

**INFORME EJECUTIVO**

<b>Nombre de la Auditoría Interna</b>	<b>Auditoria al sub-proceso Gestión de Integridad de la EAAB-ESP</b>		<b>1050001-2021-0370</b>				
			<b>N° Consecutivo</b>				
<b>Destinatario</b>	<b>Dra. Cristina Arango Olaya</b>						
	<b>GERENTE GENERAL DE LA EAAB-ESP</b>						
<b>PROCESO:</b>	Gestión del Talento Humano	<b>SUBPROCESO</b>	Gestión de la Integridad				
<b>Dependencia / Área / Unidad Auditable</b>	Gerencia Gestión Humana	<b>Responsable</b>	Dr. Gustavo Enrique García Bate				
	Dirección Mejoramiento Calidad de Vida	<b>Responsable</b>	Luis Eduardo Sandoval Isdith				
	Dirección Desarrollo Organizacional		Fredy Humberto Carrero Velandia				
<b>Reunión de Apertura</b>	<b>7</b> DIA	<b>10</b> MES	<b>2021</b> AÑO	<b>Reunión de Cierre</b>	<b>01</b> DIA	<b>12</b> MES	<b>2021</b> AÑO
<b>Equipo Auditor</b>							
<b>Auditor Líder OCIG</b>	<b>Gloria Piedad Roa Carrero</b>						
<b>Auditor Líder de Grupo</b>	<b>Maribel Roncancio Chaves</b>						
<b>Auditor</b>	<b>Fanny Cárdenas Gómez</b>						
<b>Auditor</b>							
<b>Dificultades del Proceso Auditor</b>							
<i>Este "Informe Ejecutivo", solo relaciona información de interés para la Gerencia General de la EAAB-ESP, los resultados detallados de este proceso auditor (Resultados de la Auditoría), se ha puesto en conocimiento del(os) auditado(s) para que den inicio a la gestión correspondiente de acciones de mejora.</i>							

**1. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA.**

Evidenciar la implementación de elementos de control que garanticen la apropiación por parte de los diferentes grupos de interés del código de integridad y el manejo de conflicto de intereses en el desarrollo del ejercicio de las funciones de los servidores públicos de la EAAB-ESP

**2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA.**

Esta auditoria evaluará la gestión realizada en proceso de implementación de plan gestión de la integridad y el manejo de conflicto de intereses vigencias 2020 Y 2021.

### 3. CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

#### 3.1 Aspectos Generales.

Después de las técnicas de auditoría aplicadas en el desarrollo de éste ejercicio de Auditoría, se estableció que la EAAB-ESP ha expedido políticas y lineamientos enfocados a fortalecer la cultura de integridad al interior de la Entidad, involucrando a todas las partes interesadas, con el fin de que se tenga un ambiente en torno a los valores definidos, como son: Honestidad, Respeto, Compromiso, Diligencia y Justicia.

Se observó un gran esfuerzo de la Entidad por buscar e implementar un cambio cultural, que refleje actitudes y comportamientos, por parte de los Servidores Públicos como receptores del Código, basados en la transparencia, integridad y cero tolerancia a la corrupción.

Se hace necesario seguir fortaleciendo los mecanismos de difusión del Código de Integridad, con el fin de que cada uno de los servidores públicos, desarrolle hábitos y realicen sus actividades enmarcados en los valores definidos.

#### 3.2 Fortalezas.

- ✓ Ambiente de Control donde se observa que la Alta Dirección se encuentra comprometida con la implementación de Código de Integridad en la EAAB-ESP.
- ✓ Expedición por parte de la EAAB-ESP de la normatividad relacionada con el tema de Integridad
- ✓ Competencia y conocimiento por parte de los funcionarios que tienen a cargo el tema de código de integridad
- ✓ Presentaciones lúdicas y gráficas para socialización del Código de Integridad claras y completas
- ✓ Implementación aplicativo Investigaciones Disciplinaria OID, donde se lleva el control del manejo de los expedientes que se encuentran en curso en la Oficina de investigaciones Disciplinarias
- ✓ Aplicativo Ariba que incorpora obligación de los contratistas y proveedores del código de Integridad y Conflicto de intereses
- ✓ Análisis de recomendaciones, resultados de las evaluaciones del FURAG y la Veeduría Distrital y propuesta de acciones de mejora para disminuir o cerrar brechas

#### 3.3 Observaciones

***“Las OBSERVACIONES, deben ser objeto de Plan de Mejoramiento en el marco del procedimiento de - Mejoramiento Continuo- de la EAAB-ESP, con el fin de eliminar las causas que les dieron origen. La OCIG analizará y verificará la efectividad de las acciones formuladas y gestionadas en el marco de los seguimientos a los Planes de mejoramiento o en próximas auditorías del proceso o tema en cuestión”.***

**OBSERVACION 1**

<b>Condición</b>	<p><b>Incumplimiento Acuerdo 11 de 2013</b></p> <p>El Artículo 32, numeral 13, del Acuerdo 11/2013, define para la Dirección Mejoramiento Calidad de Vida, la responsabilidad “Desarrollar actividades enmarcadas en el Plan de Acción de la gestión de ética de la Empresa, tendientes al fortalecimiento de los principios y valores corporativos”, sin embargo, al revisar los procedimientos asociados al sub-proceso Gestión de la Integridad, se observa que en el documento el responsable del procedimiento es la Dirección de Desarrollo Organizacional.</p> <p>Las actividades para el desarrollo del mismo, están a cargo de un profesional de Calidad de Vida, pero se evidenció que las actividades de gestión de integridad las realiza un profesional de la Dirección Desarrollo Organizacional, presentando una desviación entre el Acuerdo, el procedimiento y la gestión actual.</p>
<b>Criterios</b>	<b>Acuerdo 11 de 2013</b>
<b>Causas</b>	No aplicación de la norma.
<b>Efecto / Impacto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incumplimiento de responsabilidades</li> <li>- Desorden y reprocesos de actividades</li> <li>- Deficiente trazabilidad del proceso</li> <li>- Extralimitación de funciones</li> </ul>
<b>Evidencia</b>	<p>Procedimiento Gestión de la Integridad MPEH0401P V. 2</p> <p>Documentación de actividades de Gestión de Integridad desarrollados por la Dirección Desarrollo Organizacional</p>
<b>Responsable</b>	<p>Dirección Mejoramiento Calidad de Vida</p> <p>Dirección Desarrollo Organizacional</p>
<b>Corresponsables</b>	Gerencia de Gestión Humana
<b>Proceso Asociado</b>	Gestión de talento Humano – Gestión de la Integridad
<b>Áreas de apoyo para el Aseguramiento del Mejoramiento Continuo</b>	
<b>Recomendaciones de la OCIG a la Observación.</b>	Se recomienda cumplir la normatividad establecida en cuanto a la Responsabilidad de las dependencia de la EAAB-ESP
<p><i>NOTA: Los análisis de causas y recomendaciones de la OCIG a las observaciones del presente informe son indicativas y no eximen del análisis de causa y formulación de planes de mejora que le corresponden al responsable en el marco del procedimiento de Mejoramiento Continuo de la EAAB-ESP.</i></p>	

**OBSERVACION 2**

<b>Condición</b>	<b>Incumplimiento Acuerdo 16/2018 Código de Integridad, Art. Primero Literal E: EQUIPO DE TRABAJO DE INTEGRIDAD</b>
------------------	---

	<p>El Acuerdo estableció que “El comité se reunirá al menos 4 (cuatro) veces al año y se convocará de conformidad con el reglamento interno que debe expedir.</p> <p>Al consultar a la DDO sobre el reglamento interno del equipo de Integridad, nos informaron que no se ha expedido dicho reglamento.</p>
<b>Crterios</b>	<b>Acuerdo 16 de 2018</b>
<b>Causas</b>	No aplicación de la norma
<b>Efecto / Impacto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de lineamientos para cumplir con las actividades propuestas</li> <li>- Seguimiento adecuado del Plan de Integridad</li> <li>- Desconocimiento de las bases para prevenir los conflicto jurídicos</li> </ul>
<b>Evidencia</b>	No se evidenció el Reglamento interno del equipo de trabajo, ni proyección del mismo
<b>Responsable</b>	Dirección Desarrollo Organizacional Dirección Mejoramiento Calidad de Vida
<b>Corresponsables</b>	Gerencia de Gestión Humana
<b>Proceso Asociado</b>	Gestión de talento Humano – Gestión de la Integridad
<b>Áreas de apoyo para el Aseguramiento del Mejoramiento Continuo</b>	
<b>Recomendaciones de la OCIG a la Observación.</b>	Se recomienda construir el reglamento interno del Comité de Integridad y así dar cumplimiento al Acuerdo 16/2018
<p><i>NOTA: Los análisis de causas y recomendaciones de la OCIG a las observaciones del presente informe son indicativas y no eximen del análisis de causa y formulación de planes de mejora que le corresponden al responsable en el marco del procedimiento de Mejoramiento Continuo de la EAAB-ESP.</i></p>	

**OBSERVACION 3**

<b>Condición</b>	<p><b>Incumplimiento Resolución 957/2018 Art. 4</b></p> <p>El Art.4 de la resolución 957/2018, indica que los gestores de integridad que se postulan a futuro lo harán de forma voluntaria, esta postulación será admitida por sus compañeros de área o dependencia y por el jefe de la misma, quienes a través de la elección designarán su gestor. La Dirección Mejoramiento Calidad de Vida deberá verificar que el gestor propuesto cumpla con lo el siguiente perfil: -Reconocimiento de sus compañeros como una persona responsable y proba -Actitud de servicio -Compromiso con el fortalecimiento entidad Distrital –Buenas relaciones interpersonales –Competencia para comunicarse con los demás –Actitud para trabajar en equipo –Capacidad organizativa y ejecutiva, - Interés en el tema de Integridad –Interés por capacitarse en el tema –Formación y habilidades pedagógicas o disposición para fortalecer sus competencias en este aspecto.</p> <p>Mediante Circular 1410001-2021-23 de agosto 25 de 2021 dirigida a los Servidores y Contratistas de la EAAB-ESP, se socializó la actualización del listado de los Gestores de</p>
------------------	--

	<p>integridad de la EAAB, relacionando 34 funcionarios de diferentes áreas designados, indicando también la misión y responsabilidades de los Gestores.</p> <p>No se evidenció documento donde se observe que la Dirección Desarrollo Organizacional, (quien ejerce las funciones de gestión a la integridad) haya verificado que los funcionarios inscritos cumplan con las características definidas en la resolución 957/2018</p> <p style="text-align: center;"><b>Incumplimiento Resolución 957/2018 Art. 7</b></p> <p>El artículo 7 de la Resolución 957/2018 indica que el equipo de gestores de integridad deberá adoptar su propio reglamento de funcionamiento, que se fundamentará en los siguientes criterios: 1) Trabajo en equipo, solidaridad y corresponsabilidad 2) Democracia para la deliberación y toma de decisiones 3) Dialogo y concertación como método para superar las diferencias 4) Participación, de manera que se involucre a todos los trabajadores, que no formen parte del equipo de gestores de integridad 5) Comunicación con el propósito de mantener informada a toda la EAAB-ESP, sobre la gestión realizada y 6) Integridad, a fin de que las actuaciones y decisiones sean congruentes con los valores de integridad de los servidores público y los adicionales que defina la Empresa.</p> <p>No se evidenció el reglamento de funcionamiento del equipo de gestores de la EAAB-ESP., como tampoco se evidenciaron registros ni documentación que refleje las actividades descritas en los criterios.</p> <p style="text-align: center;"><b>Incumplimiento Resolución 957/2018 Art. 8</b></p> <p>El art. 8 establece: El Plan de trabajo que elabore el grupo de gestores de la integridad debe aprobado por el equipo de Integridad.”</p> <p>Se consultaron 6 actas del Comité Técnico de la Política de Integridad correspondientes a la vigencia 2020 y 4 actas de las reuniones realizadas en la vigencia 2021, no se evidenció en ninguna de las actas que se presentara un plan de trabajo elaborado por el grupo de gestores de la integridad.</p> <p style="text-align: center;"><b>Incumplimiento Resolución 957/2018 Art. 9</b></p> <p>El art. 9. Respecto a las Responsabilidades de la Dirección de Mejoramiento Calidad de vida, encargada de interactuar con el equipo de gestores para realizar mínimo 2 reuniones de seguimiento al año, coordinación de actividades a realizar por parte del equipo de gestores de integridad, verificación del cumplimiento de trabajo y brindar capacitación y entrenamiento a gestores de integridad.</p> <p>En la revisión documental realizada, se evidenció la participación de un integrante del grupo de gestores de integridad en todos los comités de Equipo Técnico de la Política de Integridad de acuerdo a las actas aportadas del 2020 y 2021. De otra parte, se evidenciaron dos presentaciones de fecha marzo 16 y junio 18 de 2021, efectuadas por parte de la Dir. Desarrollo Organizacional a los gestores el Plan de Acción de Integridad 2021, los retos de integridad, el procedimiento para la elección que busca fortalecer el equipo de gestores de integridad y el árbol de ideas y presentación retos senda de integridad, respectivamente.</p> <p>No se observó documentación o registros relacionados con el seguimiento que debe realizar la Dir. Desarrollo Organizacional, quién ejerce las actividades de Gestión de Integridad, a las actividades que del equipo de gestores de integridad.</p>
<b>Criterios</b>	Resolución 957/2018, Artículo 4, Artículo 7, Artículo 8, Artículo 9
<b>Causas</b>	No aplicación de la Norma

<p><b>Efecto / Impacto</b></p>	<p>Falta de Competencia y Liderazgo en el proceso de convocatoria y desarrollo de funciones debido al incumplimiento del perfil exigido.                  No cumplimiento de las responsabilidades de los Gestores de Integridad                  Seguimiento adecuado por parte del equipo de trabajo de integridad a las responsabilidades de los gestores de Integridad                  Desintegración del equipo de Gestores de Integridad por ausencia de políticas o lineamientos claros                  Pérdida de trabajo realizado por los Gestores de Integridad                  Reprocesos al interior del equipo de Integridad</p>
<p><b>Evidencia</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se solicitó al funcionario que atendió la Auditoria, evidencia de que se hubiera realizado esta actividad. No se evidenció, documento donde se observe que la Dirección Desarrollo Organizacional, (quien ejerce las funciones de gestión a la integridad) verificó que los funcionarios inscritos cumplan con las características definidas en la resolución 957/2018.</li> <li>- Se solicitó al funcionario que atendió la Auditoria, quien informó que no se ha construido el Reglamento de funcionamiento del equipo de Gestores de Integridad de la EAAB-ESP</li> <li>- Se consultaron 6 actas del Comité Técnico de la Política de Integridad correspondientes a la vigencia 2020 y 4 actas de las reuniones realizadas en la vigencia 2021, no se evidenció en ninguna de las actas que se presentara un plan de trabajo elaborado por el grupo de gestores de la integridad.</li> <li>- No se obtuvo evidencia de ayudas de memoria o documentación que dé cuenta de las reuniones sostenidas por parte de la Dirección Desarrollo Organizacional (quien ejerce la gestión de Integridad) con los Gestores de Integridad</li> </ul>
<p><b>Responsable</b></p>	<p>Dirección Desarrollo Organizacional                  Dirección Mejoramiento Calidad de Vida</p>
<p><b>Corresponsables</b></p>	<p>Gerencia Gestión Humana</p>
<p><b>Proceso Asociado</b></p>	<p>Gestión de talento Humano – Gestión de la Integridad</p>
<p><b>Áreas de apoyo para el Aseguramiento del Mejoramiento Continuo</b></p>	
<p><b><u>Recomendaciones de la OCIG a la Observación.</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La Dirección encargada deberá verificar que el gestor propuesto cumpla con lo establecido en este artículo, -Reconocimiento de sus compañeros como una persona responsable y proba -Actitud de servicio -Compromiso con el fortalecimiento entidad Distrital –Buenas relaciones interpersonales –Competencia para comunicarse con los demás –Actitud para trabajar en equipo –Capacidad organizativa y ejecutiva, entre otros y dejar evidencia documentada de la actividad.</li> <li>- La Dirección encargada deberá coordinar las acciones para que se Reglamente el funcionamiento del equipo de Gestores de Integridad de la EAAB-ESP</li> <li>- La Dirección encargada deberá coordinar las acciones para que se presente y quede registrado en las actas el Plan de trabajo que elabore el grupo de Gestores de Integridad y que este sea aprobado por el equipo de Integridad de la EAAB-ESP</li> </ul>

- Se recomienda que la Dirección encargada registre y documente las reuniones, indicando participantes, seguimientos de actividades con el grupo de Gestores de Integridad, con el fin de dejar la trazabilidad de seguimientos por parte del área encargada.

**NOTA:** Los análisis de causas y recomendaciones de la OCIG a las observaciones del presente informe son indicativas y no eximen del análisis de causa y formulación de planes de mejora que le corresponden al responsable en el marco del procedimiento de Mejoramiento Continuo de la EAAB-ESP.

**OBSERVACION 4**

**Deficiencias en el diseño del Procedimiento Gestión a la Integridad MPEH0401P**

Al revisar las actividades descritas en el procedimiento, se observa que éste carece de elementos de control, de segregación de funciones y de supervisión, de documentos y registros idóneos que den cuenta de las actividades realizadas; de igual manera, las políticas que rigen el procedimiento carecen de actividades relevantes como son la Ejecución del Plan de Integridad y el seguimiento que se debe realizar, con el fin de cumplir con las actividades propuestas, a continuación se puntualizan, actividades que dan cuenta de lo observado:

Actividad 1: “Revisar y actualizar el Código de Integridad”, no se observa la periodicidad de la revisión, no se refleja la segregación de funciones, ni el documento que deje evidencia del ejercicio de la revisión, como tampoco se definieron controles desde la revisión hasta la aprobación del ajuste del Código.

Actividad 2: “Formular el Plan de Integridad”: No se observaron para esta actividad controles, no se informa cada cuánto se debe realizar la formulación del Plan, no se asocian los documentos respectivos. El responsable de estas actividades es un profesional de la DMCV, teniendo en cuenta que las actividades son de alto impacto para el proceso, se requiere contar con la debida segregación de funciones y vistos buenos por parte de un superior.

Actividad 3. “Conformar el grupo de Gestores de Integridad”, dentro de esta actividad se enuncian las actividades 3.3 “Verifica que el candidato postulado cumpla con el perfil de gestor de integridad definido en las políticas generales” y 3.5 Valida la postulación del candidato a gestor de integridad con los compañeros del área y el jefe inmediato”, se definieron controles para estas actividades siendo el responsable el profesional Dir. Mejoramiento Calidad de Vida. Al consultar al funcionario encargado, en la Dir. Desarrollo Organizacional sobre la verificación de los candidatos postulados para conformar el grupo de Gestores de integridad 2021, informa que estas actividades no se realizaron

Actividad 7: Definir los instructivos de relacionamiento con algunos grupos de interés y las prácticas para el personal adscrito a laboratorios. 7.1 Define y controla el instructivo de relacionamiento con los participantes del proceso contractual, 7.2 Define y controla el instrumento de relacionamiento con cuerpos de control político

**Condición**

	<p>7.3 Define y controla el compromiso de relacionamiento y prácticas éticas del personal de laboratorio adscrito a la Dir. Servicios Técnicos</p> <p>Se solicitó a la Dir. Desarrollo Organizacional los documentos que evidencien los instructivos mencionados, informando que la Dirección no cuenta con estos documentos</p> <p>Como se observa, en la revisión de las actividades del procedimiento, aprobado el 24-11-2020, se evidencian falencias relacionadas con la frecuencia, responsabilidad, registro y control de las actividades, lo cual puede circunscribir presuntas debilidades en la construcción del procedimiento, desconociendo los elementos mínimos que desde éste, como elemento de control, permita que se ejecuten actividades.</p> <p>En este sentido, es necesario que la Dirección de Calidad y Procesos ofrezca un apoyo de orientación al área para la construcción de los procedimientos, con el fin de aportar a la optimización de los procesos y el cumplimiento de los objetivos propuestos y así evitar reprocesos</p>
<b>Criterios</b>	<p>Procedimiento Gestión a la Integridad, V 02, Aprobado 24 /11 /2020 Acuerdo 16 de 2018 Documentación de Procesos - Procedimiento MPFD0802F02-02</p>
<b>Causas</b>	<p>Incumplimiento Acuerdo 11 de 2013 Falta de orientación oportuna de la Dir. Calidad y Procesos para la elaboración y aprobación del procedimiento Desconocimiento de normatividad para elaborar procedimientos</p>
<b>Efecto / Impacto</b>	<p>Falta organización en el proceso, archivos, documentación, registros de actividades Reprocesos Incumplimiento a la normatividad</p>
<b>Evidencia</b>	<p>Procedimiento “Gestión de la Integridad” MPEH0401P V. 2</p>
<b>Responsable</b>	<p>Dirección Desarrollo Organizacional Dirección Mejoramiento Calidad de Vida</p>
<b>Corresponsables</b>	<p>Gerencia Corporativa Gestión Humana</p>
<b>Proceso Asociado</b>	<p>Gestión de talento Humano</p>
<b>Áreas de apoyo para el Aseguramiento del Mejoramiento Continuo</b>	<p>Dirección Mejoramiento Calidad y Procesos</p>
<b><u>Recomendaciones de la OCIG a la Observación.</u></b>	<p>Se recomienda revisar y ajustar el procedimiento, teniendo en cuenta la incorporación de actividades críticas para el cumplimiento del objetivo, identificación de controles indicando la frecuencia con la que se debe realizar, describir claramente las autoridades y responsabilidades en la toma de decisiones y relacionar documentos que soporten la ejecución del control.</p> <p>Se recomienda que la Dirección de Calidad y Procesos ofrezca un apoyo de orientación al área para la construcción de los procedimientos, con el fin de aportar a la optimización de los procesos y el cumplimiento de los objetivos propuestos y así evitar reprocesos</p>



**NOTA:** Los análisis de causas y recomendaciones de la OCIG a las observaciones del presente informe son indicativas y no eximen del análisis de causa y formulación de planes de mejora que le corresponden al responsable en el marco del procedimiento de Mejoramiento Continuo de la EAAB-ESP.

**OBSERVACION 5**

<p><b>Condición</b></p>	<p><b>Revisión y actualización del Procedimiento “ Manejo Conflicto de Interés” MPEH0402P V2</b></p> <p>Al revisar las actividades descritas en el procedimiento, se observa que no se han definido elementos de control a actividades críticas, como documentos y registros idóneos que den cuenta de lo realizado; de igual manera, no se refleja en las políticas del procedimiento la normatividad vigente..</p> <p>El procedimiento estableció la Política 12 que enuncia: <i>“Será responsabilidad de la Dirección Mejoramiento y Calidad de Vida la recepción y custodia e inserción de los reportes y formatos de conflicto de interés en las hojas de vida de los empleados públicos y/o trabajadores de la EAAB ESP”.</i></p> <p>El funcionario de la DMCV informó que esta actividad no se realiza, ya que a partir de la circular externa 020-DASC DEL 09 de julio de 2021, la declaración de Conflicto de Interés se realiza mediante el aplicativo dispuesto por el SIDEAP.</p> <p>La política 13, establece: <i>“Será responsabilidad de los supervisores y/o interventores la recepción y archivo de las declaratorias de conflictos de interés en las carpetas contractuales mediante radicación en la Dirección de Contratación y Compras”</i></p> <p>De acuerdo con lo informado por el profesional encargado de Contratación y Compras, las declaratorias de conflicto de interés, debido a la emergencia Sanitaria por Covid, se deben diligenciar y subir a la carpeta electrónica del contrato.</p> <p>De otra parte, la actividad No. 7, dice: <b>SEGUIMIENTO Y MONITOREO:</b> 7.1 El Grupo de Integridad realiza un seguimiento y monitoreo de los casos de conflictos de interés clasificados como reales y aparentes, con el fin de proponer medidas a fin de mitigar riesgos asociados.</p> <p>Se consultó a la DDO sobre cuántas denuncias por conflicto de interés se presentaron en 2020 a julio de 2021, en la EAAB-ESP .El Director de la DDO informa que existió un caso, sin embargo al solicitar la evidencia, no fue posible ubicar documentación, ni dar claridad del seguimiento que se realizó al caso al interior del grupo de integridad.</p>
<p><b>Criterios</b></p>	<p>Procedimiento Manejo Conflictos de Interés V. 2 Acuerdo 16 de 2018 Documentación de Procesos - Procedimiento MPFD0802F02-02 Circular Externa No. 020 de 09-07-2021 Circular Interna No 141001-2021-020 de julio 16 de 2021</p>
<p><b>Causas</b></p>	<p>Falta de orientación oportuna de la Dir. Calidad y Procesos para la elaboración y aprobación del procedimiento Desconocimiento de normatividad para elaborar procedimientos</p>
<p><b>Efecto / Impacto</b></p>	<p>Falta organización en el proceso, archivos, documentación, registros de actividades Reprocesos Incumplimiento a la normatividad</p>
<p><b>Evidencia</b></p>	<p>Procedimientos “Manejo Conflictos de Interés “ V. 2</p>

<b>Responsable</b>	Dirección Desarrollo Organizacional Dirección Mejoramiento Calidad de Vida
<b>Corresponsables</b>	Gerencia Gestión Humana
	Dirección Contratación y Compras
	Secretaria General
<b>Proceso Asociado</b>	Gestión de talento Humano
<b>Áreas de apoyo para el Aseguramiento del Mejoramiento Continuo</b>	Dirección de Calidad y Proceso
<b>Recomendaciones de la OCIG a la Observación.</b>	Se recomienda revisar y ajustar el procedimiento, teniendo en cuenta la incorporación de actividades críticas para el cumplimiento del objetivo, identificación de controles indicando la frecuencia con la que se debe realizar, describir claramente los niveles de autoridad y responsabilidades en la toma de decisiones y relacionar documentos que soporten la ejecución del control.
	Se recomienda ajustar el procedimiento teniendo en cuenta la normatividad dada a través de las circulares externa 020 de la DASC y la circular interna 140001-2021-020 de la EAAB-ESP e incorporar la actividad de revisión permanentemente los impedimentos y recusaciones de acuerdo a los lineamientos de las circulares.
	Se recomienda que la Dirección de Calidad y Procesos ofrezca un apoyo de orientación al área para la construcción de los procedimientos, con el fin de aportar a la optimización de los procesos y el cumplimiento de los objetivos propuestos y así evitar reprocesos
<b>NOTA: Los análisis de causas y recomendaciones de la OCIG a las observaciones del presente informe son indicativas y no eximen del análisis de causa y formulación de planes de mejora que le corresponden al responsable en el marco del procedimiento de Mejoramiento Continuo de la EAAB-ESP.</b>	

**OBSERVACION 6**

<b>Condición</b>	<b>Deficiencia en la identificación de los Riesgos del sub-proceso e identificación de elementos de control que mitiguen los riesgos</b>
	Una vez revisadas las matrices de riesgos institucionales relacionados con el subproceso Gestión de la Integridad, se identificó el riesgo de proceso EHR3: <i>Incumplimiento en la ejecución de las actividades previstas los Planes de PIC, Plan de integridad, Plan de Bienestar e Incentivos</i> , al cual se le definieron los controles:
	<b>CTEH07 Seguimiento al Plan de Integridad</b> , con descripción: “Los Gestores de Integridad elaboran una propuesta del plan de gestión de integridad, el cual es revisado por el Grupo de Integridad y posteriormente es presentado al Comité de Institucional de Gestión y Desempeño para su aprobación. Una vez aprobado, se realiza seguimiento a la ejecución de las actividades.
	Como se observó en el desarrollo de la Auditoría, no se entregó por parte de la Dir. Desarrollo Organizacional un documento que evidencie que los Gestores de Integridad elaboran la propuesta del plan de gestión de integridad, por lo que el control señalado no es efectivo.
	<b>CTEH26 Seguimiento al índice de participación en actividades programadas (PETH)</b> Descripción del control: Con base en las actividades programadas en los Planes de PIC, Plan de Bienestar e Incentivos, se envían invitaciones a las capacitaciones y actividades definidas para los servidores públicos. Se remite comunicación al jefe inmediato para asegurar la

	<p>participación del personal. Posteriormente, con base en las listas de asistencia se evalúa el índice de participación. Así mismo, en el Subcomité de Control Interno se realiza seguimiento al cumplimiento de los planes</p> <p>Como se observa el riesgo y controles definidos para tratar el tema de Gestión de la Integridad, presentan debilidades en su diseño y efectividad, situación que puede afectar el objetivo de subproceso.</p> <p>En la matriz de riesgos institucional no se observa riesgos asociados al procedimiento “Manejo Conflictos de Interés”</p>
<b>Criterios</b>	<p>MIPG Dimensión 7 Control Interno                  Modelo Estándar de Control Interno-Componente Administración de Riesgos                  Metodología de riesgos y oportunidades de la EAAB                  Guía Administración de riesgos de gestión, Corrupción, Seguridad Digital y Diseño de Controles – Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).</p>
<b>Causas</b>	<p>Desconocimiento de la normatividad y metodología de Riesgos por parte de los funcionarios responsables                  Apoyo inadecuado por parte de la segunda línea en la identificación de los riesgos</p>
<b>Efecto / Impacto</b>	<p>Incumplimiento a las actividades de Integridad propuestas                  Daño de la imagen reputacional de la EAAB-ESP por posibles actos de corrupción</p>
<b>Evidencia</b>	<p>Mapa de riesgos Institucionales</p>
<b>Responsable</b>	<p>Dirección Desarrollo Organizacional                  Dirección Mejoramiento Calidad de Vida</p>
<b>Corresponsables</b>	<p>Gerencia de Gestión Humana</p>
<b>Proceso Asociado</b>	<p>Gestión de talento Humano</p>
<b>Áreas de apoyo para el Aseguramiento del Mejoramiento Continuo</b>	<p>Dirección Calidad y Procesos</p>
<b>Recomendaciones de la OCIG a la Observación.</b>	<p>Se recomienda realizar análisis y revisión de los riesgos asociados al subproceso Gestión de la Integridad y definir controles que minimicen la probabilidad e impacto,</p> <p>En el ejercicio de auditoría, el grupo Auditor identificó riesgos relacionados al subproceso evaluado, los cuales pueden ser considerados para su análisis</p>
<p><i>NOTA: Los análisis de causas y recomendaciones de la OCIG a las observaciones del presente informe son indicativas y no eximen del análisis de causa y formulación de planes de mejora que le corresponden al responsable en el marco del procedimiento de Mejoramiento Continuo de la EAAB-ESP.</i></p>	

**OBSERVACION 7**

**Condición**

**Aplicación incorrecta de Indicadores - Política de Gestión de Integridad**

	<p>La EAAB-ESP expidió la Política de Integridad, aprobada por el Comité Corporativo No. 27, Junta Directiva Acta No. 2608 del 29 de octubre del 2020, donde se observan los siguientes indicadores establecidos y aprobados por la Junta Directiva, para medir y controlar las actividades propias de la Gestión de Integridad.</p> <p>De acuerdo con lo reportado en el Informe de Seguimiento a los avances del Plan de Trabajo de Integridad, se relacionan 3 indicadores con la Gestión de Integridad: (I) <b>Indicador de Cobertura:</b> Este indicador permite medir el N° de personas trabajadores, contratistas y grupos de interés a quienes se les realizó acciones de apropiación y/o fortalecimiento de la política de integridad y manejo conflicto de interés de la EAAB ESP. (II) <b>Indicador de Asistencia:</b> Este indicador permite medir el % de asistencia de personas trabajadores, contratistas y grupos de interés a quienes se les realizó acciones de apropiación y/o fortalecimiento de la política de integridad y manejo conflicto de interés de la EAAB ESP. y (III) <b>Indicador de Efectividad de Aprendizaje:</b> Este indicador permite medir el grado de comprensión de personas trabajadores, contratistas y grupos de interés a quienes se les realizó acciones de apropiación y/o fortalecimiento de la política de integridad y manejo conflicto de interés de la EAAB ESP. No se evidencia en los Acuerdos de Gestión de la Gerencia de Gestión Humana, estos indicadores.</p> <p>Se observa en el APA el indicador “Nivel de Satisfacción de los usuarios y percepción de grupos de interés”, de la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control, con una meta planificada a diciembre de 2021 del 71.5%, sin embargo, al consultar la identificación, justificación y el método del cálculo del indicador, no se observa en el cálculo el componente de la medición de la Gestión de Integridad.</p> <p>De otra parte, se observó en el Acuerdo de Gestión suscrito por la Secretaria General, el indicador “Evaluación de medidas de Integridad” con una meta de 80% para el mes de diciembre de 2021. Este indicador contiene una variable “medidas preventivas anticorrupción” y en su descripción el Informe publicado por la Veeduría Distrital.</p> <p>En el autocontrol de estos indicadores no se observó seguimiento de tema alguno referente a la Gestión de la Integridad, de enero a octubre de 2021, por lo que no se puede definir si existe alguna desviación u oportunidad de mejora durante la vigencia.</p> <p>La Política de Integridad define además otros indicadores como son: al “Cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan de Gestión de Integridad” y los de “Avance en la implementación de Política de Gestión de Integridad”, asociados a la Gerencia de Gestión Humana. No se observó en los acuerdos de gestión de la Gerencia de Gestión Humana estos indicadores, por lo que deben ser construidos y reportados en el APA de la EAAB-ESP</p>
<b>Criterios</b>	<p>Modelo Estándar de Control Interno, MECI - Componente Ambiente de Control                  MPC0102M01 Manual Indicadores                  Procedimiento MPEE0103P Acuerdos de Gestión</p>
<b>Causas</b>	<p>Inobservancia de la Política de Integridad                  Falta de aplicación de la metodología de indicadores propuesta por el DAFP.                  Falta formalización y visibilización de indicadores en APA, que permiten monitorear y hacer seguimiento a la gestión del subproceso.</p>
<b>Efecto / Impacto</b>	<p>Falta de información relevante para la toma de decisiones, que pueden tener efectos reputacionales en temas de integridad.</p>
<b>Evidencia</b>	<p>Política de Integridad</p>
<b>Responsable</b>	<p>Dirección Desarrollo Organizacional                  Dirección Calidad de Vida</p>
<b>Corresponsables</b>	<p>Gerencia de Gestión Humana</p>

<b>Proceso Asociado</b>	Gestión de talento Humano
<b>Áreas de apoyo para el Aseguramiento del Mejoramiento Continuo</b>	Gerencia Corporativa Planeamiento y Control Dirección Planeación y Control de Resultados Corporativos
<b>Recomendaciones de la OCIG a la Observación.</b>	<p>Se recomienda incluir dentro de la estructura de los indicadores (I) Nivel de Satisfacción de los usuarios y percepción de grupos de interés” y (II) Evaluación de Medidas de Integridad, el componente de la medición de la Gestión de Integridad, con el fin de evidenciar lo ordenado por la Política de Integridad, de igual manera, implementar dentro de los indicadores una medición periódica, para monitorear el comportamiento del componente Integridad y así evitar posibles desviaciones.</p> <p>Se recomienda revisar la meta del indicador “Evaluación de Medidas de Integridad” asociados a la Gestión de Integridad con el fin de que sea consecuente con la política de riesgo de corrupción que establece “Cero tolerancia a la Corrupción”</p> <p>De otra parte, se recomienda construir los indicadores asociados al “Cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan de Gestión de Integridad” y los de “Avance en la implementación de Política de Gestión de Integridad” que contempla la política de Gestión de Integridad y se encuentran asociados a la Gerencia de Gestión Humana. Estos indicadores deben ser reportados en el APA de la EAAB-ESP</p>
<p><i>NOTA: Los análisis de causas y recomendaciones de la OCIG a las observaciones del presente informe son indicativas y no exigen del análisis de causa y formulación de planes de mejora que le corresponden al responsable en el marco del procedimiento de Mejoramiento Continuo de la EAAB-ESP.</i></p>	

**OBSERVACION 8**

<b>Condición</b>	<p><b>Incumplimiento Políticas Gestión Documental</b></p> <p>En visita realizada a la Dirección Desarrollo Organizacional se solicitó información sobre listados del personal a quien se ha socializado el tema de Código de Integridad; la profesional que se encuentra trabajando el tema actualmente, dispuso los archivos en los que se observó el listado de los funcionarios que asistieron a las socializaciones llevadas a cabo en el 2021. De igual manera se solicitó el archivo de las capacitaciones realizadas en la vigencia 2020, se observó que estas reposaban en la carpeta del contratista que trabajó el tema en el 2020 y no reposan en archivos de la Dirección de Desarrollo Organizacional; situación que evidenció desorden en el archivo y en la entrega de documentos que deben realizar un contratista en el momento del retiro de la EAAB-ESP, con el fin de que quede trazabilidad de la gestión.</p> <p>Se observó una inadecuada aplicación de los procedimientos archivísticos, toda vez que al solicitar la información se evidenció demora en la consecución de documentos, consulta en varios expedientes, lo cual denota que no hay aplicación de las tablas de retención documental y aplicación de series y sub-series como lo establece la normatividad archivística y los procedimientos que regulan el proceso de gestión documental de la EAAB-ESP.</p>
<b>Criterios</b>	Resolución Interna 1164/2020 MIPG Manual de Archivo Políticas Gestión Documental

	Procedimiento Organización documental Procedimiento Custodia
<b>Causas</b>	Inobservancia de la Política Gestión Documental
<b>Efecto / Impacto</b>	Falta de información relevante para la toma de decisiones, que pueden tener efectos reputacionales en temas de integridad.
<b>Evidencia</b>	Política de Integridad
<b>Responsable</b>	Dirección Desarrollo Organizacional Dirección Calidad de Vida
<b>Corresponsables</b>	Gerencia de Gestión Humana
<b>Proceso Asociado</b>	Gestión de talento Humano
<b>Áreas de apoyo para el Aseguramiento del Mejoramiento Continuo</b>	Dirección Planeación y Control de Resultados Corporativos
<b>Recomendaciones de la OCIG a la Observación.</b>	Se recomienda formalizar en el Acuerdo de Gestión de la Dirección responsable de la Gestión de Integridad, los indicadores que miden la gestión y monitorear los resultados de la aplicación de indicadores.

*NOTA: Los análisis de causas y recomendaciones de la OCIG a las observaciones del presente informe son indicativas y no eximen del análisis de causa y formulación de planes de mejora que le corresponden al responsable en el marco del procedimiento de Mejoramiento Continuo de la EAAB-ESP.*

**6. RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA**

*Las "Recomendaciones para la mejora" si bien no requieren plan de mejoramiento, si deberán ser analizadas y en caso de ser procedentes, deberán ser atendidas por los responsables en el marco de la gestión propia del área o dirección a cargo, ya que serán objeto de monitoreo en próximas auditorías, y su desatención en más de dos oportunidades será comunicada al superior inmediato o escalado a la alta dirección según consideración de la Jefatura OCIG.*

	<b>RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA</b>	<b>RESPONSABLE</b>
<b>1</b>	Articulación entre áreas e instancias que participan en la Gestión de la Integridad de la EAAB-ESP, con el fin de fortalecer el cambio de la cultura de integridad en toda la organización	<b>Gerencia Gestión Humana – Dir. Desarrollo Organizacional – Dir. Calidad de Vida – Oficina Investigaciones Disciplinarias Equipo de Trabajo Integridad</b>
<b>2</b>	Articular y fortalecer los canales de denuncia, incentivando a la denuncia de hechos irregulares, garantizando la protección y que no se produzcan retaliaciones a los denunciantes, como lo indica el Código de Integridad en el literal P	<b>Gerencia Gestión Humana – Dir. Desarrollo Organizacional – Dir. Calidad de Vida</b>
<b>3</b>	Al realizar las entrevistas a los funcionarios encargados, se identificó un conocimiento parcial de las actividades que se ha venido desarrollando en la Gestión de Integridad, se recomienda socializar la información del tema, para que todos los integrantes de la Dirección Desarrollo Organizacional, conozcan de primera mano todo lo concerniente a las etapas de implementación de actividades propias de la Gestión de Integridad.	<b>Dir. Desarrollo Organizacional</b>
<b>4</b>	Aunque en el informe se muestran las recomendaciones de FURAG y VEEDURIA DISTRITAL, no se observa una compilación de las acciones a realizar por parte de la EAAB-ESP, las cuales deben hacer parte del Plan de Integridad de la vigencia, bien sea como un documento anexo, con el fin de que el equipo de integridad pueda realizar un seguimiento	<b>Dir. Desarrollo Organizacional Equipo de Integridad</b>

	adecuado a todas las actividades planteadas para la mejora continua de la Gestión de Integridad	
5	Se recomienda realizar un análisis para detectar las áreas de mayor vulnerabilidad de infringir el Código de Integridad y diseñar mecanismos de capacitación y promoción efectivas, con el fin de que cada servidor público se apropie de los valores.	<b>Gerencia Gestión Humana Dir. Desarrollo Organizacional Dir. Calidad de Vida</b>
6	En el Eje Temático: Implementación, se describe la actividad “Ejecutar Programa de actividades de apropiación del Código de Integridad”. No se obtuvo evidencia de un documento que describa el Programa de actividades de apropiación del Código. Se recomienda construir el programa en el cual se describan las actividades, productos, responsables y el cronograma de ejecución.	<b>Dir. Desarrollo Organizacional</b>
7	Se observó que 44 servidores de la Empresa declararon conflicto de interés, se recomienda revisar permanentemente los impedimentos y recusaciones realizadas por los servidores de acuerdo a los lineamientos establecidos en la Circular Externa 020 /2021 de la DASCD	<b>Dir Mejoramiento Calidad de Vida</b>
8	La OCIG recomienda realizar una mayor difusión de los canales de denuncia tanto internos como Externos, con el fin de facilitar a los receptores del Código de Integridad, de denunciar cualquier situación o actuación contraria a la Ley y los valores y disposiciones del Código. Incentivar que se denuncien hechos irregulares, realizar campañas antisoborno que involucre a todos los receptores del Código y se de garantía de protección y no se produzcan retaliaciones a los denunciantes, como lo indica el Código de Integridad en el literal P.	<b>Gerencia Gestión Humana Dir. Desarrollo Organizacional Dir. Calidad de Vida Oficina Investigaciones Disciplinarias</b>
9	Se debe articular con mayor unidad a los procesos que lidera los encargados de la gestión de Integridad para que este trabajo en conjunto surta mayor efectividad.	<b>Gerencia Gestión Humana Dir. Desarrollo Organizacional Dir. Calidad de Vida Oficina Investigaciones Disciplinarias</b>
10	Como se evidencia, la calificación obtenida por la EAAB-ESP para la vigencia 2021 en el autodiagnóstico es de 94,3, lo que indica que la práctica se encuentra documentada, actualizada y cuenta con los soportes que evidencian su cumplimiento de manera permanente.  De acuerdo con las debilidades presentadas en el desarrollo de ésta Auditoria, la cual evidencia situaciones que merecen implementar acciones de mejora, se recomienda realizar un autodiagnóstico de manera objetiva, con el fin de optimizar la gestión de integridad.	<b>Dir. Desarrollo Organizacional Equipo de Trabajo Integridad</b>
11	El Acuerdo 16/2018 Código de Integridad, Art. Primero Literal D, establece: <i>“Todos los procesos de Inducción y Reinducción tendrán un componente ético y de transparencia. De igual manera, dentro del Plan de Capacitación será obligatoria la realización de jornadas de capacitación del Código y ejercicios de dilemas éticos que serán documentadas y liderados por el Grupo de trabajo de Integridad, para fortalecer cultura ética y de autocontrol en los receptores del Código.”</i>  Se observa que en el Plan de Capacitación para la vigencia 2021 se incorporó el Eje Temático “Buen Gobierno y Lucha contra la Corrupción” el cual en la descripción del eje temático incorpora la actividad de “Socialización Código de Integridad” a la que se definió la actividad “Fortalecer los conocimientos normativos y de procedimiento sobre servicios públicos, entre ellos Ley 142 de 1994 y/o código de ética.” El	<b>Dirección Mejoramiento Calidad de Vida</b>

	<p>cual tiene como meta “Informe Eje Buen Gobierno y Lucha contra la corrupción” dirigido a la Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente y a la Gerencia Jurídica, en los periodos 01-06-2021 al 30-06-2021 y 01-11-2021 al 30-11-2021.</p> <p>Se relacionan dos actividades, sin embargo, estas no cumplen con una programación específica sobre la capacitación del Código de Integridad como lo estableció la norma.</p>	
<p><b>12</b></p>	<p>Art. 6 de la Res. 957/2018 definió que los Gestores de Integridad cumplieran las siguientes responsabilidades (Artículo 9 del Decreto No. 489 de 2009 modificado por el artículo 4º. Del Decreto 118 de 2018):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Participar en el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de los planes de gestión de la integridad en su respectiva entidad.</i></li> <li>• <i>Identificar promotores de prácticas de integridad en las distintas dependencias y motivar su participación en actividades pedagógicas y comunicativas</i></li> <li>• <i>Promover la participación de los servidores públicos en las actividades de formación programadas por la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. o por la entidad.</i></li> <li>• <i>Promover la implementación de las estrategias, metodologías y herramientas de apropiación de Valores del Servicio Público y fortalecimiento de la cultura de integridad en sus entidades.</i></li> <li>• <i>Formar parte activa de la red de Gestores de integridad, para el intercambio de experiencias y la creación de canales comunicativos que fortalezcan la identidad distrital, más allá de las particularidades de cada entidad.</i></li> <li>• <i>Promover la apropiación y aplicación del Código de Integridad del Distrito en su respectiva entidad.</i></li> <li>• <i>Llevar cabo permanentemente ejercicios participativos para la divulgación y apropiación de valores y principios de acción del Código de Integridad del Distrito.</i></li> <li>• <i>Compartir con los/las servidores/as conocimientos y experiencias que permitan fortalecer la Gestión de Integridad.</i></li> <li>• <i>Promover que el contacto de los servidores con el Código sea experiencial de tal manera que surjan en ellas reflexiones acerca de su quehacer y rol como servidores públicos que eventualmente conduzcan a cambios en su conocimiento.</i></li> </ul> <p>Aunque en los informes de seguimiento indican en general el cumplimiento de los planes trabajo Gestión de integridad, entre ellos la acción de los gestores de integridad, en el desarrollo de ésta Auditoria se requirió si existen informes o documentos que registren la gestión del equipo de gestores de integridad, no se aportaron informes sobre las actividades desarrolladas por el equipo para las vigencias 2020 y 2021.</p> <p>La Dirección encargada deberá dejar debidamente documentadas las actividades desarrolladas por el equipo de gestores de integridad, con el fin de conocer el alcance de sus actuaciones, dejar trazabilidad y poder dar continuidad a la gestión por ellos adelantada</p>	<p><b>Gerencia Gestión Humana Direcciones Desarrollo Organizacional y Dirección Mejoramiento Calidad de Vida</b></p>



<b>13</b>	<p><b>Pieza gráfica desactualizada de Gestión de Integridad - Valores</b></p> <p>Se evidencia una pieza gráfica publicada en el Casino de la Central de Operaciones, donde se promulgan valores que, desde la entrada del nuevo Código de Integridad, año 2018, cambiaron.</p> <p>Los valores del Servidor Público son: Honestidad, Respeto, Compromiso, Diligencia y Justicia</p> <p>Se recomienda monitorear que la actualización y realización de campañas sobre el Código de Integridad, esté acorde con la normatividad vigente.</p>	<b>Gerencia Gestión Humana</b>
-----------	---	--------------------------------

Nombres / Equipo Auditor		Fecha Inicio Auditoría	Fecha Fin Auditoría
<b>Auditor Líder OCIG</b>	Piedad Roa Carrero	<b>1-Sept.-2021</b>	<b>1-Dic-2021</b>
<b>Auditor Líder de Grupo</b>	Maribel Roncancio Chaves		
<b>Auditor</b>	Fanny Cárdena Gómez		

*Firma* \_\_\_\_\_

**Nombre:**

**Jefe Oficina de Control Interno y Gestión.**

Con Copia: