoría de la Junta Directiva en la vigencia 2021, presenta el informe de gestión, en el marco de cada uno de los componentes del modelo MECI - COSO - 2013, de acuerdo con las evaluaciones adelantadas al Sistema de Control Interno.- SCI.

CUMPLIMIENTO DE LOS ROLES DE LA OCIG:



Liderazgo Estratégico: Durante la vigencia 2021 la OCIG soportó el proceso de decisión de la Alta Dirección mediante la participación como invitado permanente en los comités de Auditoría de la Junta Directiva, Comité Corporativo, Comité Institucional de Gestión y Desempeño, Comité de Conciliación, Comité de Sostenibilidad Contable, así como en los Equipos Técnicos de las Políticas de Control Interno, Integridad y Gestión Ambiental. En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno la OCIG ejerce la Secretaría Técnica.

Evaluación de la Gestión del Riesgo: La Oficina proporcionó aseguramiento objetivo a la Alta Dirección a través de las auditorías internas de gestión, programadas para la vigencia 2021, cuyo enfoque esencial se fundamentó en los riesgos de gestión, así como en la idoneidad y eficacia de los controles implementados para la mitigación de los impactos. De igual forma, se realizó seguimiento a la gestión desarrollada por la EAAB-ESP a los riesgos de corrupción y de gestión, así mismo, se evaluó en el marco de las auditorías realizadas en la vigencia 2021 el cumplimiento de las etapas para la gestión del riesgo, como son la identificación, análisis de causas, determinación del

riesgo inherente, verificación de controles, análisis del riesgo residual e identificación de la materialización de riesgos.

Enfoque Hacia la Prevención: Se presentaron recomendaciones con alcance preventivo (Alertas tempranas), mediante informes de seguimiento sobre temas de actualidad solicitados por la Gerencia General, como la “Cartera Misional”, “Sistema de gestión Operativo (SGO)” y “Plan de Saneamiento y Manejo de Vertimientos (PSMV)”, entre otros. Así mismo, se realizaron seguimientos periódicos al cumplimiento de los planes de mejoramiento suscritos con los entes de control y los derivados de las auditorías internas de la OCIG, al cumplimiento de las actividades del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021 y la evaluación semestral al Sistema de Control Interno. Estas acciones permitieron advertir situaciones de rezago frente a los compromisos adquiridos y la implementación oportuna de los correctivos para el cumplimiento de los mismos.

Relación con los Entes Externos de Control: En la vigencia 2021 la OCIG facilitó la comunicación con los organismos de control atendiendo las auditorías adelantadas por la Contraloría de Bogotá, la auditoría de regularidad código 190 a la vigencia fiscal 2020, la auditoría de desempeño código 198 “*Acciones para la Recuperación de Humedales y Recuperación Ambiental de Rondas de Quebradas y Ríos en Áreas Urbanas*” periodo auditado 2020-2021, la auditoría de desempeño código 203 “*Consumo de Agua, Venta de Agua en Bloque*” periodo auditado 2020 – 2021 y la auditoría de desempeño código 204 “*Convenios Ambientales*” periodo auditado 2020 – 2021. Así mismo, la Actuación Especial de Fiscalización AT 41-2021 adelantada por la Contraloría General de la República y la Contraloría de Bogotá que tiene como objetivo *Revisar, verificar y evaluar la inversión y ejecución de los recursos destinados a los proyectos: “Construcción Estación Elevadora de Aguas Residuales Canoas para el Distrito Capital de Bogotá – PTAR Canoas” y “Ampliación y Optimización de la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales PTAR Salitre a junio 20 de 2021”*.

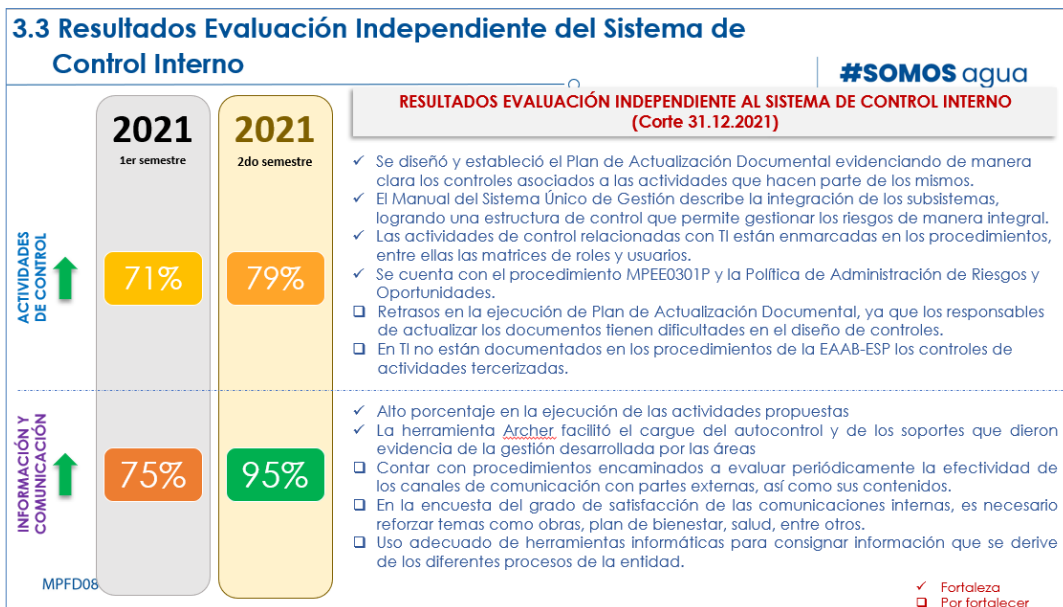
Se realizó el acompañamiento a las distintas áreas de la EAAB-ESP para la formulación de las acciones de mejora que atienden lo observado por el ente de control en las auditorías 190, 198, 203 y 204. En cuanto a la Actuación Especial de Fiscalización AT 41-2021 realizada en conjunto entre la Contraloría General de la República y la Contraloría de Bogotá, esta se encuentra en ejecución hasta marzo de 2022.

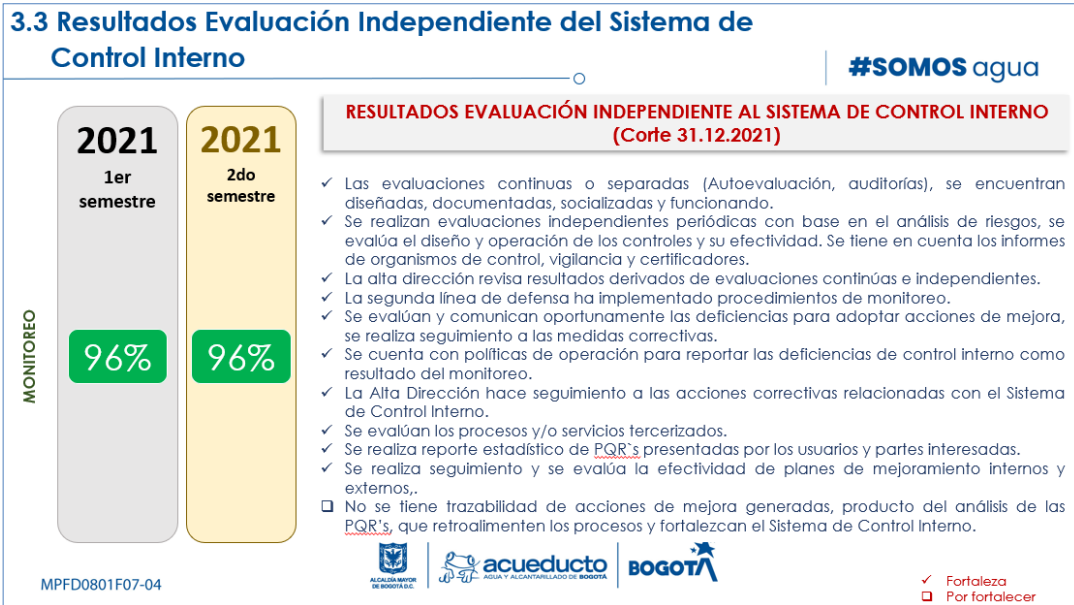
Evaluación y Seguimiento: La OCIG desarrolló al 100% el Plan Anual de Auditoría (PAA) de la vigencia 2021, para lo cual se entregaron a los auditados 19 informes de auditoría, 5 informes de seguimiento a Cartera Misional, 2 informes de seguimiento a los riesgos de gestión, 3 informes de seguimiento al Sistema de Gestión Operativa (SGO), 3 informes de seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento de entes de control, 3 informes de los planes de mejoramiento de la OCIG, 3 informes de seguimiento a los riesgos de corrupción y 3 informes al cumplimiento de las actividades del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la vigencia; se desarrollaron 20 líneas de informes de ley en cumplimiento de la normatividad vigente, en los periodos

establecidos en el PAA, así mismo, se verificó la publicación de la rendición de la cuenta fiscal, tanto mensual como anual.

EVALUACIÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI) VIGENCIA 2021

El modelo de control aplicado por la Empresa es el MECI - COSO 2013 y las evaluaciones independientes abordan sus componentes: Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control, Información y Comunicación y Actividades de Monitoreo. A partir de los resultados registrados con corte a 31 de diciembre de 2021, se presentan las siguientes conclusiones, asociadas a los aspectos de mayor relevancia:





La estructura del Sistema de Control Interno (SCI) de la Empresa soporta efectivamente el cumplimiento de sus objetivos. De acuerdo con lo establecido en el Decreto 2106 de 2019 y el Decreto Distrital 807 de 2019 en sus artículos 156 y 41 respectivamente, esta Oficina publicó en la página WEB de la Empresa el Informe Semestral de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno, el cual fue elaborado de acuerdo con los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública. La calificación obtenida para el estado del Sistema de Control Interno de la Empresa con corte a 31 de diciembre de 2021 fue del 92%; teniendo en cuenta los requerimientos establecidos para cada uno de los componentes del modelo de control MECI, se observa que la estructura de control de la Empresa la apoya en sus esfuerzos por lograr los objetivos. En algunos casos como en el componente "Actividades de Control", "Evaluación de Riesgos", "Información y Comunicación", y "Monitoreo" existen oportunidades de mejora que deberán ser acogidas en el Plan de Mejoramiento Institucional en las líneas de defensa establecidas en el MIPG, para así optimizar el sistema de gestión empresarial.

Analizados los aspectos de "PRESENTE" y "FUNCIONANDO" en cada uno de los lineamientos planteados, se observa que, en términos generales se encuentran adecuadamente calificados, lo que permite asegurar de manera razonable que el sistema de control interno desarrollado en la EAAB-ESP tiene una alta probabilidad de soportar efectivamente el cumplimiento de sus objetivos. La Empresa tiene claramente delimitadas las líneas de defensa, que bajo la actual estructura institucional permite la toma de decisiones.

A continuación, se presenta por cada uno de los componentes las debilidades y fortalezas identificadas para la vigencia 2021

Componente Ambiente de Control

Fortalezas:

- Se implementó el Código de Integridad acorde con el esquema definido de 5 valores y sus lineamientos de conducta, se desarrollaron campañas de interiorización para los servidores públicos y contratistas de la empresa. Con los contratistas se socializa y se firma un documento denominado cumplimiento del Código de Integridad.
- Se definió el subproceso denominado “Gestión de la Integridad” y el procedimiento MPEH0402 “Manejo Conflictos de Intereses”.
- Frente a los mecanismos de detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada, se cuenta con un inventario clasificado y aprobado por cada dirección, publicado en la página web de la Empresa en el link Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- En desarrollo de las reuniones del Equipo Técnico de la Política de Integridad, igual que en el proceso de seguimiento a los riesgos de corrupción, se tienen en cuenta temas relacionados con la integridad y en varios subprocesos de la Entidad se han contemplado riesgos asociados con los valores.
- La Empresa facilita canales de comunicación, de acuerdo con lo establecido en el Acuerdo 16 de la Junta Directiva del 30 de Julio de 2018, tales como las líneas de denuncia y el canal ético integral de denuncias en la página web de la Entidad.
- La EAAB-ESP tiene la Resolución 0226 del 5 marzo de 2019 en la que se actualizó la conformación y el funcionamiento del Comité Institucional de Control Interno, como instancia decisoria que imparte lineamientos.
- Se con el procedimiento MPEE0305P implementación y Sostenibilidad de MIPG, en dicho procedimiento se define las tres líneas de defensa.
- Se tiene establecido el procedimiento MPEE0305P Implementación y Sostenibilidad de MIPG, en dicho procedimiento se definen las tres líneas de defensa.
- La Empresa finalizó en diciembre del 2021 la construcción e implementación del Mapa de Aseguramiento.
- La EAAB-ESP documenta sus líneas de reporte dentro de la conformación de los subcomités y comités de la Entidad. Se cuenta con la política de seguridad y privacidad de la información, en donde se establecen los roles y responsabilidades en el uso de la información y la protección de la misma, enmarcado en el modelo de las tres líneas de defensa, acompañado de los indicadores definidos para evaluar el cumplimiento de dicha política.
- La Empresa cuenta con política, manual y procedimiento para la administración de riesgos y oportunidades, así como con el Manual del Sistema Único de Gestión, en donde se contemplan los roles y responsabilidades del servidor público.
- Mediante el procedimiento MPEE0103P se realiza seguimiento y se evalúan los compromisos frente al plan general estratégico, en los ejercicios de autocontrol

se mide el avance y cumplimiento y se identifican las desviaciones para los respectivos ajustes.

- Se evidencia el cronograma del Plan de Gestión Estratégica del Talento Humano 2021, que contiene actividades de bienestar, capacitación, ausentismo de los empleados, accidentalidad laboral, desvinculación asistida, entre otros, en el cual se establecen las actividades con sus respectivos medios de verificación, avances que son revisados mediante los ejercicios de autocontrol y en el marco del Equipo Técnico.
- Las actividades de ingreso de personal se enmarcan en el procedimiento de Selección para el Ingreso y Promoción de Personal y se apoyan en formatos como listas de chequeo y verificación de antecedentes, las verificaciones se realizan previas a la contratación del personal.
- La EAAB-ESP cuenta con el Manual del Sistema Único de Gestión, en donde se contemplan los roles y responsabilidades del servidor público.
- Se evidencia el cronograma de actividades del Plan Institucional de Capacitación (PIC) 2021, que se estructura por ejes temáticos, se cuenta con el procedimiento MPEH0501P Capacitación y entrenamiento. Se observa encuesta de impacto que permite optimizar las actividades de formación que se planifiquen, así como identificar la conveniencia de los conocimientos recibidos en concordancia con las funciones que cada servidor desempeña.
- En los contratos de prestación de servicios se pactan obligaciones específicas a las que se les da seguimiento mediante el cumplimiento del plan de calidad de cada contrato, con revisión y aprobación del supervisor, soportado con el informe de gestión.
- Existe la Política de Transparencia y Acceso a la información que establece las responsabilidades de los diferentes roles de la Empresa, enmarcados en el esquema de líneas de defensa frente a los temas que maneja la organización. Igualmente, en el Manual de Comunicaciones EAAB-ESP con código MPEC00M01, en su capítulo tercero define aspectos sobre situaciones de crisis y los responsables de atenderlos.
- Se evidenció el procedimiento MPFF0303P Cierre, Elaboración y Presentación de Estados Financieros, en el cual se visualiza la política de presentación de la información financiera a la Junta Directiva, Entes de control y vigilancia y demás usuarios que la requieran.
- Como resultado de la información de la segunda y tercera línea de defensa, se toman decisiones frente a las acciones a seguir, las cuales quedan descritas en los planes de mejoramiento.
- En la EAAB el procedimiento MPCIO101 “Auditorías Internas OCIG” evalúa la estructura de control en el marco de las auditorías con un enfoque basado en riesgos, teniendo en cuenta los procesos y procedimientos asociados.
- Los informes presentados por la Oficina de Control Interno contienen resultados que se presentan en el marco del Comité de Auditoría, Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y las áreas auditadas, estas últimas analizan los impactos de los hallazgos identificados y formulan los planes de mejoramiento en pro de la mejora institucional.

- La EAAB-ESP ha establecido parámetros de cumplimiento a las políticas de operación y contables relacionadas con los elementos normativos del proceso, evidenciando el cumplimiento de las directrices expedidas por la CGN.
- Se lleva a cabo el Comité Técnico de Sostenibilidad Contable, instancia en la que presentan valores a depurar, de conformidad con lo solicitado por las áreas.
- La EAAB-ESP estableció el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC) 2021, que se estructuró en el marco de sus 6 componentes: i) Gestión del Riesgo de Corrupción, ii) Racionalización de Trámites, iii) Rendición de Cuentas, iv) Atención al Ciudadano, v) Transparencia y Acceso a la Información, y vi) Iniciativas Adicionales.

Componente Evaluación de Riesgos

Fortalezas:

La EAAB-ESP cuenta con:

- Política de Riesgos: Establece el compromiso para realizar una efectiva administración de los riesgos y oportunidades.
- Manual de Riesgos y Oportunidades código MPEE0301M01: Determina el proceso metodológico para el establecimiento del contexto, identificación, análisis, valoración, evaluación, tratamiento, monitoreo y revisión de los riesgos y oportunidades.
- Procedimiento de Administración de Riesgos y Oportunidades código MPEE0301P: Establece los lineamientos y las actividades para la gestión de riesgos y oportunidades.
- Instructivo de Administración de Riesgos y Oportunidades código MPEE0301I01: Presenta las instrucciones que se deben seguir y los registros asociados en cada una de las etapas definidas dentro de la metodología de administración de riesgos y oportunidades.
- Un equipo de profesionales en la Dirección Gestión de Calidad y Procesos (2ª línea de defensa), para el acompañamiento en todas las fases de su gestión.
- El compromiso de primera línea de defensa, frente al seguimiento a controles.
- Apoyo de la segunda línea de defensa, para la implementación y seguimiento en el componente de riesgos de la EAAB-ESP.
- Es importante mencionar que la Entidad se encuentra en proceso de actualización de documentos del componente de riesgos de acuerdo a las actualizaciones efectuadas en la Guía de Gestión de Riesgos del DAFFP.

Por Fortalecer:

- Deficiencia en la identificación de riesgos y aplicación de los controles.
- En las evaluaciones se identifica que no es una herramienta para la toma de decisiones.

- La primera línea de defensa requiere de mayor compromiso con la gestión de los riesgos y valoración de los controles ya que la falta de rigor y objetividad del ejercicio puede conducir a una valoración sesgada de los riesgos residuales y en consecuencia un tratamiento inadecuado.
- Análisis por parte de la alta dirección de los riesgos asociados a actividades tercerizadas que pueden afectar la prestación del servicio al usuario, basados en los informes de segunda y tercera línea de defensa.
- No se tiene informe ni seguimiento general de riesgos tercerizados.
- La detección de la materialización del riesgo y la definición del curso de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos.
- Seguimiento a las acciones definidas para resolver la materialización del riesgo detectado.
- Evaluación de las fallas en los controles (diseño y ejecución) por parte de la alta dirección, para definir cursos de acción apropiados.
- Monitoreo de los riesgos aceptados revisando que sus condiciones no hayan cambiado, para sostenerlos o ajustarlos.
- Debido a que los planes de tratamiento se encuentran en construcción y posteriormente su adopción y socialización no se refleja en este periodo avance significativo.
- Se reitera a la 1ª línea de defensa acoger los lineamientos dispuestos en los documentos relacionados con la Administración de Riesgos y Oportunidades, ya que a la fecha algunos procesos no han implementado ajustes o acciones tendientes a atender las observaciones y recomendaciones presentadas por la OCIG en los informes de seguimiento a la gestión de riesgos, esta desatención debilita la eficacia del instrumento de control, la sostenibilidad del modelo de control institucional y el compromiso con el mejoramiento continuo por los responsables de los procesos.

Componente Actividades de Control

Fortalezas:

- La Empresa cuenta con políticas, procedimientos e instructivos que soportan la gestión y dan operatividad a las políticas, los cuales están documentados, establecen los responsables, la periodicidad, el propósito, la manera de llevar a cabo las actividades, el tratamiento de observaciones y las evidencias de ejecución.
- Se cuenta con Manual del Sistema Único de Gestión código MPEE0300M01-06, en donde se describe la integración de los sistemas; el procedimiento de Revisión por la Dirección código MPCS0101P-03, el procedimiento de Políticas Corporativas código MPEE0104P-04. Lo anterior integrado al procedimiento de Administración de Riesgos y Oportunidades, lo cual permite tener una estructura de control integrada.
- El proceso de Gestión de TIC tiene los subprocesos Gestión de Seguridad de la Información, Gestión Servicios Informáticos, Gestión del Sistema Integrado de

Información Empresarial y Gestión del Sistema de Información Geográfica Unificado Empresarial, en los que se han definidos procedimientos; en estos se identifican actividades de control.

- El proceso de Gestión de TIC en los subprocesos Gestión de Seguridad de la Información y Gestión Servicios Informáticos, tiene definidos los procedimientos MPFT0202P-02 Administración Cuentas de Acceso y Autorizaciones, MPFT0212P-02 Revisión, actualización de cuentas y segregación de funciones, el manual MPFT0202M03-02 Administración cuentas de acceso y autorizaciones y el formato MPFT0212F01-01 Matriz de Cuentas y Permisos, en los que determinó la responsabilidad de establecer los permisos o roles en el Activo Objetivo, considerar principios de segregación de funciones y realizar revisión de esto y la asignación a los usuarios por parte de los líderes de proceso o Gerentes de área.
- En el Plan Anual de Auditoría de la Oficina de Control Interno y Gestión para la vigencia 2021 se incluyeron actividades de evaluación al proceso de "Gestión de TIC", evaluación de la gestión de riesgos y evaluación de controles.
- En el marco del Plan de Adecuación y Sostenibilidad del MIPG se ha definido el Plan de Actualización Documental que establece para todas las actividades de control, la inclusión de los atributos definidos por el DAFP.
- En el procedimiento de Administración de Riesgos y Oportunidades código MPEE0301P-05, que incluye manual, instructivo y formatos, se establece una calificación para cada uno de los atributos del control, la cual se realiza con acompañamiento de los profesionales de la Dirección Gestión de Calidad y Procesos. Aquellos que obtienen baja calificación en el diseño deben ser ajustados por los responsables del proceso. Para los demás controles se cuenta con el procedimiento de Documentación de Procesos (MPFD0802P-06) el cual menciona el diseño de controles y sus atributos.
- En el marco del Plan de Actualización Documental se verifica el adecuado diseño de los controles en cumplimiento al procedimiento MPFD0802P-06 "Documentación de Procesos" y la Caracterización de Producto o Servicio.

Por Fortalecer:

- La Gerencia de Tecnología tiene tercerizada la gestión de servicios de infraestructura tecnológica, desarrollo y seguridad de la información. Se han identificado actividades de control que realiza el Outsourcing que no se encuentran documentadas en los procedimientos correspondientes.
- Aunque la Gerencia de Tecnología establece las actividades de control en el seguimiento y monitoreo de cuentas de acceso y autorizaciones. No se evidencia que los líderes de proceso hayan documentado como están definidos los roles y perfiles sobre los sistemas de información que tienen bajo su responsabilidad y el seguimiento que se debe realizar.
- La EAAB-ESP no cuenta con actividades relacionadas con la definición de matrices de roles, revisión, mantenimiento y aseguramiento de la segregación de funciones.

- La empresa cuenta con un aplicativo (SIMI) que identifica por cada uno de los sistemas de información gestionados los roles que en algún momento fueron instituidos, sin embargo, estos no se encuentran mapeados para establecer los permisos asignados (lectura, escritura, modificación, eliminación), tampoco se define la periodicidad de revisión de los mismos frente a cambios o modificaciones conforme a las necesidades del negocio.
- El Plan de Actualización Documental mencionado con anterioridad ha tenido algunas dificultades en su desarrollo, lo que no ha permitido tener el cubrimiento esperado, tanto en el diseño de controles como en su aplicación por parte de los responsables.
- Se han evidenciado actividades de control realizadas por los líderes de servicio que no se encuentran documentadas en los procedimientos correspondientes.

Componente Información y Comunicación

Fortalezas:

- Se evidencia el Manual de comunicaciones de la EAAB-ESP código MPEC00M01 y los procedimientos MPEC0201P Comunicación Externa, MPEC0202P-01 Promoción de imagen institucional, MPEC0301P Actualización y publicación de información en el portal web e intranet
- La entidad estableció el procedimiento MPEC0101P-03 Comunicación interna para facilitar una comunicación interna efectiva.
- La información se encuentra clasificada, la EAAB-ESP cuenta con inventario de activos de información que se encuentra en proceso de actualización.
- La empresa tiene el procedimiento MPEE0104P Formulación o actualización de políticas corporativas y de gestión.
- La empresa cuenta con el Diagnóstico Estratégico basado en el análisis de datos internos y externos, también cuenta con el Tablero de Control Corporativo con corte a septiembre de 2021 y la certificación de su presentación ante la Junta Directiva.
- La empresa tiene documentado el procedimiento del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, el PAAC cuenta con el monitoreo por parte de la segunda línea de defensa y seguimiento por parte de la tercera.
- El Proceso de Gestión Documental se encuentra documentado, evidencia un nivel de maduración adecuada y puntos de control eficaces.
- La EAAB-ESP con apoyo externo realiza anualmente la encuesta de evaluación de la percepción de grupos de interés, frente a la satisfacción de sus necesidades y expectativas.

Por Fortalecer:

- Contar con procedimientos encaminados a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, así como sus contenidos.

- Tras el análisis de la encuesta del grado de satisfacción de las comunicaciones internas, se concluye la necesidad de reforzar temas como obras, plan de bienestar, salud, entre otros.
- Uso adecuado de herramientas informáticas para consignar información que se derive de los diferentes procesos de la entidad.

Componente Actividades de Monitoreo

Fortalezas:

- El Plan Anual de Auditoría (PAA) de la vigencia 2021 se presentó por parte del Jefe de Control Interno al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y para aprobación al Comité de Auditoría de la Junta Directiva.
- En cuanto al seguimiento del PAA, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 0226 de 2019 de la EAAB-ESP y del Decreto 807 de 2019, Artículo 39, la OCIG presenta al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el informe de seguimiento semestralmente, según consta en las actas de comité.
- Se aplican los procedimientos MPC10101P "Auditoría Interna de la OCIG" y MPC10102P "Seguimientos de la OCIG", los informes registran observaciones y recomendaciones para la mejora continua.
- Se cuenta con el procedimiento MP0202P "Mejoramiento Continuo", que describe el tratamiento para los hallazgos de diferentes fuentes como informes de auditoría externa, informes de auditoría interna, análisis de datos, PQR, encuestas, informes de evaluación del sistema de control interno, seguimientos y actividades de asesoría realizadas por la Oficina de Control Interno y Gestión, revisión por la dirección, autocontrol, o evaluación de cumplimiento normativo entre otros, que se aplica para realizar el análisis de causas y los planes de mejoramiento definitivos por parte de los responsables.
- Se cuenta con el procedimiento MPC10101P-03 Auditorías internas de la OCIG, el cual relaciona la política 4 *"La actividad de Auditoría Interna OCIG debe considerar las tendencias y temas emergentes que pueden impactar a la organización, comunicar al Comité de Auditoría de Junta Directiva y al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI) posibles cambios e impactos en la evaluación del riesgo, previamente detectados en las auditorías e identificar y evaluar cambios que podrían tener un impacto significativo en el Sistema de Control Interno (SCI), durante las evaluaciones periódicas de riesgos y en el curso del trabajo de auditoría interna (MIPG)"*.
- De conformidad con el procedimiento MPC10101P, actividad 7 "REALIZAR SEGUIMIENTO PAA", la jefatura de la OCIG presenta los resultados de las evaluaciones que se desarrollan mediante el ejercicio de auditoría interna y de la evaluación independiente al sistema de control interno, en el cual se concluye sobre la efectividad del sistema de control interno de la empresa.

- Se cuenta con el procedimiento MPCIO101P-03 Auditorías internas de la OCIG, que en la actividad 1 establece "ELABORAR, REALIZAR Y SOCIALIZAR EL PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS PAA", para la elaboración del PAA se tienen en cuenta los lineamientos del DAFP con los cuales se establece el nivel de criticidad y el ciclo de rotación de cada unidad auditable a partir del análisis de 6 criterios entre los cuales se encuentran los riesgos inherentes. Una vez aprobado el PAA para la vigencia la OCIG desarrolla las auditorías internas programadas, en el marco de las cuales se evalúa el diseño, operación y efectividad del control, información que queda consignada en los informes de auditoría. Así mismo, en el marco del seguimiento a los riesgos de gestión y de corrupción se evalúa el diseño, operación y efectividad del control, los resultados de las evaluaciones se presentan por el Jefe de la Oficina de Control Interno en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Para el desarrollo del proceso auditor para evaluar el diseño y operación de los controles del objeto de auditoría, se diseñó el formato MPCIO101F03 "Documento Analítico Para Auditorías Internas de la OCIG", en el cual se destinan espacios para el análisis de los riesgos y de los controles, cuyos resultados son registrados en los informes finales de auditoría.
- Se identificó que la 2a línea de defensa cuenta con los siguientes procedimientos, entre otros, en los que se establecen políticas de operación y actividades relacionadas con el desarrollo, seguimiento y monitoreo de actividades:
 - MPCSO202P-04 Mejoramiento Continuo.
 - MPEE0301P-05 Administración de riesgos y oportunidades.
 - MPEE0302P-03 Formulación del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.
 - MPEE0305P-03 Implementación y sostenibilidad de MIPG.
- Se cuenta con el procedimiento MPCIO101P-03 Auditorías Internas de la OCIG, que en la actividad 2.3 determina como una fuente de análisis los informes de auditoría externa.
- En el desarrollo del proceso auditor se utiliza el formato MPCIO101F03 "Documento Analítico Para Auditorías Internas de la OCIG", en el cual se consideran las evaluaciones externas de organismos de control vigilancia, certificaciones y demás informes o información relacionada con el objeto auditado, que permite tener una mirada integral y complementaria de las operaciones del objeto auditado.
- Se cuenta con los documentos resultado de aplicar los procedimientos MPCIO101P-03 "Auditoría interna de la OCIG" y MPCIO102P-03 "Seguimientos de la OCIG", informes en los que se registran las observaciones y recomendaciones realizadas por la OCIG, los cuales son socializados con los auditados para que se adopten las acciones de mejora respectiva.
- Se da a conocer al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el estado de los planes de tratamiento con vencimiento superior a 90 días calendario, así como las explicaciones emitidas por los responsables de proceso que hubieran allegado.

- La EAAB-ESP tiene documentado el procedimiento MPEE0301P-05 Administración de riesgos y oportunidades, que establece que en caso de incumplimiento de los planes de tratamiento de riesgo, o materialización de riesgos evidenciadas en las auditorías, seguimientos, así como la imposición de multas y sanciones, información de investigaciones disciplinarias u otros eventos ocurridos en la entidad, el líder de proceso debe presentar la justificación correspondiente mediante escrito dirigido a la Dirección Gestión de Calidad y Procesos.
- En el procedimiento MPCIO101P-03 Auditorías Internas de la OCIG se incluyen las políticas de operación 23 y 29 con lineamientos para el reporte a las instancias respectivas de las deficiencias de control interno: 23) *En caso de que en el desarrollo de una auditoría interna se encuentren situaciones que requieren atención inmediata, se podrán generar "Comunicaciones de Avance".* 29) *En caso de identificar situaciones relacionadas con presuntos hallazgos fiscales, penales, disciplinarias o hechos de corrupción, el Jefe de la OCIG direccionará la información al ente de control correspondiente, e incluirá la información pertinente en la presentación del Comité de Auditoría de Junta Directiva realizada por la OCIG ante CICCI".*
- El 31/12/2021 la EAAB-ESP expidió la Resolución 1229 adoptando el nuevo Manual de Supervisión e Interventoría de EAAB-ESP, que contiene los siguientes lineamientos:
 - Artículo Séptimo, numeral 10 *"La gestión y desempeño de los interventores podrá ser objeto de evaluación, de conformidad con la metodología establecida por la EAAB-ESP. El resultado de dicha evaluación podrá originar la formulación de planes tendientes a mejorar las fallas identificadas, de acuerdo con los parámetros que se establezcan para tal efecto"*
 - Artículo Décimo, numeral 22 *"Realizar monitoreo a la matriz de riesgos del contrato, de conformidad con el procedimiento y periodicidad establecida por la EAAB-ESP. (...)"* y numeral 23 *"Realizar la evaluación de desempeño del contratista durante la ejecución del acuerdo de voluntades, según los criterios y periodicidad establecida por la EAAB-ESP"*
- Se evidencia el procedimiento MPFB0201P-02 Planificación de la ejecución del acuerdo de voluntades, actividad 36 *"Válida mensualmente la matriz de riesgos del acuerdo de voluntades y determina que tenga: 1) Las actividades de seguimiento realizadas a las acciones de tratamiento de riesgos definidas en la matriz de riesgos, en la forma y periodicidad allí señalada. 2) El reporte de la posibilidad de materialización de riesgos y/o riesgos materializados y 3) Nuevos riesgos identificados durante la ejecución del contrato / convenio y su respectiva valoración haciendo uso del formato MPFB0120F32 Matriz de riesgos (...)"*

- Para la evaluación y monitoreo a las PQRD, la EAAB cuenta con un contrato que tiene por objetivo realizar una encuesta de percepción y satisfacción de los usuarios internos, externos misionales y externos no misionales; cuyos resultados fueron obtenidos en marzo de 2021, mediante informe de análisis, socialización y propuesta de plan de acción validado por el área líder de este grupo de interés y formalizado como Plan de Mejoramiento.
- Respecto a la gestión de los canales de atención virtual y Call Center, la Empresa cuenta con el Outsourcing BPO & Contact Center de ETB el cual entrega los informes de gestión de estos de manera mensual con el fin de optimizar los servicios prestados.
- La Empresa cuenta con el procedimiento MPMU0501P "Atención y trámite de PQR Comerciales de los servicios domiciliarios que preste la Empresa", documento que establece el análisis de las PQR, con el fin de obtener estadísticas precisas como resultado de la información contenida en el Sistema de Información Empresarial.
- La OCIG consolida los hallazgos y planes de mejoramiento derivados de los informes de los entes de control y de los informes de OCIG para el seguimiento a cuatrimestralmente revisando la eficacia y efectividad de las acciones implementadas.
- La Dirección de Gestión Calidad y Procesos consolida los hallazgos y planes de mejoramiento derivados de los informes de auditorías internas al SUG, entes acreditadores y certificadores.
- Los resultados de las auditorías y los seguimientos de la OCIG son comunicados a los Gerentes o Directivos auditados mediante un "Informe general de Auditoría Interna", con copia a la Gerencia General mediante "Informe Ejecutivo". Los informes contienen las observaciones, las recomendaciones, las debilidades y fortalezas encontradas en el proceso auditor.
- Se presentó en periodos establecidos al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y al Comité de Auditoría de la Junta Directiva, los resultados de los seguimientos a los planes de mejoramiento suscritos con los entes de control, así como los generados con ocasión de los informes de las auditorías realizadas por la OCIG. Estos comités analizan las situaciones en alerta o con vencimiento y determinan acciones a seguir.
- Los temas de la evaluación acorde con el nivel de riesgos de los procesos y servicios tercerizados (Auditorías de calidad - Auditorías financieras) se presentan al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Los resultados de la evaluación de los servicios tercerizados son presentados en el marco de la Revisión por la Dirección.
- La EAAB-ESP realiza monitoreo mediante actividades de autogestión y autocontrol, para lo cual los responsables de compromisos gerenciales o compromisos con entes internos o externos reportan sus avances en el Aplicativo Planes de Acción (APA), la matriz de riesgos, la matriz del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y los planes de mejoramiento, entre otros.

- La OCIG como instancia de evaluación independiente realizó 19 informes de auditorías de gestión con enfoque en riesgos y 10 de seguimiento, programados en el PAA 2021, que dieron lugar a acciones de mejoramiento. Los informes fueron remitidos a las áreas responsables para la formulación de las acciones de mejora las cuales son objeto de seguimiento.

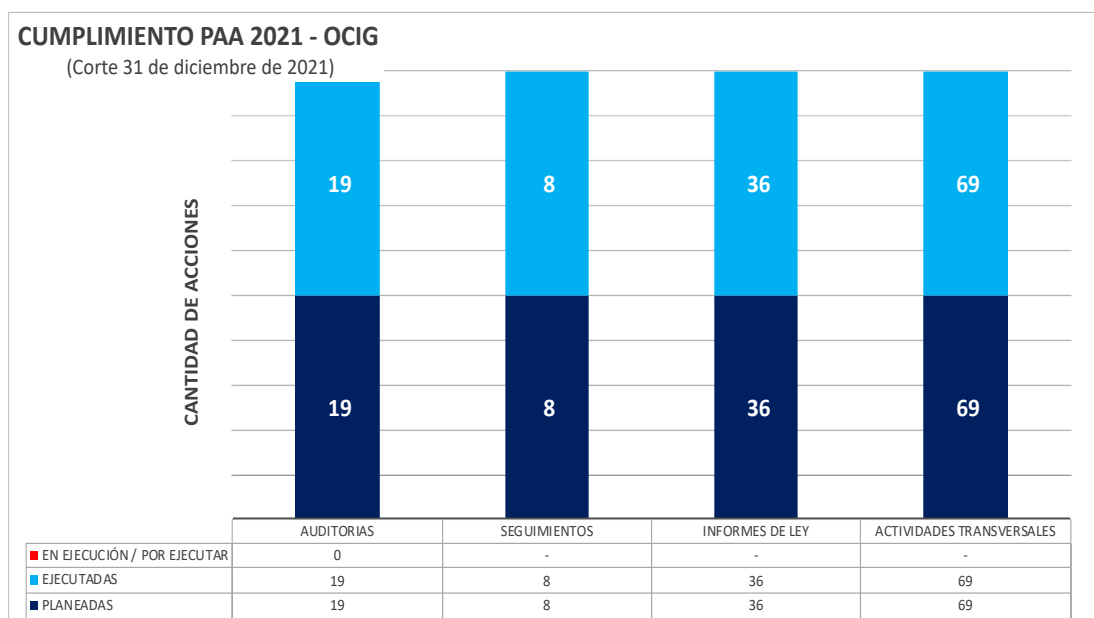
Por Fortalecer:

- Aún cuando se genera un reporte estadístico de las PQR, no se evidencia trazabilidad de acciones de mejora generadas, a partir del análisis de las PQR's, que retroalimenten los procesos y fortalezcan el Sistema de Control Interno.

Es importante mencionar que a partir de la aprobación en noviembre de 2021 del Mapa de Aseguramiento, se aplicará en la vigencia 2022 la evaluación de los criterios que correspondan a la totalidad de proveedores de aseguramiento de segunda línea de defensa identificados.

CUMPLIMIENTO DEL PLAN ANUAL DE AUDITORÍA (PAA)

El PAA 2021 se cumplió al 100%, no obstante, las dificultades que trajo la emergencia sanitaria generada por el COVID-19 ocasionaron en algunos casos la reprogramación o ampliación de los términos definidos para algunas auditorías. Como se dijo en el inicio, la OCIG ejecuta las auditorías con enfoque en riesgos, que son evaluados en el ámbito de los alcances de la evaluación, así como de los controles asociados, con el fin de determinar las brechas de los riesgos residuales, producto de las pruebas adelantadas y así advertir las debilidades del Sistema de Control Interno, para que se implementen las acciones de mejoramiento necesarias.



Los informes de auditoría y de seguimiento ejecutados fueron presentados a los responsables de las áreas auditadas y a la Gerencia General, y publicados en la página Web de la EAAB, en el link Ley de Transparencia.

- Seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano (PAAC)

En el seguimiento realizado con corte 31 de diciembre del 2021 al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC) 2021, se encontró que al corte el plan contó con 100 actividades de las cuales 97 estaban implementadas al 100%, 3 se reportaron con estado vencidas.

El próximo seguimiento se tiene programado para mayo de 2022 por que se verificará el cumplimiento de las 3 acciones pendientes.

Los resultados del seguimiento por componente y subcomponente a 31 de diciembre de 2021 se presentan a continuación:

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021 VERSIÓN 5	Cumplida	Vencida	Total general
GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS CORRUPCIÓN	9		9
Subcomponente 1. Política de Administración del Riesgo	1		1
Subcomponente 2. Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	3		3
Subcomponente 3. Consulta y Divulgación	1		1
Subcomponente 4. Monitoreo y Revisión	3		3
Subcomponente 5. Seguimiento	1		1
COMPONENTE 2. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	3		3
FASE 2. Priorización de trámites	1		1
FASE 3. Racionalización de trámites	1		1
FASE 4. Interoperabilidad	1		1
COMPONENTE 3. RENDICIÓN DE CUENTAS	32	1	33
Subcomponente 1. Información de calidad y en lenguaje comprensible (Etapa de ejecución)	11		11
Subcomponente 2. Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones (Etapa de ejecución)	14	1**	15
Subcomponente 3. Responsabilidad (Etapa de ejecución)	6		6
Subcomponente 4. Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional (Etapa seguimiento y evaluación)	1		1
COMPONENTE 4. ATENCIÓN AL CIUDADANO	17	3	20
Subcomponente 1. Estructura administrativa y direccionamiento estratégico	2	1	3
Subcomponente 2. Fortalecimiento de los canales de atención	6		6
Subcomponente 3. Talento Humano	2		2
Subcomponente 4. Normativo y Procedimental	3	2	5
Subcomponente 5. Relacionamiento con el ciudadano	4		4
COMPONENTE 5. TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	17		17
Subcomponente 1. Lineamientos Transparencia Activa	10		10
Subcomponente 2. Lineamientos Transparencia Pasiva	2		2
Subcomponente 3. Elaboración Instrumentos de Gestión de la Información	3		3
Subcomponente 4. Criterio diferencial de accesibilidad	1		1
Subcomponente 5. Monitoreo del Acceso a la Información Pública	1		1
COMPONENTE 6. INICIATIVAS ADICIONALES	7		7
Subcomponente 1. Iniciativas Adicionales	7		7
PLAN GESTIÓN DE LA INTEGRIDAD	11		11

Alistamiento	4		4
Armonización y/o Actualización	3		3
Diagnostico	1		1
Implementación	1		1
Seguimiento y Evaluación	2		2
Total general	96	4	100

Fuente Oficina de Control Interno y Gestión – 31 de diciembre de 2021

** Con corte a 31.12.2021 la actividad del componente 3 “Rendición de Cuentas” subcomponente 2 “Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones” estaba vencida, no obstante, fue cumplida en enero de 2022.

- Seguimiento Gestión Planes de Mejoramiento

La Oficina de Control Interno adelantó seguimientos periódicos a la gestión de los planes de mejoramiento producto de los hallazgos presentados por los Órganos de Control y de las auditorías internas de gestión de la OCIG, generando alertas tempranas, para asegurar el cumplimiento de los compromisos institucionales.

1. Planes de Mejoramiento producto de las Auditorías Internas OCIG:

El último seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno y Gestión a los planes de mejoramiento derivados de las auditorías realizadas por la OCIG se realizó con corte a 31 de diciembre de 2021, en cuanto a observaciones se obtuvieron los siguientes resultados:

Gestión en la Implementación y Cierre de Observaciones

Proceso	Hallazgos				Plan Final	
	Abiertos Iniciales	Cerrados Seguimiento	Abiertos Vencidos Iniciales	Cerrados Vencidos Seguimiento	Abiertos	Vencidos
Direccionamiento Estratégico y Planeación	1	1	1	1	0	0
Direccionamiento Estratégico y PlaneaciónGestión Comercial	1				1	0
Direccionamiento Estratégico y PlaneaciónGestión ComercialGestión de Conocimien	1	1	1	1	0	0
Direccionamiento Estratégico y PlaneaciónGestión ComercialServicio Acueducto	2		2		2	2
Gestión Comercial	31	1	17	1	30	16
Gestión Contractual	11	9	10	9	2	1
Gestión de Calibración, Hidrometeorología y Ensayo	6	2	4	2	4	2
Gestión de Mantenimiento	3	1	3	1	2	2
Gestión de Servicios Administrativos	6		1		6	1
Gestión de TIC	29	9	27	9	20	18
Gestión del Talento Humano	1	1	1	1	0	0
Gestión Documental	1				1	0
Gestión Financiera	1		1		1	1
Gestión TIC - Dirección Planeación y Control de Resultados Corporativos	2		1		2	1
Gestión TIC y Financiera	1		1		1	1
Servicio Acueducto	7		3		7	3
Servicio Alcantarillado Sanitario y Pluvial	1	1	1	1	0	0
Total general	105	26	74	26	79	48

Fuente: OCIG

Se realizó el seguimiento a 105 observaciones abiertas con corte al 31 de diciembre de 2021, de las cuales 74 observaciones correspondían a hallazgos vencidos a la fecha de corte. Se cerraron 26 observaciones que equivalen a una gestión de cierre del 25%, todos los hallazgos cerrados corresponden a observaciones vencidas.

De las 79 observaciones que quedan abiertas al final del ejercicio, 48, que corresponden al 61%, se encuentran vencidas y se concentran principalmente en los siguientes procesos:

Proceso	Observaciones Vencidas
Gestión TIC	18
Gestión Comercial	16

Con respecto al seguimiento anterior se presentó cambio en la gestión de cierre; en agosto se registró el cierre del 28% de los hallazgos, y en diciembre se alcanzó el 25%, evidenciándose así un decrecimiento en el nivel de gestión, infiriendo con esto debilidad de los procesos en su autocontrol y autogestión de frente al Sistema de Control Interno de la entidad.

Se presenta la gestión en el tratamiento y cierre de observaciones, desde la vigencia 2014 a diciembre del 2021:

Gestión en la Implementación y Cierre de Observaciones por Año de Generación

Año	Observaciones			Plan Final	
	Abiertos Iniciales	Cerrados	Part Porc.	Abierto	Vencido
2014	5		0%	5	5
2017	6		0%	6	6
2019	10	1	10%	9	9
2020	41	19	46%	22	20
2021	43	6	14%	37	8
Total General	105	26		79	48
Part Porcentual	100%	25%		100%	61%

Fuente: OCIG

La cantidad de observaciones que finalmente quedaron abiertas y vencidas más antiguas corresponden a los años 2014, 2017 y 2019, estas observaciones se han presentado en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, debido a la dificultad en su implementación.

En lo corrido de la vigencia 2021 la Secretaría General coordinó mesas de trabajo con las Gerencias involucradas en los hallazgos antiguos, estableciendo compromisos con los Gerentes para la gestión y cierre de los mismos. Sin embargo, a la fecha de cierre de este informe la situación de los hallazgos antiguos prevalece de acuerdo con la información reportada por los auditores.

Dado que un hallazgo puede contemplar varias actividades para su tratamiento a continuación, se presenta el resultado del seguimiento por acciones correctivas a 31 de diciembre del 2021:

Gestión en la Implementación y Cierre de Acciones Correctivas

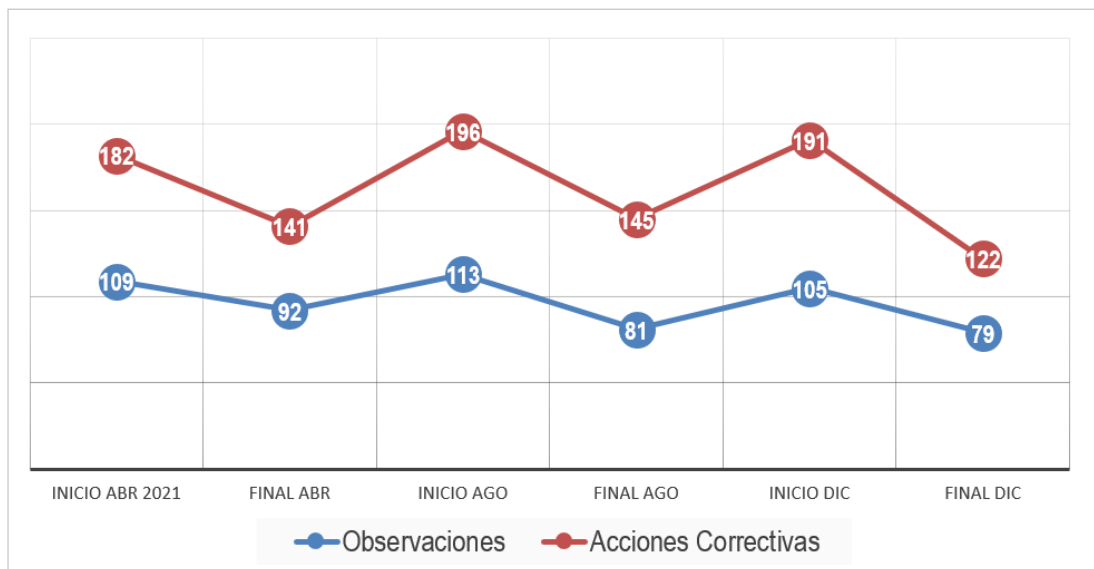
Proceso	Acción Correctiva				Plan Final	
	Abiertas Iniciales	Cerradas seguimiento	Abiertas Vencidas Iniciales	Cerradas Vencidas Seguimiento	Abiertas	Abiertas Vencidas
Direccionamiento Estratégico y Planeación	1	1	1	1	0	0
Direccionamiento Estratégico y PlaneaciónGestión Comercial	1				1	0
Direccionamiento Estratégico y PlaneaciónGestión ComercialGestión de Conc	1	1	1	1	0	0
Direccionamiento Estratégico y PlaneaciónGestión ComercialServicio Acuedu	2		2		2	2
Gestión Comercial	52	11	35	11	41	24
Gestión Contractual	21	19	19	19	2	0
Gestión de Calibración, Hidrometeorología y Ensayo	12	8	10	8	4	2
Gestión de Mantenimiento	3	1	3	1	2	2
Gestión de Servicios Administrativos	14		1		14	1
Gestión de TIC	52	23	50	23	29	27
Gestión del Talento Humano	2	2	2	2	0	0
Gestión Documental	10				10	0
Gestión Financiera	1		1		1	1
Gestión TIC - Dirección Planeación y Control de Resultados Corporativos	4		1		4	1
Gestión TIC y Financiera	2	1	1	1	1	0
Servicio Acueducto	12	1	4	1	11	3
Servicio Alcantarillado Sanitario y Pluvial	1	1	1	1	0	0
Total general	191	69	132	69	122	63

Fuente: OCIG

El resultado del ejercicio presentó el cierre de 69 acciones correctivas equivalentes al 36% de un total de 191 líneas identificadas inicialmente; el resultado evidencia un leve incremento en la gestión con respecto al seguimiento efectuado en septiembre al corte 30 de agosto del 2021 que registró una gestión del 26%.

Dado que no se presenta una mejora notable en la gestión de las acciones, la OCIG llama la atención recordándoles a los responsables de los procesos, que los planes de mejoramiento son un conjunto de elementos de control, que consolidan las acciones de mejora necesarias para corregir las desviaciones encontradas en el Sistema de Control Interno y en la gestión de los procesos, existe una necesidad prioritaria de fortalecer el ejercicio de autocontrol al interior de cada área y cumplir con los compromisos suscritos.

Comportamiento en el Cierre de observaciones y Acciones Correctivas 2021



Fuente: OCIG

En los seguimientos efectuados por la OCIG se han evidenciado brechas y dificultades en la implementación de acciones que atienden las observaciones realizadas en las auditorías, que a pesar de haber sido evaluadas, modificadas, prorrogadas e incluso reestructuradas no han dado una respuesta efectiva a los hallazgos abiertos por la Oficina de Control Interno y Gestión, a continuación

La OCIG ha presentado al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI) las observaciones que por fecha de terminación reportan vencimiento superior a 90 días. Como parte del Sistema de Control Interno es fundamental continuar con directrices desde la línea estratégica en los diferentes comités (Corporativo, Evaluación y Desempeño y CICCI), en relación con las acciones con vencimiento mayor a 90 días que mitigan observaciones relacionadas con procesos misionales de la EAAB-ESP y que por no cumplirse puede generar materialización de riesgos.

Las principales fortalezas y debilidades identificadas en el seguimiento a los planes de mejoramiento de la OCIG son:

Fortalezas:

Gestión en el seguimiento a 31 de diciembre de 2021

- Actualmente las observaciones con mayor participación en el plan de mejoramiento fueron generadas en el año 2021, bajando de manera considerable los periodos de antigüedad que venían siendo recurrentes.
- Se logró el cierre de 19 hallazgos del 2019, que registraban un vencimiento superior a 90 días.
- Se observa compromiso por parte de la Gerencia General y la Secretaría General para la gestión de los hallazgos antiguos, sin embargo, se deben concretar las acciones por parte de los Gerentes Corporativos.

Debilidades:

Gestión en el seguimiento a 31 de diciembre de 2021

- Dado que la gestión de cierre de las acciones no es óptima, la OCIG hizo un llamado a los responsables de los procesos recordándoles que los planes de mejoramiento son un conjunto de elementos de control, que consolidan las acciones de mejora necesarias para corregir las desviaciones encontradas tanto en el Sistema de Control Interno como en la gestión propia de los procesos.
- Existe una necesidad prioritaria de fortalecer el ejercicio de autocontrol y autogestión al interior de cada área.
- El proceso de Gestión TIC, presenta el mayor número de acciones vencidas superiores a 90 días.
- El proceso de Gestión Comercial es el segundo proceso, después de Gestión TIC, en presentar la mayor cantidad de observaciones vencidas. Se evidencian dificultades en la gestión del plan por parte de estos dos procesos.

- La OCIG solicitó a todos los procesos cumplir el procedimiento de Mejoramiento Continuo, reportando el autocontrol en los tiempos establecidos con la suficiente evidencia, ya que para el periodo de seguimiento se evidenció incumplimiento de las áreas.
- Se generan ALERTAS para los responsables de los procesos que superan los 90 días de vencimiento, situación que se informa en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y a la Secretaría General.

2. Plan de Mejoramiento Órganos de Control:

De acuerdo con el último seguimiento realizado con corte a 31 de diciembre de 2021 a la gestión del plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría de Bogotá, Contraloría General de la República, Departamento Nacional de Planeación y Veeduría Distrital, se presentaron 211 acciones de las cuales a 178 se les realizó seguimiento, según se detalla por ente de control en el siguiente cuadro:

El estado de las acciones con corte al 31 de diciembre de 2021 es el siguiente:

INFORMES / ACCIONES				ESTADO DE LAS ACCIONES						
CONTRALORÍA DE BOGOTÁ (CB)	Total Acciones	Cerradas por la CB	Acciones cumplidas periodos anteriores	Acciones en seguimiento a 31.12.2021	Cumplida	Cumplida parcialmente	En avance	Sin avance	Vencidas	No aplica al corte
Informe Auditoría de Regularidad, código 222, PAD 2020	66	15	28	51	37	1	-	-	13	-
Informe Auditoría de Desempeño, código 229, PAD 2020	3	2	-	1	1	-	-	-	-	-
Informe Auditoría de Desempeño, código 239, PAD 2020	15	-	4	15	14	-	1	-	-	-
Informe Auditoría de Regularidad, código 190, PAD 2021	84	-	4	84	34	-	43	5	1	1
Informe Auditoría de Desempeño, código 198, PAD 2021	12	-	-	12	-	-	11	1	-	-
Informe Auditoría de Desempeño, código 203, PAD 2021	2	-	-	2						
Informe Auditoría de Desempeño, código 204, PAD 2021	5	-	-	5						
Total acciones CB	187	17	36	170	86	1	55	6	14	1
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA (CGR)	Acciones	Reportadas a la CGR	Acciones cumplidas periodos anteriores	Acciones en seguimiento a 31.12.2021	Cumplida	Cumplida parcialmente	En avance	Sin avance	Vencidas	No aplica al corte
Informe AT-197 de 2019, Recursos del Sistema General de Regalías - CGR - Bogotá D.C. EAAB-ESP diciembre 2019	14	10	9	4	1	-	3	-	-	-
DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN (DNP)	Acciones		Acciones cumplidas periodos anteriores	Acciones en seguimiento a 31.12.2021	Cumplida	Cumplida parcialmente	En avance	Sin avance	Vencidas	No aplica al corte
Informe Sistema General de Regalías - DNP, Informe de Visita Integral EAAB-ESP diciembre 2019	5		4	1	-	-	1	-	-	-
VEEDURÍA DISTRITAL	Acciones		Acciones cumplidas periodos anteriores	Acciones en seguimiento a 31.12.2021	Cumplida	Cumplida parcialmente	En avance	Sin avance	Vencidas	No aplica al corte
Investigación sumaria 20195003339900030E de 2019, radicación 20205000032581	5		3	2	-	-	2	-	-	-
Total acciones por estado	211	27	52	178	88	1	61	6	14	1

Fuente: OCIG – Seguimiento a 31.12.2021

La Oficina de Control Interno en seguimientos anteriores informó oportunamente al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y a cada gerencia a través de los informes remitidos sobre las acciones en alerta próximas a vencerse, no obstante, una vez realizada la verificación de las evidencias por parte de la OCIG se encontraron acciones vencidas

Contraloría de Bogotá: La OCIG evaluó las acciones vigentes de la Contraloría de Bogotá y se encontró que con corte a 31 de diciembre de 2021 de las 163 acciones en seguimiento 86 se cumplieron en un 100%, 1 se cumplió parcialmente, 5 se encuentran en avance, 6 no registraron avance, 1 no aplicaba para el seguimiento dado que la fecha de inicio es posterior y 14 acciones se encontraron VENCIDAS. Las áreas responsables de acciones vencidas no solicitaron prórroga ante el Ente de control, aun cuando la Oficina de Control Interno y Gestión advirtió en seguimientos anteriores que estas estaban próximas a vencer.

Contraloría General de la República: El plan de mejoramiento con la CGR responde al informe de actuación especial de fiscalización AT-197 de 2019, Recursos del Sistema General de Regalías, Bogotá DC, EAAB-ESP, para el cual se acordaron 14 acciones (Acta de mesa técnica II parte – AT-197 2019 EAAB – CGR).

Según lo ordenado en la Circular 005 de 2019 de la Contraloría General de la República “Lineamiento Acciones Cumplidas – Planes de Mejoramiento – Sujetos de Control Fiscal”, la OCIG ha presentado el informe del cumplimiento de las acciones de la auditoría AT 197 de 2019 a la CGR y a la Secretaría Distrital de Planeación, con los oficios:

- 1050001-S-2021-017887 del 22 enero de 2021 se reportaron 8 acciones cumplidas con corte a 31/12/2020.
- 1050001- S-2021-203628 del 13 de julio de 2021 se reportó 1 acción cumplida con corte a 30/04/2021.
- 1050001- S-2022-007812 del 13 de enero de 2022 se reportaron 2 acciones cumplidas con corte a 31/12/2021.

Las 3 acciones restantes siguen en avance, dado que la Gerencia General de la EAAB-ESP mediante los oficios 1020001-S-2020-210670 del 31 de agosto de 2020 y 1020001-S-2021-270696 del 9 de septiembre, ha solicitado a la Contraloría General de la República prórrogas dada la situación generada por el COVID-19, por lo que aún continúan en ejecución.

Departamento Nacional de Planeación: El plan de mejoramiento con el DNP responde al Informe Sistema General de Regalías – Sistema de Monitoreo, Seguimiento, Control y Evaluación – Informe de Visita Integral – EAAB-ESP –diciembre 2019, al cual se asociaron 5 acciones. A la fecha de corte del seguimiento solo se encontraba una acción para revisión que se encuentra en avance, dado que en periodos anteriores se evidenció el cumplimiento de 4 acciones.

Veeduría Distrital: En cumplimiento del informe de la Veeduría Distrital, relacionado con la Investigación Sumaria 20195003339900030E de 2019, la EAAB-ESP formuló el plan de mejoramiento con 5 acciones para atender las recomendaciones dadas por el órgano de control. Con corte a 31.12.2021 la OCIG realizó seguimiento a 2 acciones que se encuentran en avance, ya que en periodos anteriores se evidenció el cumplimiento de 3 acciones.

Fortalezas

Es importante destacar el interés de la alta dirección para asegurar el cumplimiento de las acciones y la labor realizada por las áreas.

Algunas áreas atendieron las recomendaciones realizadas por la OCIG, se entregaron organizados y oportunamente los soportes que dan cuenta de la gestión desarrollada en cada acción, situación que facilita la valoración de las evidencias, no solo por la Oficina de Control Interno y Gestión en el marco de los seguimientos, sino también a los Entes de Control al momento de realizar la evaluación y declaratoria de cierre de las acciones.

Análisis de Eficacia / Logros

- Plan de mejoramiento Contraloría de Bogotá (CB): Se evidenció el cumplimiento de 86 acciones.
- Plan de Mejoramiento Contraloría General de la República (CGR): Se evidenció el cumplimiento en un 100% de 1 acción de las 4 que se encontraban en seguimiento.

Debilidades

- **Fechas de terminación de las acciones:** Se evidenció incumplimiento por parte de las áreas en las fechas de terminación pactadas con el ente de control, gestionando la terminación de las acciones por fuera de los términos establecidos, situación que puede acarrear posibles sanciones para la EAAB-ESP.
- **Entrega del autocontrol:** Incumplimiento por parte de algunas áreas en la entrega tardía del autocontrol y los soportes que dan evidencia de la gestión desarrollada, afectando los tiempos de seguimiento.
- **Soportes de la gestión desarrollada:** Algunos de los soportes entregados por algunas áreas, no corresponden a la gestión desarrollada y no aportan al cumplimiento de la acción. Es necesario la entrega organizada de los soportes para facilitar su análisis y evaluación.

Las áreas referencian enlaces o link en los aplicativos de la Empresa para consulta de los soportes, es importante señalar que los entes de control solicitan la entrega de los soportes, el reporte de los hallazgos con su respectiva evidencia se remite a los entes de control para ser objeto de evaluación, por lo que es necesario que las áreas entreguen la información y no se remita al auditor a consultas en enlaces.

- **Acciones inefectivas:** Aun cuando se evidencia el cumplimiento de algunas acciones de conformidad con lo definido en el plan de mejoramiento, el desarrollo de estas no es efectivo, situación que acarrea reincidencias y genera nuevamente los

mismos hallazgos por parte de los entes de control, por lo que es importante que las áreas aporten evidencias de la efectividad de la acción implementada.

- **Acciones vencidas:** El seguimiento cerró con 14 acciones vencidas ya que las áreas no gestionaron los planes de mejoramiento de manera adecuada y/o en algunos casos el cumplimiento de la acción está supeditado a la decisión de un externo.

Acciones Vencidas:

- Contraloría de Bogotá: 14

Acciones Sin Avance:

- Contraloría de Bogotá: 6

Atentamente,



Firmado por MARIA NOHEMI PERDOMO RAMIREZ
el 31/01/2022 a las 13:02:20 COT

MARIA NOHEMÍ PERDOMO RAMIREZ
Jefe Oficina de Control Interno y Gestión

Elaboró: Sandra E Vanegas, Profesional Especializado Oficina de Control Interno y Gestión