



FORMATO PARA PLAN DE MEJORAMIENTO

FO-GE-13

Version : 02-19-07-11

NOMBRE DE LA ENTIDAD:		EMADUPAR S.A. - E.S.P		REPRESENTANTE LEGAL:		JOSE LUIS PALOMINO LOPEZ		NIT:		892.300.548-8		NOMBRE DE LA AUDITORIA:		AUDITORIA INTERNA LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE VALLEDUPAR - EMADUPAR SA		ESP, VIGENCIA 2024. PROCESO (GESTION LABORATORIO)		FECHA DE PRESENTACION:		3/10/2025	
No. Hallazgo y Descripción		Áreas Ciclo o Procesos involucrados		Responsable del Mejoramiento		Acciones de Mejoramiento		Tiempo Programado para el cumplimiento de las acciones de mejoramiento		Actividad		Tiempo		Responsable del seguimiento por la entidad		Indicadores de acción del Cumplimiento		Observaciones		% Avances	
						<p>ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN: Cumplir con lo establecido en el plan metrológico, en relación al número de equipos calibrados y/o con mantenimiento, con cumplimiento de los tiempos de requerimiento de la intervención metrológica y entrega de certificados.</p>		3 meses		<p>*Incluir plan metrológico el primer trimestre del año para cubrir los retrasos en la asignación presupuestal.</p> <p>*Contemplar los tiempos de retrasos dentro de la supervisión del contrato metrológico que permita obtener el cumplimiento total de lo pactado en el contrato. (equipos calibrados, mantenimientos realizados y certificados conforme a la actividad realizada) en los tiempos establecido en los objetivos del contrato.</p> <p>*Supervisar las actividades metrológicas según los requerimientos operacionales de cada equipo.</p> <p>*Supervisar la entrega los certificados a tiempo para estimar la necesidad de intervención metrológica de cada equipo para el siguiente periodo.</p>		Trimestral		Líderes de proceso Control Interno de gestión		Número de equipos calibrados y/o con mantenimiento realizados / Número de equipos calibrados y/o con mantenimiento incluidos en el plan metrológico * 100					
				<p>ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN: Efectuar actividades que permitan la consecución del aseguramiento del método para todas las pruebas que realiza el laboratorio.</p> <p>Adquisición de material de referencia necesarios para la validación o verificación y equipos que no cumplieron con la aprobación metrológica en la vigencia 2024.</p>		3 meses		<p>*Realizar supervisión del contrato de reactivos que permita obtener el cumplimiento total de lo pactado en el contrato. (Reactivos e insumos solicitados con las características técnicas requeridas, criticados de análisis y certificado de calidad y ficha técnica e insertos cuando aplique para cada insumo, y la adquisición de materiales de referencia certificados bajo la ISO 17034)</p> <p>*Establecer un cumplimiento de los tiempos de entrega.</p> <p>*Gestionar la compra de equipos de laboratorio que optimizarán los procesos y permitirán la elección de ensayos claves para el aseguramiento de la verificación de la calidad del recurso hídrico.</p> <p>*Realizar supervisión de las compras aplicando el procedimiento de compras.</p>		Trimestral		Líderes de proceso Control Interno de gestión		Equipos Adquiridos / equipos material de referencia adquirido / material de referencia solicitado *100							

INCUMPLIMIENTO DE ESTANDARES NORMATIVOS EN EL LABORATORIO DE CALIDAD DE AGUA POTABLE DE EMPUPAR S.A. E.S.P.

Durante la auditoría 2024 se evidenció que pese a avances en la optimización del laboratorio de calidad de agua, persisten incumplimientos frente a los estándares normativos del Instituto Nacional de Salud, especialmente en organización, gestión, talento humano, infraestructura, bioseguridad, manejo de residuos, tuerca y contenerización, y procesos prioritarios. Dichos hallazgos fueron verificados mediante la "Herramienta de verificación de estándares de calidad en salud pública para laboratorios de análisis fisicoquímico y microbiológico de aguas", aplicada en la auditoría de calidad del Laboratorio de Salud Pública Departamental el 17 de diciembre de 2024.

Asimismo, se identificó una inconsistencia entre el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales y la situación operativa actual, al no contar con el personal técnico mínimo requerido, lo que constituye una debilidad funcional y un incumplimiento normativo en materia de recursos humanos. El laboratorio cumple un papel esencial en la vigilancia y control de la calidad del agua para la población, por lo que se requiere la ejecución efectiva del plan de mejoramiento, orientado a fortalecer microbiología y fisicoquímica. La deficiente gestión en este aspecto compromete la confiabilidad de los análisis, pudiendo generar resultados imprecisos, riesgos para la salud pública, sanciones y el incumplimiento de normativas sanitarias y ambientales.

Proceso Gestión Laboratorio

Agente Especial Empuapar S.A. E.S.P. Supervisor de control de calidad

<p>ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN: Realizar la validación de los métodos de las áreas de análisis fisicoquímico y microbiológico.</p>	<p>3 meses</p>	<p>Realizar la verificación y validación de los métodos de ensayo efectuados en el laboratorio. Adquirir material de referencia para áreas (bajo el cumplimiento de la ISO 17043), contar con equipos, calibrados, materiales y reactivos necesarios para las validaciones. Crear un cronograma de trabajo a modo que las validaciones no interrumpan la realización de ensayos de rutina. Crear un plan de validación y/o verificación de los métodos, diseñar los procedimientos y su respectivo formato para la recolección de datos.</p> <p>NOTA: Las validaciones de los métodos están sujetas a la disponibilidad de materiales de referencia certificados, la adquisición de nuevos equipos y la calibración de los equipos en operación. Los procedimientos, guías y formatos fueron elaborados y se presentaron en la auditoría para su revisión.</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Líderes de proceso Control Interno de gestión</p>	<p>Numero de métodos verificados o validados / Numero total de métodos ejecutados en el laboratorio * 100</p>	
<p>TALENTO HUMANO: Velar por la asignación o contratación de personal idóneo que cumpla con el perfil profesional para la realización de actividades relacionadas con las actividades del laboratorio</p>	<p>3 meses</p>	<p>Presentar al Jefe de Gestión Humana el proyecto de guía con los cambios en los cargos, funciones y roles que deben aplicarse al talento humano del laboratorio de calidad, con posterior modificación del manual de funciones y perfiles de cargo previa aprobación del Comité de Desarrollo Humano Empresarial - CODE. Solicitar la notificación oficial de las asignaciones y actualizar los contratos con los roles y funciones de cada empleado. Los cargos se presentarán de forma resumida de la siguiente forma: 1. Coordinador del laboratorio, Líder del sistema de gestión de calidad (Par técnico de microbiología) 2. Auxiliar de laboratorio (Par técnico de análisis fisicoquímico) 3. Analista del área de Fisiocquímica 4. Analista del área de Microbiología 5. Técnico de campo de toma de muestra y Líder de gestión ambiental y bioseguridad</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Líderes de proceso Control Interno de gestión</p>	<p>Numero de asignaciones de cargos realizadas / Numero de asignaciones requeridas * 100</p>	
<p>MODIFICACIÓN ESTRUCTURAL: Presentar un plan de trabajo de las distribuciones de las áreas de microbiología, fisicoquímica, área administrativa y de gestión del laboratorio, así como el área e almacenamiento de muestras, insumos y reactivos acorde con las actividades técnicas, el presupuesto asociado y la reglamentación vigente, apoyadas en los hallazgos registrados en la auditoría de diciembre de 2024.</p>	<p>3 meses</p>	<p>Redactar un documento técnico que describa la distribución que debe cumplir las áreas de microbiología, fisicoquímica y central del laboratorio para darle cumplimiento a la normativa nacional.</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Líderes de proceso Control Interno de gestión</p>	<p>Numero de modificaciones estructurales realizadas / numero de modificaciones estructurales planificadas * 100</p>	
<p>BIOSEGURIDAD (PMIRS): "Diseñar el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Sindriles (PGIRASA) para gestionar los residuos generados en las diferentes secciones del laboratorio con potencial contaminación microbiológica (coliformes, E. coli, etc.)" * Diseñar e implementar un Plan de Gestión Integral de Residuos Peligrosos (RESPEL) → Para residuos químicos de laboratorio.</p>	<p>3 meses</p>	<p>Diseñar el PGIRASA y la ruta sanitaria. Asignar personal a cargo de la implementación de la ruta sanitaria establecida en el PGIRASA incluyendo la franja horaria. Establecer el presupuesto para la adquisición de carros para transporte de residuos (centro del laboratorio y hacia el cuartro de residuos (centro de acopio), según lo establecido en la normatividad.</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Líderes de proceso Control Interno de gestión</p>	<p>numero de planes diseñados e implementados para la gestión ambiental / numero de planes necesarios para la gestión ambiental del laboratorio * 100</p>	
<p>MANEJO DE RESIDUOS (GESTOR INTERNO Y EXTERNO): Establecer un contrato con un Gestor externo para la disposición final de los residuos orgánicos, químicos y radiactivos.</p>	<p>3 meses</p>	<p>Registrar los avances obtenidos en el proceso de contratación del Gestor externo de recolección de residuos peligrosos y especiales.</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Líderes de proceso Control Interno de gestión</p>	<p>numero de solicitudes atendidas por el gestor / numero de solicitudes realizadas por el líder de gestión ambiental * 100</p>	

<p>AUSENCIA DE POLÍTICA DE PRIVACIDAD PARA EL MANEJO DE INFORMACIÓN DEL LABORATORIO DE AGUAS</p>		<p>PROCESOS PRIORITARIOS: Registrar las pruebas que realiza el laboratorio en el aplicativo RELAB de la red nacional de laboratorios.</p>	<p>3 meses</p>	<p>* Gestionar la asignación de un presupuesto para la contratación de un laboratorio de referencia y referencial que pertenezcan a la Red de Laboratorios Nacionales y que tengan la capacidad técnica instalada para cubrir las contingencias presentadas que puedan afectar la ejecución de análisis de las muestras de agua potable. * Enviar el procedimiento de referencia y referencial al procedimiento de referencia y referencial MECI. * Socializar el procedimiento de referencia y referencial con el nuevo personal del laboratorio. * Realizar supervisión del contrato con el laboratorio de referencia y referencial, que permita obtener el cumplimiento contractual. * Solicitar las claves de acceso al aplicativo al personal del laboratorio que las custodia. * Actualizar la información del laboratorio. * Registrar las pruebas de las áreas de microbiología y fisicoquímica del laboratorio.</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Líderes de proceso Control Interno de gestión</p>	<p>Numero de ensayos registrados en el RELAB / numero de ensayos realizados en el laboratorio * 100</p>		
<p>36</p> <p>Se evidenció que no existe una Política de Privacidad debidamente adoptada y divulgada que regule el manejo, tratamiento y protección de la información técnica, operativa y de datos personales generados en el marco de los análisis de calidad del agua. Esta omisión representa una debilidad en el cumplimiento del régimen de protección de datos personales establecido en la Ley 1581 de 2012 y en el Decreto 1377 de 2013, así como en los principios de confidencialidad y seguridad de la información técnica ambiental. La ausencia de esta política incrementa el riesgo de uso indebido de la información, vulneración de derechos de los usuarios y pérdida de confianza institucional, lo cual podría derivar en sanciones por parte de la Superintendencia de Industria y Comercio o antes de control ambiental y sanitario.</p>	<p>Proceso Gestión Laboratorio</p>	<p>Agente Especial Emdupar S.A.E.S.P Supervisor de control de calidad</p>	<p>3 meses</p>	<p>* Reemitir a Gestión Jurídica el acuerdo FO-GL-044 y registrar todos los acuerdos firmados por el personal del laboratorio hasta la fecha de suscripción de este plan, y/o en caso de modificaciones del documento por parte del área Jurídica de EMDUPAR, realizar nuevamente el proceso de socialización y hacer firmar los nuevos acuerdos a todo el personal del laboratorio. * NOTAR. Gestionar la inclusión en los contratos laborales una cláusula relacionada con el cumplimiento de los acuerdos de confidencialidad.</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Líderes de proceso Control Interno de gestión</p>	<p>numero de acuerdos legales de confidencialidad firmados y socializados / numero de empleados vinculados al área de laboratorio * 100</p>		
<p>DEFICIENCIAS EN LA ADECUACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LOS PUNTOS DE MUESTREO DE CALIDAD DEL AGUA</p> <p>Durante la evaluación de los procesos de aseguramiento de la calidad del agua en EMDUPAR S.A. E.S.P., se evidenció que los puntos de muestreo establecidos para la verificación de los parámetros físicos, químicos y microbiológicos no se encuentran debidamente adecuados ni cumplen con los requisitos técnicos mínimos exigidos por la normatividad vigente. Algunos puntos carecen de señalización, protección sanitaria, accesibilidad y confiabilidad de las muestras tomadas. Esta situación genera riesgos asociados a decisiones técnicas basadas en datos imprecisos, afecta la trazabilidad de los controles de calidad del agua suministrada, y podría implicar sanciones por parte de las autoridades sanitarias competentes.</p>	<p>Proceso Gestión Laboratorio</p>	<p>Agente Especial Emdupar S.A.E.S.P Supervisor de control de calidad</p>	<p>3 meses</p>	<p>* Realizar un informe inicial del estado de los puntos de muestreo, para analizar las necesidades de ampliación y/o mejoramiento. * Realizar un informe de las adecuaciones técnicas, en referencia a calidad que deben tenerse en cuenta para la adecuación y/o construcción de los puntos de muestreo.</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Líderes de proceso Control Interno de gestión</p>	<p>numero de puntos de muestreos intervinientes / numero total actual de puntos de muestreo * 100 numero de puntos constituidos / numero de puntos a construir * 100</p>		
<p>RIESGOS ELÉCTRICOS EN EL LABORATORIO POR DEFICIENCIAS EN LA INFRAESTRUCTURA</p> <p>Se evidenció que el sistema eléctrico presenta deterioro significativo, con cableado expuesto, tomas defectuosas y ausencia de puesta a tierra adecuada, incumpliendo los estándares de seguridad establecidos en el Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas – RETIE. Esta situación representa un riesgo para la integridad de los equipos de laboratorio y, especialmente, para la seguridad del personal que labora en el área, al estar expuesto a posibles descargas eléctricas, cortocircuitos o incendios. La falta de intervención oportuna podría acarrear consecuencias negativas, operativas y económicas para la entidad.</p>	<p>Proceso Gestión Laboratorio</p>	<p>Agente Especial Emdupar S.A.E.S.P Supervisor de control de calidad</p>	<p>3 meses</p>	<p>* Solicitar la revisión del sistema eléctrico para áreas críticas del laboratorio conforme al cumplimiento normativo. * Solicitar la disponibilidad presupuestal y definición de los tiempos de ejecución a fin de que las mejoras no interfieran en la realización de las actividades de control de calidad del laboratorio. * Supervisar la ejecución del contrato.</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Líderes de proceso Control Interno de gestión</p>	<p>Numero de puntos eléctricos habilitados / numero total de puntos eléctricos deficientes o no funcionales * 100</p>		

<p>ACTUALIZACION DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE GESTION: Durante la evaluación y/o auditoría interna de la vigencia 2024, se pudo constatar que los procedimientos no se encuentran totalmente optimizados, teniendo en cuenta los objetivos y los alcances acordados a las actividades y/o funciones del área que se identifica en dicho proceso desde la caracterización, procedimientos, plan de acción e indicadores asociados. Y mapa de riesgos, indicando la necesidad de una actualización integral para asegurar la eficacia y efectividad operativa del proceso, lo que puede afectar la eficiencia operativa y reflejarse en deficiencias en los mecanismos de control.</p>	<p>Proceso Gestion Laboratorio</p>	<p>Agente Especial Emdupar S.A.E.S.P Supervisor de control de calidad</p>	<p>CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO: Actualizar la matriz de caracterización del proceso de gestión del laboratorio de calidad de agua potable, contemplando la planificación del servicio de análisis y/o muestreo de aguas, hasta el seguimiento y mejora del proceso, incluyendo la prestación, seguimiento y control del servicio, bajo la implementación de las directrices de la norma ISO 17025 y los protocolos de las normas de análisis de aguas.</p>	<p>3 meses</p>	<p>-Actualizar la matriz de caracterización del proceso de gestión del laboratorio contemplando las fases del ciclo PHVA que se desarrollan entorno a las actividades misionales. -Programar Socializaciones de la matriz con los integrantes del laboratorio. -Registrar la Matriz actualizada al MECI.</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Líderes de proceso Control Interno de gestión</p>	<p>Numero de matrices actualizadas / numero total de matrices * 100</p>	
<p>POLITICAS DE CALIDAD: Socializar las políticas de calidad con el nuevo personal del laboratorio</p>			<p>INDICADORES DE GESTION: Integrar un sistema de medición. Mantener actualizados y socializar los indicadores de gestión con el nuevo personal del laboratorio</p>	<p>3 meses</p>	<p>Diseñar un sistema de medición de cumplimiento de los indicadores de gestión, que permita calcular el porcentaje de cumplimiento de cada indicador asociado a los objetivos del SGC del laboratorio. Socializar los indicadores de gestión con el nuevo personal del laboratorio.</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Líderes de proceso Control Interno de gestión</p>	<p>Numero de indicadores medidos / numero de indicadores establecidos * 100 Numero de funcionarios nuevos que recibieron la socialización / Numero total de funcionarios nuevos vinculados al laboratorio * 100</p>	
<p>MATRIZ DE RIESGO: Actualizar y Socializar la matriz de riesgo con el nuevo personal del laboratorio, con el fin de que adquieran la capacidad de identificar, analizar y valorar los riesgos asociados a las actividades rutinarias y realizar acciones para el tratamiento y seguimiento de los riesgos y su relación con el SGC.</p>			<p>DOCUMENTAL GESTION (PROCEDIMIENTOS, MANUALES, FORMATOS): En la actualización del laboratorio cuenta con un sistema de gestión documental actualizado y estructurado con listados maestros. Sin embargo no está parametrado (legislado) en el MECI, por tanto se debe recoger y enviar a la oficina de planeación.</p>	<p>3 meses</p>	<p>Programar la socialización de la matriz de los riesgos presentados en el laboratorio.</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Líderes de proceso Control Interno de gestión</p>	<p>Numero total de funcionarios nuevos vinculados / Numero de funcionarios nuevos que recibieron la socialización * 100</p>	
			<p>DOCUMENTAL GESTION (PROCEDIMIENTOS, MANUALES, FORMATOS): En la actualización del laboratorio cuenta con un sistema de gestión documental actualizado y estructurado con listados maestros. Sin embargo no está parametrado (legislado) en el MECI, por tanto se debe recoger y enviar a la oficina de planeación.</p>	<p>3 meses</p>	<p>Editar todos los documentos, manuales, planes, instructivos, formatos etc, que hacen parte del sistema de gestión documental del laboratorio para su revisión, aprobación y registro en el MECI.</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Líderes de proceso Control Interno de gestión</p>	<p>Numero total de documentos aprobados/ Numero total de documentos nuevos actualizados * 100</p>	


JOSÉ LUIS PALOMINO KORTE
 Agente Especial de EMDUPAR S.A. E.S.P
 Revisó y Aprobó

FECHA : 3/10/2025

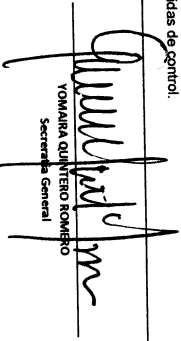


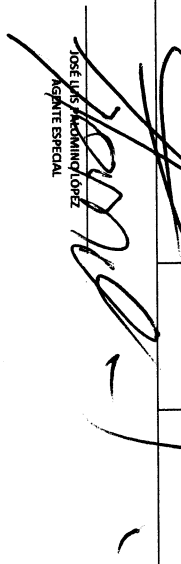
NOMBRE DE LA ENTIDAD:	EMIDUPAR S.A. - E.S.P
REPRESENTANTE LEGAL:	JOSÉ LUIS PALOMINO LÓPEZ
NIT:	892.300.248-8
NOMBRE DE LA AUDITORIA:	PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO "EMIDUPAR SA ESP" - vigencia 2024 (GESTION CONTRACTUAL)
FECHA DE PRESENTACION:	28/06/2025

Mecanismos de Seguimiento Interno adoptado por la entidad	Desarrollo de Actividades y Metas
---	-----------------------------------

No.	Hallazgo y Descripción	Áreas Cedo o Procesos Involucrados	Responsable del Mejoramiento	Acciones de Mejoramiento	Tiempo Programado para el cumplimiento de las acciones de mejoramiento	Actividad	Tiempo	Responsable del seguimiento por la entidad	Indicadores de acción de Cumplimiento	Observaciones	% Avances
81	<p>INCUMPLIMIENTO EN LA PUBLICACIÓN OPORTUNA DE LA INFORMACIÓN CONTRACTUAL EN SECOP II</p> <p>Durante la revisión de los procesos de contratación de EMIDUPAR S.A. E.S.P. se evidenció que la entidad no cumple de manera oportuna con la publicación en la plataforma SECOP II de los documentos y actos administrativos contractuales dentro del plazo de tres (3) días hábiles siguientes a su expedición, tal como lo establece el artículo 19 del Decreto 1510 de 2013, la Circular Externa No. 20 de 2015 y la Circular Externa No. 002 de 2022 de Colombia Compra Eficiente.</p> <p>Esta omisión constituye un incumplimiento al principio de publicidad y transparencia de la contratación estatal, limita el ejercicio de control social y fiscal, afecta la trazabilidad de las actuaciones contractuales y expone a la entidad a observaciones por parte de los entes de control, comprometiendo la seguridad jurídica y la confianza en la gestión contractual.</p>	Secretaría General	Secretaría General Supervisores de los contratos	Realizar la Publicación en el Secop II de toda la información contractual que celebre la empresa.	Permanente	<p>1. Publicar oportunamente en el Secop II la información contractual (contratos, ordenes de compra y resoluciones) que celebre la empresa dentro de los tres días hábiles a su realización.</p> <p>2. Comunicar a los supervisores y/o interventores el deber de publicar oportunamente lo correspondiente a las actividades contractuales.</p>	Permanente	Secretaría General Supervisores de los contratos Control Interno	<p>1. N° de procesos publicados dentro del plazo / N° total de procesos revisados x 100</p> <p>2. N° de procesos con checklist diligenciado y verificado / N° total de procesos auditados x 100</p> <p>3. Comunicación interna</p>		
82	<p>FALTA DE CRITERIOS OBJETIVOS Y ESTRUCTURADOS PARA LA REMUNERACIÓN EN CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</p> <p>Durante la auditoría al proceso de contratación de personal por prestación de servicios, se evidenció que la entidad no cuenta con una tabla de tarifas o criterios técnicos que regulen la remuneración de los contratistas con base en parámetros objetivos como el nivel de formación académica, la experiencia laboral o la complejidad de las funciones asignadas. Esta ausencia de lineamientos genera discrecionalidad en la fijación de los honorarios y expone a la entidad a riesgos de posibles observaciones por parte de los entes de control, demandas por inequidad contractual, o presuntos favoritismos.</p>	Secretaría General	Secretario General Contratación	Elaboración y adopción de La Tabla de Honorarios para la empresa EMIDUPAR SA ESP, que permita establecer rangos de referencia para la definición de los pagos por servicios profesionales y de apoyo a la gestión, asegurando la coherencia, transparencia y la equidad en la compensación basada en el perfil, la experiencia y la idoneidad académica del profesional.	2 meses	Proyectar Resolución mediante la cual se adopte la Tabla de Honorarios para EMIDUPAR SA ESP	2 meses	Secretario General Control Interno	Resolución que adopta Tabla de Honorarios		
83	<p>DEBILIDAD EN LA GESTIÓN DE GARANTÍAS CONTRACTUALES - CONTRATO No. 016 DE 2024</p> <p>Se evidenció que la póliza de cumplimiento del Contrato No. 016 de 2024, con vigencia del 09 de abril de 2024 al 09 de julio de 2025, no se encuentra actualizada en el expediente contractual, lo que implica que actualmte el contrato carece de amparo. Al tratarse de un contrato con vigencias futuras, esta situación exige mayor atención tanto del área de Secretaría General, que asigna la supervisión, como del supervisor designado, más aún cuando se presentó un cambio de supervisor y no se observó la verificación correspondiente en el proceso de empline. Esta deficiencia incrementa los riesgos financieros y legales para la entidad, por lo que se recomienda requerir de manera inmediata la actualización de la póliza y fortalecer los controles internos para asegurar la trazabilidad y custodia de las garantías contractuales.</p>	Secretaría General	Secretaría General Supervisores de los contratos	<p>1. Comunicar de manera escrita permanentemente a los Supervisores, sus deberes y Obligaciones frente a la elección de los contratos que le hayan sido asignada.</p>	3 meses	<p>1. Comunicaciones Internas.</p> <p>2. Elaborar una lista de chequeos</p> <p>3. Establecer un sistema de alertas y recordatorios.</p>	3 meses	Secretaría General Supervisores de los contratos Control Interno	<p>1. Comunicaciones internas. 2. Procesos, procedimientos y mapa de riesgo actualizado.</p>		

<p>INCUMPLIMIENTO EN LA PUBLICACIÓN DE ÓRDENES DE COMPRA EN EL SECOPI II Y DEFICIENCIAS EN LA CONTRATACIÓN DE APOYO PARA SU IMPLEMENTACIÓN – VIGENCIA 2024</p> <p>Se evidenció que la Oficina de Secretaría General de EMDUPAR S.A. E.S.P., no realizó la publicación en la plataforma SECOPI II de las ordenes de compra emitidas a partir del mes de mayo de 2024. La última publicación corresponde a la Orden de Compra No. 09 del 21 de marzo de 2024, mientras que a la fecha de la auditoría se habían expedido un total de 26 ordenes de compra y/o servicios, quedando 17 sin publicar.</p>	Secretaría General	Secretaría General Supervisores de los contratos	Publicar en el SECOPI las Ordenes de Compra de la vigencia 2024.	3 días hábiles	1. Realizar la Publicación en el Secopi II de las ordenes de compra y/o servicios vigencia 2024. 2. Comunicar a los Supervisores y/o Interiores de publicar oportunamente lo correspondiente a los contratos.	3 días hábiles	Secretaría General Supervisores de los contratos Control Interno	1. Publicación en el Secopi II. 2. Comunicación Interna		
<p>DEFICIENCIAS EN LA SELECCIÓN, EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DEL CONTRATO NO. 046 DE 2024 PARA SERVICIOS DE PERITAJE EN DEFENSA JURÍDICA</p> <p>La auditoría evidenció que el Contrato No. 046 de 2024, suscrito el 1 de noviembre por 45 días para servicios de peritaje en defensa jurídica, fue suspendido el 18 de diciembre y reiniciado el 4 de febrero de 2025, sin entregables a la fecha de revisión. Se identificó posible conflicto de intereses, dado que el perito contratado tuvo vínculo previo con la entidad y no cumplió requisitos técnicos y legales, lo que debió verificarse antes de contratar. Asimismo, el contratista presentó cuenta de cobro por \$26 millones (40% del contrato) con saldo pendiente de \$39 millones, sin observaciones ni controles del supervisor ni de la Secretaría General. Estas situaciones reflejan debilidades en planeación, selección y supervisión contractual, vulnerando principios de planeación, responsabilidad y transparencia, y exponiendo a la entidad a riesgos financieros, jurídicos y de hallazgos por omisiones de control.</p>	Secretaría General	Secretaría General Supervisores de los contratos	Fortalecer los procedimientos de planeación, selección y supervisión de contratos en EMDUPAR S.A. E.S.P., garantizando la verificación previa de requisitos técnicos, jurídicos y de idoneidad de los contratistas, así como la trazabilidad de los controles durante la ejecución contractual, para prevenir riesgos financieros, jurídicos y de transparencia.	2 meses	1. Comunicar de manera escrita permanentemente a los Supervisores, sus deberes y Obligaciones frente a la ejecución de los contratos que le hayan sido asignada. 2. Actualizar la lista de chequeo (conflicto de intereses) de modo que se verifique minuciosamente si existe o no conflicto de intereses, en cada proceso contractual 3. Articular con las oficinas de gestión humana y planeación para la capacitación de conflicto de intereses y en materia de contratación.	2 meses	Secretaría General Supervisores de los contratos Control Interno	1. Comunicación interna. 2. Procedimiento contractual actualizado y aprobado. 3. Checklists de verificación diligenciados y archivados. 4. Actas de capacitación y registros fotográficos.		
<p>ACTUALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE GESTIÓN:</p> <p>Durante la evaluación y/o auditoría interna de la vigencia 2023, se pudo constatar que los procedimientos no se encuentran totalmente optimizados, teniendo en cuenta los objetivos y los alcances acordados a las actividades y/o funciones del área que se identifica en dicho proceso desde la caracterización, procedimientos, plan de acción e indicadores de gestión y mapa de riesgos, indicando la necesidad de una actualización integral para asegurar la eficacia y efectividad del proceso, lo que puede afectar la eficiencia operativa y reflejarse en deficiencias en las medidas de control.</p>	Secretaría General	Secretaría General Jefe Gestión Planeación Secretario General	Revisión y actualización de los procesos, procedimientos y mapas de riesgo de la gestión contractual	3 meses	1. Revisar y actualizar todos los procesos, procedimientos, caracterización y mapa de riesgo de la gestión contractual. 2. Revisar con la oficina de planeación los ajustes de los procesos, procedimientos, caracterización y mapas de riesgo para su actualización	3 meses	Jefe Gestión Planeación Secretaría General Control Interno	1. (N° de procedimientos / N° total de procedimientos) x 100 2. Mapas de riesgos actualizados		


YOMAIRA QUINTERO ROMERO
Secretaría General


JOSÉ LUIS ACANDÍA LÓPEZ
AGENTE ESPECIAL



ESTRATEGIA NACIONAL DE SEGURIDAD FINANCIERA

PLAN DE MEJORAMIENTO DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ENDOFINA S.A. E.S.P.

ENDOFINA S.A. E.S.P.
Rosa Lisset MALDONADO GONZALEZ
02-2001-04-14

MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ENDOFINA S.A. E.S.P. - vigencia 2024 (GESTION DE ACCIONES)

MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ENDOFINA S.A. E.S.P.

MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ENDOFINA S.A. E.S.P.

MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ENDOFINA S.A. E.S.P.

MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ENDOFINA S.A. E.S.P.

MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ENDOFINA S.A. E.S.P.

FECHA DE PRESENTACION:		Observador y Descripción		Actividad	Tiempo	Responsable de seguimiento por la entidad	Indicadores de acción de cumplimiento	Observaciones	% Avances
<p>MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ENDOFINA S.A. E.S.P.</p> <p>PLAN DE MEJORAMIENTO DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ENDOFINA S.A. E.S.P. - vigencia 2024 (GESTION DE ACCIONES)</p> <p>30/09/2023</p> <p>MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ENDOFINA S.A. E.S.P.</p>									
<p>MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ENDOFINA S.A. E.S.P.</p> <p>MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ENDOFINA S.A. E.S.P.</p> <p>MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ENDOFINA S.A. E.S.P.</p>									
<p>MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ENDOFINA S.A. E.S.P.</p> <p>MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ENDOFINA S.A. E.S.P.</p> <p>MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ENDOFINA S.A. E.S.P.</p>									

No.	Observador y Descripción	Actividad	Tiempo	Responsable de seguimiento por la entidad	Indicadores de acción de cumplimiento	Observaciones	% Avances	
1	<p>De acuerdo al seguimiento que se realiza por parte de Control Interno de Gestión, se constata que los mapas de riesgo por proceso, no han sido revisados y actualizados en forma oportuna. Los mapas de riesgo deben ser revisados por la oficina de gestión de planeación y las acciones de mitigación de los últimos evaluaciones. Por lo que se constata que estos no han sido sometidos a una revisión formal ni se ha realizado una actualización reciente, esta falta de actualización de los mapas de riesgo puede dejar a la entidad vulnerable frente a riesgos no identificados o sub-estimados, afectando tanto la operación diaria como la consecución de objetivos estratégicos.</p> <p>Acciones de mitigación implementadas permanentemente: Verificar y actualizar los mapas de riesgo por proceso que mantienen controles y acciones de mitigación sin cambios durante períodos prolongados para reducir su efectividad, especialmente si no se adaptan a nuevas realidades o riesgos.</p> <p>La falta de actualización de los controles y acciones de mitigación durante períodos prolongados reduce significativamente su efectividad, limitando la capacidad de mejora continua de ENDOFINA S.A. E.S.P. frente a amenazas o riesgos por parte de los entes de control, restringiendo su capacidad de respuesta a riesgos y acciones establecidas para las actividades y funciones de cada área se observa que las caracterizaciones de procesos no han sido actualizadas se evidencian los siguientes aspectos:</p> <p>Observación detectada durante la auditoría interna vigencia 2023.</p>	<p>Elaborar cronograma de revisión y actualización de los mapas de riesgo por procesos</p> <p>Realizar talleres participativos para la identificación de nuevos factores de riesgo y evaluación de los sistemas.</p> <p>Revisar y actualizar controles y acciones de mitigación de cada proceso, con base en la identificación de riesgos.</p> <p>Consultar los mapas actualizados y sometidos a revisión y validación por la Oficina Asesora de Planeación y Control Interno.</p>	<p>Primer trimestre 2026</p> <p>Primer trimestre 2026</p>	<p>Control Interno de Gestión</p>	<p>#Mapas de riesgo por proceso Actualizado/ Total de MR por proceso por actualizar</p>			
2	<p>DESACTUALIZACION DE PROCESOS DE GESTION</p> <p>Durante la auditoría interna realizada en ENDOFINA S.A. E.S.P., se constata que los procesos de gestión no están plenamente optimizados, durante la ejecución de las actividades y acciones establecidas para las actividades y funciones de cada área se observa que las caracterizaciones de procesos no han sido actualizadas se evidencian los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Procedimientos operativos permanecen sin revisión. <input type="checkbox"/> Planes de acción no reflejan los cambios ocurridos en las condiciones operativas. <input type="checkbox"/> Indicadores de desempeño de cada proceso, los cuales no fueron evaluados por los responsables de cada proceso. <p>Esta situación obedece a varias causas como la falta de comunicación, debida y coordinada entre las diferentes áreas y la Oficina de Planeación, la limitación de recursos dedicados a estos controles y una falta de capacitación adecuada en la optimización y actualización de procesos entre otros.</p> <p>Esta realidad amerita la actualización de la entidad ante riesgos no identificados, reduce la efectividad de los controles existentes, se supone ante riesgos al cumplimiento normativo, limitando la capacidad de adaptación a entornos dinámicos.</p> <p>Observación detectada durante la auditoría interna vigencia 2024.</p>	<p>Revisar, actualizar y optimizar las caracterizaciones, procedimientos, planes de acción e indicadores de los procesos de gestión institucional, garantizando su alineación con los objetivos estratégicos y el marco normativo vigente.</p>	<p>Primer trimestre 2026</p>	<p>Control Interno de Gestión</p>	<p>Procedimientos revisados y aprobados.</p> <p>Matriz de indicadores actualizada.</p> <p>Planes de acción actualizados.</p> <p># Caracterizaciones actualizadas</p>			
3	<p>DEBILIDADES EN EL USO, INTEGRACION Y SEGUIMIENTO DE LOS INDICADORES DE GESTION</p> <p>Durante la auditoría interna, se evidencian debilidades en la gestión correspondiente a la vigencia 2024, se evidenció que la mayoría de los responsables de los procesos no utilizan los indicadores de gestión para evaluar su desempeño. Las informaciones presentadas carecen de datos cuantitativos y otras precisiones, lo que dificulta la medición del avance frente a las metas establecidas.</p> <p>Esta situación podría obedecer a una integración deficiente de los indicadores en los sistemas de gestión y en los informes generados, lo cual impide su uso regular y sistemático. Asimismo, no se evidencian acciones de capacitación para la actualización y seguimiento de los indicadores de gestión, lo que genera una utilización inconsistente de los indicadores como herramienta para la evaluación de los procesos.</p> <p>Un ejemplo representativo de esta situación es el caso del indicador Único Sectorial (UIS), el cual debería ser una herramienta clave para el monitoreo del cumplimiento de metas, pero no está siendo utilizado de manera efectiva.</p> <p>Por otro lado, la entidad no cuenta con un software de gestión que integre los datos necesarios para el seguimiento de indicadores, lo que obliga a realizar procesos manuales, incrementando el tiempo de entrega y reduciendo la oportunidad y confiabilidad de la información.</p> <p>La identificación de indicadores desactualizados o irrelevantes, sumada a la falta de un sistema automatizado para su seguimiento, limita la capacidad de la Alta Dirección para evaluar de forma adecuada el desempeño real del negocio. Asimismo, la falta de un sistema automatizado para el seguimiento de indicadores de gestión, limita la capacidad de monitoreo y generación de alertas de cumplimiento de los objetivos estratégicos. Esta deficiente gestión de los indicadores también podría generar riesgos regulatorios en épocas críticas.</p>	<p>Definir e implementar un Sistema Integral de Gestión de Indicadores que permita su formulación, actualización, seguimiento y articulación con los objetivos institucionales y la estrategia organizacional.</p>	<p>Primer trimestre 2026</p>	<p>Control Interno de Gestión</p>	<p># Total de Procesos / Número total de procesos existentes</p>			

Handwritten signature

Handwritten number 7

<p>4</p> <p>DEFICIENCIAS EN EL SEGUIMIENTO Y SOPORTES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO DERIVADO DE LA INTENCIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA</p> <p>Durante la auditoría se constató que no existen soportes documentales que acrediten la realización de actividades de seguimiento, evaluación ni avances respecto al Plan de acción o Mejoramiento suscrito con la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, en el marco del proceso de intervención vigente. A pesar de los requerimientos emitidos para el cumplimiento de la información enviada por el área de Finanzas del Hospital, sin evidencia suficiente ni fiabilidad que permita verificar el cumplimiento real de los acuerdos pactados.</p> <p>La falta de consideración, actualización y documentación del avance del Plan de acción o Mejoramiento impide conocer con certeza el estado de cumplimiento de los compromisos adquiridos, así como evaluar si se han realizado ajustes o alcanzado los resultados esperados.</p>	<p>Gestión Planeación</p> <p>Jefe de Gestión Planeación</p>	<p>Diseñar e implementar un procedimiento formal de seguimiento del Plan de Mejoramiento derivado de la intención de la Superintendencia, que garantice la trazabilidad, consistencia de soportes y comunicación efectiva del avance institucional.</p>	<p>Primer trimestre 2025</p>	<p>Posteriormente, de acuerdo a lo establecido en el artículo 10 del Decreto 1074 de 2016, formularse el plan de intervención, considerando la ejecución de los proyectos formulados y estructurados.</p> <p>Realizar diagnóstico del estado actual del Plan de Mejoramiento suscrito con la Superintendencia, identificando compromisos, avances y vacíos de soporte.</p> <p>Implementar la matriz de seguimiento y consolidar los avances mensuales con los respectivos soportes.</p> <p>Realizar reuniones periódicas de verificación y control con la Gerencia y Control Interno para evaluar avances y definir acciones correctivas.</p> <p>Remitir informes trimestrales de avance debidamente soportados a la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.</p>	<p>Primer trimestre 2025</p>	<p>Control Interno de Gestión</p>	<p>Plan de acción ejecutado 2025 2025/Plan de Acción Proyectado 2023-2025</p> <p>Informes mensuales de avance con evidencias.</p>
<p>5</p> <p>INCUMPLIMIENTO EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE OBRAS E INVERSIONES POR SE</p> <p>Se constató que la Empresa de Servicios Públicos de Valledupar – ESDUPAR S.A. E.S.P. no ha ejecutado en su totalidad las inversiones previstas en el Plan de Obras e Inversiones Regulado (POIR), a pesar de encontrarse en el marco de intervención vigente. Durante el primer trimestre del 2025, el POIR no muestra cumplimiento frente a las metas establecidas por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios. El POIR no muestra cumplimiento en el rubro de inversión de obras de infraestructura, específicamente en el rubro de inversión de obras de infraestructura de agua potable, con un monto de inversión de \$3.631.633,33, lo que representa el 100% del total de inversión de este rubro. El POIR no muestra cumplimiento en el rubro de inversión de obras de infraestructura de agua potable, con un monto de inversión de \$3.631.633,33, lo que representa el 100% del total de inversión de este rubro. El POIR no muestra cumplimiento en el rubro de inversión de obras de infraestructura de agua potable, con un monto de inversión de \$3.631.633,33, lo que representa el 100% del total de inversión de este rubro.</p> <p>Este incumplimiento se origina en deficiencias en la planificación y gestión de los recursos, así como en la ausencia de medidas efectivas orientadas al cierre oportuno del plan. Como consecuencia, se pone en riesgo la adecuada prestación del servicio, así como la eficiencia del modelo tarifario aplicado. Y se expone a la entidad a eventuales compromisos institucionales.</p> <p>El POIR no muestra cumplimiento en el rubro de inversión de obras de infraestructura de agua potable, con un monto de inversión de \$3.631.633,33, lo que representa el 100% del total de inversión de este rubro. El POIR no muestra cumplimiento en el rubro de inversión de obras de infraestructura de agua potable, con un monto de inversión de \$3.631.633,33, lo que representa el 100% del total de inversión de este rubro. El POIR no muestra cumplimiento en el rubro de inversión de obras de infraestructura de agua potable, con un monto de inversión de \$3.631.633,33, lo que representa el 100% del total de inversión de este rubro.</p> <p>Se recomienda a la entidad que tome las acciones necesarias para garantizar el cumplimiento de los compromisos institucionales y el adecuado funcionamiento del servicio público. De no ejecutarse dichas inversiones, la entidad podría verse obligada a devolver a los usuarios los recursos recaudados y no invertidos, de conformidad con la normativa vigente.</p>	<p>Gestión Planeación</p> <p>Jefe de Gestión Planeación</p>	<p>Diseñar e implementar un Plan de Ejecución y Seguimiento del POIR, que garantice la programación, producción, gestión financiera y ejecución efectivas de las inversiones comprometidas, así como la optimización de los recursos disponibles.</p>	<p>Primer trimestre 2025</p>	<p>Informe diagnóstico actualizado del POIR con brechas identificadas.</p> <p>Programa proyectado aprobado por la Gerencia.</p> <p>Actas de seguimiento y reportes de avance mensual.</p>	<p>Primer trimestre 2025</p>	<p>Control Interno de Gestión</p>	<p>Procedimientos de cumplimiento en la Auditoría Externa</p>
<p>6</p> <p>INCUMPLIMIENTO EN LA CONTRATACIÓN DE AUDITORÍA EXTERNA</p> <p>Durante la auditoría se constató que la entidad, siendo una empresa oficial prestadora de servicios públicos domiciliarios y estado intervenido por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, no ha gestionado la contratación de una auditoría externa para el primer trimestre del 2025, de acuerdo con lo establecido en el artículo 517 del Ley 142 de 1994 y el artículo 200 del Decreto 1074 de 2016. El POIR no muestra cumplimiento en el rubro de inversión de obras de infraestructura de agua potable, con un monto de inversión de \$3.631.633,33, lo que representa el 100% del total de inversión de este rubro. El POIR no muestra cumplimiento en el rubro de inversión de obras de infraestructura de agua potable, con un monto de inversión de \$3.631.633,33, lo que representa el 100% del total de inversión de este rubro. El POIR no muestra cumplimiento en el rubro de inversión de obras de infraestructura de agua potable, con un monto de inversión de \$3.631.633,33, lo que representa el 100% del total de inversión de este rubro.</p> <p>La ausencia de auditoría externa limita la verificación independiente de la información financiera, afectada la evaluación objetiva de la gestión administrativa y financiera, y afecta los principios de transparencia y buen gobierno. Esto puede generar desconfianza en la responsabilidad futura de la entidad, además, la falta de esta evidencia puede generar observaciones por parte de los entes de control y debilitar la confianza de los usuarios y inversionistas por la administración intervenida.</p>	<p>Gestión Planeación</p> <p>Jefe de Gestión Planeación</p>	<p>Diseñar y formalizar la contratación de la Auditoría Externa de Gestión y Finanzas de ESDUPAR S.A. E.S.P., asegurando el cumplimiento del marco normativo, transparencia institucional y el fortalecimiento del control independiente de la gestión administrativa, financiera y operativa de ESDUPAR S.A. E.S.P.</p>	<p>Primer trimestre 2025</p>	<p>Suscribir contrato de auditoría externa e iniciar ejecución.</p> <p>Conformar un comité técnico de trabajo interdependencias (Planeación, Jurídica, Tesoro Humano, Control Interno y Representantes sindicales) para liderar el diseño del modelo de Gobierno Corporativo.</p> <p>Elaborar y aprobar la Política Institucional de Gobierno Corporativo, incluyendo principios, objetivos, estructura, mecanismos de control y roles.</p> <p>Diseñar el Plan de Implementación del Gobierno Corporativo con congruencia, indicadores y responsabilidades.</p> <p>Incorporar en el reglamento interno de junta directiva los ajustes para garantizar una composición participativa y democrática, conforme a la intención de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.</p> <p>Capacitar a directivos, representantes sindicales y funcionarios sobre los principios y buenas prácticas de Gobierno Corporativo.</p>	<p>Primer semestre del 2025</p>	<p>Control Interno de Gestión</p>	<p>Documento de política aprobada por el Comité General</p>
<p>7</p> <p>AUSENCIA DE ACCIONES CONCRETAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL GOBIERNO CORPORATIVO</p> <p>Durante la auditoría se evidenció que, si bien la entidad ha adoptado compromisos para fortalecer el Gobierno Corporativo, tanto en el marco de la Ley 142 de 1994 como en el marco de la Ley 1712 de 2014, no se han desarrollado acciones concretas que permitan garantizar la efectividad de las actuaciones de las juntas directivas y de los órganos de dirección en general. El incumplimiento del acuerdo representa un riesgo en materia de integridad organizacional, vulneración de los derechos colectivos pactados, posibles conflictos laborales, y debida la adopción de buenas prácticas de gobierno corporativo, que permitan mejorar la gestión y el control institucional y generar sanciones a la entidad, puede impactar negativamente la transparencia, la confianza de los inversionistas y el control institucional y generar sanciones a la entidad.</p> <p>Tratando en cuenta que mediante la conveniencia colectiva del 2023-2025 la Empresa ESDUPAR S.A. E.S.P. acordó implementar principios de gobierno corporativo, con el propósito de modificar la composición de su junta directiva hacia un modelo más participativo y democrático, que permita una representación efectiva de los trabajadores y una gestión transparente en las relaciones entre la administración y los grupos de interés.</p> <p>En esta sesión, la adopción de principios de gobierno corporativo tiene como objetivo, mejorar los sistemas de revisión de información y validar la vigencia que garantiza la efectividad de las actuaciones de las juntas directivas y de los órganos de dirección en general.</p> <p>El incumplimiento del acuerdo representa un riesgo en materia de integridad organizacional, vulneración de los derechos colectivos pactados, posibles conflictos laborales, y debida la adopción de buenas prácticas de gobierno corporativo, que permitan mejorar la gestión y el control institucional y generar sanciones a la entidad, puede impactar negativamente la transparencia, la confianza de los inversionistas y el control institucional y generar sanciones a la entidad.</p>	<p>Gestión Planeación</p> <p>Jefe de Gestión Planeación</p>	<p>Diseñar, adoptar e implementar una Política Institucional de Gobierno Corporativo, que garantice la integridad organizacional, la transparencia y el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el marco de la intención de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.</p>	<p>Primer trimestre 2025</p>	<p>Implementar mecanismos de seguimiento y evaluación semestral de la implementación del Gobierno Corporativo.</p> <p>Placar la Política de Gobierno Corporativo y sus avances en el portal institucional, promoviendo la transparencia y el acceso a la información.</p>	<p>31/12/2025</p>	<p>Control Interno de Gestión</p>	<p>2</p>

<p>DEFICIENCIAS EN EL MANEJO TARIFARIO DE LA ENTIDAD</p> <p>Se constata que la entidad no cuenta con personal designado para la gestión tarifaria ni con los recursos tecnológicos necesarios para cumplir con los requerimientos del nuevo marco tarifario, lo que resulta en una gestión estandarizada para la gestión tarifaria, incluyendo plazos, sistemas especializados, distribución de funciones que permitan el cumplimiento del mandato constitucional. Asimismo, se carece de herramientas que permitan la respuesta a la gestión tarifaria, seguimiento eficiente del área financiera, aseguramiento de la compatibilidad con los requisitos del nuevo marco tarifario, registro, actualización y seguimiento eficiente del área financiera, aseguramiento de la compatibilidad con los requisitos del nuevo marco tarifario por la Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico (CRAP).</p> <p>Estas deficiencias evidencian una inadecuada capacidad institucional para dar cumplimiento a las obligaciones técnicas, financieras y operativas y reguladoras del régimen tarifario, y exponen a la entidad a sanciones de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios (SSPD) y la Comisaría Municipal de Valledupar, además de la devolución de más de \$1.200.000 por no presentar, sin acciones correctivas, la entidad podría enfrentar nuevamente consecuencias regulatorias y financieras significativas.</p>	GESTIÓN COMERCIAL Y FINANCIERA	GESTIÓN COMERCIAL	<p>Definir, implementar y poner en funcionamiento un sistema integral de gestión tarifaria que incluya la asignación de personal responsable, la adopción de herramientas tecnológicas, y la estandarización de los procesos relacionados con el marco tarifario, y garantizar el cumplimiento normativo, la eficiencia operativa y la trazabilidad de la información.</p>	Primer trimestre 2026	<p>Realizar diagnóstico técnico, operativo y financiero sobre la capacidad institucional actual para la gestión tarifaria.</p> <p>Elaborar y aprobar el plan de fortalecimiento de la gestión tarifaria, incluyendo el cronograma de implementación, flujo de información y recursos.</p> <p>Definir el perfil y designar al personal responsable de la gestión tarifaria.</p> <p>Adquirir e implementar software especializado para la gestión tarifaria, compatible con los sistemas financieros y contables existentes.</p> <p>Capacitar al personal designado en el manejo del sistema y en los lineamientos del nuevo marco tarifario de la CRA.</p> <p>Estandarizar y documentar los procedimientos para la gestión tarifaria (documentos, formatos, actualización, control y reporte).</p> <p>Implementar mecanismos de seguimiento, control y reporte periódico sobre la gestión tarifaria.</p>	Primer trimestre del 2026	Control Interno de Gestión	<p>diagnóstico técnico, operativo y financiero sobre la capacidad institucional actual para la gestión tarifaria.</p> <p>Designación formal del responsable de gestión tarifaria.</p> <p>Software implementado y operativo.</p> <p>Actas de capacitación y evaluación de aprendizaje.</p> <p>Reportes trimestrales de seguimiento al cumplimiento tarifario.</p>	
<p>INCONSISTENCIAS EN EL CARGUE AL SISTEMA ÚNICO DE INFORMACIÓN - SUI</p> <p>Entre 2022 y 2023, a la Empresa de Servicios Públicos de Valledupar S.A. E.S.P. le fueron recibidas 7.128 llamadas para el cargue de información en el Sistema Único de Información (SUI), de las cuales se certificarán 6.903 que por 220 llamadas (3,03%) de cumplimiento), distribuidas así: administración (10), finanzas (10), comercial (90) y otros (208). Se observa una variación en las herramientas tecnológicas y de integración con el SUI, lo que provoca fluctuaciones en el cumplimiento de las obligaciones y retrasos, así como la pérdida de oportunidad en la certificación, con impacto negativo en el cumplimiento normativo y la confiabilidad de los reportes.</p>	Gestión Financiera	Jefe de Gestión Financiera	<p>Definir e implementar un plan integral para fortalecer el proceso de cargue y certificación de información en el Sistema Único de Información (SUI) mediante la estandarización de procedimientos, la implementación de herramientas tecnológicas que permitan la automatización e integración de datos, y la capacitación del personal involucrado, generando la oportunidad de innovación, eficiencia y confiabilidad de la información oportuna.</p>	Primer trimestre 2026	<p>Elaborar e implementar un procedimiento estandarizado para el cargue y certificación de información al SUI, definiendo responsables, plazos, controles y mecanismos de verificación.</p> <p>Asignar formalmente los responsables del cargue y validación (contable, administrativo, financiero, jurídico, comercial, auditoría).</p> <p>Capacitar al personal responsable en el uso del sistema, en los lineamientos de la CRA y en la gestión de la calidad de la información.</p> <p>Establecer controles internos de gestión por área y validación cruzada de la información.</p>	Primer trimestre 2026	Control Interno de Gestión	<p>Informe verificado a la Superintendencia de Servicios Públicos</p> <p>Procedimiento documentado e incorporado al maná de procesos institucionales</p> <p>Acto administrativo de designación de responsables</p> <p>Registro de capacitaciones y evaluaciones de aprendizaje</p>	

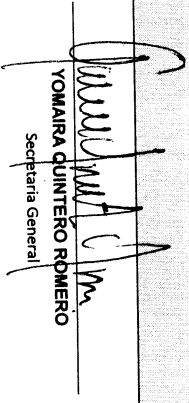

MARGARELLA FOMEZ BUSTOS
 Jefe de Gestión de Planeación


JOSÉ LUIS PALOMINO LOPEZ
 AGENTE ESPECIAL



NOMBRE DE LA ENTIDAD: REPRESENTANTE LEGAL: NIT:		EM DUPAR S.A. - E.S.P. JOSÉ LUIS PALOMINO LÓPEZ 892.300.548-8		PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA AUDITORIA INTERNA "EM DUPAR SA ESP" - vigencia 2024 (GESTION DOCUMENTAL) 1/10/2025		Mecanismos de Seguimiento Interno adoptado por la entidad		Desarrollo de Actividades y Metas			
FECHA DE PRESENTACION:											
No.	Hallazgo y Descripción	Áreas Ciclo o Procesos Involucrados	Responsable del Mejoramiento	Acciones de Mejoramiento	Tiempo Programado para el cumplimiento de las acciones de mejoramiento	Actividad	Tiempo	Responsable del seguimiento por la entidad	Indicadores de acción de Cumplimiento	Observaciones	% Avances
31	FALLAS EN LA GESTIÓN Y ORGANIZACIÓN DEL ARCHIVO. Durante la auditoría al proceso de gestión documental, se constató que la entidad no cuenta con un archivo general institucional centralizado, observándose dispersión de documentos en distintas dependencias sin criterios unificados ni procedimientos formalizados para su organización, conservación o disposición. Esta situación genera riesgos de pérdida de información, debilita la trazabilidad documental y afecta la capacidad institucional para responder a requerimientos internos y externos, contraviniendo lo establecido en la Ley 594 de 2000 y los lineamientos del MIPG. Adicionalmente, se constató la inexistencia o desactualización de instrumentos archivísticos esenciales, como el Cuadro de Clasificación Documental (CCD), las Tablas de Retención Documental (TRD), la Tabla de Valoración Documental (TVD), el inventario documental y el Plan Institucional de Archivos (PIAAR), entre otros. Esta debilidad estructural ha generado impactos negativos en la administración documental de la entidad, evidenciados incluso en compromisos incumplidos con la Contraloría General de la República desde julio de 2023, lo que compromete la integridad de la información, la toma de decisiones y la transparencia en la gestión pública.	Gestión documental	Agente Especial Secretaria General	1. Elaborar para aprobación del Agente Especial la Política de gestión Documental para EM DUPAR SA ESP. 2. Gestionar ante la Gerencia la inclusión de un presupuesto para el Mejoramiento y Acondicionamiento del Archivo Central de la empresa EM DUPAR SA ESP, conforme a la Ley 594 de 2000 (Ley de Archivo) 3. Gestionar con instituciones como el SEMA entre otras, capacitaciones respecto a la organización de los archivos, para los Trabajadores de la empresa.	6 meses	1. Proyectar Resolución, adoptando la política de Gestión Documental, Aprobación por parte del Agente. 2. Comunicación interna dirigida al Agente Especial y diligenciar la necesidad en el formato de necesidades a ante Planeación para la vigencia 2026. 3. Solicitar al Sena capacitación sobre gestión documental para los empleados de la empresa EM DUPAR S.A. E.S.P.	6 meses	Secretaría General Control Interno de Gestión	1. % de avance en la elaboración y aprobación de la resolución de Política de Gestión Documental. 2. % de necesidades documentadas y radicadas ante Planeación. 3. % de personal capacitado en gestión documental. 4. % de instrumentos archivísticos actualizados (TRD, CCD, PIAAR)		
32	FALTA DE NOTIFICACIÓN FORMAL Y OPORTUNA DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EXPEDIDOS Durante la auditoría al proceso de gestión documental, se evidenció que la entidad no cuenta con un procedimiento formalizado ni con mecanismos de trazabilidad que garanticen la notificación oportuna y debidamente sustentada de los actos administrativos expedidos. Esta debilidad impide verificar que las decisiones adoptadas por la administración sean comunicadas correctamente a sus destinatarios, afectando la legalidad del procedimiento. La situación obedece a la falta de estandarización de procesos, desconocimiento de la normatividad vigente y deficiente articulación entre las áreas responsables de emitir, registrar y notificar los actos. Esta omisión representa un riesgo jurídico significativo, porque puede derivar en la nulidad de los actos administrativos, vulneración del derecho al debido proceso, inseguridad jurídica, pérdida de eficacia en la actuación administrativa y posibles observaciones por parte de los órganos de control.	Gestión documental	Secretaría General	1. Revisar el Proceso y el procedimiento para la Notificación de los actos administrativos expedidos por la Gerencia.	3 meses	Mesa de Trabajo con Planeación y Calidad para revisar y adoptar el procedimiento para la notificación de los actos administrativos expedidos por la gerencia.	3 meses	Secretaría General Control Interno de Gestión	% de avance en la revisión y adopción del procedimiento de notificación.		

<p>DEFICIENCIAS EN EL REGISTRO, SEGUIMIENTO Y TRAZABILIDAD EN LA GESTIÓN DE QUEJAS DE USUARIOS POR EL SERVICIO DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO</p> <p>Durante la auditoría al proceso de gestión documental en el área de atención al usuario de ENDUJAR S.A. E.S.P., se constató que las quejas relacionadas con acueducto y alcantarillado no se registran de manera sistemática en el sistema OPEN SMARTFLEX. Estas se documentan de forma manual e informal en la ventanilla de atención, sin acceso a dicho sistema para su radicación formal. Las quejas se remiten al área técnica, pero no existe evidencia documentada que acredite su atención o resolución. Esta práctica incumple los principios de trazabilidad y transparencia establecidos en la Resolución No. 310 de 2019 de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, generando riesgos de ineficiencia, pérdida de información y afectación a la confianza ciudadana.</p>	Gestión documental	Secretaría General División de Sistemas	1. Mesa de trabajo con la División de Sistemas para analizar el sistema OPEN, toda vez que el mismo no se encuentra instalado en gestión documental.	2 meses	Mesa de Trabajo con la División de Sistemas.	Secretaría General Control Interno de Gestión	% de integración del sistema OPEN con gestión documental		
<p>DEBILIDADES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA CERO PAPEL Y EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL ORFEO</p> <p>Durante la auditoría al proceso de gestión documental y racionalización de tramites en ENDUJAR S.A. E.S.P., se constató que, aunque la entidad cuenta con el sistema ORFEO como herramienta tecnológica para la estrategia "cero papel" su uso es parcial y no está integrado de manera transversal en todas las dependencias en la vigencia 2024, la entidad gastó \$35.629.440, en resmas de papel, evidenciando un limitado avance en la política de digitalización debido a la ausencia de monitoreo de cumplimiento y escasa articulación institucional para la transformación digital el uso de ORFEO no es de carácter obligatorio, la mayoría de los procesos se gestionan en formato físico o por medios informales, la persistencia de medios físicos o malos genera duplicidad de esfuerzos, riesgo de pérdida de información, baja eficiencia administrativa y debilidad en la trazabilidad documental, incumpliendo los principios de transparencia y eficiencia.</p>	Gestión documental, División Sistemas	Secretaría General, División Sistemas	1. Realizar mesa de trabajo con Sistemas para coordinar la implementación obligatoria del ORFEO por cada una de las áreas de la Empresa. 2. Comunicación interna suscrita por el Agente Especial a todas las áreas exigiendo la obligatoriedad de la utilización del Orfeo. 3. Inducción por parte de la División de Sistemas a cada una de las áreas respecto al uso del Orfeo.	3 meses	1. Mesa de Trabajo. 2. Comunicación interna. 3. Capacitación a las áreas respecto a ORFEO	Secretaría General Control Interno de Gestión	1. Acta mesa de trabajo. 2. Comunicación interna suscrita por el agente. 3. Control de asistencia y número de funcionarios capacitados por área. 4. % de dependencias que implementan ORFEO como canal principal de gestión documental"		
<p>ACTUALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE GESTIÓN:</p> <p>Durante la evaluación y/o auditoría interna de la vigencia 2023, se pudo constatar que los procedimientos no se encuentran totalmente optimizados, teniendo en cuenta los objetivos y los alcances acordes a las actividades y/o funciones del área que se identifica en dicho proceso desde la caracterización, procedimientos, plan de acción e indicadores de gestión, y mapa de riesgos, indicando la necesidad de una actualización integral para asegurar la eficacia y efectividad del proceso, lo que puede afectar la eficiencia operativa y reflejarse en deficiencias en las medidas de control.</p>	Proceso Gestión Planificación Secretaría General	Jefe Gestión Planeación Secretario General contratación	Con el apoyo de la oficina de planeación y Gestión de calidad, se actualizarán los procesos, procedimientos, mapas de riesgo de la gestión contractual	3 meses	1. solicitar a la oficina de planeación el apoyo para la actualización del proceso, procedimiento y mapa de riesgo de la gestión contractual. 2. actualización de los procesos, procedimientos y mapas de riesgos.	Lideres de proceso Responsable Control Interno	% de procedimientos y mapas de riesgo actualizados frente al total planificado"		


YOMAIRA QUINTERO ROMERO
 Secretaria General


JOSÉ LUIS PALOMINO LÓPEZ
 AGENTE ESPECIAL



NOMBRE DE LA ENTIDAD:		EMDUPAR S.A. - E.S.P.	
REPRESENTANTE LEGAL:		JOSÉ LUIS PALOMINO LÓPEZ	
NIT:		893.300.546.8	
NOMBRE DE LA AUDITORIA:		PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO "EMDUPAR S.A. S.P." - vigencia 2024 (GESTION ADMINISTRATIVA Y 2024/02/2025)	
		SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE EMDUPAR S.A. E.S.P.	
		Mecanismo de Seguimiento Interno adoptado por la entidad	
		Desarrollo de Actividades y Metas	

No.	Hallazgo y Descripción	Áreas Ciclo o Procesos Involucrados	Responsable del Mejoramiento	Acciones de Mejoramiento	Tiempo cumplimiento de las acciones de mejoramiento	Actividad	Tiempo	Responsable del seguimiento por la entidad	Indicadores de acción de cumplimiento	Observaciones	% Avances
91	<p>La revisión de conciliaciones bancarias de diciembre de 2024 evidenció que, aunque la empresa incrementó sus cuentas de 74 a 77 y reportó la mayoría como conciliadas, persisten diferencias significativas entre saldos contables y extractos. El consolidado mostró \$44.193.008.795 en extractos frente a \$46.194.084.163 en libros, generando una diferencia de \$1.043.982.364 sin justificación, concentrada en la cuenta Bancolombia Fidejua - 084, con 75 partidas pendientes, incluyendo ausencia de depuración y control. También se detectaron diferencias en otras cuentas (Bancolombia, Davivienda y Bancos de Bogotá), no conciliadas ni registradas por Contabilidad, además de cuentas inactivas con saldos y cuentas embargadas, lo que implica que, en la vigencia actual, las cuentas aumentaron a 81 con 328 partidas pendientes, incluso en el caso de movimientos contables, evidenciando debilidades en conciliación y depuración. Esto no cumple la Ley 87 de 1995 y el Reglamento de Controles Financieros, a instituciones conciliaciones mensuales y depuración oportuna, generando confiabilidad contable, posibles hallazgos como errores en estados financieros, afectación de la tesis y comprometiendo la transparencia y fiscalidad, restricción de recursos por saldos incorrectos y afectación en la gestión.</p>	<p>Proceso Gestion Administrativa y Financiera</p> <p>Proceso Gestion Comercial</p>	<p>División Tesorería</p> <p>Div. Control Comercial</p>	<p>Solicitar a las instituciones financieras los movimientos realizados mes a mes, dentro de los diez (10) primeros días hábiles los extractos al área de Contabilidad y verificar la conciliación de los hechos economos para realizar cruces de información.</p> <p>Reforzar los mecanismos de control y trazabilidad de los recaudos, depósitos y pagos, para los conceptos imputables del pago de los usuarios, con el fin de reducir las diferencias contables y garantizar la conciliación oportuna y precisa de las cuentas bancarias.</p>	<p>7 meses</p> <p>7 meses</p> <p>mensual</p>	<p>1. Verificación entre el extracto y el auxiliar de contabilidad de los pagos NO aplicados en el área de Control Comercial.</p> <p>2. Verificación entre el extracto y el auxiliar de contabilidad de los pagos y partidas conciliadas NO identificadas para sean conciliadas en el área de Tesorería.</p> <p>1. Seguimiento de identificación de partidas conciliatorias realizado con los registros contables aplicados en el área de tesorería y su verificación del curso mensual y extractos generales.</p> <p>2. Revisión permanente de los portales financieros para reportar al área de contabilidad y verificación de partidas contables.</p>	<p>mensual</p> <p>mensual</p> <p>mensual</p>	<p>Proceso Gestion Administrativa y Financiera</p> <p>Div. Control Comercial</p> <p>Proceso Gestion Administrativa y Financiera</p> <p>Control Interno de Gestion</p>	<p>No. de partidas conciliadas y reportadas / Total de partidas conciliadas y reportadas.</p> <p>No. De cuentas conciliadas / Total de cuentas por conciliar</p> <p>% de recaudos reportados con soporte completo.</p>		
92	<p>INCONSISTENCIAS EN LOS REGISTROS DE CUENTAS POR PAGAR (PRE-TOMA) ENTRE TESORERIA Y CONTABILIDAD</p> <p>En la auditoría se pudo evidenciar que los saldos de las cuentas por pagar de EMDUPAR S.A. E.S.P., se conciliaron las cuentas de obligaciones pendientes desde la vigencia 2014 hasta 2023. Sin embargo, los reportes contables por pagar por \$21.204.912.205, en Contabilidad se registran \$37.663.623.656, generando una diferencia de \$16.458.714.453 que no cuenta con justificación ni conciliación formal.</p> <p>De igual manera, al corte de diciembre de 2024, persisten inconsistencias entre ambas dependencias. Tesorería mantiene un saldo de obligaciones por \$21.204.912.205, mientras que Contabilidad reporta \$23.000.000.000, lo que representa una variación de \$1.795.087.795. Aunque esta diferencia refleja una disminución del 61%, frente a la registrada el año anterior, aun se evidencia la ausencia de depuración y conciliación entre los registros, situación que genera debilidades en el control interno, afecta la confiabilidad de la información financiera y compromete la transparencia en el manejo de las obligaciones de la entidad.</p>	<p>Proceso Gestion Administrativa y Financiera</p>	<p>Div. Contabilidad</p> <p>División Tesorería</p>	<p>Realizar la conciliación entre las Divisiones de Contabilidad y Tesorería para reflejar el saldo real de las cuentas por pagar de la Entidad</p>	<p>4 meses</p>	<p>1. Verificación cruzada de recaudos difijos.</p> <p>2. Conciliación interna entre el sistema contable y extractos bancarios.</p> <p>3. Reporte diario de recaudos y conciliaciones.</p>	<p>mensual</p>	<p>Proceso Gestion Administrativa y Financiera</p> <p>Control Interno de Gestion</p>	<p>Saldo cuenta por pagar (pre-toma) Conciliada / Saldo cuenta por pagar (pre-toma) / Tesorería</p>		
93	<p>DEBILIDADES EN LA ARTICULACIÓN Y CONCILIACIÓN DE CONVENIOS ADMINISTRATIVOS ENTRE TESORERIA Y OFICINA JURIDICA</p> <p>Se evidenció que persisten falencias en la articulación entre la División de Tesorería y la Oficina Jurídica en el procedimiento de cierre de convenios administrativos. La falta de procedimientos definidos y de mecanismos de coordinación efectivos entre estas áreas dificulta una gestión oportuna y transparente, generando riesgos en la legitimación y cierre financiero de los convenios. Esta situación ocasiona demoras, ausencia de soportes documentales y posibles contingencias jurídicas y financieras, lo que afecta la eficiencia institucional, la rendición de cuentas y el cumplimiento de los objetivos del Sistema Integrado de Gestión.</p> <p>Adicionalmente, se identificó que la Oficina Jurídica registra 17 convenios con diferencias en saldos, de los cuales 7 están embargados, 3 inactivos y 9 activos. A pesar de haber sido cerrados administrativamente por la División Jurídica, se evidencia que la cuenta Bancolombia No. 52291667296 mantiene un saldo negativo de \$958.649,04 sin depuración, lo que confirma la falta de conciliación total por parte del área financiera y que las cuentas continúan activas. Esta situación incrementa el riesgo de inconsistencias contables y administrativas, afectando la confiabilidad y transparencia de la información financiera.</p>	<p>Agente Especial</p> <p>Proceso Gestion Administrativa y Financiera</p> <p>Proceso Gestion Jurídica</p>	<p>Proceso Gestion Administrativa y Financiera</p> <p>Gestion Jurídica</p>	<p>1. Coordinar con la oficina de gestión jurídica, para el envío de los de 16 convenios administrativos y realicen los procesos de cierre.</p> <p>2. Realizar entre las oficinas financieras y jurídica una mesa de trabajo para delimitar los derechos de cada división.</p> <p>3. Articular con la oficina de contabilidad para el proceso de conciliación con respecto a la cuenta Bancolombia No. 52291667296</p>	<p>3 meses</p>	<p>1. Enviar a las entidades financieras oficios solicitando el cierre de dichos convenios basando en cuenta los soportes requeridos por los juzgados.</p> <p>2. Hacer seguimiento a los cierres de los convenios administrativos y sus respectivos saldos</p>	<p>mensual</p>	<p>Proceso Gestion Administrativa y Financiera</p> <p>Control Interno de Gestion</p>	<p>No de convenios administrativos cerrados a vs No de convenios cerrados/jurídica</p>		

8

<p>94</p> <p>DESACTUALIZACIÓN DEL SOFTWARE FINANCIERO SYSIAM</p> <p>En auditorías internas y externas realizadas en vigencia anteriores, se ha evidenciado y registrado que el software financiero SYSIAM presenta un estado de actualización, lo cual limita su funcionalidad. Actualmente, el sistema no genera los informes financieros de manera ni los reportes de Cuentas por Pagar, obligando a que los administradores deban elaborar manualmente mediante tablas en Excel, para finalmente proceder al cumplimiento en la prestación del soporte técnico y a la falta de actualización en los mecanismos de actualización y licencias por parte del proveedor.</p> <p>Observación detectada en vigencias anteriores</p>	<p>Agente Especial</p> <p>Proceso Gestion Administrativa y Financiera</p>	<p>Division Sistemas</p>	<p>Actualizar el software financiero de la Entidad, de tal forma que cumpla con los parámetros de magnitud y de oportunidad de la información</p>	<p>7 meses</p>	<p>adquisición de Software Financiero</p>	<p>Proceso Gestion Administrativa y Financiera</p> <p>Control Interno de Gestion</p>	<p>Control Software Financiero</p>
<p>95</p> <p>FALTA DE ARTICULACIÓN ENTRE TESORERÍA Y GESTIÓN JURÍDICA EN LA ADMINISTRACIÓN DE EMBARGOS Y RETENCIONES</p> <p>Se evidenció que, aunque Emdupar cuenta con un Sistema Integrado de Gestión bajo MECI y MIPG, presentan balances en la articulación entre Tesorería y la Oficina Jurídica. No existe un enlace efectivo para gestionar los embargos recibidos por las entidades judiciales no están actualizados, dando lugar a demoras, lo que ha ocasionado que los procedimientos judiciales no estén actualizados. Estas fallas de coordinación afectan el cumplimiento de las obligaciones de pago y deterioro de la imagen institucional. La falta de información y trazabilidad de procesos y controles impiden que se formalice el flujo de información y trazabilidad. Se recomienda establecer un procedimiento formal con responsabilidades, plazos y mecanismos, integrando al sistema de Gestión y control los controles para asegurar información efectiva entre ambas áreas.</p>	<p>Gestión Financiera</p> <p>Gestión Jurídica</p>	<p>Gestión Financiera</p> <p>Gestión Jurídica</p>	<p>Se integra un plan al sistema de Gestión Institucional mediante la actualización de los procedimientos en los mapas de procesos del macroproceso Gestión Financiera y Jurídica, alineado con los componentes del MIPG y el modelo MECI.</p>	<p>7 meses</p>	<p>1. se coordinará con la oficina de planeación "planes y programas" la realización de este proceso</p>	<p>Proceso Gestion Administrativa y Financiera</p> <p>Control Interno de Gestion</p>	<p>Manuales de procesos y procedimientos</p>
<p>96</p> <p>INSUFICIENCIA EN LA PROVISIÓN E INVERSIÓN DE RECURSOS DEL POIR SEGÚN RESOLUCIÓN CRA 930 DE 2021</p> <p>Durante la auditoría se evidenció que la empresa EMDUPAR S.A. E.S.P. no ha realizado de manera adecuada el cálculo, provisión e inversión de los recursos establecidos en el Plan de Obras e Inversiones Regulado - POIR, conforme a lo dispuesto en la resolución CRA 930 de 2021. De acuerdo con la proyección tarifaria para el año 6, los recursos (C\$45.000.000.000) por cuales corresponden a diversos recaudadores directamente de los usuarios con el propósito de garantizar la calidad, continuidad y expansión de los servicios públicos domiciliarios.</p> <p>La falta de inversión adecuada en el Plan de Obras e Inversiones Regulado (POIR) y la no provisión de los recursos correspondientes, expone a la empresa a graves riesgos. Esto incluye posibles sanciones de la Superintendencia y otros efectos que afectan directamente la sostenibilidad financiera y la reputación de la entidad, y afecta directamente la confianza de los usuarios al no realizarse en otros o mejoras lo que obliga a mantener los recursos de la tarifa.</p>	<p>Proceso Gestion Administrativa y Financiera</p> <p>Proceso Gestion Financiera</p>	<p>Proceso Gestion Administrativa y Financiera</p> <p>Proceso Gestion Financiera</p>	<p>Realizar un análisis financiero coordinado con la jefe de Gestion Administrativa y Financiera de la Entidad sobre el flujo de caja, con el objetivo de asegurar la disponibilidad de recursos para futuras inversiones.</p>	<p>7 meses</p>	<p>1. hacer un seguimiento diario de los ingresos recaudados.</p>	<p>Proceso Gestion Administrativa y Financiera</p> <p>Control Interno de Gestion</p>	<p>verificación de los estados en entidades financieras</p>
<p>2</p> <p>ACTUALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA.</p> <p>Durante la evaluación y/o auditoría interna de la vigencia 2023, se pudo constatar que los procedimientos no se encuentran debidamente actualizados, teniendo en cuenta los objetivos y los avances acordados a las asignaciones del área que se identifica en dicho proceso desde la canalización de los cambios, para de acción e implementación de gestión y mapas de riesgo. Indicando la necesidad de una actualización integral para asegurar la eficacia y efectividad del proceso, lo que puede afectar la eficiencia operativa y reflejarse en deficiencias en las medidas de control.</p>	<p>Proceso Gestion Administrativa y Financiera</p> <p>Proceso Gestion Planeacion</p>	<p>Proceso Gestion Administrativa y Financiera</p> <p>Proceso Gestion Planeacion</p>	<p>Revisión y actualización de los procesos, procedimientos y mapas de riesgo de la gestión contractual.</p>	<p>3 meses</p>	<p>1. Revisar y actualizar todos los procesos, procedimientos, caracterización y mapa de riesgo de la gestión contractual.</p> <p>2. Revisar con la oficina de planeación los ajustes de los procesos, procedimientos, caracterización y mapas de riesgo para su actualización.</p>	<p>Jefe Gestion Planeacion</p> <p>Secretaría General</p> <p>Control Interno</p>	<p>1. (Nº de procedimientos / Nº total de procedimiento) 5/100</p> <p>2. Mapas de riesgos actualizados</p>

FRANCISCA TORRES
 FRANCISCA TORRES
 Jefe Gestion Administrativa y Financiera

JOSE LUIS PALOMINO LOPEZ
 JOSE LUIS PALOMINO LOPEZ
 AGENTE ESPECIAL

No.	Hallazgo y Descripción	Áreas Ciclo o Proceso Involucrados	Responsable del Mejoramiento	Acciones de Mejoramiento	Tiempo Programado para el cumplimiento de las acciones de mejoramiento	Actividad	Tiempo	Responsable del seguimiento por la entidad	Indicadores de acción de cumplimiento	Observaciones	% Avances
65	FALTA DE PROCESAMIENTO PARA INVENTARIOS DE BIENES EN LA EMPRESA. Durante la auditoría se observó que el proceso de inventario de Bienes se controla con un procedimiento formal aprobado y estandarizado. Sin embargo, al momento de la realización del inventario de Bienes se evidencian deficiencias en la planeación, falta de articulación entre áreas y una inadecuada estructuración de necesidades institucionales. Esta situación genera una gestión contractual riesgosa, en contra del enfoque preventivo y estratégico requerido. No se implementaron controles efectivos para regular las modificaciones ni mecanismos que permitan la identificación oportuna de necesidades. Adicionalmente, las verificaciones que se establecieron carecen de actos de aprobación y evidencia documental. Los documentos que se establecieron que el PAA sea un requisito formalmente aprobado desde octubre, debido a cambios y modificaciones en el 31 de enero. Sin embargo, las relacionadas modificaciones y ausencia de soporte evidencian debilidades en el procedimiento interno de aprobación y ajuste del PAA, lo que incumple principios de planeación, trazabilidad y control interno, ocasionando desajustes presupuestales, afectación del flujo de caja, incremento de costos operativos y pérdida de alineación con los objetivos institucionales.	Gestión Financiera División Administración de Bienes	Jeft de División Administración de Bienes	* crear procedimiento para realizar los inventarios de activos fijos y bienes de control. *solicitar la legalización del procedimiento ante la oficina de Gestión planeación.	ses meses	* diseño y aprobación del procedimiento de inventarios. *realizar diagnóstico del estado actual del inventario por oficinas. *informar a la Gerencia jurídica los elementos faltantes identificados en el diagnóstico para su respectiva denuncia y traslado a bodega de responsabilidades. *informar a la gestión administrativa y financiera y a la División contabilidad y presupuesto los sobranes que se logren detectar en la realización del diagnóstico, con el fin de determinar el tratamiento a darle a estos bienes en cumplimiento de la norma.	ses meses	Control Interno de Gestión	*legalización del procedimiento. *Informe de diagnóstico realizado / número de oficina. *Informe de acciones realizadas frente a sobranes y faltantes.		
66	DEBILIDADES EN LA PLANEACIÓN DEL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES (PAA). Durante la auditoría se evidenció que el proceso de Gestión de Bienes de la Administración de Bienes de la Empresa, no cuenta con un procedimiento formal aprobado y estandarizado. Durante el mes de febrero se realizaron modificaciones al Plan Anual de Adquisiciones (PAA), reflejando deficiencias en la planeación, falta de articulación entre áreas y una inadecuada estructuración de necesidades institucionales. Esta situación genera una gestión contractual riesgosa, en contra del enfoque preventivo y estratégico requerido. No se implementaron controles efectivos para regular las modificaciones ni mecanismos que permitan la identificación oportuna de necesidades. Adicionalmente, las verificaciones que se establecieron carecen de actos de aprobación y evidencia documental. Los documentos que se establecieron que el PAA sea un requisito formalmente aprobado desde octubre, debido a cambios y modificaciones en el 31 de enero. Sin embargo, las relacionadas modificaciones y ausencia de soporte evidencian debilidades en el procedimiento interno de aprobación y ajuste del PAA, lo que incumple principios de planeación, trazabilidad y control interno, ocasionando desajustes presupuestales, afectación del flujo de caja, incremento de costos operativos y pérdida de alineación con los objetivos institucionales.	Gestión Financiera División Administración de Bienes	Jeft de División Administración de Bienes	* actualizar el procedimiento para elaboración plan anual de adquisiciones pr-03. * dinamizar el formato para identificación de necesidades to-gb-01. * modificar para actualizar el procedimiento la resolución 0965 de 12/02/2016.	tres meses	* incluir en el formato de identificación de necesidades la justificación técnica, requisitos, técnico mínimos, justificación económica, antecedentes y alcance del objeto, cuando se presenten novedades y modificaciones al PAA. * Actualizar lista de miembros del comité, mediante acto administrativo. * Actualizar el procedimiento y formatos vigentes para el PAA. * Acabar cargos y las facultades de voz y voto en las reuniones del comité. * Establecer un cronograma basado en el anteproyecto del presupuesto. * Revisar las funciones de todos los miembros del comité de PAA.	tres meses	Control Interno de Gestión	* Actas de Comité de PAA de acuerdo al cronograma. * Procedimiento actualizado. * Resolución modificada * modificación del formato de necesidades		
67	FALENCIAS EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES - PAA 2024. Durante la auditoría se evidenció un incumplimiento en la ejecución del Plan Anual de Adquisiciones (PAA) correspondiente a la vigencia 2024, específicamente en lo relacionado con la contratación del servicio de transporte para el personal administrativo y operativo de la entidad. Aunque esta necesidad estaba prevista en el PAA con su respectivo presupuesto y periodo de ejecución, se identificó la ausencia de la contratación de la prestación del servicio entre el 1 de enero y el 22 de febrero de 2024. Sobre marzo el 23 se emitió el Orden de Compra No. 005, con una duración de 130 días y se prorrogó hasta el 31 de diciembre 2024, cuyo ejecución inició el 22 de marzo y se prorrogó hasta el 31 de diciembre.	Gestión Financiera División Administración de Bienes Gestión Planeación	Jeft de División Administración de Bienes Jeft de Gestión Planeación	* planificar la inclusión de la necesidad del servicio de transporte para los empleados de la empresa, en el PAA. * presentar en los tiempos requeridos el presupuesto ante la Gerencia para solicitar la necesidad de prestación de servicio de transporte de manera oportuna.	dos meses	*solicitar inclusión en el PAA de la necesidad del servicio de transporte.	dos meses	Control Interno de Gestión	*entregar formato FO-GP-04 diligenciado a gestión planeación para consolidación de necesidades de la siguiente vigencia. *Acta de PAA donde se evidencie la inclusión de la necesidad.		

<p>IRREGULARIDADES EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO No. 028 DEL 28 DE DICIEMBRE DE 2023</p> <p>Durante la auditoría se observaron irregularidades en la ejecución del Contrato No. 028 del 28 de diciembre de 2023, cuyo objeto suministro de materiales de ferretería, equipos, herramientas, tuberías y accesorios para el mantenimiento de las redes de acueducto, alcantarillado y plantas de tratamiento de la empresa de servicios públicos de Villavieja S.A. E.S.P. Se pudo constatar una significativa variación de precios en la adquisición de un menor bien en dos contratos distintos, lo cual genera dudas sobre la eficiencia en el precio de las compras por parte de la entidad. Al contrato 028 de 2023, cuyo precio fue de \$3.053.111 IVA incluidas las compras por parte de la entidad. Al contrato 028 de 2023, cuyo precio fue de \$3.053.111 IVA incluidas las compras por parte de la entidad. Se observó una diferencia asignada entre ambos contratos.</p> <p>La significativa diferencia en el valor de la válvula comprada entre las vigencias 2023 y 2024 evidencia posibles fallos en la separación de los precios de los materiales. La evidencia posible falla en la separación de los precios de los materiales se evidencia en la evidencia de un estudio de mercado realizado por la entidad que contempla la adecuada gestión de los recursos públicos. En consecuencia, se requiere que la entidad realice las condiciones técnicas y comerciales de los elementos adquiridos, identifique las causas de la variación y adopte medidas correctivas para garantizar la transparencia y eficiencia en futuras contrataciones.</p>	<p>Gestión Financiera División Administración de Bienes</p>	<p>Jefe de División Administración de Bienes</p>	<ul style="list-style-type: none"> * establecer un presupuesto como eficiente para el requerimiento de acuerdo a las especificaciones técnicas de los productos según las condiciones del mercado. * incluir en las solicitudes de cotización de los insumos y/o elementos a fabricar, con el fin de obtener mejores precios. 	<p>un mes</p>	<ul style="list-style-type: none"> * solicitar a la gestión técnica que establezca las especificaciones técnicas de los elementos que lo requirieran a fin de que el valor cotizado correspondiente a el producto con las características y los estándares de calidad solicitados. * solicitar las cotizaciones, incluyendo a fabricantes por precio unitario para todos los elementos, con la finalidad de estar transparentes de precios según cantidades y mantener la transparencia de las cotizaciones recibidas. 	<p>un mes Control Interno de Gestión</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Listado de los elementos y/o insumos solicitados por las áreas que lo requirieran para controlar la necesidad del suministro de ferretería. * Substitución de cotizaciones a fabricantes.
<p>DEFICIENCIAS EN EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DE MATERIALES ENTREGADOS PARA REPARACIONES Y MANTENIMIENTO DE REDES</p> <p>Se evidenció que la entrega de materiales por parte de la División de Bienes (almacen) a las Unidades Operativas Operativas (operación) de las líneas de mantenimiento de redes de acueducto y alcantarillado, no se respalda con un informe de mantenimiento de redes, los insumos. Si bien los comprobantes de salida de materiales son diligenciados al momento de la entrega, no se exige la presentación previa de un diagnóstico técnico ni se documenta formalmente el lugar de intervención, el detalle del daño, ni la cantidad de material requerido con base en criterios técnicos verificables.</p> <p>Además, no se está realizando seguimiento posterior al uso de los materiales, ni se exige a la Unidad Operativa un informe de mantenimiento de redes, lo que impide verificar si los materiales entregados se utilizaron para el mantenimiento de redes y planificar futuras intervenciones.</p> <p>Esta práctica afecta la eficiencia en el uso de recursos, vulnera principios de racionalidad del gasto y afecta la rendición de cuentas por parte de la Unidad Operativa. Se hace necesario que se realice un diagnóstico técnico previo a la entrega, uso y devolución de los materiales, así como exigir el registro obligatorio de cada intervención en la infraestructura, con el fin de garantizar transparencia, eficiencia operativa y soporte para la toma de decisiones.</p>	<p>Gestión Financiera División Administración de Bienes</p>	<p>Jefe de División Administración de Bienes</p>	<ul style="list-style-type: none"> * solicitar a la Gestión Técnica y a la División de mantenimiento de redes registrar el número de servicio que se genera en la línea 110 para cada intervención. * registrar en el tablero de alineación o punto cercano que sirve de referencia para tener la ubicación del lugar donde se realizó la reparación e indicar si es acueducto o alcantarillado. * informar a la Gestión Técnica y a la División de mantenimiento de redes que en caso de sobranes debe pasar comandados por el jefe de división de Bienes y el jefe de división de finanzas, y entregar físicamente el elemento sobrante a la bodega de almacén. 	<p>tres meses</p>	<ul style="list-style-type: none"> * realizar una reunión en conjunto con la jefe de Gestión Técnica Operativa y la jefe de División mantenimiento de redes para definir la cantidad de materiales de almacén que se debe registrar en las funciones asignadas a su cargo y conocimiento técnico en el almacenamiento para firmar el tablero. * enterar en la reunión que las únicas personas autorizadas para firmar la salida que se registra en el sistema contable y financiero son los jefes de Gestión Técnica o la jefe de División de mantenimiento de redes. 	<p>tres meses Control Interno de Gestión</p>	<ul style="list-style-type: none"> * comunicad ítema solicitando la reunión. * acta con la conclusiones y compromisos de la reunión.
<p>ACTUALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE GESTIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE BIENES:</p> <p>Durante la evaluación se observó que la vigencia 2023, se pudo constatar que los procedimientos no se encuentran totalmente actualizados, ya que en cuanto los objetivos y acciones acorde a las actividades y/o funciones del área que se describen en el proceso desde la caracterización, procedimiento para el registro integral para asegurar la integridad y seguridad de los bienes, se evidencian procedimientos operativos y reglas en defectos en las medidas de control.</p>	<p>Gestión Financiera División Administración de Bienes</p>	<p>Jefe de División Administración de Bienes</p>	<ul style="list-style-type: none"> * solicitar apoyo a la Gestión planeación para la actualización de procesos, procedimientos, manuales de uso de la División Administración de Bienes 	<p>tres meses</p>	<ul style="list-style-type: none"> * en conjunto con la Gestión planeación y al profesional que lleva los procesos de calidad, revisar y evaluar los procesos, procedimientos, manuales de uso de la División Administración de Bienes y realizar las actualizaciones necesarias. 	<p>tres meses Control Interno de Gestión</p>	<ul style="list-style-type: none"> * comunicación ítema solicitando a la gestión planeación una reunión para la asesoría en la revisión de los procedimientos y manuales de uso. * actas de reuniones * procesos, procedimientos y manuales de uso de la División actualizados.

[Firma]
DIEGO RAMÍREZ TORRES
JEFE DE DIVISIÓN ESPECIAL

[Firma]
MARIA ANGELICA ESPINEL LAMOS
JEFE DE DIVISIÓN DE ADMIN. DE BIENES



EMUPAR S.A. E.S.P.
 JOSÉ LUIS FERNANDO LÓPEZ
 230102025
 PLAN DE MEJORAMIENTO DE PRODUCCIÓN

FO-06-13
 Versión: 02-19-07-11

SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE EMUPAR S.A. E.S.P.
 FORMATO PARA PLAN DE MEJORAMIENTO

NOMBRE DE LA ENTIDAD:		REPRESENTANTE LEGAL:		NIT:		NOMBRE DE LA AUDITORIA:		FECHA DE PRESENTACIÓN:		No.	Áreas Ciclo o Procesos involucrados	Responsable del Mejoramiento	Acciones de Mejoramiento	Tempo Programado para el cumplimiento de las acciones de mejoramiento	Actividad	Tempo	Responsable del seguimiento por la entidad	Indicadores de acción de cumplimiento	Observaciones	% Avances
						PLAN DE MEJORAMIENTO DE AUDITORIA INTERNA "EMUPAR S.A. E.S.P." - vigencia 2024 (GESTIÓN TÉCNICO OPERATIVA)		30/10/2023		62	Proceso Gestión Técnica Operativa	Jefe Operativa - Jefe División de Producción	Implementar programa de aflore manual quincenal y por evento (cuencales) con equipo portátil, fichas estandarizadas y base de datos para balance hídrico y control de concesión.	01/01/2025	Realizar aflore quincenales y por evento de concreto, registrando en fichas oficiales. Consolidar base de datos y emitir reportes mensuales de balance hídrico.	6 meses	Jefe División de Producción	Ejecución de 274 aflore en el año y 100% de eventos de concreto registrados.		
										63	Agencia Especial Secretaría General	Agente Especial Secretario General	Realizar mantenimiento correctivo estructural en unidades críticas de la PTAP (sedimentadores, filtros, válvulas y eficiencia operativa, conductividad y eficiencia operativa. Ejecutar proyecto de rehabilitación y optimización de estructuras de captación, aducción, sedimentación y filtración, incluyendo reemplazo, cambio de válvulas, reparación de tuberías y mejorar flujos de agua.	1/10/2025	Ejecutar reparaciones básicas en sedimentadores, filtros y válvulas. Aplicar recubrimientos anticorrosivos y sellado de fisuras. Registrar y validar trabajos ejecutados en acta técnica. Elaborar proyecto técnico de rehabilitación integral de la PTAP.	18 meses	Jefe División de Producción	Aplicar recubrimientos anticorrosivos y sellado de fisuras; proyectada (meta: 100%). Ejecutar el proyecto técnico de rehabilitación integral de la PTAP. (% de avance físico-financiero del proyecto ejecutado (meta: 500% al 31/12/2025).		
										64	Proceso Gestión Técnica Operativa	Jefe Operativa - Jefe División de Producción	Comenzar estudio técnico de profesionalización, factibilidad y diseño para la rehabilitación y modernización del sistema de automatización y control SCADA en las PTAP La Huancha y Gota Fria, incluyendo diagnóstico de equipos existentes, definición de nueva arquitectura (cableado, controladores, protocolos, etc.), arquitectura de supervisión en tiempo real.	15/10/2025	Realizar diagnóstico técnico-operativo del sistema SCADA e instrumentación existente en PTAP La Huancha y Gota Fria. Elaborar análisis técnico-económico para definir equipos a reparar, sustituir o modernizar. Diseñar arquitectura del sistema SCADA, especificaciones de equipos e integración con proceso de automatización. Formular plan de implementación por fases, con presupuesto estimado y cronograma.	6 meses	Lideres de procesos responsables	Informe técnico de diagnóstico elaborado y aprobado (1 documento). Matriz técnico-económica con alternativas de reposición o modernización presentada (1 informe) Diseño de la arquitectura SCADA con planos y especificaciones técnicas aprobadas (1 paquete de diseño). Plan de implementación con cronograma y presupuesto estimado entregado (1 documento) Manual de funciones y competencias para operación del sistema automatizado disponible (1 manual).		
										64	Proceso Gestión Técnica Operativa	Jefe Operativa - Jefe División de Producción	Adicionalmente, persisten inconsistencias entre los registros físicos y digitales del consumo de recursos químicos. Concretar el automatizado de dosificación y de instrumentos de medición de parámetros, como niveles calibrados, para el pastaje y control preciso de los flujos. Esta situación afecta la trazabilidad, el control de inventarios y la correcta dosificación de químicos, lo que representa un riesgo para la calidad del agua y la eficiencia del sistema de automatización. Asimismo, el registro de gastos de insumos no especifica la planta en la que se aplican los productos (Huancha o Gota Fria), lo cual dificulta registrar la generación de costos controlados y el sistema de gestión de recursos. Implementar la adecuación y automatización de las salas de dosificación de cido y conglutinante en las PTAP Huancha y Gota Fria, con instalación de equipos de dosificación automática, usuarios calibrados y sistema de registro digital integrado.	20/10/2025	Diagnosticar estado actual de equipos de dosificación manual en ambas PTAP. Adquirir e instalar dosificadores automáticos de cido y PAC con control proporcional de caudal. Instalar básculas calibradas para control de insumos químicos. Capacitar operadores en manejo y calibración de equipos de dosificación automática.	12 meses	Jefe División de Producción	2 salas de dosificación automatizadas y operativas (Huancha y Gota Fria). 100% de básculas instaladas y calibradas en ambas PTAP. Registro digital de insumos químicos (cido y PAC) en 100% de las operaciones.		

<p>ACCESOS NO AUTORIZADOS (PLANTA)</p> <p>Se evidenció que la Empresa no ha implementado acciones ni medidas efectivas para controlar el acceso de vehículos de la PTAP y de personal externo no autorizado a los predios industriales. Durante la visita se constató la existencia de una puerta en una de las Áreas Periféricas de EMUJPAR que no cuenta con las medidas de seguridad de la infraestructura y a la operación del proceso de producción, al facilitar la entrada de personas no autorizadas y el tránsito de suministros. Adicionalmente, en la vía que conecta la bocanilla con el punto de captación de agua, se observaron portones de fincas utilizadas como accesos para personas y animales hacia los predios de la empresa, situación que incrementa la vulnerabilidad de las instalaciones.</p> <p>De igual manera, se comprobó que los predios donde se encuentran ubicadas la PTAP no cuentan con una medición física ni con la señalización adecuada que permita identificar de forma clara los límites y las áreas de protección. Esta situación aumenta el riesgo de ocupaciones indebidas dentro de la infraestructura, afectando a la seguridad operativa y posibles conflictos por el uso del suelo.</p> <p>La causa principal está asociada a la existencia de un plan de control interno, la ausencia de una política de seguridad y de un sistema de gestión de riesgos que permita la implementación de medidas preventivas que permitan garantizar la integridad de los activos y el uso adecuado del recurso hídrico. Lo anterior, refleja debilidades en el sistema de control interno y en la gestión de riesgos operativos y ambientales.</p>	<p>Proceso Gestión Técnica Operativa</p> <p>Proceso de Gestión Jurídica</p>	<p>Jefe Gestión Técnica Operativa</p> <p>Jefe División de Producción</p> <p>Jefe Gestión Jurídica</p>	<p>Solicitar al área jurídica definición de predios y espacios pertenecientes a la empresa.</p> <p>Control y restringir el acceso de personas y animales no autorizados a la PTAP y predios de la empresa.</p> <p>Implementar plan de seguridad perimetral que incluya cerramiento en predios definidos y sin disputa, señalización de predios de las manos, instalación de cámaras de vigilancia en accesos sensibles y control de rondas de vigilancia.</p>	<p>1/07/2026</p>	<p>Realizar solicitud formal al área jurídica para que emita concepto sobre la delimitación de los predios de la empresa afectados por invasión y defina el proceso legal de desalojo conforme a la normatividad vigente.</p> <p>Instalar o reforzar cerramientos, puertas y portones con cerraduras o candados de seguridad.</p> <p>Colocar señalización visible de "Acceso Restringido" - Propiedad de EMUJPAR en los límites del predio.</p> <p>Establecer rondas de vigilancia periódicas en coordinación con seguridad interna y policía local.</p>	<p>8 meses</p>	<p>Jefe Gestión Jurídica</p> <p>Jefe División de Producción</p>	<p>Tiempo promedio de respuesta del área jurídica a la solicitud de definición de predios y proceso de desalojo.</p> <p>% de accesos cerrados o controlados.</p> <p>100% de accesos señalizados.</p> <p>Registro mensual de rondas de vigilancia con 100% de cumplimiento.</p>
<p>INOPERATIVIDAD DE MACROMEDIDORES DE ENTRADA EN PTAP</p> <p>Se evidenció que el macromedidor instalado en la entrada de la Planta de Tratamiento de Agua Potable (PTAP) no se encuentra operativo con los medidores precisos sobre el volumen registrado, afectando la trazabilidad del proceso de producción, el control de pérdidas y el cálculo de indicadores de eficiencia. La falta de un sistema confiable para la medición del recurso hídrico genera riesgos en la planeación operativa y el cumplimiento de las disposiciones normativas establecidas en el RAS 2000 y la Resolución 0855 de 2022.</p> <p>La ausencia de este control puede causar diferencias significativas entre el agua captada, tratada y distribuida, impactando en la eficiencia operativa y en el cumplimiento de las obligaciones legales. La causa principal identificada es la falta de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo, así como la ausencia de un plan de reposición y calibración periódica, lo que evidencia debilidades en el control interno del proceso de medición.</p>	<p>Agencia Especial Secretarías Generales</p>	<p>Agencia Especial Secretarías Generales</p>	<p>Incluir la adquisición de un metro mejor en el plan de compras.</p>	<p>1/15/2026</p> <p>1/10/2026</p>	<p>Elaborar y registrar en el plan anual de adquisiciones la compra del macromedidor, gestionar la contratación para su adquisición e instalación en la PTAP.</p> <p>Realizar solicitud formal a Control Comercial para la elaboración del manual de procedimiento.</p> <p>Participar en mesas de trabajo interáreas para definir roles, controles y registros de suministros.</p> <p>Adaptar y cargar los procedimientos definidos en el manual aprobado.</p> <p>Reportar periódicamente a Control Comercial los volúmenes desajustados según macromedidor instalado.</p> <p>Instalación de cámaras de video vigilancia, automatización de la venta, telemetría, sistema de pago electrónico.</p>	<p>6 meses</p> <p>12 meses</p>	<p>Jefe División de Producción</p> <p>Control Interno de Gestión</p>	<p>Solicitud radicada y acta de mesa de trabajo firmada (1).</p> <p>Manual de procedimiento aprobado por Control Comercial (1).</p> <p>100% de registros de camboques entregados a Control Comercial según manual.</p> <p>Balanza mensual de suministro validado con registros comerciales (12 reportes).</p> <p>**Facturas con QR validado / Total de facturas emitidas.</p> <p>*Metro cubico facturado en el sistema / Total de despacho.</p> <p>**Metros cubicos despachados / metros cubicos en total</p>
<p>DEFICIENCIAS EN EL CONTROL DE VENTA Y SUMINISTRO DE AGUA A CARROTAQUINES</p> <p>Se evidenció debilidades significativas en el control del suministro de agua a través de carrotaquines por parte de EMUJPAR S.A.S.P. Para la vigencia 2024, no existió un sistema de medición confiable— como un macromedidor— que permita cuantificar de manera precisa los metros cubicos de agua despachados. Aunque en julio de 2025 ha instalado un macromedidor para dicha actividad, durante todo el periodo anterior los volúmenes distribuidos en su subárea no permitían correspondientes trazabilidad.</p> <p>Adicionalmente, se observó que los carros taquines pertenecientes a entidades públicas (Municipalidad, Gobernación), han recibido agua sin que exista facturación o cobro por el suministro, ni un sistema formal de control de los metros cubicos entregados. Esta situación no solo representa un riesgo financiero para la entidad al generar posibles pérdidas fiscales o desajustes por omisiones en recursos públicos y puede derivar al control operativo y comercial.</p>	<p>Proceso Gestión Técnica Operativa</p>	<p>Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefe División de Producción</p>	<p>Solicitar a la División de Perdas Comerciales la elaboración y adopción de un manual de procedimiento para el control, registro y facturación del suministro de agua a carrotaquines.</p>	<p>1/10/2026</p>	<p>Instalar Macromedidores en los puntos de despacho de agua cruda y agua potable.</p> <p>Implementar Aplicativo de Venta y Seguimiento de la Venta diaria mediante indicadores.</p> <p>* Crear Código QR que permita verificar la validez de la factura emitida.</p>	<p>12 meses</p>	<p>Jefe División de Producción</p> <p>Control Interno de Gestión</p>	<p>% de actividades de mantenimiento ejecutadas vs programadas en las PTAP Huancha y Gota Fria.</p>
<p>FALTA DE EJECUCIÓN EFECTIVA DEL MANTENIMIENTO EN LAS PLANTAS DE TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE Y GOTA FRÍA A PESAR DE CONTAR CON PROCEDIMIENTO CONSULTANTE ESTABLECIDO</p> <p>Durante la evaluación del proceso operativo de las plantas de tratamiento de agua potable Huancha y Gota Fria, se evidenció que a pesar de existir el procedimiento PR-GA-01 para el lavado y mantenimiento de la estructura de la PTAP no se está cumpliendo de forma sistemática ni conforme a los tratamientos definidos.</p> <p>Se constató que de los 16 filtros instalados (10 en Huancha y 6 en Gota Fria), el 50% se observaron tales en válvulas de lavado y de lavado, actuadores y sedimentadores, lo que compromete la eficiencia operativa de ambas plantas.</p> <p>La omisión en la ejecución oportuna y adecuada de este procedimiento incrementa los riesgos de fallas en la producción, mermando en el servicio, la confiabilidad sanitaria y ambiental. Esto vulnera el cumplimiento de los estándares de calidad y seguridad en la prestación del servicio público y puede generar observaciones por parte de las entes de control.</p>	<p>Proceso Gestión Comercial</p>	<p>Jefe División de Perdas Comerciales</p>	<p>Mejorar de forma integral la venta de Agua en Carrotaquines.</p>	<p>mensual</p>	<p>Instalar Macromedidores en los puntos de despacho de agua cruda y agua potable.</p> <p>Implementar Aplicativo de Venta y Seguimiento de la Venta diaria mediante indicadores.</p> <p>* Crear Código QR que permita verificar la validez de la factura emitida.</p>	<p>mensual</p>	<p>Jefe división de Perdas</p>	<p>% de actividades de mantenimiento ejecutadas vs programadas en las PTAP Huancha y Gota Fria.</p>

<p>AUSENCIA DE CONCILIACION TECNICA Y COMERCIAL ENTRE EL AGUA PRODUCIDA Y EL AGUA FACTURADA EN EL SISTEMA DE ACUEDUCTO</p> <p>Durante la revisión de los procesos operativos y comerciales de EMDUPAR S.A. E.S.P., se evidenció la ausencia de un sistema de conciliación regular y fehaciente respecto entre el volumen de agua producida en la Planta de Tratamiento y el volumen de agua facturado en la macrocomodación. A la fecha, no se contaban con registros técnicos y comerciales en el proceso de conciliación que permitan identificar la distribución.</p> <p>Esta falta obliga establecer con precisión el nivel de eficiencia del sistema, así como detectar posibles fugas, conexiones no autorizadas o inconsistencias en la facturación, lo cual afecta la sostenibilidad financiera, operativa y ambiental de la empresa. La falta de conciliación entre el control interno sobre el ciclo del agua, versus los procesos operativos para preparar los estados de gestión del recurso hídrico, y procesos comerciales para preparar los estados de control (respecto al uso racional) y la adecuada gestión del servicio.</p>	<p>Proceso Gestión Técnica Operativa</p> <p>Proceso Gestión Comercial</p>	<p>Jefe de División Producción</p> <p>Gestión Comercial</p>	<p>Adoptar e implementar la propuesta de Balance Hídrico Operativo-Comercial incluida en el estudio técnico de preferibilidad, factibilidad y diseño para modernización SCADA y macrocomodación, articulando Producción y Comercial para la conciliación mensual de volúmenes.</p> <p>Implementar un sistema de conciliación técnica y comercial del ciclo del agua que permita comparar periódicamente los volúmenes producidos, distribuidos y facturados, fortaleciendo la trazabilidad, la eficiencia operativa y la gestión comercial.</p>	<p>15/10/2025</p> <p>mensual</p>	<p>Recibir y aprobar el entregable del estudio con lineamientos de balance hídrico.</p> <p>Diseñar y oficializar el procedimiento de conciliación técnica-comercial (formatos, responsabilidades, periodicidad).</p> <p>*Capacitar al personal de facturación y Operativa en análisis de balance hídrico y trazabilidad del agua.</p>	<p>12 meses</p> <p>mensual</p>	<p>Jefe División Producción</p> <p>Control Interno de Gestión</p> <p>Gestión Comercial</p> <p>Control Interno de Gestión</p>	<p>12 conciliaciones mensuales emitidas y archivadas (12/12).</p> <p>*Conciliaciones efectuadas / Conciliaciones programadas</p> <p>*Acciones ejecutadas / Acciones propuestas</p>	
<p>AUSENCIA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO EN EL SISTEMA ELÉCTRICO DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO</p> <p>Se evidenció la ausencia de un plan de mantenimiento preventivo y correctivo del sistema eléctrico de la planta de tratamiento y de los equipos eléctricos, lo que conlleva a un mayor riesgo de fallas y a un menor tiempo de respuesta ante incidencias. Estas omisiones generan riesgos operativos, posibles fallas en los sistemas eléctricos y electromecánicos, y pone en riesgo la continuidad y calidad del servicio, además de exponer a la entidad a sanciones por incumplimiento normativo.</p>	<p>Proceso Gestión Técnica Operativa</p>	<p>Jefe Gestión Técnica Operativa de Producción</p>	<p>Elaborar e implementar un plan de mantenimiento preventivo y correctivo del sistema eléctrico de las PTAP, conforme a RETIE.</p> <p>Capacitar empresa contratada en RETIE para ejecutar inspección, pruebas y mantenimiento eléctrico integral.</p> <p>Actualizar y mantener planos eléctricos unifilares y memoria técnica de las instalaciones de las PTAP.</p>	<p>14/01/2026</p>	<p>Levantar diagnóstico eléctrico inicial de las PTAP con empresa contratada.</p> <p>Elaborar y aprobar plan de mantenimiento preventivo y correctivo eléctrico conforme a RETIE.</p>	<p>6 meses</p>	<p>Jefe División Producción</p> <p>Control Interno de Gestión</p>	<p>Informe de diagnóstico eléctrico elaborado y aprobado</p> <p>Plan de mantenimiento preventivo y correctivo eléctrico aprobado y vigente (1)</p> <p>≥ 80% de equipos eléctricos y electromecánicos mantenidos según plan RETIE.</p> <p>100% del personal operativo capacitado en seguridad eléctrica y mantenimiento básico.</p> <p>% de personal operativo capacitado en seguridad eléctrica y mantenimiento básico respecto al total del área operativa</p>	
<p>CONEXIONES ILEGALES DESDE CAPTACION DE AGUA DEL RÍO GUATAPURÍ</p> <p>Durante la auditoría se evidenció la existencia de conexiones ilegales en el punto de captación de agua del río Guatapurí, mediante las cuales se extraen recursos de agua cruda, reduciendo el control de la empresa. Estas actividades generan impactos ambientales y comprometen la sostenibilidad operativa y ambiental. Se recomienda implementar un plan de control preventivo y construcción con la autoridad ambiental para mitigar el riesgo.</p>	<p>Proceso Gestión Comercial</p> <p>Proceso Gestión Técnica Operativa</p>	<p>Jefe División de Perifoneos Comerciales</p> <p>Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefatura de Producción</p> <p>Jefe Gestión Jurídica</p>	<p>Realizar la visita a la planta de tratamiento de agua potable PTAP. Con el fin de identificar las conexiones fraudulentas.</p> <p>Implementar un plan integral de control y vigilancia en la zona de captación del río Guatapurí que incluya la eliminación de conexiones ilegales, detección física, señalización y coordinación con autoridades ambientales y de policía.</p>	<p>6 meses</p>	<p>*Conocer a una reunión con los propietarios de los predios para subsanar las conexiones fraudulentas.</p> <p>*Trabajo social para implementar el uso adecuado del uso del agua</p> <p>Realizar la identificación, reporte y demarcación de conexiones ilegales en la zona de captación, instalar señalización preventiva y establecer rondas de vigilancia periódicas en coordinación con la autoridad ambiental.</p>	<p>6 meses</p>	<p>Jefe División Perifoneos</p> <p>Control Interno de Gestión</p>	<p>*Conexiones subsanadas / Conexiones detectadas</p> <p>*Informes entregados / Informes programados</p> <p>*Vistas realizadas / Vistas programadas</p> <p>Porcentaje de conexiones ilegales eliminadas respecto a las detectadas.</p> <p>Número de rondas de vigilancia operadas en la zona de captación / Número de rondas programadas.</p> <p>Porcentaje de señalización instalada en la zona de captación respecto a la planificada.</p>	
<p>ACTUALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE GESTIÓN:</p> <p>Durante la evaluación y/o auditoría interna de la vigencia 2023, se pudo constatar que los procedimientos no se encuentran totalmente optimizados, siendo en cuanto los objetivos y los alcances acorde a las actividades y/o funciones del área que se identifica en dicho proceso de gestión, la caracterización, procedimientos, plan de acción y responsabilidades. Se recomienda actualizar los procedimientos de gestión, indicando la necesidad de actualizar los procedimientos de gestión, considerando los cambios operativos y técnicos, así como la necesidad de actualizar la referencia operativa y religiosa en los manuales de control.</p>	<p>Proceso Gestión Planificación</p> <p>Proceso Gestión Técnica Operativa</p>	<p>Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefatura de Producción</p>	<p>Revisar, actualizar y aprobar la caracterización del proceso de Producción, PTAP, Guatapurí a objetivos, funciones y normativa vigente (MECI-MFO).</p> <p>Actualizar el mapa de riesgos del proceso de Producción, considerando los cambios operativos y técnicos, así como la necesidad de actualizar el servicio.</p>	<p>20/11/2025</p>	<p>Conformar equipo técnico interárea para la revisión de caracterización y riesgos del proceso de Producción.</p> <p>Ajustar la caracterización del proceso por objetivos, funciones, salidas, responsabilidades y competencias específicas.</p> <p>Identificar y valorar riesgos asociados al proceso (operativos, técnicos, ambientales, operativos).</p> <p>Aprobar y actualizar la nueva caracterización y mapa de riesgos del proceso de Producción.</p>	<p>12 meses</p>	<p>Jefe División Producción</p> <p>Control Interno de Gestión</p>	<p>Documento de caracterización actualizado y aprobado (1)</p> <p>Mapa de riesgos actualizado y oficializado (1)</p>	

LUIS SANTIAGO JACOME
Jefe de Gestión Técnico Operativo

LUIS PALMIÑO LÓPEZ
AGENTE ESPECIAL



NOMBRE DE LA ENTIDAD: EMUDUPAR S.A. - E.S.P.
 REPRESENTANTE LEGAL: JOSÉ LUIS PALOMINO LÓPEZ
 NIT: 892.300.548-8

NOMBRE DE LA AUDITORIA: PLAN DE MEJORAMIENTO DE AUDITORIA INTERNA "EMUDUPAR SA ESP" - vigencia 2024 (GESTION TECNICO OPERATIVA) -ALCANTARILLADO

FECHA DE PRESENTACION: 30/09/2025

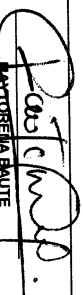
No.	Hallazgo y Descripción	Áreas Ciclo o Procesos Involucrados	Responsable del Mejoramiento	Acciones de Mejoramiento	Tiempo Programado para el cumplimiento de las acciones de mejoramiento	Actividad	Tiempo	Responsable de la entidad	Indicadores de acción de Cumplimiento	Observaciones	% Avances	
46	<p>Se evidenció la ausencia de un plan efectivo de mantenimiento preventivo y correctivo, lo que ha ocasionado el deterioro físico de las redes y el mal funcionamiento del sistema Pluvial. Esta situación ha generado un incremento en las quejas por parte de los usuarios, quienes manifiestan su inconformidad a través de distintos canales de comunicación.</p> <p>Como consecuencia de esta deficiencia, se identifican:</p> <ul style="list-style-type: none"> Afectación a la movilidad y seguridad peatonal en las zonas intervenidas. Riesgo de inundaciones locales por tapamiento o colapso parcial de las redes. Deterioro de la imagen institucional, al percibirse una gestión ineficiente frente al mantenimiento de la infraestructura. Aumento en los costos de reparación debido a intervenciones correctivas tardías. 	Proceso Gestión Técnica Operativa	Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefe División Mantenimiento de Redes	Implementar y mantener un Plan Integral de Mantenimiento Preventivo y Correctivo del Sistema de Alcantarillado	6 meses	<p>Realizar un diagnóstico técnico y georreferenciado del estado actual de las redes y estructuras del alcantarillado, identificando los tramos críticos.</p> <p>Elaborar el Plan Integral de Mantenimiento Preventivo y Correctivo, definiendo frecuencias, prioridades, recursos, responsables y cronograma de ejecución.</p> <p>Diseñar e implementar una matriz de priorización de riesgos para programar las intervenciones según el nivel de deterioro e impacto operativo.</p> <p>Coordinar con la Secretaría de Obras Públicas las intervenciones que involucren afectación del peaje, cumpliendo con las condiciones técnicas exigidas.</p> <p>Realizar seguimiento mensual al cumplimiento del plan, ajustando las estrategias según resultados y retroalimentación de los usuarios.</p>	1 mes	Líderes de procesos responsables de Control Interno de Gestión	% de cumplimiento del plan de mantenimiento programado.			
47	<p>DEBIL CONTROL TÉCNICO SOBRE LAS CONEXIONES DOMICILIARIAS Y OBRAS CIVILES</p> <p>Durante la auditoría se evidenció la persistencia de conexiones erradas en patios residenciales, donde usuarios conectan las aguas lluvias al sistema de alcantarillado sanitario, ocasionando la normatividad técnica vigente. Esta situación, que continúa a pesar de las campañas de socialización adelantadas por la Entidad, se ve agravada por la débil inspección técnica a las nuevas construcciones y la falta de articulación entre las áreas responsables del control de obras. Como consecuencia, se presentan rebosamientos en pozos de inspección, sobrecarga en las redes durante temporada de lluvias, afectaciones a la salud pública y un incremento en los costos operativos, lo que evidencia la necesidad de fortalecer los mecanismos de seguimiento, control técnico y sanción para mitigar esta problemática.</p>	Proceso Gestión Técnica Operativa	Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefe División Mantenimiento de Redes	Fortalecer el control técnico y la inspección de nuevas conexiones domiciliarias	1 año	<p>Realizar inspecciones aleatorias trimestrales sobre conexiones ya autorizadas, para verificar el cumplimiento de la normatividad.</p> <p>Realizar un comité mensual entre Mantenimiento de Redes, Proyectos, Construcciones y Gestión Ambiental para revisión de casos, compartir hallazgos y definir acciones conjuntas.</p>	Trimestral	División de Proyectos, Construcciones y Gestión Ambiental	(# de conexiones inspeccionadas que cumplen la norma / Total de conexiones inspeccionadas)x100 de conexiones inspeccionadas que cumplen la norma / Total de conexiones inspeccionadas)x100	(# de irregularidades detectadas en el trimestre anterior - # de irregularidades actuales) / # de Irregularidades anteriores)x100		

			Articulación inter-áreas y control de incumplimientos	6 meses	<p>Establecer un mecanismo sancionatorio en articulación con la Gestión Proyectos, Construcciones y Gestión Ambiental, para constructores/usuarios que conecten aguas lluvias al sistema sanitario.</p> <p>Publicar semestralmente un informe de cumplimiento y reincidencias, con seguimiento a las sanciones aplicadas.</p> <p>Ejecutar la compra de los elementos de señalización requeridos (conos, vallas, cintas, chalecos, avisos reflectivos), priorizando los de mayor urgencia según las obras programadas.</p> <p>Asignar un kit de señalización a cada cuadrilla de mantenimiento antes de iniciar intervención en vía.</p> <p>Documentar mediante registro fotográfico la señalización instalada al inicio de cada obra (requisito previo para iniciar trabajos).</p>	<p>Division de Proyectos, Construcciones y Gestión Ambiental (liderazgo de sanciones y seguimiento) + Inspector (reporte de incumplimiento).</p> <p>Mantenimiento de Redes</p>	<p>% de avance en la implementación del mecanismo sancionatorio por conexiones indebidas</p> <p>% de informes semestrales de cumplimiento y reincidencias publicados oportunamente</p>		
<p>DEFICIENTE SEÑALIZACION EN INTERVENCIÓN DE OBRA CIVIL DE ALCANTARILLADO:</p> <p>La entidad no realiza de forma adecuada las intervenciones de obras civiles derivada del arreglo de daños y/o operación de reposición y expansión de redes y elementos del sistema de alcantarillado.</p>	<p>Proceso Gestión Técnica Operativa</p>	<p>Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefe División Mantenimiento de Redes</p>	<p>Garantizar la implementación efectiva del Plan de Manejo de Tráfico (PMT) en todas las intervenciones</p> <p>Fortalecer el control y seguimiento al cumplimiento de la señalización en campo</p>	<p>1 año</p>	<p>Incluir en la supervisión de obras e inspecciones rutinarias una lista de chequeo de señalización obligatoria ajustada al manual de señalización vial vigente.</p> <p>Realizar inspecciones aleatorias en mínimo el 20% de las obras en ejecución cada mes, levantando actas en caso de incumplimiento.</p> <p>Generar reportes trimestrales de cumplimiento de señalización, con recomendaciones de mejora continua.</p> <p>Establecer cronogramas de limpieza periódica con los vehículos hidrosuctionadores en los puntos críticos detectados.</p> <p>Crear un registro digital de reboasamientos (fecha, lugar, causa, acciones tomadas) para análisis y priorización.</p> <p>Atender de manera inmediata los reportes de usuarios con cuadrillas disponibles 24/7 y registrar los tiempos de respuesta.</p>	<p>Division de Mantenimiento de Redes</p> <p>Division de Proyectos - Alcantarillado</p> <p>Division de Mantenimiento de Redes</p> <p>Profesional universitario - Alcantarillado</p> <p>Profesional universitario - Alcantarillado</p>	<p>Reducción del % de quejas o reportes ciudadanos por mala señalización comparado con la línea base.</p> <p>% de intervenciones verificadas en campo con cumplimiento del PMT.</p> <p>% de puntos críticos atendidos según cronograma de mantenimiento.</p> <p>Nº de reboasamientos reportados al mes vs. línea base.</p> <p>Tempo promedio de atención a reboasamientos (horas).</p>		
<p>REBOASAMIENTO CONSTANTE DE POZOS DE INSPECCIÓN DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO:</p> <p>Se constató que los pozos de inspección del sistema de alcantarillado de la empresa están experimentando reboasamientos constantes. Esta situación se ha observado en varias ubicaciones clave dentro de la red de alcantarillado y se ha venido presentando de manera recurrente. Los numerosos reportes de usuarios hechos por los reboasamientos y poniendo en condiciones insalubres y los inconvenientes que ocasiona para el desarrollo de actividades de riesgo a la salud pública, el bienestar y el ambiente, por ende reflejando una mala percepción ante la comunidad comprometiendo la reputación de la empresa.</p>	<p>Proceso Gestión Planeación</p> <p>Proceso Gestión Técnica Operativa</p>	<p>Jefe Gestión Planeación - Jefe Gestión Técnica Operativa</p>	<p>Implementar un plan de mantenimiento preventivo y correctivo para reducir reboasamientos</p> <p>Reposición y modernización de redes en puntos críticos identificados</p>	<p>1 año</p>	<p>Elaborar un plan de priorización de reposición de redes, basado en la frecuencia de reboasamientos y la criticidad sanitaria.</p> <p>Gestionar y ejecutar las obras de reposición de redes en los puntos críticos para el próximo año, asegurando su articulación con el plan de inversiones.</p> <p>Hacer seguimiento trimestral a la distribución de reboasamientos en las zonas intervenidas.</p>	<p>Division de Mantenimiento de Redes</p> <p>Division de Mantenimiento de Redes</p> <p>Division de Mantenimiento de Redes</p>	<p>% de avance físico y financiero en reposición de redes críticas programadas.</p> <p>Reducción (%) de reboasamientos en zonas intervenidas comparando con la línea base.</p>		

<p>ENCERRAMIENTO DE LA PTRAR:</p> <p>En las instalaciones de la PTRAR, no se ha realizado el encerramiento del predio que limita con la avenida villa a la Paz. En las instalaciones de la PTRAR, el Salguero existe más de 400 metros sin cercas, debido a que en los postes que limitan con la avenida se instalaron los alambres viejos, y aún no han sido reemplazados, lo que evidencia el riesgo de ingresos de personas ajenas a la Empresa, además de los animales y/o semovientes de los predios vecinos. Hallazgo detectado desde la vigencia 2017</p>	<p>Proceso Gestión Planeación Proceso Gestión Técnica Operativa</p>	<p>Jefe Gestión Planeación - Jefe Gestión Técnica Operativa</p>	<p>Gestionar y ejecutar el cerramiento perimetral de la PTRAR Salguero</p>	<p>6 meses</p>	<p>Finalizar y aprobar el requerimiento técnico-administrativo para el cerramiento de los 400 metros de perímetro pendiente.</p>	<p>1 mes</p> <p>División de Mantenimiento de Redes</p>	<p>elaboración de requerimiento donde se prioriza la inversión</p>
<p>CONEXIONES ILEGALES AL SISTEMA DE ALCANTRILLADO Y AFECTACIÓN A LA INFRAESTRUCTURA VIAL POR INCUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS</p> <p>Se evidenció que existe una alta frecuencia de conexiones ilegales al sistema de alcantarillado por parte de usuarios, sin la autorización ni supervisión técnica de la empresa, lo que genera múltiples riesgos operativos, estructurales y financieros.</p> <p>Se observó que estas conexiones no cumplen con las especificaciones técnicas establecidas, particularmente en lo relacionado con la reposición del concreto sobre las Vías Interveniendas. Esto genera afectaciones visibles en la infraestructura vial, como hundimientos, baches y deterioro del pavimento, comprometiendo la seguridad de peatones y vehículos, así como la durabilidad de las redes intervenidas. Reduce la vida útil de las redes intervenidas y genera sobrecostos por concepto de reparaciones correctivas no planificadas. Adicionalmente, se evidenció la ausencia de procedimientos para sancionar o cubrir a los usuarios que realizan dichas conexiones sin autorización, por lo cual la empresa asume los costos de reparación de las vías, materiales utilizados y afectaciones estructurales, sin que se realice la recuperación de los gastos ocasionados por estas intervenciones ilegales.</p> <p>Esta situación representa una debilidad en el control técnico y operativo del sistema de alcantarillado, así como un riesgo para la sostenibilidad económica y la imagen institucional de la empresa ante la comunidad.</p>	<p>Proceso Gestión Planeación Proceso Gestión Técnica Operativa</p>	<p>Jefe Gestión Planeación - Jefe Gestión Técnica Operativa</p>	<p>Establecer un procedimiento de control y sanción frente a conexiones ilegales</p>	<p>1 semestre</p>	<p>Crear un registro de usuarios infractores y aplicar recuperación de costos mediante facturación adicional o procesos sancionatorios.</p> <p>Socializar con la comunidad las consecuencias técnicas, económicas y legales de realizar conexiones ilegales.</p> <p>Formalizar un convenio o protocolo de coordinación con Obras Públicas para el control conjunto de reparaciones viales.</p> <p>Establecer un canal de reporte directo entre la empresa y Obras Públicas, informando de los usuarios que realizan conexiones sin permiso de rotura de pavimento.</p> <p>Realizar reuniones bimestrales con Obras Públicas para hacer seguimiento a los casos detectados y reincidencias.</p>	<p>1 Mes</p> <p>División de Proyectos, Construcciones y Gestión Ambiental + Inspector.</p> <p>1 Mes</p> <p>División de Proyectos, Construcciones y Gestión Ambiental + Inspector.</p> <p>1 Mes</p> <p>División de Proyectos, Construcciones y Gestión Ambiental + Inspector.</p> <p>Semestral</p> <p>División de Proyectos, Construcciones y Gestión Ambiental - Prensa y comunicaciones</p>	<p>Protocolo</p> <p>línea de comunicación</p> <p>Nº de reuniones bimestrales realizadas con Obras Públicas.</p> <p>Nº de conexiones ilegales detectadas vs. conexiones regularizadas al mes.</p> <p>Nº de sanciones aplicadas / semestre.</p>
<p>DEFICIENCIAS EN LA ACTUALIZACIÓN DEL CATASTRO DE REDES DE ALCANTRILLADO</p> <p>Se evidenció que el catastro de redes del sistema de alcantarillado no se viene actualizando de manera sistemática de acuerdo al Plan Maestro de Acueducto y Alcantarillado. Esta situación representa una debilidad crítica en la gestión de la infraestructura, porque impide contar con información confiable, actualizada y georreferenciada sobre el estado, trazado y capacidad del estado actual de las redes.</p> <p>La ausencia de actualizaciones diarias o periódicas compromete la planeación técnica, dificulta los labores de mantenimiento correctivo y preventivo, y limita la toma de decisiones oportunas ante emergencias o intervenciones sobre la red. Además, afecta la eficiencia en la prestación del servicio y puede conllevar a mayores costos operativos, duplicidad de obras y errores en la ejecución de proyectos. Esta omisión puede ser objeto de observaciones por parte de otras entidades de control y representa un riesgo institucional en términos de transparencia, eficiencia y sostenibilidad operativa.</p>	<p>Proceso Gestión Planeación Proceso Gestión Técnica Operativa</p>	<p>Jefe Gestión Planeación - Jefe Gestión Técnica Operativa</p>	<p>Contratar y ejecutar la actualización integral del catastro de redes de alcantarillado</p>	<p>1 año</p>	<p>Realizar la actualización del catastro de redes, garantizando que incluya información técnica y georreferenciada conforme al Plan Maestro.</p> <p>Diseñar un protocolo de entrega y validación de productos del catastro con revisiones, pérdidas por la División de Proyectos.</p> <p>Integrar la información actualizada al sistema de información institucional (SIG o software de catastro existente).</p> <p>Formular y presentar ante la Gerencia la propuesta de creación del cargo de actualizador de Catastro de Redes, con perfil técnico especializado en SIG y acueducto/alcantarillado.</p>	<p>1 mes</p> <p>División de Proyectos, Construcciones y Gestión Ambiental</p> <p>1 mes</p> <p>División de Proyectos, Construcciones y Gestión Ambiental</p> <p>1 mes</p> <p>Contratista</p> <p>1 mes</p> <p>División de Proyectos, Construcciones y Gestión Ambiental</p>	<p>información actualizada catastro</p> <p>entregables contrato de catastro</p> <p>Documento propuesta</p>



2	<p>ACTUALIZACION DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE GESTION: Durante la evaluación y/o auditoría interna de la vigencia 2023, se pudo constatar que los procedimientos no se encuentran totalmente optimizados, entendiéndose que se identificó en dicho proceso desde la auditoría a las actividades y/o funciones que se realizan en el proceso, así como los alcances, indicadores, prioridad de una actualización integral para asegurar la eficacia y efectividad operativa del proceso; lo que puede afectar la eficiencia operativa y reflejarse en deficiencias en los mecanismos de control.</p>	<p>Proceso Gestión Planeación Proceso Gestión Técnica Operativa</p>	<p>Jefe Gestión Planeación - Jefe Operativa - Jefe Técnica Operativa</p>	<p>permanente de "Actualizador" de Catastro de Redes" en la planta de personal</p>	<p>1 Año</p>	<p>Gestionar su incorporación en la planta de personal o a través de contratación directa, asegurando funciones permanentes de actualización.</p>	<p>6 meses</p>	<p>Gerencia - Talento Humano</p>	<p>actualizador de catastro de redes contratado</p>		
				<p>Actualización integral de los procedimientos del proceso de gestión</p>							
						<p>Actualizar los procedimientos operativos del área, incorporando mejoras, controles internos y responsabilidades claras.</p>	<p>6 meses</p>	<p>División de Mantenimiento de Redes</p>	<p>Informe de acompañamiento para la elaboración proceso de gestión técnica</p>		
						<p>Establecer una revisión anual obligatoria de los procedimientos del proceso, con cronograma definido.</p>	<p>1 Año</p>	<p>Líderes de procesos responsables de Control Interno de Gestión</p>	<p>(N° de procedimientos revisados según el cronograma/N° total de procedimientos programados)</p>		
					<p>anual</p>	<p>Crear una lista de chequeo de cumplimiento para verificar en auditorías internas la correcta aplicación de los procedimientos.</p>	<p>1 Año</p>	<p>Líderes de procesos responsables de Control Interno de Gestión</p>	<p>(N° de auditorías que aplicaron la lista / N° total de auditorías realizadas)</p>		
						<p>Capacitar al personal del área en los cambios introducidos en los procedimientos, asegurando su correcta implementación.</p>	<p>Semestral</p>	<p>Gerencia - Talento Humano - División de mantenimiento de redes</p>	<p>capacitaciones impartidas</p>		


ANTONELLA BAUTE
 Jefe del Gestión Técnico Operativo

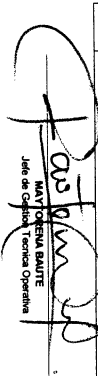

JOSÉ LUIS PALOMINO LÓPEZ
 AGENTE ESPECIAL

No.	Indicador y Descripción	Área/Ciclo y Proceso Involucrados	Responsable del Seguimiento	Acciones de Seguimiento	Tiempo Programado para el cumplimiento de las acciones de seguimiento	Actividad	Tiempo	Responsable del seguimiento por la entidad	Indicadores de seguimiento de cumplimiento	Observaciones	% Avance
39	<p>DETERIORO Y OBSOLESCENCIA DE REDES DE ACUEDUCTO EN EL SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN.</p> <p>Durante la auditoría se constató que, con base en el Informe Técnico de Ubicación de redes emitido por la Oficina de Gestión Técnica Operativa de la Agencia 2021, aproximadamente el 33% de las redes de abastecimiento en el modo de diseño físico y estructural. Esta condición se traduce en pérdidas técnicas significativas de agua potable producida, afectando la eficiencia del sistema de distribución y generando sobrecostos operativos para la empresa.</p> <p>Adicionalmente, el mismo informe señala que más del 33% de las redes internas corresponden a tuberías de acero cementado, un material clasificado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como carcinógeno para los seres humanos. El uso continuo de esta infraestructura obsoleta representa un riesgo sanitario latente, tanto por el potencial de contaminación del agua potable como por la alta de riesgo de contaminación del recurso hídrico.</p> <p>Adicionalmente, se constató la ausencia de un inventario físico-técnico actualizado del sistema de redes, lo cual impide la renovación y control de las tuberías y estructuras. Esto se evidencia en el informe de diagnóstico y control de las obras de acciones prioritarias de eficiencia, confiabilidad y calidad en la prestación del servicio público domiciliario de acueducto.</p>	<p>Agencia Especial Proceso Gestión Técnica Operativa</p>	<p>Agente Especial - Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefe División Mantenimiento de Redes</p>	<p>Definir e implementar un Plan de Renovación y Modernización del Sistema de Distribución de Acueducto, que permita identificar, priorizar y reemplazar las tuberías deterioradas y las de abastecimiento de agua potable de baja calidad, la calidad sanitaria del agua y la sostenibilidad del servicio. Este es un inventario físico-técnico actualizado y en criterios de tiempo, edad de las redes, tipo de material y ubicación operativa.</p>	1 año	<p>Elaborar el riesgo sanitario y estructural de las redes de abastecimiento, priorizando su reposición conforme a la normatividad ambiental y sanitaria vigente.</p> <p>Formular el Plan de Renovación y Modernización de Redes, estableciendo metas, metas anuales, presupuesto estimado y cronograma de ejecución.</p> <p>Coordinar la asignación de recursos financieros y técnicos para la ejecución del plan operativo de renovación y modernización de redes.</p> <p>Elaborar las proposiciones prioritarias, garantizando la trazabilidad técnica y la documentación de cada intervención.</p> <p>Monitorear y evaluar anualmente los avances del plan, quedando listas según los resultados técnicos y financieros.</p>	2 meses 3 meses 2 meses 1 año	<p>Agente Especial - Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefe División Mantenimiento de Redes</p> <p>Agente Especial - Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefe División Mantenimiento de Redes</p> <p>Agente Especial - Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefe División Mantenimiento de Redes</p>	<p>Documentos que soporten las proposiciones priorizadas</p> <p>Documento</p> <p>Recursos asignados</p> <p>% de redes con inventario técnico actualizado (Km de redes actualizadas / Km totales del sistema) * 100</p> <p>% de redes de abastecimiento reemplazadas / (Km de redes AC reemplazadas / Km totales de redes AC) * 100</p> <p>% de cumplimiento del plan de renovación (Actividades ejecutadas / Actividades programadas) * 100</p> <p>% de tuberías diagnosticadas y reemplazadas en el sistema (Hidráulicas reemplazadas / Hidráulicas totales) * 100</p> <p>% de tuberías con mantenimiento preventivo realizado (Hidráulicas mantenidas / Hidráulicas totales) * 100</p> <p>Informe Técnico del sistema reemplazado (basado en datos o mediciones en zonas críticas con riesgo de contaminación de agua potable).</p>		
40	<p>FALTA DE CONTROL Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO EN EL USO DE HIDRANTES.</p> <p>Se evidenció que se realizaron campañas de concientización y sensibilización a la comunidad con respecto al uso de los hidrantes, sin embargo, estas actividades no han sido efectivas, ya que el uso de los hidrantes no se controla en los hogares en los meses de control. Lo cual se ha convertido en uno de los factores determinantes para las pérdidas comerciales y técnicas que afectan el porcentaje de agua no contabilizada (ANOC) establecido por el Comité de Regulación del Agua Potable y Saneamiento Básico (CRAPSAB). Se observa que no existe un programa de programación anual para el mantenimiento preventivo de los hidrantes destinados al control de incendios, lo cual representa un riesgo crítico tanto para la infraestructura como para la seguridad pública, al no garantizar su operatividad en caso de emergencia.</p> <p>Esta falta de control y programación preventiva refleja una debilidad institucional en la gestión integral de acciones, limita la trazabilidad operativa y puede derivar en observaciones por parte de los entes de control.</p>	<p>Proceso Gestión Técnica Operativa</p>	<p>Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefe División Mantenimiento de Redes</p>	<p>Conducir e implementar un Programa Anual de Control y Mantenimiento Preventivo de Hidrantes, orientado a garantizar su operatividad, reducir pérdidas de agua no contabilizada (ANOC) y mejorar la calidad del agua potable. Este programa incluirá actividades de programación anual para el mantenimiento preventivo de los hidrantes, capacitación técnica y administrativa del personal, y articulación con las áreas técnicas y de control comercial.</p>	1 año	<p>Conducir e implementar un Programa Anual de Control y Mantenimiento Preventivo de Hidrantes, orientado a garantizar su operatividad, reducir pérdidas de agua no contabilizada (ANOC) y mejorar la calidad del agua potable. Este programa incluirá actividades de programación anual para el mantenimiento preventivo de los hidrantes, capacitación técnica y administrativa del personal, y articulación con las áreas técnicas y de control comercial.</p>	6 meses 6 meses 6 meses	<p>Jefe División Mantenimiento de Redes</p> <p>Jefe División Mantenimiento de Redes</p> <p>Jefe División Mantenimiento de Redes</p>	<p>Verificación del ANOC atribuible al uso de hidrantes (ANOC antes - ANOC después del programa)</p>		
41	<p>DEFICIENTE SEÑALIZACIÓN EN INTERVENCIÓN DE OBRAS CIVILES DE ACUEDUCTO.</p> <p>La entidad no realizó de forma adecuada las intervenciones de obras civiles de acueducto, lo cual se evidenció durante la ejecución de las mismas. No se evidenció una correcta señalización de las intervenciones de obras civiles adelantadas en atención de reparación de daños y/o ejecución de obras específicas para intervenir redes de acueducto de la ciudad afectada cabalmente a las disposiciones normativas establecidas en el Manual de Señalización de Obras Civiles de Acueducto de la Oficina de Gestión Técnica Operativa, lo cual puede derivar en sanciones de tipo económico para la empresa.</p>	<p>Proceso Gestión Técnica Operativa</p>	<p>Agente Especial - Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefe División Mantenimiento de Redes</p>	<p>Poner en marcha el Plan Institucional de Señalización y Mantenimiento de Obras Civiles de Acueducto, con el fin de garantizar el cumplimiento de las disposiciones del Manual de Señalización Vigente, reducir las sanciones económicas. La acción contempla la gestión de las intervenciones de señalización, la capacitación al personal operativo y administrativo de las Oficinas Técnicas y Técnico para la supervisión y control de las obras.</p>	1 año	<p>Actualizar el Manual de Señalización de Obras Civiles de Acueducto, con el fin de garantizar el cumplimiento de las normas vigentes (Vial y de Seguridad) en las obras de intervención.</p> <p>Realizar actividades técnicas, administrativas y de programación sobre la aplicación del plan en campo, documentando hallazgos y proyecciones.</p>	trimestral Dicho	<p>Agente Especial - Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefe División Mantenimiento de Redes</p> <p>Agente Especial - Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefe División Mantenimiento de Redes</p>	<p>% de personal operativo capacitado (Nº personas capacitadas / Nº total personal operativo) * 100</p> <p>% de obras con señalización conforme al Manual de Señalización (Obras señalizadas correctamente / Obras señalizadas) * 100</p> <p>Reuniones y/o obras realizadas en el trimestre</p>		

<p>MANIPULACION DE VALVULAS POR PERSONAL EXTERNO A LA ENTIDAD EN EL SISTEMA DE ACUEDUCTO:</p> <p>Se pudo constatar que la manipulación por parte del personal externo de la entidad a las valvulas en el servicio. Estas intervenciones, realizadas sin seguir protocolo establecido para la operación (apertura, cierre y regulación) generan desajustes en la presión del sistema, cortes no programados del servicio, daños en la infraestructura hidráulica, y adiciones a la comunidad del suministro de agua.</p> <p>Adicionalmente, no se tiene un registro técnico diario ni una biblioteca sistemática de estas maniobras, lo cual impide garantizar la trazabilidad de las actuaciones, el análisis de fallos y la correcta planificación operativa.</p> <p>Esta situación representa riesgo operativo, técnico, legal y regulatorias.</p>	<p>Proceso Gestión Técnica Operativa</p> <p>Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefe División Mantenimiento de Redes</p>	<p>Definir e implementar un Programa Operativo para la manipulación de valvulas del sistema de acueducto, que garantice que todo momento personal autorizado, bajo protocolos establecidos y con trazabilidad en registros técnicos. Este programa regulará la operación, reduce riesgos operativos y asegura la integridad hidráulica del sistema.</p>	<p>1 año</p>	<p>Controlar y estandarizar los formatos actualizados de Inspección y mantenimiento de valvulas, incorporando campos para trazabilidad (fecha, operario, ubicación, tipo de maniobra).</p> <p>Implementar un libro de registro centralizado o base de datos para el registro diario de maniobras, asociada a la ubicación georeferenciada de cada valvula.</p> <p>Instalar tapas de seguridad y señeros de protección física (apantallado) en los puntos donde se identifiquen accesos no controlados.</p> <p>Capacitar al personal técnico y contratistas autorizados en los protocolos de operación segura y en el uso del nuevo sistema de registro.</p> <p>Definir un protocolo de control y sanción frente a la manipulación por personal no autorizado, articulado con la Oficina Jurídica.</p> <p>Monitorear trimestralmente el cumplimiento de las acciones de mejora establecidas.</p>	<p>2 meses</p> <p>Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefe División Mantenimiento de Redes</p> <p>2 meses</p> <p>Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefe División Mantenimiento de Redes responsable redes acueducto</p> <p>Trimestral</p> <p>Jefe División Mantenimiento de Redes - Profesional responsable redes acueducto</p> <p>Semanalmente</p> <p>Agente Especial - Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefe División Mantenimiento de Redes</p> <p>1 mes</p> <p>Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefe División Mantenimiento de Redes - Oficina Jurídica (control y sanción)</p> <p>Trimestralmente</p> <p>Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefe División Mantenimiento de Redes - Profesional responsable Control Interno de Gestión</p> <p>Informe trimestral</p>
<p>FALENCIAS EN EL CONTROL DE INTERVENCIONES NO AUTORIZADAS Y EN LA REGISTRO DE COSTOS POR DAÑOS A LA RED DE ACUEDUCTO</p> <p>Se evidencian debilidades significativas en el control de intervenciones no autorizadas por parte de personal externo, así como en la gestión de costos derivados de daños a la infraestructura.</p> <p>Se constató que personas ajenas a la empresa manipulan valvulas e instalan acomodadas sin autorización ni supervisión técnica, generando daños operativos como fugas, pérdida de presión, interrupción no programada del servicio, y afectaciones al equilibrio térmico del sistema. Estas prácticas generan riesgos operativos y de seguridad para la comunidad, así como pérdidas económicas por interrupción de servicio, pérdida de recurso hídrico y posibles sanciones regulatorias por incumplimiento de estándares de calidad y continuidad en el servicio.</p> <p>Adicionalmente, se evidenció que el procedimiento PR-GC-35 "Trazabilidad de acciones de mantenimiento" no se cumple en su totalidad, lo que impide implementar controles por intervenciones indebidas o ilegales. La ausencia de acciones sancionatorias o de cobro frente a usuarios que incurren en comportamientos clandestinos o manipulación legal (bombardeo a la red) y compromete la sostenibilidad financiera y operativa de la entidad.</p> <p>Esta situación refleja una debilidad crítica en el sistema de control interno operativo, administrativo y financiero.</p>	<p>Proceso Gestión Técnica Operativa</p> <p>Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefe División Mantenimiento de Redes</p>	<p>Implementar el Sistema Integral de Control y Registro de Intervenciones no autorizadas en el Sistema de Acueducto</p>	<p>1 año</p>	<p>Actualizar el procedimiento PR-GC-35 "Trazabilidad de acciones de acueducto", incorporando criterios de autorización, registro técnico y trazabilidad de intervenciones.</p> <p>Implementar operativos de inspección en zonas críticas con acompañamiento del inspector y la oficina de Proyectos, Construcciones y Gestión Ambiental</p> <p>Crear un registro de usuarios infractores y aplicar recuperación de costos mediante liquidación ejecutiva o procesos sancionatorios.</p> <p>Socializar con la comunidad las consecuencias técnicas, económicas y legales de realizar intervenciones ilegales.</p> <p>Establecer un procedimiento de recuperación de costos (fondo de obra, materiales, transporte, y daño a infraestructura), con el respaldo jurídico y financiero correspondiente.</p> <p>Articular con la Oficina Jurídica y la División Comercial un mecanismo sancionatorio para usuarios o contratistas que realicen intervenciones ilegales.</p>	<p>3 meses</p> <p>Jefe División de Proyectos, Construcciones y Gestión Ambiental - Inspector</p> <p>Trimestral</p> <p>División de Proyectos, Construcciones y Gestión Ambiental - Jefe Inspector</p> <p>Semanal</p> <p>División de Proyectos, Construcciones y Gestión Ambiental - Jefes de Proyectos, Construcciones y Gestión Ambiental - Jefes de Proyectos, Construcciones y Control Ambiental - Inspector - Jefe Control Comercial - Jefe Gestión Técnica Operativa</p> <p>Trimestral</p> <p>Jefe División de Proyectos, Construcciones y Gestión Ambiental - Jefe División Mantenimiento de Redes - Oficina Jurídica (control y sanción)</p> <p>Documentos del procedimiento aprobado.</p> <p>% de costos recuperados por intervenciones correctivas.</p> <p>Nº de sanciones aplicadas / Semestre.</p> <p>Documento del procedimiento aprobado.</p>
<p>INCUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE REDUCCIÓN DE PÉRDIDAS</p> <p>La auditoría evidenció el incumplimiento de los objetivos del Programa de Reducción de Pérdidas comerciales, pues actividades críticas como instalación de medidores inteligentes, detección y reparación de fugas y regularización de conexiones ilegales no se ejecutaron según el cronograma, generando pérdidas económicas por alto volumen de agua no contabilizada.</p> <p>El Índice de Pérdidas por Usuario Facturado (IPUF) supera los parámetros establecidos en la Resolución CREA 943 del 2021, afectando la eficiencia y operación del acueducto. No se cumple con las metas del programa ni existe un área responsable del análisis de pérdidas técnicas, lo que impide gestionar el seguimiento de eventos.</p> <p>Se evidenció baja implementación de políticas para intervenir irregularidades, así como ausencia de procedimiento de cobro por reparaciones de fugas y conexiones ilegales, asumiendo la empresa los costos sin cuantificar ni recuperarlos.</p> <p>Además, el Procedimiento de Solución de Averías está desactualizado, lo que reduce la capacidad institucional para atender fugas, conexiones ilegales o medidores manipulados, afectando la trazabilidad y verificación por parte del MIPRO y MECI. Esta situación compromete la sostenibilidad y la calidad del servicio.</p>	<p>Proceso Gestión Técnica Operativa</p> <p>Jefe Gestión Operativa - Jefe División Comercial</p>	<p>Formular e implementar un nuevo Plan Quinquenal de Reducción de Pérdidas de Agua (2026-2030) que contemple estrategias técnicas, comerciales y legales, con el fin de disminuir los índices de agua no contabilizada (AANC) y pérdidas por usuario facturado (IPUF). El nuevo plan deberá integrar las acciones de intervención de pérdidas técnicas y sostenibles con forma a la capacidad técnica, financiera y operativa de la entidad, y establecer un mecanismo de seguimiento y control que garantice su cumplimiento y trazabilidad.</p>	<p>1 año</p>	<p>Conformar equipo técnico interdisciplinario para la formulación del nuevo Plan Quinquenal de Reducción de Pérdidas (2026-2030).</p> <p>Revisar resultados, metas incumplidas y actividades pendientes del plan actual de pérdidas.</p> <p>Formular el nuevo Plan Quinquenal (2026-2030) con metas anuales diferenciadas para pérdidas técnicas y comerciales, plan de acción, cronograma e indicadores de gestión.</p> <p>EQUIPO INTERDISCIPLINARIO</p>	<p>3 meses</p> <p>Jefe Gestión Operativa - Jefe División Comercial</p> <p>Trimestral</p> <p>Jefe Gestión Operativa - Jefe División Comercial</p> <p>Informe trimestral de avances</p> <p>Documento del mecanismo sancionatorio (de la resolución interna).</p> <p>ACTA DE CONFORMACION</p> <p>DOCUMENTO CONSOLIDADO</p> <p>PLAN DE DE PERDIDAS 2026-2030</p> <p>Diminución del AANC (Índice de Agua No Contabilizado) (Volumen operativas) - 100</p> <p>Diminución del IPUF (Índice de Pérdidas por Usuario Facturado) (Volumen facturado) - 100</p> <p>Informe Técnico de Avances</p>

[Handwritten signature]

DEFICIENCIAS EN LA ACTUALIZACION DEL CATASTRO DE REDES DE ACUEDUCTO	Integrar el catastro de redes de acueducto		Diseñar un protocolo de entrega y validación de productos del contratista, con revisiones periódicas por la División de Proyectos.	1 mes	División de Proyectos, Constituciones y Gestión Ambiental	entregables contrato de catastro
<p>Se menciona que el catastro de redes del sistema de acueducto no se viene actualizando de manera sistemática de acuerdo al Plan Maestro de Acueducto y Acantillado. Esta situación representa una debilidad crítica en la gestión de la infraestructura, ya que impide contar con información confiable, actualizada y georreferenciada sobre el estado, tamaño y capacidad de las redes existentes.</p> <p>La ausencia de actualizaciones salidas o perdidas compromete la planeación técnica, dificulta las labores de mantenimiento correctivo y preventivo, y limita la toma de decisiones oportunas ante emergencias de riesgo de ruptura de tuberías y derrames de agua. Esta situación puede conllevar a mayores costos operativos, duplicidad de obras y errores en la ejecución de proyectos. Esta omisión puede ser objeto de observaciones por parte de las entes de control y representar un riesgo institucional en términos de transparencia, eficiencia y sostenibilidad operativa.</p>	<p>Proceso Gestión Técnica Operativa</p>	<p>Agente Especial - Jefe Gestión Técnico - Jefe Talento Humano</p>	<p>Incluir un cargo permanente de "Actualizador de Catastro de Redes" en la planta de personal</p>	1 año	<p>División de Proyectos, Constituciones y Gestión Ambiental</p> <p>Contratista</p>	<p>información actualizada catastro</p> <p>Documento propuesta</p>
<p>ACTUALIZACION DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE GESTION:</p> <p>Durante la evaluación y/o auditoría interna de la vigencia 2024, se pudo constatar que los procedimientos no se encuentran totalmente optimizados, teniendo en cuenta los objetivos y los alcances acorde a las actividades y/o funciones del área que se identifica en dicho proceso desde la caracterización, procedimientos, plan de acción e indicadores de gestión y riesgo de negocio, hasta la implementación, monitoreo y evaluación de los mismos, así como la efectividad del proceso, lo que puede afectar la eficiencia operativa y reflejarse en deficiencias en las medidas de control.</p>	<p>Proceso Gestión Técnica Operativa</p> <p>Proceso Gestión Planeación</p>	<p>Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefe División Mantenimiento de Redes</p> <p>Jefe Gestión Planeación</p>	<p>Realizar la actualización integral de los procedimientos de gestión, asegurando su coherencia con el nuevo Manual de Operación y Mantenimiento de Redes de Acueducto, la caracterización del proceso, así como la actualización de los indicadores de gestión y los formatos técnicos aplicables. La actualización deberá orientarse a garantizar la eficacia, eficiencia y sostenibilidad de los procedimientos, así como la adecuada implementación de los mismos, y la mejora continua de los mismos.</p>	1 año	<p>Jefe Gestión Técnica Operativa - Jefe División Mantenimiento de Redes</p> <p>Jefe Gestión Planeación</p> <p>Control Interno de Gestión</p>	<p>Manual técnico revisado y validado</p> <p>Nº de formatos revisados y actualizados</p> <p>Procedimientos aprobados y publicados</p> <p>Nº de seguimientos realizados / programados</p>

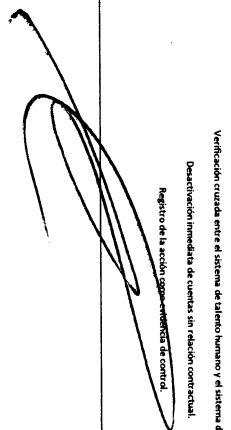

MARIANA BAUTE
 Jefe de Gestión Técnica Operativa


JOFRE LUIS PALOMINO LOPEZ
 Agente Especial

TITULAR DE LA EMPRESA:	ENDUAPA S.A. - E.S.P.	REPRESENTANTE LEGAL:	JOSÉ LUIS PALOMINO LOPEZ
RUT:	892.300.548-8	NOMBRE DE LA AUTONOMA:	PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA AUTONOMA DE CUMPLIMIENTO "ENDUAPA S.A. E.S.P." - "Área de TI" (DIVISION DE SISTEMAS TI)C
FECHA:	23/04/2023	FECHA DE ELABORACION:	23/04/2023

No.	Hallazgo y Descripción	Área Clave o Procesos Involucrados	Responsable del Mejoramiento	Acciones de Mejoramiento	Programado para el cumplimiento de las acciones de mejoramiento	Actividad	Tiempo	Responsable del mejoramiento por la entidad	Indicadores de acción de cumplimiento	Observaciones	% Avance
72	<p>CABLEADO ESTRUCTURADO CON DEFICIENCIAS:</p> <p> Durante la verificación realizada, se evidenció que la entidad no ha adelantado la contratación para suministrar e instalar los equipos de cableado estructurado en las oficinas administrativas como en la planta de tratamiento. Aunque actualmente existe una infraestructura de cableado estructurado, esta corresponde a Vigencia anteriores y presenta deficiencias técnicas que afectan la calidad en la transmisión de datos. Se detectó un alto nivel de fragmentación de la red, producto de la falta de datos. Asimismo, se evidenció la presencia de cables de cobre de diferentes tipos de conductores, lo que impide la conexión directa de nuevos equipos a la red institucional. Esta situación limita la eficiencia operativa, incrementa el riesgo de fallos en la conectividad y afecta la disponibilidad de los servicios tecnológicos.</p> <p>Observación detectada en Vigencias anteriores</p>	Proceso Gestión de las TIC's Agencia especial	Jefe División de sistemas Agente especial administrativo y financiero	Definir e implementar un proyecto integral de actualización del sistema de cableado estructurado y red corporativa, que garantice la conectividad y calidad en la transmisión de datos. Asimismo, en la planta de tratamiento, cumplir con estándares técnicos actuales y buenas prácticas en infraestructura de red.	6 meses	<ul style="list-style-type: none"> Definir un proyecto de red centralizada, con múltiples administradores y cableado estructurado de acuerdo con las normas TIA/EIA. Incluir planes, requerimientos de materiales, especificaciones técnicas y necesidades de crecimiento a futuro. Incluir el proyecto en el plan anual de adquisiciones y programación presupuestal. Adelantar el proceso de contratación para el suministro e instalación del nuevo sistema de cableado y red regulada. Ejecutar la instalación de la nueva infraestructura: canales, patch panel, racks, switches de core y de acceso, y puntos de red. Realizar la certificación de cableado por parte del proveedor. Realizar la certificación de la nueva infraestructura de cableado y red. Documentar la nueva red con topología lógica y física. 	6 meses	Proceso Gestión de las TIC's Control interno de Gestión	<p>Nivel de cobertura de necesidades (Puntos de red planificados / Puntos requeridos) x 100 Esperado: 2 95%</p> <p>Avance del proceso contractual (Etapas ejecutadas / Etapas totales del proceso) x 100 Esperado: 100% (según cronograma)</p> <p>Tiempo de adjudicación (Días reales / Días planificados) x 100 Esperado: 3 100%</p> <p>Porcentaje de avance físico del proyecto (Metros de cableado instalado / Total estimado) x 100 Esperado: 100%</p> <p>Puntos acciones operativas (Puntos funcionamiento / Puntos instalados) x 100 Esperado: 2 95%</p> <p>Migración completada sin fallas críticas Mts de Cableado instalado / Mts de Mts de cableado instalado</p>		
73	<p>UBICACION DE SERVIDORES DE ALMACENAMIENTO:</p> <p>Se evidenció que los servidores de almacenamiento se encuentran ubicados en espacios no adecuados, no se cuenta con medidas ambientales ni medidas de contingencia en caso de falla eléctrica o algún otro suceso que genere inconvenientes en el funcionamiento. Estas acciones representan un riesgo para la integridad, disponibilidad y continuidad de los servicios tecnológicos.</p> <p>Observación detectada en Vigencias anteriores.</p>	Proceso Gestión de las TIC's Agencia especial	Jefe División de sistemas Agente especial administrativo y financiero	Realizar e implementar un espacio técnico adecuado para los servidores de que contenga condiciones ambientales, seguridad física, respaldo eléctrico y monitoreo continuo, garantizando la protección y continuidad de los servicios de información institucional.	El tiempo de esta acción está en mano con el proyecto del cableado estructurado (continúa 6 meses)	<ul style="list-style-type: none"> Definir necesidades técnicas: climatización, seguridad, monitoreo ambiental, respaldo eléctrico (UPS) y distribución de racks entre otros. Definir el layout del nuevo espacio: flujo de aire, cableado, temas. Programar en el plan de adquisiciones, gestión recursos, realizar cotizaciones. Definir el espacio de adquisición (bancos, piso, techo, ventilador, etc.). Realizar el montaje de la infraestructura: racks, cables, etc. Instalar y configurar sensores de ambiente con alarma de temperatura, humedad. Crear un protocolo de respaldo, contingencias eléctricas, respaldos y controles periódicos. 	El tiempo de esta acción está en mano con el proyecto del cableado estructurado	Proceso Gestión de las TIC's Control interno de Gestión	<p>Diseño aprobado del nuevo espacio (Diseño aprobado / planificado) x 100 Esperado: 100%</p> <p>Porcentaje de adquisiciones completadas (Adquisiciones físicas realizadas / Total presupuesto) x 100 Esperado: 2 95%</p>		
74	<p>FALTA DE INTEGRACION ENTRE LOS SISTEMAS DE INFORMACION COMERCIAL Y CONTABLE:</p> <p> Durante la auditoría de la vigencia 2024, se constató que persiste la falta de integración entre el aplicativo comercial Smart Flex y el sistema contable SYSMAN, debido a que la interfaz no opera al 100%. Esto genera inconsistencias y dificultades en la conciliación de cifras, relacionadas con facturación, incasso, cartas y provisiones. Además, limita la trazabilidad y confiabilidad de la información financiera.</p> <p>Como ejemplo, el Sistema General (vencido bancario), mientras que en Teclat se está en registro de forma individual y confiable.</p> <p>La falta de una integración total entre los sistemas comerciales y contables, así como de procesos automatizados para la conciliación y registro de la información afecta la trazabilidad, confiabilidad y oportunidad de la información financiera, generando riesgo en la conciliación y cierre contable mensual.</p> <p>Observación detectada en Vigencias anteriores.</p>	Proceso Gestión de las TIC's Agencia especial administrativa y financiera	Jefe División de sistemas Jefe Gestión administrativa y financiera	Definir e implementar y poner a punto la interfaz de conciliación funcional y establecida entre el sistema comercial Smart Flex y el sistema contable SYSMAN, que permita la integración automática contable y financiera.	6 meses	<ul style="list-style-type: none"> Identificar procesos comerciales y contables afectados por la falta de integración (facturación, cartas, recibos, notas entre otros). Definir el estado actual de la integración, identificar brechas, errores y limitaciones. Definir criterios de conciliación contable (por banco, concepto, cuenta, etc.) entre Smart Flex y SYSMAN. Definir el modelo de integración (campo, frecuencia, estructura de datos, validaciones, etc.). Programar y ejecutar los componentes necesarios para la integración total. Implementar y validar el nuevo funcionamiento de la interfaz. Actuar la nueva integración y monitorear su funcionamiento inicial. 	3 meses	Proceso Gestión de las TIC's Control interno de Gestión	<p>Porcentaje de procesos afectados identificados (Procesos diagnosticados / Procesos a ser esperados) x 100 Esperado: 100%</p> <p>Porcentaje de reglas de mapeo automatizadas (Reglas definidas y aprobadas / Total identificadas) x 100 Esperado: 2 95%</p> <p>Etapas de conciliación por implementar/realizadas Número de diferencias no identificadas en conciliación mensual Esperado: 0</p> <p>Usuarios capacitados sobre la nueva interfaz (Usuarios capacitados / Usuarios a ser identificados) x 100 Esperado: 100%</p>		
75	<p>AUSENCIA DE PLAN ESTRATEGICO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION (PETI) EN LA GESTION INSTITUCIONAL:</p> <p>Se evidenció que la entidad no ha implementado de manera integral el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI) en la gestión institucional, lo que impide la toma de decisiones estratégicas y la dependencia responsable. Esta situación genera riesgo de incumplimiento normativo frente a la Política de Gobierno Digital, dificulta la toma de decisiones tecnológicas y afecta la eficiencia en la gestión institucional.</p> <p>Observación detectada en Vigencias anteriores.</p>	Proceso Gestión de las TIC's Agencia especial	Jefe División de sistemas Agente especial administrativo y financiero	Definir e implementar un Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI) alineado con la estrategia institucional y con los lineamientos de la Política de Gobierno Digital.	3 meses	<ol style="list-style-type: none"> Conformación del equipo de trabajo PETI. Definición del estado actual del PETI. Definición de la estrategia tecnológica institucional. Identificación de necesidades y prioridades de las áreas. Análisis del marco normativo y políticas TIC aplicables. Definición de visión, misión, objetivos y principios del PETI. Formulación de iniciativas, proyectos y líneas de acción TIC. Asignación de responsables, recursos y presupuesto. Definición de indicadores de seguimiento y mecanismos de control. Implementación y comunicación institucional del PETI. Monitoreo y seguimiento del avance del PETI. Mecanismo de implementación y seguimiento trimestral. 		Proceso Gestión de las TIC's Control interno de Gestión	<p>% de avance en la formulación e implementación del PETI (Actividades ejecutadas / Total de actividades del PETI)</p>		

FALLAS EN LOS CAVALES DE INFORMACION Y COMUNICACION PARA DENUNCIAS INTERNAS									
<p>74</p> <p>La Se evidencio que la linea gratuita 116 para reportar delitos y flagras no recibe de manera adecuada y oportuna los reportes de denuncias que envian a generar, esta indica un caso para las usuarios, a diferencia de la 116 que es gratuita oportunamente y afecta la respuesta de los ciudadanos para reportar incidentes. Esta falla se evidencia en la capacidad de los ciudadanos para reportar incidentes oportuno, por lo que se evidencia un retraso en la respuesta de los reportes, así como la falta de designación clara de responsables para su atención. Estas fallas restringen la participación ciudadana en la identificación de riesgos, además la cultura de seguridad institucional y compromiso de los funcionarios en la atención de denuncias, comprometimiento, generan pérdidas de agua no contabilizada y afectan los ingresos de la empresa.</p>	<p>Proceso Gestión de las TIC's</p> <p>Proceso Gestión Humana</p>	<p>Jefe División de sistemas</p> <p>Agente especial Humana</p>	<p>Definir e implementar un proceso de atención de reportes de denuncias, registro, asignación y seguimiento de denuncias internas.</p>	<p>3 meses</p>	<p>Elaborar un protocolo claro y accesible para el manejo de denuncias. Designar responsables específicos para cada etapa del proceso. Establecer tiempos máximos para respuesta y resolución. Capacitar al personal involucrado en la atención y gestión de denuncias.</p>	<p>Proceso Gestión de las TIC's</p> <p>Control Interno de Gestión</p>	<p>Resolución (denuncias gestionadas / total de denuncias) = 100</p> <p>Ejercidos: 5%</p>		
<p>77</p> <p>EQUIPOS DE COMPUTO OBSOLETOS QUE AFECTAN LA EFICIENCIA OPERATIVA</p> <p>Durante la revisión de los recursos tecnológicos de la entidad, se evidencio que un número significativo de los equipos de computo utilizados por los funcionarios presentan estado de obsolescencia, con baja capacidad de procesamiento, poca memoria RAM, poca capacidad de almacenamiento, con lentitud en las aplicaciones instaladas actuales. Esta situación afecta la eficiencia y productividad de los procesos, incrementa el riesgo de fallas técnicas y pérdida de información, y dificulta el cumplimiento de estándares de seguridad informática establecidos en la normatividad vigente, como la Política de Seguridad y Privacidad de la información del sector público, comprometiéndose la capacidad operativa y la calidad en la prestación de los servicios.</p>	<p>Proceso Gestión de las TIC's</p> <p>Agencia especial</p>	<p>Jefe División de sistemas</p> <p>Agente especial</p>	<p>Realizar un inventario técnico actualizado del parque informático y priorizar la renovación de los equipos en estado crítico.</p>	<p>3 meses</p>	<p>Levantamiento técnico con criterios de obsolescencia (edad, RAM, CPU, SO, compatibilidad). Clasificación por niveles de criticidad y uso (administrativo, técnico especializado). Sustitución inmediata de los equipos que representen mayor riesgo para la operación o la seguridad.</p>	<p>Proceso Gestión de las TIC's</p> <p>Control Interno de Gestión</p>	<p>Requerir de compra (Nº equipos requeridos / total de equipos) = 100</p>		
<p>78</p> <p>DEFICIENCIAS EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTANDARES DE ACCESIBILIDAD Y TRANSPARENCIA EN LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL.</p> <p>Durante la revisión de la página web institucional se evidencio que no cumple con los estándares de accesibilidad para personas con discapacidad o limitaciones sensoriales, motrices o cognitivas. El portal carece de herramientas como cambio de idioma, lectura asistida, contraste visual, navegación por teclado y adaptaciones para usuarios con discapacidad auditiva o visual, lo que restringe la consulta de información y el uso de los servicios ofrecidos por la página web. Cabe destacar que, según el artículo 21 de la Ley 1712, el Estado garantiza el acceso a la información pública, por lo que es necesario asegurar que la información y servicios electrónicos sean accesibles, interoperables y no discriminatorios. Asimismo, de acuerdo con la Ley 1346 de 2009 y los estándares internacionales de accesibilidad web WCAG 2.1, adoptados como referencia en Colombia, la falta de estándares de accesibilidad limita el derecho de acceso a la información, afectando la transparencia y la capacidad de respuesta a los reportes de denuncias y peticiones de acceso a la información por parte de los ciudadanos.</p>	<p>Proceso Gestión de las TIC's</p> <p>Proceso Gestión Participación</p>	<p>Jefe División de sistemas</p> <p>Jefe Gestión de procesos</p>	<p>Definir e implementar un Plan de Acciones de Accesibilidad Web, con enfoque inclusivo, progresivo y normativo.</p>	<p>6 meses</p>	<p>• Incorporar el levantamiento de accesibilidad como: a. Sector de priorización b. Sector de atención c. Contraste de colores d. Tamaño ajustable de fuente e. Subtítulos en videos f. Navegación con teclado • Atender el portal a los niveles A y AA de WCAG 2.1. • Validar el rediseño con pruebas de usuario con personas con discapacidad.</p>	<p>Proceso Gestión de las TIC's</p> <p>Control Interno de Gestión</p>	<p>Implementación de accesibilidad (Criterios cumplidos / Total criterios) = 100</p> <p>Ejercidos: 2-5%</p>		
<p>79</p> <p>DEFICIENCIAS EN LOS SISTEMAS DE CÁMARA DE VIGILANCIA Y CONTROL DE SEGURIDAD DE LA EMPRESA ENDUJAR S.A. E.S.P.</p> <p>En la revisión de los componentes de seguridad física se evidencio que el sistema de cámaras de videovigilancia de la sede administrativa presenta fallas por equipos en mal estado, lo que limita su capacidad de registro y monitoreo. Asimismo, se constato que en la Planta de Tratamiento de Agua Potable (PTAP) y en la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales (PTAR) no existen sistemas de cámaras, afectando el control y supervisión de actividades operativas y de seguridad en estas instalaciones. Cabe destacar que el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, y las disposiciones de seguridad física y protección de activos del AIFCG. La ausencia y deficiencia de equipos de videovigilancia incrementa los riesgos de intrusión, sabotaje, hurto, afectaciones a la operación y a la integridad de los trabajadores, además de limitar la capacidad de respuesta frente a emergencias. La presencia de fallas en los equipos de videovigilancia afecta la transparencia y la capacidad de respuesta a los reportes de denuncias, comprometiendo la confiabilidad operativa y el cumplimiento de la calidad de los bienes públicos.</p>	<p>Proceso Gestión de las TIC's</p> <p>Agencia especial</p>	<p>Jefe División de sistemas</p> <p>Agente especial</p>	<p>Definir e implementar un sistema de videovigilancia en la PTAP y PTAR, considerando criterios de seguridad normativa y cumplimiento operativo.</p>	<p>6 meses</p>	<p>• Definir puntos críticos a cubrir. • Definir especificaciones técnicas de cámaras (visión nocturna, resistencia al clima, grabación continua, etc.). • Realizar la instalación por fases y según riesgo.</p>	<p>Proceso Gestión de las TIC's</p> <p>Control Interno de Gestión</p>	<p>Cumplimiento (Equipos desinstalados / Total cámaras instaladas) = 100</p> <p>Ejercidos: 100%</p>		
<p>80</p> <p>FALTA DE DESINTEGRAACIÓN OPORTUNA DE ESTACIONARIOS EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE CUENTAS</p> <p>Durante la auditoría interna se evidencio que la entidad no realiza de manera oportuna la desintegración de los estacionarios de los sistemas de información institucionales, lo que genera riesgos de acceso no autorizado, errores en la información y ausencia de responsabilidades claras. Esta situación obedece a la falta de un proceso claro y definido de desintegración de cuentas, lo que afecta la integridad de los datos y la confiabilidad de la información. Cabe destacar que el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, y las disposiciones de seguridad informática y la normatividad vigente sobre protección de datos personales, e incrementando el riesgo de una indebida de la información institucional.</p>	<p>Proceso Gestión de las TIC's</p> <p>Agencia especial</p>	<p>Jefe División de sistemas</p> <p>Agente especial</p>	<p>Realizar una revisión de cuentas activas en el sistema Open Smartify, desactivar inmediatamente los accesos de estacionarios.</p>	<p>1 mes</p>	<p>Verificar la cruzada entre el sistema de sistema humano y el sistema de TI. Desintegración inmediata de cuentas sin relación contractual. Registro de la acción, compromisos de control.</p>	<p>Proceso Gestión de las TIC's</p> <p>Control Interno de Gestión</p>	<p>Carga de usuarios de usuarios (cuentas desactivadas / Total de usuarios) = 100</p> <p>Ejercidos: 100%</p>		



<p>ACTUALIZACION DE LOS PROCEDIMIENTOS Y MAPAS DE RIESGO DEL PROCESO DE GESTION:</p> <p>2</p> <p>Durante la evaluación y/o auditoría interna de la vigencia 2024, se pudo constatar que los procedimientos y/o mapas de riesgo no se encuentran actualizados, teniendo en cuenta los objetivos y los alcances acordes a las actividades y/o funciones del área que se identifica en dicho proceso desde la caracterización, procedimientos, plan de acción e indicadores de gestión y mapa de riesgos, indicando la necesidad de una actualización integral para asegurar la eficacia y efectividad del proceso, lo que puede afectar la eficiencia operativa y resguardar en deficiencias en las medidas de control.</p>	<p>Proceso Gestión de las TIC's</p> <p>Agencia especial</p> <p>Proceso Gestión Planeación</p>	<p>Agente especial</p> <p>Inde. División de sistemas</p> <p>Control Planeación</p>	<p>Actualizar los procedimientos incluyendo su caracterización, objetivos, alcance, actividades, indicadores y responsables.</p> <p>Actualizar y validar el mapa de riesgos del proceso conforme a la metodología modificada del sistema actual.</p>	<p>6 meses</p>	<ul style="list-style-type: none"> Identificar procedimientos desactualizados o no aplicables. Incluir ajustes según estructura organizacional agente y nuevas funciones. Identificar riesgos emergentes o no gestionados. Revisar planes de control existentes. Calificar riesgos por efectividad y establecer nuevos controles necesarios. 	<p>6 meses</p> <p>Proceso Gestión de las TIC's</p> <p>Control Interno de Gestión</p>	<p>% de procedimientos actualizados del proceso (los procedimientos actualizados / Total procedimientos) * 100</p> <p>Esperado: 100%</p> <p>% de riesgos del proceso con controles actualizados (riesgos con controles ajustados / Total riesgos) * 100</p>	
--	---	--	--	----------------	---	--	---	--

Fauze

FAUZE RECALCA MUJICA
JEFE DE SISTEMAS

[Signature]

JOSÉ LUIS PALAZOMINI LOPEZ
AGENTE ESPECIAL



HOMBRE DE LA ENTIDAD: REPRESENTANTE LEGAL: NIT: NOMBRE DE LA AUDITORIA: FECHA DE PRESENTACION:	EMIDUPAR S.A. - E.S.P. JOSÉ LUIS PALOMINO LOPEZ 892.300.548-8 PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO "EMIDUPAR SA Esp" - vigencia 2024 (GESTION COMERCIAL) 8/09/2025	Mecanismos de Seguimiento Interno adoptado por la entidad	Desarrollo de Actividades y Metas
--	--	---	-----------------------------------

No.	Hallazgo y Descripción	Áreas Ciclo o Procesos Involucrados	Responsable del Mejoramiento	Acciones de Mejoramiento	Tiempo Programado para el cumplimiento de las acciones de mejoramiento	Actividad	Tiempo	Responsable del seguimiento por la entidad	Indicadores de acción de Cumplimiento	Observaciones	% Avances
1	DEFICIENCIAS EN LA DEPURACION Y GESTION DE CARTERA: La auditoría al Proceso de Gestión Comercial de EMIDUPAR S.A. E.S.P. evidenció deficiencias en la depuración y gestión de cartera, ocasionando un incremento sostenido en la cartera morosa entre 2021 y mayo de 2025, pasando de \$84.027 millones a \$111.989 millones (incremento del 33%). Pese a implementar estrategias como búsquedas, socialización y un control (031-2023) para gestión pre jurídica, no se han logrado resultados efectivos, reflejando tasa de articulación en las acciones y ausencia de depuración de cartera incoobrable. Esto afecta la rentabilidad de las acciones y financiera, limita la formulación de estrategias efectivas, impacta la planeación y sostenibilidad económica, y genera riesgo de hallazgos fiscales y desajustes.	<ul style="list-style-type: none"> Proceso Gestión Comercial Proceso Gestión Financiera 	Jefe de Gestión Comercial Jefe División Control Comercial Jefe Gestión Financiera	Diseñar un proyecto piloto de recuperación de cartera	6 MESES	1. Realizar el Diagnóstico de la cartera por uso, estrato, etc. 2. Sanear mínimo 3.000 contratos de usuarios con deudas. 3. Contratar Gestores de cobro para realizar vistas a los usuarios que tienen deudas superiores a 26 facturas. 4. Habilitar un Call Center para que efectúen la actualización de los datos y gestión de cobro.	6 MESES	Jefes responsables del mejoramiento (tales son los responsables) Control Interno	Numero de contratos normalizados		
2	LEGALIZACIÓN SOBRE CONSUMO DE AGUA EN LAS INVASIONES Y/O BARRIOS SUBNORMALES: Durante la vigencia evaluada, se evidenció que la empresa EMIDUPAR S.A. E.S.P. no ha implementado gestiones efectivas orientadas a la legalización, facturación, contabilización y recuperación de los consumos de agua en los sectores clasificados como invasiones en la ciudad de Valledupar. La ausencia de acciones concretas para formar a los consumidores todos directamente en el momento de la entrega de agua no constituye un servicio de calidad, genera un impacto negativo sobre las finanzas de la entidad al no contar con mecanismos que permitan recuperar los ingresos asociados al servicio prestado en dichos sectores. Observación detectada de vigencias anteriores.	<ul style="list-style-type: none"> Proceso Gestión Comercial Proceso Gestión Técnica operativo 	Jefe Gestión Comercial Jefe División Pérdidas Comerciales	IMPLEMENTAR PLAN PILOTO MACRO MEDICION	6 MESES	1. REALIZAR EL INVENTARIO DE LOS SECTORES SUBNORMALES DE LA CIUDAD DE VALLEDUPAR. 2. INSTALAR MACROMEDIDORE EN SECTORES SUBNORMALES	6 MESES	Jefes División Pérdidas Comerciales Control Interno	% M3 RECUPERADOS/M3 NO FACTURADOS		
3	INCUMPLIMIENTO A LA META DEL ESTÁNDAR DE EFICIENCIA DEL ÍNDICE DE PÉRDIDAS POR USUARIO FACTURADO (PUF): Como premisa general de las pérdidas asociadas al sistema frente a los facturando se pudo evidenciar que la Entidad no alcanzó la meta del Índice de Pérdidas por Usuario Facturado - PUF sobre el estándar de eficiencia establecido para la vigencia 2024, año tarifario ocho (8) que debe ser de 14,88m3/usuario facturado y la Empresa EMIDUPAR S.A. E.S.P. obtuvo 19,31 m3/usuario facturado, resultado por el cual no se logra obtener la suficiencia financiera para los costos de referencia variables como el CAM, CMV Y CMT, además de evidenciar la pérdida del producido líquido que se reflejó en la desconexión del sistema afectando la presión para la distribución del servicio, de igual manera afecta técnicamente a cualquier forma de reserva agua. Estas deficiencias observadas han causado pérdida de más de 20 millones de m3 de agua producida al año. Además, el incumplimiento del PUF expone a la entidad a posibles sanciones o medidas correctivas por parte de los entes de control y regulación, como la Superintendencia de Servicios Públicos o la CRA, al no cumplir con los estándares técnicos y financieros exigidos. Además, limita la capacidad de la empresa para acceder a recursos e inversiones futuras, al comprometer la sostenibilidad financiera y operativa requerida para ejecutar proyectos de expansión, mantenimiento o mejora del servicio.	<ul style="list-style-type: none"> Proceso Gestión Comercial Proceso Gestión Técnica operativo 	Jefe División Pérdidas Comerciales Jefe Gestión Técnica Operativa	MEJORAR INDICADOR PUF	12 MESES	*INSTALAR MACROMEDIDORE EN SECTORES SUBNORMALES INSTALADOS. *INSTALAR 8000 MICROMEDIDORES.	12 MESES	Jefes División Pérdidas Comerciales Control Interno	% M3 RECUPERADOS/ M3 NO FACTURADOS % USUARIOS CON MEDICION PROMEDIO/OTR USUARIOS		


<p>DESORGANIZACIÓN EN LOS EXPEDIENTES DEL ARCHIVO DE SUSCRIPTORES:</p> <p>En la entidad realizada al proceso Gestión Comercial de la vigencia 2014, se pudo evidenciar irregularidades en cuanto a la forma de tratamiento de los expedientes documentales, debido a que, en el momento de solicitar los expedientes de las notas crediticias en la oficina de gestión comercial (división de PQRCS), se observó que estos no cuentan en su totalidad con los soportes requeridos, lo que implica tener a cabo una labor extenuante establecido un procedimiento para notas crediticias y proceso de gestión Comercial, lo que no contempla los criterios que deben tenerse en cuenta para la redacción de documentos (folio de folios). Así mismo, no contempló los detalles establecidos para archivar los expedientes de las unidades, se dio un orden cronológico y sistemático del proceso de revisión de la Entidad.</p> <p>La falta de organización, integridad y sistematización en los expedientes documentales conlleva a desperdicio en la Ley 594 de 2010, que establece la obligación de las entidades públicas de generar la gestión eficiente de los documentos, su conservación y fiscal recuperación. Esta situación implica un incumplimiento del deber legal de conservar la memoria institucional, además de los principios de transparencia, acceso a la información, defensa jurídica y control fiscal, y expone a la entidad a posibles sanciones disciplinarias y administrativas por incumplimiento de la normatividad archística vigente.</p>	<p>Proceso Gestión Comercial</p> <p>Jefe División de Atención al Usuario</p> <p>Jefe División de Pérdidas comerciales</p> <p>Jefe División de Facturación</p> <p>Secretaría General</p>	<p>Jefe Gestión Comercial</p> <p>Jefe División Comercial</p>	<p>Formular la estructura mediante Acto Administrativo ordenando la reorganización del archivo de suscriptores y designando al equipo responsable del mismo.</p>	<p>12 MESES</p>	<p>Diseñar el Formato Único de Cartilla para la organización del archivo de suscriptores. 2. Definir y documentar la unidad de archivo para que todos los expedientes se organicen bajo este código. 3. Implementar el Formato Único de Cartilla. 4. Crear un inventario Físico Básico para conocer el volumen de archivo a organizar. 5. Trasladar todas las carpetas/cajas que contengan expedientes de suscriptores a un área designada. 5. Organizar y digitalizar el archivo de suscriptores por etapas</p>	<p>12 MESES</p>	<p>Jefes Gestión Comercial y todos los Jefes de División del área</p> <p>Control Interno</p>	<p>Numero de expedientes organizados y digitalizados</p>	
<p>RETRASOS EN LA ACREDITACION DEL LABORATORIO DE MEDIDORES:</p> <p>Que mediante la subcontratación del contrato de colaboración empresarial No. 041 del 28 de septiembre de 2017, con la empresa EnduPAR S.A. E.S.P. - Radem Colombia s.a.s, se estableció que las inversiones para la construcción, diseño, implementación y certificación del laboratorio de medidores.</p> <p>En vista de los retrasos en la implementación y puesta en marcha del laboratorio de medidores se suscitó un plan de mejoramiento entre ENDUPAR S.A. E.S.P., y la Contratación Municipal de Valledupar mediante el auditor de cumplimiento vigencia 2021, la cual estableció el siguiente hito:</p> <p>Hito No. 6: Certificación del Laboratorio de Medidores.</p> <p>Quanto al contrato de colaboración empresarial No. 041 del 28 de septiembre de 2017, en su modo de ejecución quedó establecido que las inversiones para la construcción, diseño, implementación y certificación del laboratorio de medidores, debía realizarse dentro de los primeros cinco (5) meses del inicio de las actividades del contrato, es decir, desde el mes de mayo de 2016, hasta el mes de octubre de 2016, a pesar de que se iniciaron las inversiones para la construcción y diseño del laboratorio, desde el mes de enero de 2016, pero, sin ser finalizadas en los primeros cinco meses.</p> <p>A pesar de que las inversiones para la construcción y diseño del laboratorio se adelantaron en enero de 2016, el laboratorio aún no ha comenzado a prestar sus servicios. Esta situación plantea a la Entidad, reforzando la necesidad de tomar acciones correctivas, por lo tanto, se debe adelantar las acciones pertinentes para cumplir con el compromiso de certificación del laboratorio según lo establecido por la ONAC (Organismo Nacional de Acreditación de Colombia), como también se debe cumplir con las etapas de la acreditación del laboratorio de medidores, conforme a las reglas del servicio de acreditación dadas en el documento de la ONAC y acorde con la cronología establecida.</p>	<p>Proceso Gestión Comercial</p>	<p>Jefe Gestión comercial- Pérdidas Comerciales</p>	<p>CERTIFICAR LABORATORIO DE MEDIDORES NORMA ISO 17025:2015 NORMA NTC ISO 4064-1:2016</p>	<p>12 MESES</p>	<p>1. CAPACITAR EN LOS REQUISITOS GENERALES PARA LA COMPETENCIA DE LABORATORIO DE CALIBRACION, DE ACUERDO A LA NORMA TÉCNICA COLOMBIANA.</p> <p>2. ALCANZAR PARTE DOCUMENTAL Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS MÍNIMOS CONFORME A LA NORMA ISO 17025.</p> <p>3. SOLICITAR A LA ONAC, EL PLAN DE NEECISIDADES SEA INCLUIDO EN EL PLAN DE NEECISIDADES EL PAGO A LA ONAC ENTE CERTIFICADOR.</p>	<p>12 MESES</p>	<p>Jefes División Pérdidas Comerciales</p> <p>Control Interno</p>	<p>% DE MEDIDORES CALIBRADOS/PROGRAMADOS</p>	
<p>INCUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE REDUCCIÓN DE PÉRDIDAS:</p> <p>En la auditoría realizada se evidencia que no se ha cumplido con los objetivos establecidos en el Programa de Reducción de Pérdidas comerciales, a los niveles previstos en el programa entre estas actividades críticas como la instalación de medidores inteligentes, la detección y reparación de fugas, y la regularización de conexiones ilegales no se ejecutaron conforme al cronograma establecido, lo que denota pérdidas económicas significativas debido al alto volumen de agua no contabilizada.</p> <p>Además, se denota una baja implementación de políticas de intervenciones a anomalías detectadas y al seguimiento de las mismas, afectando la calidad y eficiencia del servicio, dando como resultado fugas o conexiones ilegales que generan pérdidas significativas de agua.</p> <p>Por otra parte, no se observó que cuando un procedimiento de cobro a las unidades por reparaciones de fugas o conexiones ilegales en las que se desconoce el responsable de manera legal a las redes de la empresa, existiendo así que la entidad asuma los gastos de materiales, mano de obra y pérdidas del proceso legal en que estas cosas sean clasificadas ni responsabilizadas.</p> <p>El incumplimiento del Programa de Reducción de Pérdidas conlleva una serie de riesgos significativos que pueden afectar negativamente la sostenibilidad financiera y operativa de la empresa. Es crucial que ENDUPAR S.A. E.S.P. implemente medidas correctivas de manera inmediata para mitigar estos riesgos y asegurar la eficiencia y calidad del servicio de agua a los usuarios.</p>	<p>Proceso Gestión Comercial</p> <p>Técnica Operativa</p>	<p>Jefe de Gestión comercial</p> <p>Jefe de División de Pérdidas</p> <p>Jefe de Gestión Técnica operativo</p>	<p>IMPLEMENTAR ESTRATEGIA SEGURIDAD DEL AGUA</p>	<p>6 MESES</p>	<p>1. Realizar un diagnóstico y estrategia, para identificar los puntos de deficiencia en el sistema de acueducto.</p> <p>2. Visitar de control e inspección técnica en sectores de uso comercial (lavaderos, Moteles, Hoteles).</p> <p>3. Controlar la venta de agua Carrotaque mediante la instalación de un sistema de medición en el punto de despacho.</p>	<p>6 MESES</p>	<p>Jefes División Pérdidas Comerciales</p> <p>Control Interno</p>	<p>% USUARIOS CLASIFICADOS/PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINALES APERTURADOS % USUARIOS CON FOLIO DE AGUA RECUPERADOS % VENTA AGUA CARROTANQUE</p>	

<p>BAJO CUMPLIMIENTO EN INSTALACION DE MEDIDORES:</p> <p>Durante la auditoría se evidenció un bajo avance en el cumplimiento del plan de mejoramiento pasado con la Contraloría Municipal, que buscaba alcanzar una cobertura de medición superior al 95% mediante la instalación de 19.000 medidores. Sin embargo, el avance real fue inferior: en 2023 se instalaron 3.410 medidores, en 2024 fueron 5.523 y a mayo de 2025 solo 1.980, lo que equivale al 56,5% de la meta, con un rezago del 38,5%. A esto se suma que, según OPEN-SMARTFLUX, persisten 7.336 suscriptores sin medidor y 21.080 equipos con canal de no lectura, lo que refleja deficiencias tanto en la instalación como en la operatividad del sistema. Esta situación genera riesgos como facturación incorrecta, pérdida de ingresos, aumento de reclamaciones, impacto en auditorías y dificultades en el control de pérdidas, afectando la sostenibilidad financiera de la empresa. Observación recurrente desde 2023.</p>	<p>Proceso Gestión Comercial</p> <p>Jefe de Gestión Comercial</p> <p>Jefe de división de pérdidas Comerciales</p>	<p>IMPLEMENTAR PROGRAMA DE MICROMEDICION</p>	<p>12 MESES</p>	<p>INSTALAR 8000 MEDIDORES, CON EL PROPOSITO DE SUPERAR EL INDICADOR DE MICROMEDICION EFECTIVA, PRIORIZANDO ACUÉLLOS USUARIOS CON CONEXION DIRECTA Y CONSUMOS PROMEDIOS</p>	<p>12 meses</p>	<p>Jefes División Peridas Comerciales</p> <p>Control Interno</p>	<p>% MEDIDORES INSTALADOS/USUARIO FACTURADOS CONSUMOS PROMEDIOS</p>
<p>BAJA GESTIÓN DE COBRO A USUARIOS CON TOTALIZADORES (MACROMEDIONES)</p> <p>INSTALADOS:</p> <p>Se constató que la entidad no viene realizando una gestión eficiente con respecto a la cartera en usuarios con totalizadores instalados lo que refleja en una cartera por valor de \$176.435.418, correspondiente a 65 totalizadores de 149 totalizadores en total, la entidad debe implementar las gestiones necesarias con el fin de garantizar estrategias efectivas para el cobro, y así garantizar la eficiencia económica.</p> <p>8</p> <p>Lo anteriormente descrito genera impactos significativos para la entidad, afectando a la sostenibilidad financiera, Deshaciendo el cumplimiento del pago. Riesgo de prescripción de la deuda.</p>	<p>Proceso Gestión Comercial</p> <p>Jefe Gestión Comercial</p> <p>Jefe División Control Comercial</p>	<p>INICIAR ACCIONES DE COBRO CONTRA LOS USUARIOS CON TOTALIZADORES (MACROMEDIONES) E</p>	<p>6 MESES</p>	<p>2. Enviar a los deudores cartas de cobro con el fin de que se acercuen a efectuar los pagos o suscribir acuerdos. 3. Generar las acciones coercitivas de suspensión o corte a los usuarios que no accedan a cancelar la obligación. 4. Enviar a la Oficina Jurídica los expedientes respectivos para el inicio de los procesos de cobro.</p>	<p>6 MESES</p>	<p>Jefes de la División de Control Comercial</p> <p>Control Interno</p>	<p>Cartas de cobro enviadas / expedientes enviados a la Oficina Jurídica para el inicio de los procesos.</p>
<p>INCONSISTENCIAS RECURRENTES EN LA FACTURACIÓN MENSUAL DE LOS SERVICIOS DE ACUERDO Y ALCANTARILLADO</p> <p>Se constató que repetidamente se presentan errores en la facturación de los servicios de acueducto y alcantarillado, relacionados con cobros innecesarios y registros de consumo incorrectos. Estas inconsistencias vienen generando un aumento significativo en las reclamaciones por parte de los usuarios, quienes manifiestan insatisfacción por cobros imprecisos o no justificados.</p> <p>9</p> <p>Por ende, se encarga a la entidad a realizar trabajos en la facturación posterior a su emisión, obligando a la empresa a realizar trabajos en la facturación posterior a su emisión. De lo contrario, se deberá que el 81% de los registros corresponden a lecturas erróneas; y el 19%, restante se encarga con errores en la facturación, la recurrencia de estos errores afecta directamente la confiabilidad del sistema comercial, el recaudo oportuno de ingresos, y deficiencia en la percepción del arduo por parte de los usuarios, además de generar mayores cargas operativas en los procesos de gestión al usuario y facturación comercial y aplicación de descuentos por medio de redes crédito por parte de la oficina de control comercial.</p>	<p>Proceso Gestión Comercial</p> <p>Jefe División de Peridas Comercial</p>	<p>Realizar una verificación de la base de datos de los usuarios</p> <p>IMPLEMENTAR PROGRAMA DE MICROMEDICION</p>	<p>6 MESES</p> <p>6 MESES</p>	<p>realizar un filtro comercial a un grupo de usuarios en lo que se presentan errores de lectura. 2. Realizar reuniones mensuales con el área de facturación para evaluar casos.</p> <p>Instalar 8000 micromedidores que permitan una micromedición efectiva y evitar errores en la facturación.</p> <p>** Realizar mínimo 2.000 revisiones previas mensuales</p> <p>* Realizar lecturas a usuarios que presentan impedimentos de lectura diferentes a conexiones directas, suministro no enrutado y medidores dañados.</p>	<p>6 MESES</p> <p>Mensual</p>	<p>Jefes de la División de Control Comercial</p> <p>Control Interno</p> <p>Jefe de División de Peridas Comerciales</p> <p>Jefe de Facturación</p>	<p>% de Clientes con Información Comercial Verificada.</p> <p>% Usuarios consumo promedio/ usuarios con medidor instalados</p> <p>% de revisiones mensuales</p>
<p>DEFICIENCIAS EN LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO NO. 031 DE 2023:</p> <p>El análisis del Contrato No. 031 de 2023 evidenció deficiencias en la supervisión contractual, como el hecho del contrato sin la oportunidad oportuna del Patrimonio Administrativo y sin el aporte financiero completo, por valor de \$1.600 millones, ingresando solo \$1.227 millones. Se detectaron modificaciones contractuales mediante el Oficio No. 2 sin estudios de conveniencia ni soporte técnico, legal o financiero, lo que vulnera la planeación y control del contrato. Además, no se realizaron observaciones por incumplimiento de plazos, ni se verificaron reuniones del Comité de Supervisión ni el contenido crítico de los informes, que regulan la información del contrato sin análisis ni recomendaciones. Se identificaron retrasos en cuentas de cobro de hasta 5 meses y baja supervisión en terreno, limitando la trazabilidad y control técnico. Estas fallas generan a la entidad riesgos financieros, jurídicos y operativos, posibles reclamaciones e incumplimientos no detectados, afectando la calidad del servicio y la defensa contractual.</p>	<p>Proceso Gestión Comercial</p> <p>Jefe Gestión Comercial</p> <p>Comité de Supervisión</p>	<p>Mejorar la supervisión del contrato de Gestión Comercial No. 031-2023 y la calidad de los informes de supervisión generados durante la ejecución contractual.</p>	<p>3 MESES</p>	<p>1. Capacitar a los miembros del Comité de Supervisión y los Jefes de División que apoyan a la supervisión. 2. Realizar reuniones mensuales de seguimiento al contrato de Gestión Comercial con el gestor comercial y general las actas respectivas. 3. Realizar un balance general del Contrato de Gestión Comercial y generar el informe respectivo. 4. Tramitar los pagos que se encuentren pendientes favor de amb.</p>	<p>3 MESES</p>	<p>Jefe Gestión Comercial</p> <p>Control Interno</p>	<p>Capacitación efectuada a los miembros de la supervisión / pagos tramitados a favor de amb</p>

10

<p>DEFICIENCIAS EN LA NOTIFICACIÓN DE RESPUESTAS A PETICIONES QUEJAS Y RECURSOS DE LOS USUARIOS:</p> <p>Se observa que la entidad solo notificó la prestación de servicios de mensajería de notificaciones y cobros para la respuesta a los usuarios durante seis (6) meses en vigencia 2024, además se ha evidenciado que las respuestas a las peticiones, quejas y recursos (PQRs) de los usuarios no se están notificando a través de una empresa de correo certificada, sino mediante el correo electrónico del funcionamiento que tramita la solicitud. Esto genera riesgo significativo de que las respuestas no lleguen de manera adecuada, incumpliendo la normalidad vigente y ocasionando altercados administrativos en contra de la entidad.</p> <p>Observación detectada desde la vigencia 2023.</p>	<p>Proceso Gestión comercial</p> <p>Jefe de División PQR</p>	<p>Gestión comercial</p> <p>Jefe de División PQR</p>	<p>Fortalecer y garantizar el proceso de respuesta a peticiones, quejas y recursos mediante la contratación oportuna y continua de un servicio de mensajería certificada y/o correo certificado, conforme a lo dispuesto en la Ley 142 de 1994, la Ley 1369 de 2009 y la Ley 1437 de 2011, asegurando que las notificaciones lleguen de manera efectiva, segura y dentro de los plazos establecidos por la Ley</p>	<p>6 MESES</p>	<p>• Incluir en el Plan Anual de Adquisiciones la contratación del servicio de mensajería de correo certificado para todo el año, sin interrupciones.</p> <p>• Adelantar el proceso de contratación anual del servicio de mensajería certificada, desde la planeación, elaboración de estudios previos, apertura y adjudicación, hasta la suscripción del contrato y seguimiento de su ejecución, garantizando la disponibilidad continua del servicio para la notificación de respuestas a peticiones, quejas y recursos de los usuarios.</p>	<p>12 MESES</p> <p>División PQR y atención al usuario</p> <p>Secretaría General</p> <p>Control Interno</p>	<p>* meses con contrato vigente/12 meses del año</p> <p>* pqr notificadas vía empresa certificada/total pqr respondidas</p> <p>* suma de días entre fecha de respuesta y fecha de envío/total pqr notificadas</p> <p>* notificaciones con acuse de recibo/total notificaciones enviadas</p>
<p>DEFICIENCIAS EN LA APLICACIÓN Y ANÁLISIS DE ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN AL USUARIO</p> <p>Durante la auditoría realizada, no se constata la existencia de informes estructurados que documenten el análisis de resultados de encuestas de satisfacción aplicadas a los usuarios del servicio. Esta situación indica que la entidad no está cumpliendo con los requisitos establecidos en las políticas de participación ciudadana contempladas en el MCCI y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MiPG, las cuales exigen el seguimiento sistemático a la percepción de los usuarios como insumo clave para la mejora continua.</p> <p>La falta de aplicación, análisis y socialización de estos instrumentos impide obtener un diagnóstico confiable sobre el nivel de satisfacción del usuario, limita la identificación de debilidades en la prestación del servicio, y reduce la efectividad de los mecanismos de mejora institucional.</p>	<p>Proceso Gestión comercial</p> <p>Jefe de División PQR</p>	<p>Gestión comercial</p> <p>Jefe de División PQR</p>	<p>Implementar la aplicación y análisis de encuestas de satisfacción a los usuarios de EMDUPAR S.A. E.S.P., con el fin de identificar fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora en la prestación del servicio, generando planes de acción orientados a elevar la calidad, eficiencia y confianza en la atención al usuario.</p>	<p>Mensual</p>	<p>Diseñar, aplicar y consolidar encuesta de satisfacción a los usuarios de EMDUPAR S.A. E.S.P., procesar y analizar los resultados y generar planes de mejora orientados a mejorar la calidad en la atención y los servicios prestados.</p>	<p>Trimestral</p> <p>División atención al usuario</p>	<p>* (Número de encuestas aplicadas + Número de usuarios atendidos en el periodo)</p> <p>* (Suma de calificaciones obtenidas + Número de encuestas aplicadas)</p> <p>* (Número de informes de análisis entregados dentro del plazo establecido + Total de informes programados)</p> <p>* (Número de planes de mejora implementados + Total de planes formulados)</p>
<p>DEFICIENCIAS EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE GESTIÓN DEL CONTRATO No. 031 DE 2023 :</p> <p>La evaluación al Contrato de Gestión Comercial No. 031 de 2023, celebrado bajo la modalidad de riesgo compartido para fortalecer la gestión comercial de EMDUPAR S.A. E.S.P., evidencia que tras más de un año de ejecución, no se han alcanzado los resultados esperados, presentándose varias deficiencias críticas en la prestación, recuento y control comercial. Pese a que el contrato ha generado pagos superiores a \$5.657 millones en 2024, \$4.194 millones de los cuales corresponden al primer semestre, la tasa de recuento se mantiene en 79,95%, inferior al mínimo exigido (82%), afectando la sostenibilidad financiera. Tampoco se cumplen metas clave sobre el pago de la retención de retención ni socialización del contrato de usuarios, entre otros aspectos operativos. Se identificaron falencias en la medición y control de pérdidas comerciales, así como en la gestión de cartera, que no logran los objetivos comerciales. Además, el seguimiento de remuneración por parte de los usuarios en el contrato y no un recuento efectivo, lo que trasladó a EMDUPAR el riesgo de no pago, generando una brecha financiera que compromete su liquidez. A febrero de 2025, se han otorgado 10 compromisos promisorios por un valor de \$110.700 millones, inferiores a los \$120 millones comprometidos en la fórmula contractual y la del Anexo Técnico No. 10. Adicionalmente, existe una inconsistencia entre la fórmula contractual y la del Anexo Técnico No. 10, aplicándose esta última para generar pagos basados en el recuento de usuarios, lo que genera un riesgo de gestión comercial, además de generar arribos injustificados que dificultan la sustentabilidad del contrato. Estas deficiencias, sumadas a la falta de correctivos por incumplimientos operativos y la ausencia de sanciones, reflejan una gestión ineficaz que incrementa riesgos comerciales, operativos y regulatorios, comprometiendo la eficiencia, el equilibrio contractual y la sostenibilidad económica de la entidad.</p>	<p>Proceso Gestión Comercial</p> <p>Comité de Supervisión</p>	<p>Jefe Gestión Comercial</p> <p>Comité de Supervisión</p>	<p>Realizar un análisis de costo beneficio comparativo del Contrato de Gestión Comercial No. 031-2023</p>	<p>3 MESES</p>	<p>* Comparar la fórmula de remuneración para analizar costos o ingresos ajustos.</p> <p>* Evaluar el impacto de los indicadores y estándares de servicio establecidos en la fórmula de remuneración del contrato.</p> <p>* Presentación de un informe con las recomendaciones.</p>	<p>3 MESES</p> <p>Jefe Control Comercial</p> <p>Control Interno</p>	<p>Realizar análisis y presentación de informe</p>
<p>CARGUE ERRADO DE INFORMACIÓN EN EL SECCOP II RELACIONADO CON EL CONTRATO No. 031 DE 2023:</p> <p>Durante la auditoría realizada, se evidenció que el banco de datos cargado del centro de información en la plataforma SECCOP II registra de manera incorrecta para el contrato correspondiente al Contrato No. 031 de 2024 (fecha de programación) en el campo "Número de Contrato No. 031 de 2023" sustituido entre EMDUPAR S.A. E.S.P. y el Acusado Múltiple de Bucaramanga - año: 2023.</p> <p>Dicho error fue identificado el día 19 de marzo de 2025, evidenciando una falta de control en la verificación y organización de la información publicada en el SECCOP II, situación que afecta la transparencia, trazabilidad y veracidad de la información contractual que debe ser de acceso público.</p> <p>Esta inconsistencia puede generar confusión en el seguimiento de la ejecución contractual, tanto interna como externamente, además de constituir una posible falla en el cumplimiento de las obligaciones de publicidad contractual establecidas en la legislación colombiana.</p>	<p>Proceso Gestión comercial</p> <p>Gestión Planeación</p>	<p>Jefe Gestión comercial</p> <p>Jefe Gestión Planeación</p>	<p>Identificar la causa raíz porque la información no se actualizó correctamente en seccop II.</p>	<p>MESESUAL</p>	<p>1. Revisión de los procesos de carga de información.</p> <p>2. Implementación de controles para asegurar la exactitud de los datos.</p> <p>3. Mantener un registro detallado de todas las acciones realizadas, incluyendo la evidencia que respalde la actualización de la información.</p>	<p>MESESUAL</p> <p>Jefes Gestión Comercial</p> <p>Control Interno</p>	<p>Número de registros correctamente actualizados / Número total de registros que debían ser actualizados</p>

DEFICIENCIAS EN EL CONTROL, VALIDACION Y ACTUALIZACION DE LA INFORMACION DE SUSCRIPTORES Y SUS IMPUTACIONES CONTABLES	Proceso Gestion Financiera	Proceso Gestion Financiera	IMPLEMENTAR LOS CONTROLES ANTES DE HACER EL CARGUE DE LA INFORMACION DE LOS USUARIOS AL BOLETIN DE MOROSOS DEL ESTADO.	MESUAL	1. Validar la informacion de los usuarios antes de hacer el cargue en el boletin de morosos. 2. Efectuar reuniones previas con la Division de Control Comercial para verificar la informacion del usuario.	MENSUAL	Jefe Gestion Financiera - Jefe Division Control Comercial	Acta de revision y validacion de la informacion	
<p>Durante la auditoria al area financiera y comercial se evidencio la falta de un procedimiento eficaz para la actualizacion y validacion de la informacion de suscriptores, especialmente cuando se presentaran cambios en la titularidad de los inmuebles. Esto genera facturación y registros a nombre de antiguos propietarios, con reclamaciones recurrentes y reportes inadecuados en el Boletín de Deudores Morosos del Estado (BDMC). Asimismo, se identificaron inconsistencias en los procesos de cruce de datos del catastro de usuarios, atendiendo la contabilidad de los estados financieros y la información exigida a la DIAN. La Ley 142 de 1994 establece la obligación de las empresas de garantizar mecanismos idóneos de registro y actualización; sin embargo, la ausencia de controles efectivos refleja debilidades en la gestión de riesgos financieros, legales y reputacionales. Esta situación expone a la entidad a cobros indebidos, reclamaciones, sanciones de entes de control y pérdida de credibilidad institucional.</p>	Proceso Gestion comercial	Jefe Gestion Comercial Jefe de Division Control comercial	ADOPTAR UN PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO, VALIDACION Y CARGUE DE LA INFORMACION EN EL REGISTRO DE DEUDORES MOROSOS	6 MESES	Capturar al personal responsable en cada etapa del procedimiento. Realizar una revisión general de la base de usuarios que se encuentra registrados en el sistema	6 MESES	Jefe Gestión Comercial- Jefe División Control Comercial Control Interno de Gestion	Procedimiento adoptado	
<p>ACTUALIZACION DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE GESTION: Durante la evaluación y/o auditoría interna de la vigencia 2023, se pudo constatar que los procedimientos no se encuentran totalmente optimizados, teniendo en cuenta los objetivos y los alcances acordados a las actividades y/o funciones del área que se identifica en dicho proceso desde la caracterización, procedimientos, plan de acción e indicadores de gestión y mapa de riesgos, indicando la necesidad de una actualización integral para asegurar la eficacia y efectividad del proceso, lo que puede afectar la eficiencia operativa y reflejarse en deficiencias en las medidas de control.</p>	Proceso Gestion comercial Proceso Gestion Planacion	Jefe gestion comercial Jefe Gestion Planacion	REVISAR Y ACTUALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS, PLANES, MAPAS DE RIESGOS, ENTRE OTROS DEL AREA DE GESTION COMERCIAL.	6 MESES	Actualizar los procedimientos del area comercial ajustando a las nuevas normas y optimizando sus contenidos	6 MESES	Jefes responsables del mejoramiento (cuales son los responsables) Control Interno	Numero de procedimientos actualizados	


NATTY GONZALEZ ROMARO
Jefe de Gestion Comercial


LUIS PALOMINO LOPEZ
AGENTE ESPECIAL



SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE EMDUPAR S.A. E.S.P.

FORMATO PARA PLAN DE MEJORAMIENTO

FO-GE-13

Versión : 02-19-07-11

NOMBRE DE LA ENTIDAD: EMDUPAR S.A. - E.S.P. REPRESENTANTE LEGAL: JOSÉ LUIS PALOMINO LÓPEZ NIT: 892.300.548-8		NOMBRE DE LA AUDITORIA: PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO "EMDUPAR SA ESP" vigencia 2024 (GESTION HUMANA) FECHA DE PRESENTACION: 4/08/2025		Mecanismos de Seguimiento interno adoptado por la entidad		Desarrollo de Actividades y Metas					
EMDUPAR S.A. - E.S.P. JOSÉ LUIS PALOMINO LÓPEZ 892.300.548-8 PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO "EMDUPAR SA ESP" vigencia 2024 (GESTION HUMANA) 4/08/2025											
No.	Hallazgo y Descripción	Áreas Ciclo o Procesos Involucrados	Responsable del Mejoramiento	Acciones de Mejoramiento	Tiempo Programado para el cumplimiento de las acciones de mejoramiento	Actividad	Tiempo	Responsable de la entidad	Indicadores de acción de Cumplimiento	Observaciones	% Avances
16	DIGITALIZACIÓN DE LOS EXPEDIENTES DE HOJAS DE VIDAS: El equipo auditor pudo observar y/o detectar el riesgo de pérdida de expedientes de contratos laborales con sus respectivos anexos en caso de un siniestro (incendio), debido a que estos documentos no se encuentran digitalizados ni almacenados en una plataforma informática (sistema y/o software) que garantice el resguardo de dicha información. Observación detectada en la auditoría vigencia 2023.	Agencia Especial Gestión Humana	Agente especial Gestión Humana	Adquirir una herramienta tecnológica que permita la digitalización de los expedientes laborales de todos los colaboradores de la entidad para garantizar la administración y conservación de los archivos de cada expediente.	4 meses	Mesa de trabajo con gestión documental para formulación de políticas de digitalización. Revisión de cargue de expedientes laborales con la totalidad de sus archivos. Lista de chequeo para su finalización	MENSUAL	Jefe Gestión Humana Control Interno de Gestión	Inclusión en Plan de Compras Requerimiento Acta de reunión con el Proceso Gestión Documental. No de expedientes digitalizados/ Total de expedientes laborales activos		
17	INCUMPLIMIENTO EN LA REORGANIZACIÓN DE LA PLANTA DE PERSONAL Y MODIFICACIONES CONTRACTUALES SIN ESTUDIO DEL CALCULO ACTUARIAL Desde la Oficina de Control Interno de Gestión se evidenció el incumplimiento del Acuerdo No. 001 de 2019, que estableció la reorganización progresiva de la planta de personal en el marco del Programa de Gestión con la Superintendencia (2017). El proceso, previsto a 4 años, alcanzó solo un 45% de ejecución y generó sanciones por \$277.100.430 (Resoluciones 20224400174315 y 20224400521115), constituyendo un presunto daño patrimonial. Se incumplió también el acuerdo de diciembre de 2023 que fijaba el 1 de julio de 2024 como plazo para culminar la reorganización. Aunque en 2024 se aplicó un plan de retiro voluntario (6 desvinculaciones), se realizaron 22 cambios de contratos a indemnido, aumentando la planta a 219 empleados frente a los 203 sugeridos por la media nacional. Además, se aprobaron ascensos y nuevos ingresos sin estudios técnicos, sin autorización de la Superintendencia ni cálculo actuarial actualizado que respalde la viabilidad financiera, incumpliendo normas de la Contraduría General y el Ministerio de Hacienda. Tampoco se completó el manual de selección con estudios de perfiles y cargas laborales. Estas decisiones generan riesgo de incremento del pasivo personal, compromisos fiscales no financiados y afectación a la sostenibilidad financiera, vulnerando principios de legalidad, planeación y responsabilidad del gasto público.	Agencia Especial Gestión Humana	Agente Especial	Realizar un análisis de cargas laborales, para el diseño e implementación de una nueva planta de personal mediante la metodología de rediseño institucional con el fin de atender los cambios económicos, de procesos y tecnológicos, encaminados a mejorar la gestión de la entidad y lograr disminución de costos laborales no productivos. Así mismo realizar la actualización del manual específico de funciones y competencias laborales.	6 meses	Requerimiento de contratación Análisis de cargas Laborales	MENSUAL	Jefe Gestión Humana Control Interno de Gestión	Manual específico de funciones y competencias laborales actualizado. Firma de Acta de Reorganización de Planta de Personal con fecha de 14/08/2025.		

<p>BAJO CUMPLIMIENTO Y Desequilibrio EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN – VIGENCIA 2024</p> <p>Durante el desarrollo de la auditoría realizada por la Oficina de Control Interno de Gestión, se constató que, a la fecha de corte de la evaluación, el Plan Institucional de Capacitación (PIC) correspondiente a la vigencia 2024 solo cumplió con el 30% de acuerdo con la revisión documental y el seguimiento efectuado en dicho proceso.</p> <p>Este bajo nivel de ejecución refleja una baja efectividad del PIC, lo cual ha tenido impacto negativo en:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La actualización de conocimientos y competencias del personal; - La eficiencia en el desarrollo de procesos y procedimientos institucionales; - La motivación del talento humano, al no atenderse las expectativas de fortalecimiento profesional; - Y el incumplimiento del marco normativo vigente, particularmente lo estipulado en el Decreto 1083 de 2015 y en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, que establece la capacitación como uno de los elementos esenciales para la mejora continua. <p>La deficiente ejecución del PIC también limita la capacidad de adaptación de la entidad frente a los cambios normativos, tecnológicos y de contexto, lo que puede repercutir en un rezago operativo y en la pérdida de oportunidades de mejora e innovación en la gestión pública.</p>	<p>Agencia Especial Gestión Humana</p>	<p>Agente Especial Gestión Humana</p>	<p>Priorizar las capacitaciones de los procesos misionales con el fin de fortalecer las competencias de los trabajadores de la entidad y aumentar la eficacia y eficiencia de los procesos</p>	<p>4 meses</p>	<p>Verificación del proceso para priorizar brechas de cumplimiento con el fin de incluir en el Plan Institucional de Capacitación PIC</p> <p>Verificación y seguimiento a los recursos aprobados y asignados para el Plan Institucional de Capacitación - PIC</p>	<p>MENSUAL</p>	<p>Jefe Gestión Humana Control Interno de Gestión</p>	<p>% Recursos ejecutados para el PIC / Total de Recursos asignados para el PIC</p> <p>No capacitaciones realizadas / Total de jornadas de capacitación en PIC</p>		
<p>DESACTUALIZACIÓN E INCONGRUENCIAS EN EL MANUAL DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS LABORALES</p> <p>Se constató que varios funcionarios, en áreas como planeación, secretaría general, administración de bienes y comercial, desempeñan tareas no alineadas con las responsabilidades definidas para sus cargos en el manual, y algunos operan en dependencias distintas a las de su adscripción formal sin actos administrativos de traslado que lo justifiquen. Esta desactualización y falta de alineación evidencian una gestión inadecuada del talento humano, comprometiendo la eficiencia organizacional.</p> <p>Las causas de estas irregularidades radican en la ausencia de un proceso sistemático para revisar y actualizar el manual, la falta de controles internos para verificar el cumplimiento de las funciones asignadas y la omisión de formalizar reasignaciones mediante actos administrativos. Esto genera riesgos como duplicidad de funciones, subutilización del talento humano y desmotivación del personal, al no contar con claridad en sus roles, lo que afecta directamente la calidad del servicio en áreas críticas de la empresa.</p> <p>La entidad podría exponerse a riesgos de procesos disciplinarios y laborales por incumplimiento de la normativa, posibles responsabilidades fiscales ante entes de control, y una disminución en la eficiencia operativa que impacta la prestación de servicios públicos.</p>	<p>Agencia Especial Gestión Humana</p>	<p>Agente Especial Gestión Humana</p>	<p>Actualización del manual de funciones y competencias laborales ajustado a la reestructuración y planta de personal ajustada</p>	<p>6 meses</p>	<p>Documentación y Aprobación del Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales</p>	<p>MENSUAL</p>	<p>Jefe Gestión Humana</p>	<p>Manual específico de funciones y competencias laborales actualizado</p>		

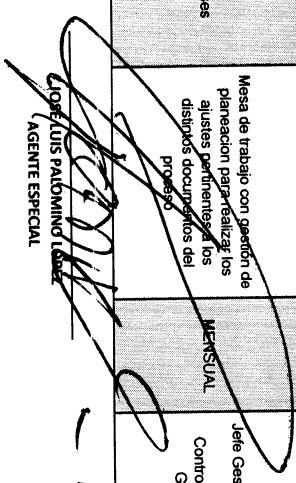
<p>FALLAS EN EL PROCEDIMIENTO DE VINCULACION DEL PERSONAL</p> <p>Se constató fallas en el procedimiento de vinculación de personal de EMDUPAR S.A. E.S.P., contratando el PR-GT-01 "Procedimiento de Vinculación de Personal". Específicamente, se constató que el Jefe de Gestión Comercial (Hoja de Vida 10J) fue contratado sin cumplir los requisitos y el perfil exigido para el cargo.</p> <p>Estas irregularidades derivan de la ausencia de controles efectivos en la Oficina de Gestión Humana, que no garantizó la rigurosa validación de los requisitos de formación y experiencia especificados en las "Condiciones Generales" del PR-GT-01 (Sección 7). Como tampoco se observa que se les realice entrevista psicológica y la visita domiciliaria. Esto refleja una falla sistémica en la aplicación de los controles internos diseñados para proteger el patrimonio público y asegurar la calidad del talento humano.</p> <p>Como consecuencia directa, EMDUPAR S.A. E.S.P. se expone a riesgos significativos, incluyendo posibles demandas laborales, sanciones por incumplimiento normativo y un menoscabo en la eficiencia operativa debido a la vinculación de personal no idóneo. Esta situación debilita la confianza pública, compromete la transparencia en la gestión de recursos humanos y evidencia una vulnerabilidad en el sistema de control interno de la entidad, lo cual puede derivar en detrimento patrimonial y obstaculiza la consecución de los objetivos misionales al no contar con el talento humano debidamente calificado y vinculado conforme a la Ley.</p>	Gestión Humana	Jefe Gestión Humana Profesional Gestión Humana	Actualizar el procedimiento PR-GT-01 y el formato de evaluación de hoja de vida firmado por el jefe de Gestión Humana	1 mes	Actualización del formato de evaluación de hoja de vida y del procedimiento de vinculación del personal	MENSUAL Jefe Gestión Humana Profesional Universitario	Procedimiento PROCEIMIENTO DE SELECCION Y VINCULACION DE PERSONAL Actualizado Formato EVALUACION DE HOJA DE VIDA Actualizado		
<p>FALLAS EN EL PROCEDIMIENTO DE DESVINCULACION DEL PERSONAL</p> <p>Se evidencia que al momento de salir un empleado público no se está realizando acta de entrega del cargo y así se entrega paz y salvo y posteriormente se le cancela todos los conceptos adeudados (liquidación).</p> <p>Al momento de pagar las liquidaciones la entidad está realizando el pago sin exigir el paz y salvo que certifica que los bienes que están bajo la custodia del jefe de división o de gestión.</p> <p>Además, se observa que la entidad no está notificando el acto administrativo de liquidación final de prestaciones sociales a los funcionarios en el momento de desvincularse. Lo anterior puede generar riesgos de pérdidas de los bienes de la empresa y demandas laborales por incumplimiento a la normatividad aplicable</p>	Gestión Humana	Jefe Gestión Humana Profesional Gestión Humana	Actualizar el procedimiento PR-GT-09 y documentar un formato de check list que debe estar firmado por el jefe de gestión humana para proceder a realizar la liquidación	1 mes	Creación del formato de check list para liquidación y actualización del procedimiento de desvinculación del personal.	MENSUAL Jefe Gestión Humana Profesional Universitario	Procedimiento PROCEIMIENTO DESEVINCULACION DE PERSONAL Actualizado Formato CHECK LIST DESVINCULACION Aprobado		
<p>FALTA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN:</p> <p>Se constató una deficiencia en la implementación de la política de gestión del conocimiento e innovación de la entidad, evidenciada por la ausencia de un autodiagnóstico formal y una gestión inadecuada para asegurar la transferencia de conocimiento crítico. Esta carencia se hace palpable cuando el personal es trasladado o se retira, lo que provoca la pérdida sistemática de la experiencia y expertise acumulada, comprometiendo la capacidad de EMDUPAR S.A. E.S.P. para comprender, retener y aprovechar su capital intelectual esencial.</p> <p>Esta situación genera graves consecuencias, como una baja eficiencia operativa, retrasos en la ejecución de procesos y una disminución en la calidad y continuidad de los servicios. La pérdida de conocimiento crítico no solo afecta la capacidad de respuesta inmediata de la entidad, sino que también debilita su memoria institucional y limita su potencial de innovación a largo plazo. Es imperativo que se implemente un autodiagnóstico integral y desarrolle estrategias formales para la captura, transferencia y preservación del conocimiento clave, asegurando la operatividad continua y fortaleciendo su capacidad de adaptación.</p>	Gestión Humana Gestión de Planeación	Jefe Gestión Humana Jefe Gestión Planeación	Documentación y aprobación de la política de gestión del conocimiento e innovación y de las herramientas para su correcta implementación	4 meses	Proyección del Documento Reunión de Aprobación Socialización de la política	MENSUAL Jefe Gestión Humana Control Interno de Gestión	Política de gestión del conocimiento e innovación		

<p>DEFICIENCIAS EN EL CARGUE AL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN DEL EMPLEO PÚBLICO (SIGEP)</p> <p>23</p> <p>Durante la auditoría realizada a la Empresa, se identificó un 80% en el cargue de la información al Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP). Este sistema es crucial para mantener actualizada la información sobre la estructura organizacional, los perfiles de los funcionarios y los datos del empleo público, garantizando transparencia y eficiencia en la gestión pública.</p> <p>El incumplimiento de esta normativa podría acarrear sanciones y multas a la entidad por los órganos de control competentes.</p> <p>Esta observación detectada desde la vigencia 2023.</p>	<p>Gestión Humana Gestión de Planeación</p>	<p>Jefe Gestión Humana Profesional Gestión Humana</p>	<p>Actualización de la planta de personal de la entidad en la plataforma del SIGEP</p>	<p>3 meses</p>	<p>Cargue Masivo de personal activo de la entidad</p>	<p>MENSUAL</p>	<p>Jefe Gestión Humana Control Interno de Gestión</p>	<p>Porcentaje de cargue a la plataforma</p>		
<p>DEFICIENCIAS EN LA EXIGENCIA DE DOCUMENTOS AL MOMENTO DE VINCULAR PERSONAL A LA EMPRESA</p> <p>24</p> <p>Durante la revisión al proceso de vinculación de personal en EMDUPAR S.A. E.S.P., se identificaron debilidades en los controles relacionados con los requisitos documentales previos al ingreso de nuevos funcionarios. Se evidenció que no se está exigiendo de manera integral la documentación que acredita la formación académica, la experiencia laboral, la habilitación legal para ejercer el cargo, y la verificación de inhabilidades o incompatibilidades, elementos esenciales para garantizar la idoneidad del personal vinculado.</p> <p>Adicionalmente, se constató que, una vez realizada la vinculación, no se entrega de forma formal y documentada el inventario actualizado de los bienes que quedarán bajo custodia del funcionario, lo cual contraviene principios de responsabilidad administrativa y patrimonial. Esta omisión genera un vacío en el proceso de asignación de responsabilidades sobre los activos institucionales y debilita los controles internos sobre el uso y conservación de los bienes públicos.</p> <p>La ausencia de un procedimiento estructurado que requiera tanto los requisitos documentales como la entrega formal de los bienes institucionales, representa un riesgo significativo para la legalidad, la eficiencia administrativa y la transparencia de la gestión pública, pudiendo generar reproches disciplinarios, pérdida de activos o conflictos en la rendición de cuentas.</p>	<p>Gestión Humana</p>	<p>Jefe Gestión Humana Profesional Gestión Humana</p>	<p>Actualizar el procedimiento PR-GT-01 y el formato de evaluación de hoja de vida firmado por el jefe de Gestión Humana</p>	<p>1 mes</p>	<p>Actualización del formato de evaluación de hoja de vida y del procedimiento de vinculación del personal</p>	<p>MENSUAL</p>	<p>Jefe Gestión Humana Profesional Universitario</p>	<p>Procedimiento SELECCIÓN Y VINCULACIÓN DE PERSONAL Actualizado Formato EVALUACIÓN DE HOJA DE VIDA Actualizado</p>		
<p>INCUMPLIMIENTO EN LA APLICACIÓN DE LA BATERIA DE RIESGO PSICOSOCIAL</p> <p>25</p> <p>Durante la revisión del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de EMDUPAR S.A.E.S.P, se identificó que no se ha implementado ni aplicado la Bateria de Riesgo Psicosocial, tal como lo exige la normativa colombiana vigente. La ausencia de esta herramienta impide identificar y gestionar de manera oportuna los factores de riesgo psicosocial (como la carga laboral excesiva, el acoso, el desequilibrio vida-trabajo, entre otros), que pueden afectar la salud mental y física de los empleados, derivando en estrés, ansiedad, depresión o incluso enfermedades laborales.</p> <p>Este incumplimiento expone a la entidad a posibles sanciones económicas por parte del Ministerio del Trabajo.</p>	<p>Gestión Humana</p>	<p>Jefe Gestión Humana Profesional Especializado SST</p>	<p>Inclusión en el plan de compra, DOCUMENTACION E IMPLEMENTACION DE LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE VALLEDPUPAR - EMDUPAR S.A.E.S.P</p>	<p>1 mes</p>	<p>DOCUMENTACION E IMPLEMENTACION DE LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE VALLEDPUPAR - EMDUPAR S.A.E.S.P</p>	<p>MENSUAL</p>	<p>Jefe de Gestión Humana Profesional Especializado</p>	<p>DOCUMENTACION E IMPLEMENTACION DE LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE VALLEDPUPAR - EMDUPAR S.A.E.S.P</p>		

<p>AUSENCIA DE AUDITORIA INTERNA AL SG-SST</p> <p>Durante la auditoria se evidenció que no se ha realizado la auditoria anual al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), incumpliendo lo establecido en el artículo 2.2.4.6.25 del Decreto 1072 de 2015, el cual establece que la empresa debe realizar dicha auditoria al menos una vez al año con el fin de verificar el cumplimiento de los objetivos del sistema. Esta actividad constituye una responsabilidad directa de la alta dirección, quien debe garantizar su planeación, ejecución y seguimiento. La ausencia de esta evaluación formal limita la mejora continua del sistema, representa un incumplimiento normativo y expone a la entidad a posibles observaciones por parte de los entes de control.</p>	Gestión Humana	Jefe Gestión Humana Profesional Especializado SST	Solicitud de auditoria al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SG-SST	1 mes	Oficio al Agente Especial con el fin de que designe a un funcionario competente el ejecido de la auditoria al SG-SST	MENSUAL	Jefe de Gestión Humana Profesional Especializado	REMISION DE OFICIO		
<p>FALTA DE SOPORTES QUE RESPALDEN LA EJECUCIÓN DE COMISIONES CON VATICOS</p> <p>Durante la revisión al proceso de legalización de comisiones oficiales con vaticos, se evidenció que EMDUPAR S.A. E.S.P. no viene exigiendo ni archivando en las hojas de vida de los funcionarios los informes de comisión, certificaciones o constancias que respalden el cumplimiento efectivo de las actividades asignadas. Esta omisión impide verificar si las comisiones fueron efectivamente desarrolladas conforme al objetivo que las motiva.</p> <p>La falta de estos soportes obedece a la inexistencia o débil implementación de un procedimiento interno que regule con claridad las etapas, responsabilidades y requisitos de legalización de comisiones, incluyendo la entrega oportuna de informes, firmas de supervisión y verificación de resultados. Esta debilidad compromete los principios de eficiencia, transparencia y responsabilidad en el manejo de los recursos públicos.</p> <p>Como consecuencia, se generan riesgos fiscales por la posible erogación de vaticos sin sustento, y riesgos disciplinarios al no contar con mecanismos de control que garanticen la trazabilidad del gasto.</p>	Gestión Humana	Jefe Gestión Humana Profesional Gestión Humana	Actualizar el procedimiento PR-GT-06 con la inclusión de reporte de certificado de asistencia	1 mes	Actualización PROCEDIMIENTO PARA LIQUIDACION DE VATICOS Y GASTOS DE DESPLAZAMIENTO	MENSUAL	Jefe Gestión Humana Profesional Universitario	PROCEDIMIENTO PARA LIQUIDACION DE VATICOS Y GASTOS DE DESPLAZAMIENTO Actualizado		
<p>DEBILIDADES EN EL PROCESO DE INDUCCION Y REINDUCCION</p> <p>Se evidenció que, aunque la entidad realiza inducciones para los funcionarios al ingresar, no cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento y evaluación que aseguren la comprensión de contenidos clave como el MIPG, el MECI y el Código de Integridad. Tampoco existe un procedimiento formal que defina etapas, responsables, contenidos mínimos, tiempos y herramientas de evaluación para inducción y reinducción, lo que limita su efectividad y la consolidación de una cultura organizacional alineada con principios de legalidad, eficiencia, participación y transparencia. Esta debilidad genera vacíos en el conocimiento institucional, incrementa el riesgo de errores operativos, desarticulación y baja apropiación de los sistemas de control y gestión, afectando el cumplimiento de metas.</p>	Gestión Humana	Jefe Gestión Humana Profesional Gestión Humana	Actualizar el procedimiento PR-GT-11 con el fin de incluir los contenidos mínimos, tiempos y herramientas de evaluación para los procesos de inducción y reinducción	1 mes	Actualización PROCEDIMIENTO PARA LA INDUCCION, REINDUCCION, CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO	MENSUAL	Jefe Gestión Humana Profesional Universitario	PROCEDIMIENTO PARA LA INDUCCION, REINDUCCION, CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO Actualizado		

<p>29</p> <p>INCONSISTENCIAS EN LA CLASIFICACIÓN DEL PERSONAL PARA EL CALCULO DE LOS COSTOS MEDIOS (CMA Y CMO)</p> <p>Durante la revisión del cálculo de los Costos Medios Administrativos (CMA) y Costos Medios Operativos (CMO), se evidenció que el listado de funcionarios no se encuentra actualizado, generando inconsistencias en la clasificación del personal. Se constató que algunos servidores públicos que desempeñan funciones administrativas están erróneamente registrados como personal operativo, lo que afecta la veracidad y precisión del cálculo del costo medio por cada componente. Y la falta de articulación entre las áreas de gestión humana, planeación y financiera genera distorsiones en los informes financieros, afectar la planeación tarifaria y comprometer la transparencia en la rendición de cuentas, especialmente en lo relacionado con la asignación y recuperación de costos ante los entes de control y entes reguladores como la CRA. Además, dificulta la evaluación de la eficiencia operativa y administrativa de la entidad.</p>	<p>Gestión Humana Gestión Administrativa y Financiera Gestión Planeación</p>	<p>Jefe Gestión Humana Profesional Gestión Humana</p>	<p>Actualizar la base de datos de los trabajadores de la entidad acorde a la metodología del manro tarifario</p>	<p>2 meses</p>	<p>Actualización de centros de costos del personal de la entidad acorde a las direcciones emitidas por gestión administrativa y financiera y gestión de planeación</p>	<p>MENSUAL</p>	<p>Jefe Gestión Humana Profesional Universitario</p>	<p>Base de datos por centro de costos actualizada</p>
<p>30</p> <p>EMISIÓN DE RESOLUCIONES CON EFECTOS RETROACTIVOS SIN SOPORTE ADECUADO</p> <p>Se constató que en la revisión de la hoja de vida No. 104, se identificaron inconsistencias en la expedición de actos administrativos relacionados con licencias laborales. Específicamente, se encontró que la Resolución No. 0965 del 30 de octubre de 2024 otorgó una licencia para trabajo en casa desde esa fecha hasta el 29 de enero de 2025. Sin embargo, posteriormente se expidió la Resolución No. 0180 el 11 de marzo de 2025, mediante la cual se concedió una nueva licencia por tres meses, con un periodo que inició retroactivamente desde el 11 de febrero hasta el 2 de mayo de 2025.</p> <p>Esta situación evidencia que la resolución fue emitida con efectos anteriores a su fecha real de expedición. Esta práctica contraviene los principios de legalidad, transparencia y seguridad jurídica que deben regir la actuación administrativa.</p> <p>La falta de soporte para aplicar efectos retroactivos en resoluciones puede acarrear riesgos como nulidad del acto administrativo, errores en el pago de nómina, y posibles demandas laborales.</p>	<p>Gestión Humana</p>	<p>Jefe Gestión Humana Profesional Gestión Humana</p>	<p>Coordinación con el Agente Especial en su condición de Representante Legal y quien decide sobre las situaciones administrativas de los trabajadores para la realización oportuna de actos administrativos</p>	<p>2 mes</p>	<p>Mesa de Trabajo con Agente Especial para revisión de actos administrativos y sus efectos</p>	<p>MENSUAL</p>	<p>Jefe Gestión Humana Profesional Universitario</p>	<p>Acta de Reunión Listado de asistencia a Mesa de Trabajo</p>
<p>2</p> <p>ACTUALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE GESTIÓN HUMANA:</p> <p>Durante la evaluación y/o auditoría interna de la vigencia 2023, se pudo constatar que los procedimientos no se encuentran totalmente optimizados, teniendo en cuenta los objetivos y los alcances acordados a las actividades y/o funciones del área que se identifica en dicho proceso desde la caracterización, procedimientos, plan de acción e indicadores de gestión y mapa de riesgos, indicando la necesidad de una actualización integral para asegurar la eficacia y efectividad del proceso, lo que puede afectar la eficiencia operativa y reflejarse en dificultades en las medidas de control.</p>	<p>Gestión Humana</p>	<p>Jefe Gestión Humana Profesional Gestión Planeación</p>	<p>Revisión de los documentos asociados al proceso para su actualización según la normatividad vigente aplicable</p>	<p>4 meses</p>	<p>Mesa de trabajo con gestión de planeación para realizar los ajustes pertinentes a los distintos documentos del proceso</p>	<p>MENSUAL</p>	<p>Jefe Gestión Humana Control Interno de Gestión</p>	<p>Caracterización, procedimientos y mapa de riesgo del proceso de gestión humana actualizados en el SGC de la entidad</p>

NELSON FELIZOLA
Jefe de Talento Humano de Gestión


JOSE LUIS PALOMINO LOPEZ
AGENTE ESPECIAL