

811.25.01.00826.25

Página 1 de 77

TITULO:	Informe consolidado de seguimiento a la gestión integral de riesgos de la EAAAY EICE ESP con corte a 30 de diciembre de 2025.
PERIODO EVALUADO:	Tercer cuatrimestre de la vigencia 2025.
FECHA:	30 de diciembre de 2025
ELABORÓ:	Lida Zaret Gamboa González// Jefe Oficina de Control Interno de Gestión.
OBJETO:	Dar a conocer el resultado de la evaluación independiente como tercera línea de defensa respecto a la efectividad en la ejecución de controles para evitar la materialización de riesgos.
DESTINATARIOS:	Diego Fernando Ramírez Naizaque // Agente Especial.
	Beatriz Carolina Díaz Flórez// Asesora Jurídica
	José Antonio Rosas Pineda// Secretario general.
	Diana Constanza Vargas Quintero // Subgerente de Asuntos Corporativos.
	José Antonio Rosas Pineda // Secretario General.
	Juan Bernardo Saldarriaga Elorza// Director de Gestión de Usuarios y Comercialización.
	Félix Javier Muruaga Garzón// Director operativo Acueducto y Alcantarillado.
	Luz Mary Hernández Chacón// Director operativo de Aseo.
	Adriana Cristina Rosas Valderrama// Asesora Oficina Asesora de Planeación.
	Cesar Augusto Barrera Riveros/ Líder TIC y Seguridad Informática.
	Nidia Esperanza Álvarez Mariño/ Líder Oficina de Archivo.
	Claudia Adriana Colorado Pedraza// Líder 1 Oficina Control Interno Disciplinario.

I. Introducción

El informe se centra en el seguimiento y monitoreo de la ejecución de controles, alineados con el modelo de líneas de defensa, durante el periodo comprendido entre el **1 de agosto al 30 de diciembre de 2025**. Este enfoque permite evaluar la eficacia de los controles implementados por los procesos institucionales frente a los

811.25.01.00826.25

Página 2 de 77

riesgos operacionales, de corrupción y digitales, previamente identificados, analizados y evaluados por las dependencias y la Oficina Asesora de Planeación. El informe hace referencia a la incidencia que puede tener la gestión integral del riesgo en el logro de los objetivos institucionales.

Este trabajo se desarrolla de forma articulada y transversal al programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), que comprende un componente asociado a la "Prevención, gestión y administración de riesgos (gestión, corrupción, tecnológicos)" y, es a través del **mapa de Riesgos institucional**, que se permite la identificación, análisis de los controles aplicados para gestionar los riesgos por procesos.

Así las cosas, la Oficina de Control Interno de Gestión, como tercera línea de defensa, en desarrollo del rol de "**Evaluación de la gestión del Riesgo**" y en cumplimiento del artículo 2.1.4.6 del Decreto 124 de 2016 "*mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo*"; presenta el Informe de Evaluación a la Gestión de Riesgos del periodo comprendido entre el 1 de agosto al 30 de diciembre de 2025, tomando como referente los parámetros normativos y metodológicos implementados por la Empresa.

II. Objetivo general.

Evaluar la conformidad y eficacia de las acciones de control implementadas para la gestión integral del riesgo frente al comportamiento de eventos generadores de riesgo a los que está expuesta la EAAAY EICE ESP, con énfasis en riesgos fiscales.

III. Objetivos específicos.

- Minimizar la probabilidad e impacto de los riesgos.
- Fortalecer la cultura de control organizacional.
- Incrementar la capacidad de la entidad para alcanzar sus objetivos.

IV. Alcance.

La evaluación cubre el cuarto cuatrimestre del año 2025, con corte a 30 de diciembre de 2025, y se enfocó en analizar la ejecución y efectividad de las acciones de control implementadas. Para tal fin, se realizaron mesas de trabajo, seguimiento técnico, verificación documental en la carpeta compartida **INFORMES PLANEACION/PLANEACION_DATOS/4. Programa de transparencia y ética pública/1. Matriz de riesgos\MR_2025** y análisis de cumplimiento por criterios.

El presente seguimiento transciende a toda la Empresa y a todos sus procesos

811.25.01.00826.25

Página 3 de 77

estratégicos, misionales y de apoyo. Por ello, la valoración, tratamiento y seguimiento de los riesgos se centra en cada proceso, orientado al control de los riesgos que parte desde la primera línea de defensa.

V. Criterios.

- ✓ Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, Versión 7, agosto 2025, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
- ✓ Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG sexta versión - diciembre 2024.
- ✓ Ley 1474 de 2011 “*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*”.
- ✓ Ley 2195 de 2022, “*por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones*”.
- ✓ Decreto 1122 de 2024, “*Por el cual se reglamenta el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, en lo relacionado con los Programas de Transparencia y Ética Pública*”.
- ✓ Circular Interna No. 811.12.00.00039.25 de febrero 28 de 2025, por medio de la cual se define cronograma revisión ajuste actualización de riesgos y actividades formuladas en el marco del programa de transparencia y ética pública PTEP para la vigencia 2025.
- ✓ Circular Interna No. 811.12.00.00187.25 de agosto 29 de 2025.
- ✓ Resolución No. 0525 del 18 de mayo de 2018, “*Por la cual deroga la resolución No. 0375.16 y se define y adopta la política de Gestión del Riesgo en la Empresa de Acueducto, Alcantarillado y Aseo de Yopal EICE-ESP*”.

VI. Articulación con el modelo estándar de control interno MECI.

El seguimiento al mapa de riesgos se encuentra enmarcado en el componente de evaluación de riesgos en la Empresa, en la séptima dimensión Control Interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y dentro de la Política de Control Interno de la EAAAY articulado con el Programa de transparencia y Ética Pública de la Empresa -PTEP.

811.25.01.00826.25

Página 4 de 77

VII. Metodología.

La metodología aplicada durante el desarrollo de este seguimiento se realiza con base en lo dispuesto en la circular interna No. 811.12.00.00039.25 de fecha 28 de febrero de 2025. Por tanto, el proceso de seguimiento, monitoreo y evaluación, que se realizó a la ejecución del PTEP y a la gestión integral de los riesgos, se efectuó con base en la información reportada a través de la carpeta compartida, dispuesta por la Oficina Asesora de Planeación en la siguiente ruta
[X:\PLANEACION DATOS\4. Programa de transparencia y ética pública\4. PROGRAMA TRANSPARENCIA 2025/Matriz-PTEP-2025](#)

La Oficina de Control Interno de Gestión, realizó seguimiento a los riesgos identificados en los procesos de almacén, evidenciando la implementación de controles preventivos orientados a fortalecer la gestión operativa. Entre las acciones destacadas se encuentra la documentación detallada de los procedimientos, la verificación técnica de los productos recibidos, y el cumplimiento de las especificaciones contractuales establecidas. Estos controles permiten asegurar la calidad, funcionalidad y conformidad de los elementos, contribuyendo a la prevención de la materialización de riesgos, que se detallan a continuación:

IX. Análisis contexto interno y externo EAAAY EICE ESP.

- ✓ La Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios mediante Resolución No. SSPD-20231000620935 del 4 de octubre de 2023, ordenó por segunda vez la toma de posesión e intervención de la Empresa de Acueducto, Alcantarillado y Aseo de Yopal EICE ESP (EAAAY EICE ESP), bajo las causales contempladas en los numerales 1 y 7 del artículo 59 de la Ley 142 de 1994, que se relacionan con "(...) (i) falencias operativas y técnicas en la prestación del servicio con calidad y oportunidad e (ii) ineficiente gestión administrativa y financiera (...)".



811.25.01.00826.25

Página 5 de 77

- ✓ Al tomar posesión la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios (SSPD), **ordenó la suspensión de pagos de las obligaciones causadas hasta el momento de la toma de posesión**, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo cuarto de la Resolución No. SSPD-20231000620935 del 04/10/2023.
- ✓ La representación legal de la Empresa se encuentra exclusivamente en cabeza del Agente Especial designado por la SSPD, quien lleva la administración y dirección operativa y financiera de la Empresa, de acuerdo con lo previsto en los artículos 291 y 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y los artículos 9.1.1.2.1 y 9.1.1.2.4 del Decreto 2555 de 2010.
- ✓ Mediante Resolución SSPD No. 20241000010625 de fecha 12 de enero de 2024, la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios designa un Contralor, quien ejerce funciones de Revisoría Fiscal de conformidad a las normas de código de Comercio, Ley 43 de 1990 y demás normas aplicables.
- ✓ La Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios mediante Resolución No. SSPD-20241000047975 del 02/02/2024, determina el objeto de la toma de posesión de la Empresa de Acueducto, Alcantarillado y Aseo de Yopal EICE ESP - EAAAY EICE ESP bajo la modalidad de administración.
- ✓ La Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios mediante Resolución No. SSPD – 20251000043915, prorroga por el término de un (1) año, a partir del 2 de febrero de 2025, la modalidad de administración.
- ✓ La Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios lidera y coordina la estructuración y puesta en marcha de la solución empresarial e institucional sostenible, que garantice en el largo plazo la prestación de los servicios públicos de la EAAAY EICE ESP.
- ✓ Actualmente los procesos y procedimientos no se encuentran alineados con el mapa de procesos, con el manual de funciones, ni con la estructura organizacional vigente; razón por la cual no se ha logrado actualizar el diseño de la Política de Administración de Riesgos de la Empresa. **La actualización de la política de administración del riesgo de la EAAAY EICE ESP**, se encuentra sujeta a la definición de la estructura organizacional, cargos, salarios, procesos y procedimientos de la EAAAY EICE ESP, que consulte la realidad financiera y presupuestal de la empresa, con la máxima racionalidad de la relación costos-beneficios; atendiendo el crecimiento poblacional en Yopal

Fecha de Elaboración
2011-04-07

Fecha Última Modificación
2024-12-16

Tipo de Documento: FORMATO
Código: 51.29.06.27
Versión 08

811.25.01.00826.25

Página 6 de 77

y la cantidad de suscriptores en los servicios de acueducto, alcantarillado y aseo.

- ✓ La Empresa formuló los estudios previos para la contratación de una consultoría especializada, orientada al levantamiento y análisis de cargas laborales, la elaboración del estudio técnico empresarial y el rediseño organizacional, dentro del cual se incluye de manera expresa la revisión y ajuste de la curva salarial de todos los empleos, garantizando la preservación de los derechos laborales adquiridos y los acuerdos convencionales vigentes; conforme a lo ordenado por el Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito de Yopal, confirmada en su integridad por el Tribunal Administrativo de Casanare mediante providencia del 3 de octubre de 2024 y ejecutoriada el 11 de octubre del mismo año.

Para la contratación del estudio en mención, se solicitó apoyo financiero la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, mediante radicado No. 822.4.10.01.22951.25 del 26 de diciembre de 2025, en el que se presenta los estudios previos, que incluye, entre otros aspectos, el objeto, alcance, actividades, productos esperados, obligaciones contractuales, análisis financiero, sostenibilidad económica, estudio de mercado, presupuesto oficial estimado, condiciones de pago y requisitos habilitantes del oferente.

En consecuencia, el estudio se encuentra debidamente estructurado y en fase de alistamiento para su contratación, supeditado a la definición y asignación de los recursos financieros por parte de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.

- ✓ No obstante, la situación descrita en el punto anterior, la Política de Riesgos vigente (Resolución No. 0525 del 18 de mayo de 2018) mantiene un esquema metodológico general, toda vez que contempla entre otros, objetivos, alcance, responsables, los niveles de calificación de probabilidad e impacto, diseño y análisis de controles, valoración del riesgo residual, vincula a todas las actividades de la operación de la EAAAY EICE ESP por procesos y se articula con el Programa de Transparencia y Ética Pública.
- ✓ Desde el direccionamiento estratégico, la Oficina Asesora de Planeación y la Oficina de Control Interno de Gestión se han emitido lineamientos precisos para la actualización y seguimiento de los riesgos, incluyendo la periodicidad para el monitoreo, mediante circulares internas No. 811.12.00.00039.25 y 811.12.00.00187.25.

811.25.01.00826.25

Página 7 de 77

- ✓ La Oficina de Control Interno de Gestión presenta el resultado del autodiagnóstico para determinar el Nivel de Madurez de la Gestión del Riesgo en la EAAAY EICE ESP, arrojando los siguientes resultados:

CALIFICACIÓN	
Componente	
1. Gobierno y Cultura	3,7
2. Estrategia y Definición de Objetivos	4,0
3. Desempeño	3,5
4. Análisis y Monitorización	2,5
5. Información, comunicación y reporte	4,5
MADUREZ DEL SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	3,7

Estos resultados son la base para implementar un sistema de gestión de riesgos que integre la política de gestión y administración integral de riesgos (Riesgos fiscales y riesgos de seguridad de la información), el mapa de riesgos, el sistema de gestión de riesgos para la integridad pública SIGRIP y el PTEP.



Este resultado obedece fundamentalmente a que en nuestra política de riesgos no tenemos implementado un sistema de gestión integral de riesgos, que administre,

Fecha de Elaboración
2011-04-07

Fecha Última Modificación
2024-12-16

Tipo de Documento: FORMATO
Código: 51.29.06.27
Versión 08

811.25.01.00826.25

Página 8 de 77

gestione y articule riesgos para la integridad, riesgos fiscales y riesgos de seguridad de la información.

El análisis del entorno general y específico de la EAAAY EICE ESP, constituye uno de los elementos fundamentales para establecer cuáles son las limitantes operativas (recursos financieros, humanos, operativos, insumos, entre otros), cuáles son los posibles factores externos que condicionan la operación y cuales podrían representar alguna amenaza. Por tanto, la implementación de la política para la gestión integral de riesgos de la Empresa se encuentra sujeta al apoyo financiero por parte de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, para realizar la consultoría especializada que defina la estructura organizacional de la Empresa, manual de funciones y competencias, al mapa de procesos y los procedimientos.

X. Resultados del seguimiento.

Revisión de la implementación política de administración de riesgos y la metodología para la administración de riesgos.

En cumplimiento de lo ordenado en el numeral 3.1 del ordinal TERCERO de la sentencia proferida el 31 de julio de 2024 por el Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito de Yopal, confirmada por el Tribunal Administrativo de Casanare y ejecutoriada el 11 de octubre de 2024, me permito informar lo siguiente:

La Empresa de Acueducto, Alcantarillado y Aseo de Yopal EICE ESP en el marco de la intervención ha adelantado las actuaciones administrativas, técnicas y financieras necesarias para dar cumplimiento a la orden judicial consistente en la realización de un estudio complementario para el ajuste de la curva salarial al grado 1 de todos los empleos, conforme a los parámetros establecidos en la parte motiva de la sentencia.

Para tales efectos, es preciso señalar que la estructuración del referido estudio técnico ha tenido como fundamento el diagnóstico integral situacional elaborado por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios – SSPD, contenido en el documento denominado **“Informe Diagnóstico Situación de la Empresa de Acueducto, Alcantarillado y Aseo de Yopal E.I.C.E. E.S.P. a octubre de 2023”**, en el cual se identificó como situación crítica la inexistencia de una planta de personal definitiva que responda a las necesidades reales de la Empresa desde los componentes social, técnico y financiero, así como la necesidad de adelantar un proceso integral de rediseño organizacional y fortalecimiento institucional, tal como

811.25.01.00826.25

se ilustra a continuación:

Página 9 de 77

4.6.3 Situaciones críticas (Análisis situacional)

Tabla 149 Listado de las situaciones críticas identificadas componente Desarrollo Humano y Organizacional

COMPONENTE	CAUSAS	PROBLEMA	EFEKTOS
Desarrollo Humano y Organizacional	No existe una planta de personal definitiva sostenible que funcione debidamente frente a la misión institucional como tampoco se cuenta con un óptimo mapa de procesos y la caracterización de sus procesos	P09. Ineficiente Gestión Empresarial por una baja autonomía en las decisiones corporativas.	Déficit en los recursos y presupuesto de la empresa con una amplia planta de personal que no tiene en cuenta la medida cautelar como orden judicial y el modelo financiero de la empresa

4.6.4 Plan de mejora

Tabla 150 Listado de acciones de mejora, componente Desarrollo Humano y Organizacional

COMPONENTE	ACCIONES A IMPLEMENTAR	OPORTUNIDAD DE MEJORA	IMPACTO
Desarrollo Humano y Organizacional	Contratar una consultoría que garantice el estudio, propuesta y aplicación frente a una planta de personal óptima y sostenible, la formulación del mapa de procesos y sus caracterizaciones, para cumplir la misión institucional y su implementación, previa disponibilidad financiera para ello	Desarrollo Tecnológico Administrativo integral y en coherencia con el PEI	Garantiza el debido funcionamiento y la seguridad de la información al alcance de los clientes internos y externos según se requiera

Fuente: SSPD, 2024

Fuente: INFORME DIAGNÓSTICO SITUACIÓN DE LA EMPRESA DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO DE YOPAL E.I.C.E. E.S.P. - EAAAY E.I.C.E. E.S.P. A OCTUBRE 2023"- Páginas 373 y 374.

En concordancia con dicho diagnóstico y con el plan de mejoramiento allí establecido, la Empresa inició el proceso de formulación de los estudios previos para la contratación de una consultoría especializada, orientada al levantamiento y análisis de cargas laborales, la elaboración del estudio técnico empresarial y el rediseño organizacional, dentro del cual se incluye de manera expresa la revisión y ajuste de la curva salarial de todos los empleos, conforme a lo ordenado por la autoridad

Fecha de Elaboración
2011-04-07

Fecha Última Modificación
2024-12-16

Tipo de Documento: FORMATO
Código: 51.29.06.27
Versión 08

811.25.01.00826.25

Página 10 de 77

judicial, garantizando la preservación de los derechos laborales adquiridos y los acuerdos convencionales vigentes.

No obstante, durante la etapa de planeación se evidenció la insuficiencia de recursos financieros propios para la ejecución del estudio en mención, razón por la cual la Agencia Especial solicitó apoyo financiero a la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, a través del Fondo Empresarial, mediante comunicación oficial radicada internamente bajo el No. 810.16.01.01418.25 del 23 de enero de 2025.

Posteriormente, y en el marco del acompañamiento institucional, se remitió a la Dirección de Entidades Intervenidas y en Liquidación de la SSPD el documento de estudios previos formulados en formato editable conforme consta en la comunicación oficial No. 822.4.10.01.15368 del 24 de diciembre de 2025. A partir de ello, se desarrollaron mesas de trabajo técnicas con asesores transversales de dicha Dirección, quienes formularon recomendaciones frente al alcance, metodología, sostenibilidad financiera e impacto del estudio, las cuales fueron acogidas integralmente por la Empresa.

Como resultado de este proceso, se consolidó el documento técnico definitivo para la contratación del estudio, el cual fue radicado ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios bajo el No. 822.4.10.01.22951.25 del 26 de diciembre de 2025, e incluye, entre otros aspectos, el objeto, alcance, actividades, productos esperados, obligaciones contractuales, análisis financiero, sostenibilidad económica, estudio de mercado, presupuesto oficial estimado, condiciones de pago y requisitos habilitantes del oferente.

En consecuencia, hasta tanto no se defina de manera definitiva la estructura organizacional de la Empresa, se continuará de manera transitoria con la implementación de la política de riesgos contenida en la Resolución No. 0525 del 18 de mayo de 2018; con esta política se establece los lineamientos para gestionar los diferentes riesgos y asegurar el cumplimiento de la misión institucional.

Seguimiento efectuado por la oficina asesora de planeación.

La Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa, ha realizado seguimiento al mapa de riesgos, mediante la verificación a los controles establecidos, expedición de circulares, mesas de trabajo, comunicaciones para realizar el respectivo monitoreo de la política de administración de riesgos de la EAAAY EICE ESP.

811.25.01.00826.25

Página 11 de 77

Se evidenció que la Oficina Asesora de Planeación, realizó publicación y actualización del Mapa de Riesgos Institucional; evidenciando cumplimiento a lo estipulado en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 9 de la Ley 1712 de 2014. Así mismo, realizó la publicación del reporte consolidado del seguimiento a corte 30 de diciembre de 2025. Ver: <https://www.eaaay.gov.co/institucional/planeacion-estrategica/plan-de-transparencia-y-etica-publica/>

La Política de Administración del Riesgo adoptada mediante la Resolución No. 528.18 del 18 de mayo de 2018, se encuentra publicada en la página web: <https://www.eaaay.gov.co/institucional/mipg/direccionamiento-estrategico-y-planeacion/>

Análisis al mapa de riesgos de la EAAAY.

El análisis efectuado al Mapa de Riesgo Consolidado de la EAAAY, con corte a 30 de diciembre de la vigencia 2025, tiene en cuenta los siguientes criterios: **i)** Procesos de la EAAAY EICE. **ii)** Riesgos identificados por proceso, **iii)** Riesgos según tipología, **iv)** Estrategia para combatir el riesgo, opción de manejo.

En el marco del fortalecimiento del Sistema de Control Interno de Gestión, se llevó a cabo la actualización del mapa de riesgos institucional, en el cual se identificaron **117 riesgos** a corte 30 de diciembre de 2025. Esta cifra refleja un proceso de revisión y consolidación que incluyó: **(i)** La identificación de los riesgos de PQRs registrados por la Subgerencia de Asuntos Corporativos, lo que permitió mejorar la trazabilidad de los riesgos, **(ii)** La actualización de los riesgos correspondientes a la Oficina de Tesorería y Presupuesto, en función de los cambios operativos y financieros recientes. Como resultado de este ejercicio, se definieron **194 acciones de control**, orientadas a mitigar los riesgos identificados. **(iii)** La articulación con el programa de transparencia y ética Pública.

La actualización del mapa de riesgos representa un avance significativo en la gestión preventiva, permitiendo una mejor articulación entre las áreas y una mayor capacidad de respuesta ante posibles eventos adversos.

A continuación, se presenta un resumen de riesgos identificados por dependencias y procesos, de acuerdo con la actual estructura organizacional de la Empresa:

1. Gerencia:

No	Dependencia (nueva estructura)	Proceso (última actualización de fondo)	No. Riesgos	Acciones de Control
1	Oficina Asesora Jurídica	Gestión contractual (2023/08/28) Representación Judicial y extrajudicial (2014/12/19)	4	8
2	Oficina Asesora de Planeación	Oficina Asesora de Planeación	Planeación (2021/10/27)	2
		Tarifas	Tarifas (2022/05/05)	1
		Desempeño Institucional	No hay proceso	0
		Gestión Ambiental y RSA	Ambiental y R.S.A. (2008/11/15)	3
		Proyectos	Proyectos (2021/11/04)	1
3	Control Interno Gestión	Oficina Control Interno de Gestión (2014/12/04)	1	1
4	Control Disciplinario	Oficina Control Disciplinario (2020/09/17)	3	3
Total, Riesgo Gerencia:				15 24

2. Secretaría General.

No	Dependencia (nueva estructura)	Proceso (última actualización de fondo)	No. Riesgos	Acciones de Control
1	Oficina de Contabilidad.	Contabilidad (2023/09/07)	2	3
2	Oficina de Tesorería.	Tesorería (2023/09/07)	6	7
3	Oficina de Presupuesto.	Presupuesto (2023/09/07)	3	3
4	Almacén.	Almacén (2017/04/28)	3	3
5	Oficina Tics y Seguridad Informática.	Sistemas (2017/12/19)	3	21
6	Oficina de Archivo y Correspondencia.	Archivo y Procesos (2021/11/04)	6	6
7	Oficina de Talento Humano.	Recursos Humanos (2021/11/04)	10	6
8	Oficina de SST.	Seguridad Industrial y Salud Ocupacional (2021/09/21)	3	21
Total, Riesgos Secretaría General:				36 70

811.25.01.00826.25

Página 13 de 77

3. Subgerencia Asuntos Corporativos.

No	Dependencia (nueva estructura)	Proceso (última actualización de fondo)	No. Riesgos	Acciones de Control		
1	Oficina Responsabilidad Social y Gobierno Corporativo.	Medios de comunicación (2014/12/19)	2	5		
2	Oficina de PQRs.	Peticiones, Quejas y Recursos (2021/09/21)	3	6		
3	Dirección Gestión de Usuarios y Comercialización.	Oficina consumos, medición y facturación.	3	7		
		Oficina Recaudos, cartera y normalización.				
		Oficina Fidelización y Nuevas Cuentas.				
Total, Riesgos Subgerencia Asuntos Corporativos:				8		
				18		

4. Dirección de Acueducto y Alcantarillado.

No	Dependencia (nueva estructura)	Proceso (última actualización de fondo)	No. Riesgos	Acciones de Control
1	Oficina producción de agua potable.	Potabilización de agua (2021/11/30)	4	4
2	Oficina Tratamiento de aguas residuales.	PTAR (2017/02/16)	7	8
3	Oficina redes de acueducto y alcantarillado.	Acueducto y Alcantarillado (2021/10/27)	10	7
4	Gestión infraestructura y pérdidas	Catastro de redes (2021/10/27)	2	4
5	Procesos técnicos y mantenimiento.	Electromecánica (2022/05/05)	2	3
6	Riesgo, contingencia y cambio climático.	No hay Proceso	4	4
7	Laboratorio de aguas.	Laboratorio de aguas (2021/11/04)	8	38
Total, Riesgos Dirección de Acueducto y Alcantarillado:				37
				68

5. Dirección Aseo.

No	Dependencia (nueva estructura)	Proceso (última actualización de fondo)	No. Riesgos	Acciones de Control
1	Dirección de Aseo.	Dirección de Aseo (2017/04/28)	2	4
2	Operación de Aseo	Operaciones y mantenimientos (2017/04/28)	5	5
3	Disposición final de residuos sólidos y servicios relacionados.	Relleno sanitario (2021/11/30)	14	5
Total, Riesgos Dirección de Aseo:				21
				14

Consolidado Riesgos a 31 de agosto de 2025



Cada riesgo identificado se evalúa en función de su probabilidad de ocurrencia y el impacto que tendría en la organización. Esta evaluación permite clasificar los riesgos en niveles: Bajo, moderado, alto y extremo.

Riesgo bajo	40
Riesgo moderado	53
Riesgo alto	23
Riesgo Extremo	1

Es pertinente indicar, que un solo riesgo puede tener la connotación de gestión (operacional), corrupción (fiscal, penal, disciplinario) y/o digital (seguridad). Para el análisis se tendrá en consideración las acciones de control que se implementen para gestionar ese riesgo.

A continuación, se presenta la clasificación detallada de los riesgos por procesos, agrupados conforme a la estructura organizacional actual. El análisis permite identificar áreas críticas, evaluar el impacto potencial y proponer recomendaciones para fortalecer el sistema de control interno.

1. Riesgos procesos Gerencia:

Conforme a la última actualización realizada al mapa de riesgos de la Empresa se presenta el siguiente análisis complementario que permite visualizar la distribución,

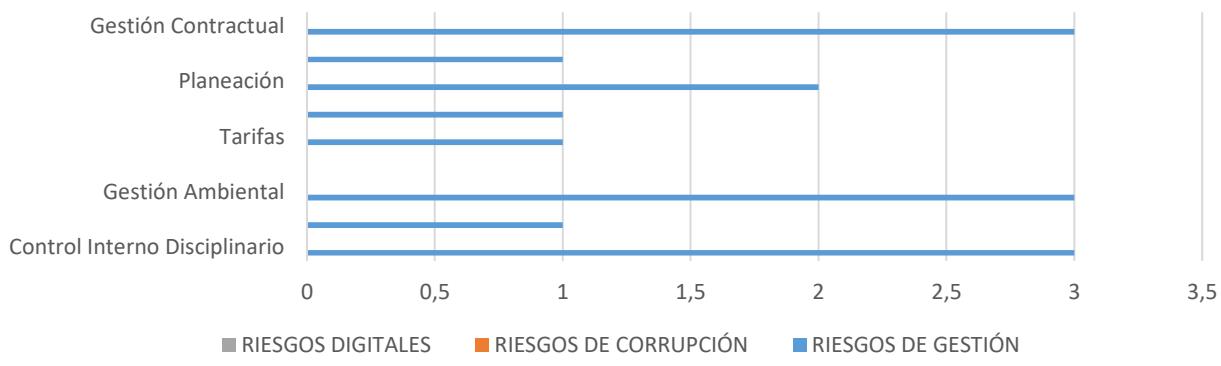
811.25.01.00826.25

Página 15 de 77

naturaleza y tratamiento de los riesgos identificados en los procesos gerenciales, evidenciando un total de **15 riesgos, con 24 acciones de control, 14 riesgos de gestión y 1 de corrupción, 10 zona de riesgo bajo, 3 moderado, 1 alto y 1 extremo.** La mayoría de los riesgos identificados corresponden a riesgos de gestión, lo que indica una necesidad de fortalecer los procesos operativos y administrativos. Los riesgos de corrupción requieren atención especial por su impacto reputacional y legal. La distribución por nivel de riesgo muestra que la mayoría se encuentra en zona de riesgo bajo, seguido de moderado, alto y extremo. Esto indica que, aunque la mayoría de los riesgos están controlados, existen áreas críticas que requieren intervención inmediata.

Dependencias estructura organizacional vigente	Procesos	RIESGOS				ZONA DE RIESGO		
		Gestión	Corrupción	Digital	Alto	Bajo	Moderado	Extremo
Gerencia:								
Oficina Asesora Jurídica	1 Gestión Contractual	3	0	0	0	3	0	0
	2 Representación Judicial y Extrajudicial	1	0	0	0	1	0	0
Oficina Asesora de Planeación (Requiere ajustes)	3 Planeación	2	0	0	0	2	0	0
	4 Proyectos	1	0	0	1	0	0	0
	5 Tarifas	1	0	0	0	1	0	0
	6 Gestión ambiental	3	0	0	0	0	2	1
	7 Desempeño Institucional	0	0	0	0	0	0	0
Oficina Control Interno de Gestión	8 Control Interno de Gestión	1	0	0	0	0	1	0
Oficina Control Disciplinario	9 Control Interno Disciplinario	2	1	0	0	3	0	0
TOTAL, RIESGOS		14	1	0	1	10	3	1
		15						

REPRESENTACIÓN DE RIESGOS GERENCIALES



811.25.01.00826.25

Página 16 de 77

a) Oficina Asesora Jurídica.

En los procesos de la Oficina Asesora Jurídica, se identificó un total de **4 riesgos**, con **8 acciones control** implementadas. De estas acciones, 3 tienen enfoque preventivo y 1 enfoque correctivo. Las opciones de manejo aplicadas fueron: reducir (2 riesgos) y evitar (2 riesgos).

Gestión Contractual:						
Ítem	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Opción de Manejo
1	Possible ocurrencia de detrimento patrimonial derivado de reajustes de precios no justificados, mal estructurados o no previstos contractualmente, así como por la paralización o no culminación de obras contratadas, lo cual puede afectar la eficiencia del gasto público y comprometer la legalidad de la ejecución contractual.	Preventivo	<p>1) Socialización y/o Circular institucional sobre la elaboración y revisión de estudios previos, dirigido a los funcionarios responsables de la estructuración contractual.</p> <p>2) Expedir circular que establezca directrices claras para garantizar el cumplimiento del principio de planeación en todos los procesos de selección, disponiendo que la apertura del proceso, la publicación o el envío de invitaciones —según corresponda— solo se realice cuando se cuente con la totalidad de los documentos y estudios previos requeridos, con el fin de asegurar una ejecución contractual adecuada, oportuna y conforme al marco normativo vigente. Evidencias 1. Se expidió circular No 00125,25 "Responsabilidad disciplinaria de los supervisores, servidores públicos y los contratistas en la contratación. 2) Se emite correo a los supervisores dando indicaciones, para la publicación y así poder publicar dentro término y verificar fechas de terminación.</p>	 Cumple	Bajo	Reducir
2	Possible pérdida económica para la empresa como consecuencia de la adquisición de bienes, servicios u obras con sobrecostos, originados por deficiencias y ausencia de análisis de mercado o falta de planeación contractual, lo que puede generar responsabilidad fiscal y afectar la eficiencia del gasto público.	Preventivo	Realizar capacitaciones y/o Circulares dirigidas a las dependencias responsables de la gestión contractual, sobre la correcta elaboración de estudios de mercado, estructuración del estudio previo en el componente de Análisis que soporta la estimación del contrato. Estas capacitaciones deben contar con el acompañamiento de la Oficina Jurídica. Evidencias: 1. Se socializó mediante correo electrónico del 7 de febrero de 2025, la circular 00019,25 Planeación de contratación. 2) Se elaboró y socializó mediante correo electrónico circular No. 00113,25 de fecha 29 de mayo de 2025, con asunto: Principio de Planeación en contratación.	 Cumple	Bajo	
3	Pérdida de credibilidad y confianza en la empresa por las partes interesadas, debido a la falta de publicación, publicación incompleta o inoportuna de la información contractual en SECOP.	Correctivo	<p>1) Capacitación a servidores públicos sobre obligaciones de publicidad. 2) Elaborar circulares sobre publicación en SECOP. Evidencias: El 29 de agosto de 2025, se emitió correo a los supervisores dando indicaciones, para la publicación y así poder publicar dentro término y verificar fechas de terminación.</p>	 Cumple	Bajo	Evitar

La Oficina de Control Interno de Gestión, en el marco de sus funciones de seguimiento y evaluación, ha realizado un análisis detallado de los riesgos identificados en los procesos de gestión contractual, donde se presentan acciones preventivas y

811.25.01.00826.25

Página 17 de 77

correctivas ejecutadas con el objetivo de mitigar la materialización de los riesgos y fortalecer la capacidad institucional.

Acciones de control preventivo y correctivo: Durante el periodo evaluado, se llevaron a cabo diversas actividades orientadas al fortalecimiento de la gestión contractual, entre las cuales se destacan: **(i)** Expedición de la Circular 0019.25 – responsables de Planeación, dirigida a directores y líderes de procesos. **(ii)** Realización de 7 capacitaciones, con evidencia de asistencia registrada en planillas. **(iii)** Expedición de la circular No.00125.25 “Responsabilidad disciplinaria de los supervisores, servidores públicos y los contratistas en la contratación. **(iv)** Se emitió correo a los supervisores dando indicaciones para la publicación y así poder publicar dentro de términos y verificar fechas de terminación. **(v)** Se elaboró y socializó mediante correo electrónico Circular 00113.25 de fecha 29 de mayo de 2025, con asunto: **Principio de Planeación en contratación.** Las acciones ejecutadas reflejan el compromiso con la mejora continua y la implementación de mecanismos de control que permiten anticiparse a posibles desviaciones en la gestión contractual.

La Oficina Asesora Jurídica como proceso de apoyo a los procesos misionales de la EAAAY EICE ESP, reporta los controles implementados mediante políticas de operación internas expedidas mediante circulares para realizar el correcto seguimiento y control a contratos y/o convenios de la EAAAY EICE ESP.

- ✓ Circular No. 0019.25 “*responsables en la planeación*”
- ✓ Circular 00088.25 “*responsabilidad en la publicación en el SECOP*”
- ✓ Circular 00100.25 “*reitera la responsabilidad de la publicación en SECOP*”
- ✓ Circular 00111.25 “*controles modalidades de contratación*”
- ✓ Circular 00113.25 “*controles principio de planeación en la contratación*”
- ✓ Circular 00119.25 “*Diagrama de flujo contratación*”
- ✓ Circular 00090.25 “*que no hacer en la contratación*”
- ✓ Circular 0107.25 “*Nociones generales sobre responsabilidad de los servidores públicos y los contratistas en la contratación*”
- ✓ Circular 0115.25 “*Responsabilidades supervisores*”
- ✓ Circular 0133.25 “*Deber de denuncia*”
- ✓ Circular 0125.25 “*Responsabilidad disciplinaria en la contratación*”
- ✓ Circular 0136.25 “*Responsabilidad penal en la contratación*”
- ✓ Circular 0141.25 “*Responsabilidad fiscal en la contratación*”
- ✓ Circular 0146.25 “*Controles para cumplimiento -Restricciones Ley de Garantías*”
- ✓ Circular 0147.25 “*legalidad de actos administrativos*”

811.25.01.00826.25

Página 18 de 77

- ✓ Circular 00264.25 "Publicación completa e integral de la gestión contractual en las plataformas"

Se realizaron capacitaciones en temas relacionados con las siguientes temáticas: Elaboración de estudios previos, efectiva vigilancia de la correcta ejecución contractual.

En cuanto al Proceso de Gestión Judicial: Se evidencia el cumplimiento de las acciones de control estipuladas para el riesgo identificado, teniendo en cuenta que la empresa podría enfrentar perjuicios económicos derivados de: **(i)** No ejercer oportunamente su defensa judicial, lo cual podría generar fallos que comprometan el patrimonio institucional y, **(ii)** acciones u omisiones de funcionarios o contratistas que generen responsabilidad extracontractual como el daño antijurídico, afectando la imagen y estabilidad financiera de la empresa.

Medidas preventivas implementadas: **(i)** Contratación de apoderados judiciales para la vigencia 2025, apoderada Disnarda Toloza Roso, Apoderado Rusbin Mogollón y apoderado Alejandro Puentes. **(ii)** Matriz consolidada de procesos judiciales.

Las evidencias pueden ser consultadas en el link: X:\PLANEACION_DATOS\4. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR_2025\EVIDENCIAS JURIDICA.

b) Oficina Asesora de Planeación.

La Oficina Asesora de Planeación, identificó un total de **7 riesgos institucionales**, todos con enfoque preventivo, lo que refleja una orientación hacia la anticipación de eventos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos estratégicos. Estos riesgos están acompañados por **12 acciones de control**, diseñadas para mitigar su impacto y probabilidad de ocurrencia. Estas acciones de control están orientadas al seguimiento, monitoreo y mejora continua de los procesos institucionales, incluyendo la elaboración de informes periódicos, revisión de indicadores, fortalecimiento de capacidades internas y articulación entre dependencias. **Clasificación de los riesgos:** **(i)** zona de riesgo bajo: 3 riesgos, **(ii)** zona de riesgo moderado: 2 riesgos, **(iii)** zona de riesgo alto: 1 riesgo, y, **(iv)** zona de riesgo extremo: 1 riesgo. Esta distribución evidencia que, aunque la mayoría de los riesgos se encuentran en niveles bajos o moderados, existe una atención especial sobre aquellos que podrían tener consecuencias significativas para la empresa.

La Oficina Asesora de Planeación, en su papel como segunda línea de defensa, ha desarrollado actividades clave orientadas a fortalecer el sistema de control interno y

811.25.01.00826.25

Página 19 de 77

mitigar la materialización de riesgos institucionales. Estas acciones demuestran un enfoque proactivo en el ejercicio de su rol, contribuyendo significativamente a la gestión del riesgo y a la promoción de la transparencia institucional.

Planeación:

Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	Possible inexactitud en la formulación y seguimiento a los planes y programas institucionales.	Preventivo	Informes trimestrales y semestrales de seguimiento	Cumple	Bajo	Evitar
2	Posibilidad de alteración de la información con el fin de presentar resultados satisfactorios.	Preventivo	Coherencia en la información presentada en los informes parciales y el informe de gestión general y de rendición de cuentas	Cumple	Bajo	Evitar

Las actividades desarrolladas por la Oficina Asesora de Planeación reflejan una estrategia integral para el fortalecimiento del sistema de control interno. Aunque no se detallan las acciones específicas, se destaca que las evidencias de dichas actividades están disponibles en la página web oficial de la empresa en el link <https://www.eaaay.gov.co/institucional/planeacion-estrategica/informes-bimestrales-sspd/> y <https://www.eaaay.gov.co/institucional/planeacion-estrategica/informe-de-indicadores/>, lo cual garantiza la trazabilidad y transparencia del proceso.

Proyectos:

Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	Emisión de concepto de Viabilidad y/o Disponibilidad de servicios públicos en Acueducto, Alcantarillado y Aseo sin el cumplimiento de requisitos conforme a las normas técnicas y legales reglamentarias.	Preventivo - Detectivo	1. Realizar charlas de sensibilización sobre valores y delitos de corrupción que puede suceder un funcionario o servidor público en el desempeño de sus funciones. 2. Fortalecer la oficina de proyectos con recursos humanos y técnicos que permitan la adecuada revisión estructuración de los proyectos APSB de acuerdo a los requisitos de las normas técnicas y legales vigentes. 3. Implementar el procedimiento metodológico para disponibilidades y viabilidades de servicios con filtros que permitan identificar de forma clara y precisa las condiciones actuales con y sin proyecto, de tal forma que la decisión quede sujeta a parámetros de cumplimiento, limitando la subjetividad del evaluador. 4) Cumplimiento en la verificación de la información en oficina y visitas de campo de inspección y revisión con la base de datos de la EAAAY.	No Cumple	Alto	Evitar

811.25.01.00826.25

Página 20 de 77

La Oficina de Control Interno de Gestión, en cumplimiento de sus funciones de seguimiento y evaluación del riesgo, ha realizado una revisión de los procesos de proyectos con el fin de verificar el cumplimiento de las acciones de control propuestas para mitigar el riesgo identificado. No se encontraron evidencias que demuestren: **(i)** La realización de charlas de sensibilización dirigidas a los servidores públicos sobre valores institucionales y delitos de corrupción. Esta ausencia representa una debilidad en la cultura organizacional y en la prevención de conductas indebidas. **(ii)** Acciones de gestión orientadas a fortalecer la oficina con recursos humanos y técnicos. **(iii)** La aplicación del procedimiento metodológico para evaluar disponibilidades y viabilidades de servicios en los proyectos.

Análisis de observaciones:

Se evidencian mínimos avances en la incorporación del procedimiento de evaluación de proyectos, así como la adopción de modelos de disponibilidad y viabilidad de servicios. Esta situación limita la capacidad técnica para determinar la factibilidad de los proyectos y afecta la toma de decisiones.

Los proyectos que cuentan con recursos propios o externos no están siendo presentados por la Oficina Asesora de Planeación, lo que genera una ausencia de control institucional sobre su formulación, ejecución y seguimiento. La falta de articulación compromete la transparencia y eficiencia en el uso de los recursos.

No es posible llevar registros ni ejercer control sobre los proyectos que se adelantan o presentan en la empresa, debido a que no se canalizan a través de la Oficina Asesora de Planeación – Proyectos. Esto impide la consolidación de una base de datos institucional que permita evaluar el impacto y cumplimiento de los objetivos estratégicos.

Aún no se ha establecido una ruta interna para los proyectos que permita la articulación efectiva entre la Oficina Asesora de Planeación – Proyectos y las demás áreas. Esta articulación es fundamental para garantizar la viabilidad técnica de los proyectos que requieren el aval de la EAAAY.

Recomendación:

- ✓ Actualizar los procedimientos que incorpore: **(i)** El procedimiento de evaluación de proyectos, estableciendo criterios técnicos, financieros y de impacto. **(ii)** Integrar los modelos de disponibilidad y viabilidad de servicios en los procedimientos, como requisitos previos para la aprobación de proyectos. **(iii)**

811.25.01.00826.25

Página 21 de 77

Establecer como obligatorio que todos los proyectos con recursos propios o externos sean presentados ante la Oficina Asesora de Planeación, con el fin de ejercer control y seguimiento.

- ✓ Implementar un sistema de registro y control de los proyectos que se ejecuten en la EAAAY EICE ESP, asegurando que todos sean reportados a la Oficina Asesora de Planeación – Proyectos.
- ✓ Diseñar y formalizar la ruta de los proyectos, que permita la articulación efectiva entre la Oficina Asesora de Planeación – Proyectos y las áreas misionales, así como los proyectos que requieran viabilidad institucional.

Tarifas:

Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	Pérdidas económicas generadas por la falta de aplicación de la normatividad tarifaria o su incorrecta aplicación.	Preventivo	<p>1) Actualización permanente y aplicación de la normatividad expedida por las entidades competentes.</p> <p>2) Capacitación, por parte del equipo tarifas a las diferentes áreas de la compañía, en la normativa aplicable.</p>	 Cumple	Bajo	Evitar

La Oficina de Control Interno de Gestión, en cumplimiento de su función de seguimiento a los riesgos institucionales, ha realizado una revisión detallada del riesgo identificado en los procesos de tarifas y como resultado del análisis se evidencia el cumplimiento de las acciones de control propuestas para evitar la materialización del riesgo.

Acciones de control preventivas durante la vigencia 2025: **(i) acueducto y alcantarillado:** Resolución 00022.25 del 17 de enero de 2025 – modificación de los costos medios de operación (CMO) por variaciones superiores al 5% en los costos unitarios particulares. **(ii)** Resolución 00181.25 del 11 de marzo de 2025 – actualización de los costos medios de administración (CMA), operación (CMO) e inversión (CMI). **(iii)** Resolución 00481.25 del 15 de julio de 2025 - Modificación de los Costos Medios de Tasas Ambientales. **(iv) Aseo:** Resolución 00023.25 del 17 de enero de 2025 - Establecimiento de los costos de referencia y estimación de las tarifas del primer semestre de 2025. **(v)** Resolución 00182.25 del 11 de marzo de 2025 - Actualización de los costos económicos de referencia para las actividades de Comercialización (CCS), Recolección y Transporte (CRT) y Tratamiento de Lixiviados

811.25.01.00826.25

Página 22 de 77

(CTL). **(vi)** Resolución 00482.25 del 15 de julio de 2025 - Establecimiento de los costos de referencia y estimación de las tarifas del segundo semestre de 2025. **(vii)** Resolución 00616.25 del 11 de septiembre de 2025 - Actualización de los costos económicos de referencia para las actividades de Comercialización (CCS), Recolección y Transporte (CRT) y Tratamiento de Lixiviados (CTL).

Recomendación:

- ✓ Aplicar las acciones de control para mitigar los riesgos en la aplicación de las tarifas en la prestación de los servicios públicos de acueducto, alcantarillado y aseo.
- ✓ Reportar mediante comunicación oficial a la SSPD cada variación tarifaria que se aplique, independientemente si corresponde a una actualización o a una modificación, en cumplimiento de lo recomendado por la SSPD

Gestión Ambiental:

Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	No tramitar en los tiempos pertinentes el registro y autorización de vertimiento de aguas residuales no domésticas de los usuarios especiales solicitadas.	Preventivo - Detective	1. Base de datos de las solicitudes recibidas y gestiones realizadas para verificar el estado de la solicitud. 2. Seguimiento a la base de datos de usuarios especiales.	 No Cumple	Modera do	Evitar
2	No se ha dado cumplimiento a las obligaciones de compensación, impuestas por CORPORINOQUIA en los diferentes actos administrativos de otorgamiento de licencia y permisos ambientales.	Preventivo - Detective	1. Aprobación de inclusión de costos ambientales en Estudios Previos de procesos contractuales. 2. Definición de formas de pago de compensaciones ambientales aprobadas por CORPORINOQUIA. 3. Pago de compensaciones adeudadas a CORPORINOQUIA.	 No Cumple	Extrem o	Compartir
3	No contestar dentro de los plazos establecidos los requerimientos o actos administrativos emitidos por Corporinoquia y/o entidades de control.	Detectivo	Verificación en documentación de los requerimientos realizados a la Empresa.	 No Cumple	Modera do	Evitar

La Oficina de Control Interno de Gestión, en el marco de sus funciones de seguimiento y evaluación de riesgo, ha identificado diversas falencias en el cumplimiento de las acciones de control establecidas para mitigar los riesgos ambientales en los procesos de gestión ambiental de la empresa.

Análisis de observaciones:

A continuación, se detallan los principales hallazgos de evidencias durante el seguimiento:

811.25.01.00826.25

Página 23 de 77

- ✓ No se evidencia base de datos de las solicitudes recibidas y gestiones realizadas en cuanto a la autorización de vertimiento de aguas residuales. Sin embargo, se reportan **6 resoluciones** mediante las cuales se otorgan registros y autorizaciones de vertimiento de aguas domésticas (ARnD) y **32 certificaciones** expedidas a usuarios que no requieren de registro y autorización de vertimiento de aguas residuales no domésticas.
- ✓ No hay evidencias de seguimiento a la base de datos de usuarios especiales.
- ✓ No se muestra la propuesta de inclusión de costos ambientales en los estudios previos de los procesos contractuales.
- ✓ No se evidencia registros de las gestiones propuestas de solución para el pago de compensaciones ambientales a Corporinoquia.
- ✓ No se evidencia herramientas de control para la verificación de requerimientos exigidos por la Empresa.
- ✓ No se evidencia registro de los puntos de control implementados para el fortalecimiento de articulación entre la Oficina Asesora Jurídica, la Oficina de Archivo y la Oficina de Gestión ambiental para conocer, gestionar y tramitar los requerimientos oportunamente.

En el análisis se evidencian debilidades en los registros de trazabilidad de la documentación y articulación del proceso de gestión ambiental con los otros. La ausencia de bases de datos estructuradas, procedimientos definidos y mecanismos de comunicación interna limita la capacidad de respuesta ante riesgos ambientales, y compromete el cumplimiento normativo y la transparencia institucional, motivo por el cual; es necesario dar cumplimiento a las acciones de control propuestas.

La información con respecto a resoluciones y certificaciones puede ser consultada en el siguiente enlace: X:\PLANEACION_DATOS\4. Programa de transparencia y ética pública\3. PROGRAMA_TRANSparencia_2025\EVIDENCIAS 2025.

En cuanto al área de **desempeño institucional**, no se cuenta con un procedimiento definido, como tampoco con la identificación y valoración de riesgos. Se recomienda revisar y analizar las funciones y competencias asignadas a la luz del actual esquema de direccionamiento estratégico para la implementación de la metodología propuesta por la DAFP que administre, gestione y articule riesgos para la integridad, riesgos fiscales y riesgos de seguridad de la información; así como el programa de

811.25.01.00826.25

Página 24 de 77

Transparencia y ética Pública, asignando la función de cumplimiento que comprende entre otras las siguientes actividades:

"(...) Velar por el efectivo, eficiente y oportuno funcionamiento del SIGRIP en su conjunto, y cada uno de sus elementos, promoviendo el cumplimiento de sus disposiciones y apoyando a los líderes de procesos y gestores de riesgo, en la gestión de los riesgos identificados. Para estos efectos, se podrán generar políticas o procedimientos internos, vinculantes para la organización.

Evaluar el SIGRIP y presentar, en la periodicidad que se establezca, los resultados de la evaluación a la Alta Dirección. Las evaluaciones deberán contemplar, además:

- o Los resultados de la gestión desarrollada en el marco de la función de cumplimiento.*
- o Los reportes de operaciones generados en el marco de la gestión del riesgo.*
- o Los planes de mejoramiento del SIGRIP implementados, en el marco del proceso de mejora continua.*

Revisar y recomendar la implementación de los lineamientos que el Departamento Administrativo de la Función Pública, la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, la Unidad de Información y Análisis Financiero, y las entidades de control, expidan en temas relacionados con la gestión del riesgo.

Promover la adopción de correctivos del SIGRIP y adoptar aquellos que estén dentro de su competencia.

Articular con las dependencias correspondientes las gestiones pertinentes para la operatividad del SIGRIP, así como el desarrollo de programas internos de capacitación en materia de cumplimiento y gestión del riesgo.

Proponer a la Alta Dirección la actualización de los elementos del SIGRIP y velar por su comunicación oportuna a todas las partes interesadas.

Colaborar con el diseño de las metodologías, modelos e indicadores cualitativos y/o cuantitativos que requiera el SIGRIP y aplicarlos según corresponda.

Establecer los lineamientos institucionales para la aplicación proporcional basada en riesgos de los mecanismos de debida diligencia en el conocimiento de las contrapartes.

Elaborar y someter a aprobación de la Alta Dirección, los criterios objetivos para la determinación de las operaciones inusuales y sospechosas.

Reportar a la Unidad de Información y Análisis Financiero, a la Fiscalía General de la Nación o a la autoridad que corresponda, las operaciones intentadas o sospechosas que se hayan identificado conforme a los criterios definidos y el procedimiento institucional adoptado (...)"

c) Control Interno Disciplinario.

En el marco del fortalecimiento del Sistema de Control Interno de Gestión, se realizó una evaluación preventiva al proceso disciplinario, con el fin de identificar riesgos que puedan afectar su eficacia, transparencia y cumplimiento normativo.

Durante el análisis se identificaron tres riesgos principales: **2 riesgos de gestión**, relacionados con fallas en la ejecución de procedimientos, demoras en los tiempos de respuesta y posibles omisiones en la documentación de actuaciones disciplinarias. **1 riesgo de corrupción**, asociado a posibles conflictos de interés o manipulación indebida de información en el trámite de procesos disciplinarios.

Oficina de Control Interno Disciplinario						
Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	Prescripción y vencimiento de términos procesales.	Preventivo	Verificación al cumplimiento del calendario de la programación de las diligencias y participación por parte de los sujetos procesales.	 Cumple	Bajo	Reducir
2	Pérdida de la información física que reposa en el área.	Preventivo	verificación y actualización de los expedientes físicos digitales de la dependencia y foliación del mismo. Cada semana.	 Cumple	Bajo	Evitar
3	Afectación de la reserva del proceso disciplinario y que dicha acción pueda comprometer el curso de la investigación disciplinaria.	Preventivo	Solicitar al líder de las Tics informe sobre cualquier riesgo que se pueda presentar en la filtración de la información que reposa en la carpeta compartida de la Oficina de Control Interno disciplinario, por ser esta información de carácter confidencial.	 Cumple	Bajo	Evitar

Durante el periodo evaluado, la Oficina de Control Interno de Gestión realizó seguimiento a las acciones de control establecidas en la matriz de riesgos de los procesos de Control Interno Disciplinario.

Riesgo 1) Gestión documental y seguimiento de expedientes disciplinarios, evidencias aportadas: **(i)** actas de diligenciamiento con firma de los sujetos procesales, **(ii)** registro digital del cumplimiento del cronograma.

Riesgo 2) Integridad entre expediente físico y digital, evidencias aportadas: **(i)** Informes semanales de verificación, cotejo entre expediente físico y su versión

Fecha de Elaboración
2011-04-07

Fecha Última Modificación
2024-12-16

Tipo de Documento: FORMATO
Código: 51.29.06.27
Versión 08

811.25.01.00826.25

Página 26 de 77

digital, (ii) un archivo en formato Excel que documenta la verificación del estado de los expedientes disciplinarios, la organización y foliación de los expedientes, y acciones de seguimiento a los procesos en curso

En el análisis, se identificó un nuevo riesgo para la vigencia 2025, denominado **“Afectación de la reserva del proceso disciplinario y que dicha acción puede comprometer el curso de la investigación disciplinaria”** Este riesgo se relaciona con la posible exposición indebida de información confidencial, lo cual podría vulnerar derechos fundamentales de los implicados, afectar la imparcialidad del proceso y generar consecuencias legales o disciplinarias para la entidad.

Es importante señalar en este análisis, que acorte 16 de octubre de 2025, no existía una Oficina de Control Interno Disciplinario. Se había creado dos cargos cargo de líder 1 y 2 para desempeñar funciones de control interno disciplinario en la etapa de instrucción. Mediante Resolución No. 00694 del 17 de octubre de 2025, se modifica la estructura organizacional de la Empresa, creando a la Oficina de Control Interno Disciplinario como una dependencia autónoma e independiente del más alto nivel adscrita a la Gerencia de la EAAAY EICE ESP, dando cumplimiento a lo previsto en el numeral 1 del artículo 38 de la Ley 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021, actual código general disciplinario.

Recomendación.

- ✓ Fortalecer el proceso de prevención como un eslabón estratégico, para mitigar la ocurrencia de hechos y conductas disciplinables.
- ✓ Presentar ante el Comité de Gestión y Desempeño Institucional el procedimiento estructurado de control disciplinario interno etapa de instrucción.

2. Riesgos procesos Secretaría General.

Se presenta el análisis y complemento del seguimiento realizado a los riesgos identificados en los procesos de la secretaría general, así como la evaluación de las acciones de control implementadas, su enfoque y clasificación de riesgo. Durante el proceso de evaluación se identificó un total de **36 riesgos** distribuidos de la siguiente manera: (i) 20 riesgos de gestión, (ii) 15 riesgos de corrupción, y, (iii) 1 riesgo digital.

811.25.01.00826.25

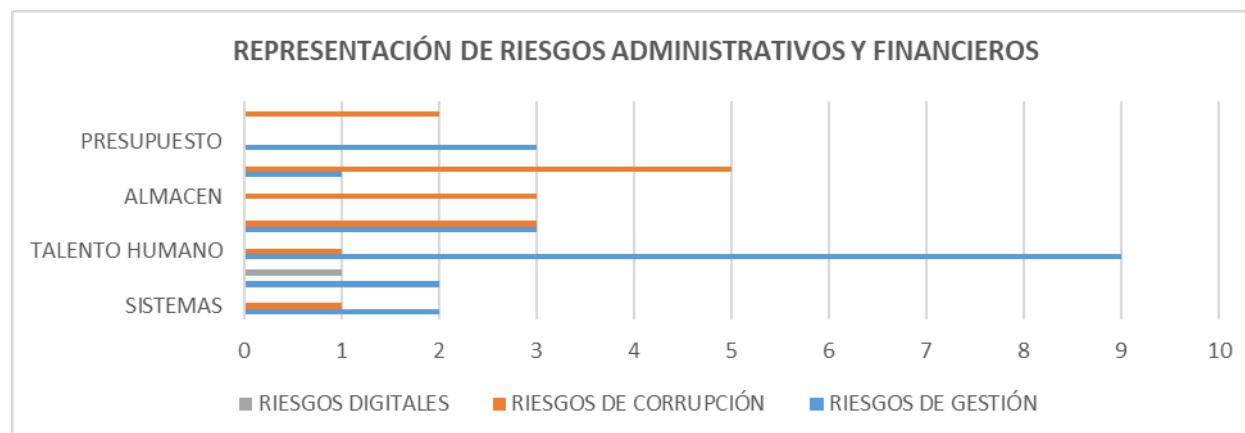
Página 27 de 77

Acciones de control implementadas: Se han definido un total de **70 acciones** de control para mitigar los riesgos identificados. Estas acciones se clasifican según su enfoque: **(i)** 30 acciones con enfoque preventivo, **(ii)** 1 con enfoque correctivo, y, **(iii)** 5 con enfoque detectivo.

Clasificación por nivel de riesgo: Los riesgos fueron clasificados según su nivel de criticidad en las siguientes zonas: **(i)** 9 riesgos en zona de riesgo bajo, **(ii)** 18 riesgos en zona de riesgo moderado, y, **(iii)** 9 riesgos en zona de riesgo alto.

Opción de manejo: En cuanto a las estrategias de manejo de los riesgos, se definieron las siguientes opciones: **(i)** 32 riesgos con opción de manejo: evitar, y, **(ii)** 4 riesgos con opción de manejo: reducir.

Dependencias organizacional vigente	estructura	Procesos	Gestión	Corrupción	Digital	Alt o	Baj o	Moderad o
Secretaría General								
Oficina de Contabilidad	1	Contabilidad	0	2	0	0	1	1
Oficina de Presupuesto	2	Presupuesto	3	0	0	0	1	2
Oficina de Tesorería	3	Tesorería	1	5	0	0	4	2
Almacén	4	Almacén	0	3	0	1	1	1
Oficina de Archivo y correspondencia	5	Archivo y procesos	3	3	0	4	0	2
Oficina de Talento Humano	6	Talento humano	9	1	0	0	0	10
Oficina de SST.	7	Seguridad y salud en el trabajo	2	0	1	2	1	0
Oficina Tics y seguridad informática	8	Tics y seguridad informática.	2	1	0	2	1	0
TOTAL, RIESGOS			20	15	1	9	9	18
36								



811.25.01.00826.25

Página 28 de 77

a) Contabilidad.

Contabilidad:						
ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	Archivos contables con vacíos en la información.	Preventivo	Cumplimiento de los procedimientos establecidos en el sistema MECI.	 No Cumple	Bajo	Evitar
2	Pérdida de los recursos de caja menor.	Preventivo	1. Seguimiento continuo. 2. Arqueo sorpresa a caja menor.	 No Cumple	Moderado	Evitar

La Oficina de Control Interno de Gestión, en el seguimiento y evaluación del sistema de control interno, ha realizado la revisión detallada de los riesgos que hacen parte de la secretaría general, donde se evidenció que los **riesgos de la Oficina de Contabilidad no han sido actualizados, continua con los riesgos identificados a 31 de diciembre de 2024**, además; no se está dando cumplimiento a las recomendaciones para evitar la materialización de los riesgos identificados en el proceso de la gestión contable.

Análisis de observaciones:

- ✓ No se refleja actualización de los procedimientos que operacionalicen el manual de políticas contables aprobado desde el 27 de septiembre de 2023. Como tampoco se ha actualizado el mapa de riesgos del proceso contable para la vigencia 2025, en el que se identifique y establezca controles efectivos que permitan mitigar, prevenir o neutralizar la ocurrencia de eventos que representen algún grado de amenaza para el cumplimiento de la función del área responsable del proceso contable. La ausencia de trazabilidad y procedimientos claros representa un riesgo significativo para la transparencia y eficiencia en la gestión contable.
- ✓ Para el cierre de la vigencia 2024, mediante informe No. 811.16.01.00121.25 esta Oficina advierte que las revelaciones en las notas a los estados financieros no son claras ni útiles para toma de decisiones, generándose una serie de recomendaciones que no han sido acogidas.
- ✓ La situación advertida anteriormente es detectada en los resultados del informe de vigilancia detallada, emitidos por la SSPD, en el que se indica observaciones

811.25.01.00826.25

Página 29 de 77

que quedaron en firme en el componente de aspectos financieros, las cuales se resumen a continuación:

"(...) *Incumplimiento en representación fiel de los estados financieros, (...) lo que genera incertidumbre.*

Adicionalmente señala que la información de los estados financieros no es completa, dado que no se cuenta con el detalle sobre las condiciones de reconocimiento de varios conceptos del estado de situación financiera y del estado de resultados.

Se reitera incumplimientos relacionados con revelar la descripción del tipo de beneficios a corto plazo otorgados a la empresa, con omisión de detalles relevantes sobre conceptos de ingreso.

Ausencia de desagregaciones adecuadas.

Identificación de diferencia revelada entre el valor reconocido de PPyE y la cifra incluida en la nota. (...)"

La falta de estas descripciones detalladas impide a los usuarios de los estados financieros entender los componentes y la naturaleza de las partidas reportadas y en consecuencia imposibilita realizar una evaluación precisa de la situación financiera y de los resultados operativos de la entidad, para toma de decisiones. Estos incumplimientos han sido advertidos desde el año 2023 en el informe final de cierre del acuerdo de gestión emitido por la SSPD y en los resultados del informe final de la Auditoría practicada por la Contraloría Departamental de Casanare al cierre fiscal de la vigencia 2022, en donde concluye el incumplimiento de los estados de la situación financiera y de resultados con corte a 31/12/2022.

En la revisión de los estados financieros a corte de septiembre de 2025, se observa que la información presentada contiene limitaciones materiales que afectan la fiabilidad de la situación económica de la empresa y obstaculiza la evaluación real de cada servicio.

Adicionalmente se detectaron los siguientes hallazgos como resultado del seguimiento especial adelantado sobre el **trámite de pago de retroactivos salariales y prestacionales ordenados mediante resoluciones No. 810.43.00.00346.25 y 810.43.00.00345.25**. Dicha actuación se origina a raíz de comunicación recibida el 8 de agosto de 2025, en donde se informa que el

Fecha de Elaboración
2011-04-07

Fecha Última Modificación
2024-12-16

Tipo de Documento: FORMATO
Código: 51.29.06.27
Versión 08

811.25.01.00826.25

Página 30 de 77

contador de la entidad interrumpió el proceso de pago y se negó a tramitar el pago, alegando argumentos desvirtuados por la Oficina Asesora Jurídica de la Empresa y desacatando las órdenes impartidas por el Agente Especial. Conforme a la verificación documental se establecen las siguientes observaciones relevantes:

"(...) Incumplimiento del deber funcional por parte del contador al abstenerse de realizar el trámite del pago de resoluciones debidamente proferidas y notificadas, sin justificación jurídica válida.

Desobediencia de una orden legítima emitida por el ordenador del gasto, en este caso, el Agente Especial, quien instruyó de forma perentoria el cumplimiento de los actos administrativos mencionados.

Extralimitación de funciones por parte del contador al asumir competencias para interpretar y desconocer actos administrativos sin sustento legal.

Retraso injustificado de un trámite obligatorio, el cual afecta directamente derechos laborales reconocidos.

Afectación grave a derechos adquiridos de dos trabajadoras oficiales, lo que podría configurar un posible **abuso de autoridad por omisión de actos del deber** (Art. 416 del Código Penal).

Potencial daño antijurídico para la Empresa, evidenciado en el **concepto jurídico No. 812.16.03.02005.25**, el cual advierte sobre la alta probabilidad de condena judicial con imposición de intereses, costas y perjuicios. Esta situación incrementa la materialización del riesgo fiscal.

Inobservancia del principio de legalidad y de seguridad jurídica, al desconocer los efectos vinculantes de actos administrativos firmes.

Omisión de actuación por parte de la Secretaría General, al no impulsar el cumplimiento de las órdenes emitidas por el Agente Especial, situación que también afecta el deber de supervisión, monitoreo y control jerárquico.

Indicios claros de un posible conflicto de interés, al evidenciarse que el servidor (contador) ha condicionado el cumplimiento de su deber funcional con base en argumentos que comprometen la objetividad e imparcialidad exigida en su cargo (...)"

Recomendaciones:

- ✓ Resulta fundamental actualizar el procedimiento interno que permita diseñar e implementar controles de registro, validación y verificación, en todas las etapas y fases de la gestión contable para evitar la materialización de riesgos.

811.25.01.00826.25

Página 31 de 77

- ✓ Adicionalmente es urgente actualizar el mapa de riesgos del proceso contable para la vigencia 2026, en el que se identifique y establezca controles efectivos que permitan mitigar, prevenir o neutralizar la ocurrencia de eventos que representen algún grado de amenaza para el cumplimiento de la función del área responsable del proceso contable.
- ✓ Se recomienda presentar cronograma ajustado para la vigencia 2026, que comprenda de forma detallada el plan de trabajo para la actualización del manual de políticas contables de la empresa y la elaboración de procedimientos para operacionalizar el manual.
- ✓ Se recomienda a los funcionarios responsables del proceso contable participar activamente en los procesos de capacitación gratuita permanente que desarrolla la Contaduría General de la Nación en el marco del plan anual de capacitación vigencia 2026.
- ✓ Se debe reflejar en los estados financieros el ejercicio de depuración de propiedad, planta y equipos realizado con el área de almacén. Para este punto, la Oficina de Control Interno ha reiterado la importancia de realizar un proceso de revisión, verificación y validación de los productos entregados el 6 de octubre de 2023, en el marco del **contrato de consultoría No. 178 de 31/08/2021**, celebrado entre la EAAAY EICE ESP y la Sociedad M&M ACCOUNTANTS S.A.S, cuyo objeto consiste en "(...) *diagnóstico de la aplicación de NIIF y saneamiento contable a los estados financieros de la empresa de Acueducto, Alcantarillado y Aseo de Yopal E.I.C.E. E.S.P.*"
- ✓ Las revelaciones en las notas a los estados financieros deben ser claras, detalladas, demostrables y útiles para toma de decisiones y control, de tal manera que facilite la comprensión e interpretación de la información contable presentada. Las notas deben explicar la aplicación de metodologías o la aplicación de juicios profesionales en la preparación de la información, cuando a ello haya lugar.

b) Tesorería.

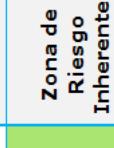
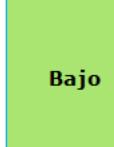
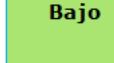
La Oficina de Control Interno de Gestión, al realizar el seguimiento a los riesgos asociados al proceso de tesorería, evidenció que la Matriz de Riesgos fue actualizada conforme a los lineamientos del modelo de gestión del riesgo institucional. Asimismo,

811.25.01.00826.25

Página 32 de 77

se constató que se ha dado cumplimiento a las acciones de control propuestas para evitar la materialización de los riesgos identificados.

Tesorería:

Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	Acceso indebido o no autorizado a los sistemas de información por hackeo o filtración o mal uso de las bases de datos, sistema de información financiero o portales empresariales bancarios.	Preventivo	Actividades realizadas: (i) Se envió Correo electrónico del 16 de julio de 2025, Oficios del 17 de julio de 2025, solicitando cambio y actualización de firmas y usuarios registrados en la EAAAY. (ii) Se hizo actualización de firmas registradas y autorizadas para transacciones. (iii) El usuario primario crea la clave de acceso de acuerdo a los parámetros del portón bancario.	 Cumple	 Bajo	Evitar
2	Inclusión de pagos no autorizados.	Preventivo	En el periodo del 1 de enero al 31 de agosto de 2025 se han elaborado 779 comprobantes de egreso de pagos autorizados.	 Cumple	 Moderado	Evitar
3	Que no se cumpla con los embargos a realizar.	Preventivo	En el periodo del 1 de enero al 31 de agosto de 2025, mensualmente se realizan consignaciones y depósitos judiciales de los embargos ordenados contra los funcionarios, en la orden de pago de la nómina mensual obran los respectivos comprobantes de egreso, y en la oportunidad indicada en el caso de contratista de bienes y servicios, los comprobantes reposan en el expediente del contrato en la aplicación QFDocument.	 Cumple	 Bajo	Evitar
4	Que cambien los documentos soportes posterior al pago de la cuenta.	Preventivo	Realizados los pagos a través de transacciones electrónicas se imprime el comprobante generado por el portal bancario, se anexa los demás documentos de la orden de pago o acto administrativo y se dispone su archivo para protección y custodia. En el periodo del 1 de enero al 31 de agosto de 2025 se han elaborado 779 comprobantes de egreso de pagos autorizados.	 Cumple	 Bajo	Evitar
5	Transferencia indebida de recursos.	Preventivo	Las transacciones de pagos se realizan previa existencia física de la certificación bancaria y la correspondencia de la misma con la identificación del beneficiario. Las respectivas certificaciones bancarias hacen parte de los documentos que soportan la orden de pago.	 Cumple	 Bajo	Evitar
6	Duplicidad de pagos a beneficiarios a través de giros electrónicos.	Detectivo	Los pagos realizados corresponden a órdenes de pago y actos administrativos previamente aprobados y con los respectivos soportes. En el periodo del 1 de enero al 31 de agosto de 2025 se han elaborado 779 comprobantes de egreso de pagos autorizados.	 Cumple	 Moderado	Evitar

Fecha de Elaboración
2011-04-07

Fecha Ultima Modificación
2024-12-16

Tipo de Documento: FORMATO
Código: 51.29.06.27
Versión 08

811.25.01.00826.25

Página 33 de 77

Riesgo 1: "Acceso indebido o no autorizado a los sistemas de información por hackeo o filtración o mal uso de las bases de datos, sistema de información financiero o portales empresariales bancarios", El acceso no autorizado a los sistemas de información representa un riesgo significativo para la seguridad de los datos institucionales, especialmente en plataformas financieras y portales bancarios. Este tipo de vulnerabilidad puede derivar en pérdidas económicas. Con el fin de mitigar el riesgo se llevaron a cabo las siguientes acciones preventivas: **(i)** envío de correo electrónico del 16 de julio de 2025, y oficios del 17 de julio de 2025, solicitando cambio y actualización de firmas registradas y autorizadas para la ejecución de transacciones. **(ii)** se estableció que el usuario primario debe crear la clave de acceso conforme a los parámetros definidos por el portal bancario.

Riesgo 2: "Inclusión de pagos no autorizados.", Este proceso puede comprometer la legalidad, transparencia y trazabilidad de los recursos públicos, generando impactos negativos en la gestión financiera. Las acciones están encaminadas a los pagos realizados durante el periodo comprendido del 1 de enero al 30 de septiembre de 2025, los cuales se encuentran autorizados y respaldados por órdenes de pago y actos administrativos previamente aprobados.

Riesgo 3: "Que no se cumpla con los embargos a realizar", Durante el periodo evaluado, se ha verificado que mensualmente se realizan las consignaciones y depósitos judiciales correspondiente a los embargos ordenados contra funcionarios. En cada orden de pago de la nómina mensual se adjuntan los respectivos comprobantes de egreso, lo que evidencia el cumplimiento de las obligaciones judiciales en materia de embargos.

Riesgo 4: "Que cambien los documentos soporte posterior al pago de la cuenta" La posibilidad de que los documentos soporte de los pagos sean modificados posteriormente a la ejecución del pago, podría afectar la trazabilidad, legalidad y veracidad del proceso de egreso. Como acción de control se explica el procedimiento así: **Una vez realizados los pagos mediante transacciones electrónicas, se imprime el comprobante generado por el portal bancario. Este comprobante se anexa junto con los documentos que respaldan la orden de pago o el acto administrativo correspondiente. Posteriormente, se procede al archivo físico y/o digital de todos los soportes, garantizando su protección y custodia, con el fin de evitar alteraciones posteriores.**

811.25.01.00826.25

Página 34 de 77

Riesgo 5: "Transferencia indebida de recursos" El control preventivo relacionado con la transferencia indebida de recursos, basado en la verificación previa de certificaciones bancarias y la correspondencia con la identificación del beneficiario entran hacer parte de los documentos que soportan la orden de pago. **Se valida que el titular de la cuenta bancaria sea el mismo que figura como beneficiario.**

Riesgo 6: "Duplicidad de pagos a beneficiarios a través de giros electrónicos"

En el análisis se evidencia el control detectivo implementado para prevenir la duplicidad de pagos a beneficiarios a través de giros electrónicos. Se basa en los procedimientos aplicados durante el periodo comprendido del 1 de enero a 30 de septiembre de 2025. **El control detectivo consiste en verificar que los pagos realizados correspondan a órdenes de pago y actos administrativos previamente aprobados, y que cuenten con los respectivos soportes documentales.**

Recomendaciones.

- ✓ Implementar el Plan Anual Mensualizado de Caja (PAC), como instrumento financiero mediante el cual se verifique y aprueba el monto máximo mensual de fondos disponibles con el fin de armonizar los ingresos frente a los pagos de los compromisos adquiridos por la empresa.
- ✓ Actualizar los procedimientos de la gestión Tesoral.
- ✓ Realizar conciliación mensual con las áreas de presupuesto y contabilidad
- ✓ Implementar alertas automáticas en el sistema financiero ante coincidencias de beneficiarios, montos y fechas en los pagos.
- ✓ Actualizar el mapa de riesgos del proceso Tesoral para la vigencia 2025, en el que se identifique y establezca controles efectivos que permitan mitigar, prevenir o neutralizar la ocurrencia de eventos que representen algún grado de amenaza para el cumplimiento de la función del área responsable del proceso Tesoral.
- ✓ Establecer un proceso de conciliación periódica para detectar pagos duplicados.
- ✓ Realizar auditorías internas trimestrales sobre el cumplimiento de embargos, tanto en nómina como en contrataciones, para detectar posibles omisiones.

811.25.01.00826.25

Página 35 de 77

c) Presupuesto.

Presupuesto:

ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	Ejecución de movimientos presupuestales sin el cumplimiento de los requisitos legales o sin la expedición previa del acto administrativo correspondiente.	Preventivo	Se realizaron las siguientes actividades: (i) Anexo vínculo con veintidós (22) actos administrativos expedidos, para ejecutar los movimientos presupuestales únicamente cuando se cumplan los requisitos legales.	 Cumple	Bajo	Evitar
2	Desorganización en la gestión de las cuentas, lo que puede generar incumplimientos en el flujo de trámite entre las áreas de presupuesto, contabilidad y tesorería.	Correctivo	Se dejó programado para en noviembre de 2025 , ajustar el procedimiento vigente, incorporando el flujo adecuado para el trámite oportuno y ordenado de las cuentas.	 Pendiente	Moderado	Evitar
3	Desequilibrio en la ejecución del gasto frente a lo programado en la planeación anual, debido a un control inadecuado de los rubros presupuestales.	Preventivo	Se dejó programado para noviembre de 2025 , diseñar un tablero de control y establecer un esquema de seguimiento periódico para monitorear el avance y cumplimiento de los objetivos presupuestales.	 Pendiente	Moderado	Evitar

La Oficina de Control Interno de Gestión, en el marco del seguimiento a los riesgos identificados en la Oficina de Presupuesto, evidenció la actualización de la Matriz de Riesgos, así como la ejecución de actividades orientadas al cumplimiento de las acciones de control definidas para prevenir la materialización de los riesgos:

Riesgo 1: "Ejecución de movimientos presupuestales sin el cumplimiento de los requisitos legales o sin la expedición previa del acto administrativo correspondiente", La Oficina de Presupuesto identificó la necesidad de implementar medidas preventivas para garantizar la legalidad y transparencia en la gestión presupuestal, generando la expedición de veintidós (22) actos administrativos con el objetivo de ejecutar los movimientos presupuestales únicamente cuando se cumplan los requisitos legales.

Riesgo 2: "Desorganización en la gestión de las cuentas, lo que puede generar incumplimientos en el flujo de trámite entre las áreas de presupuesto, contabilidad y tesorería". Esta situación afecta la eficiencia operativa, la trazabilidad de los procesos financieros y puede generar retrasos en el cumplimiento de las obligaciones institucionales. Con el fin de corregir esta situación, se ha dejado programado para el mes de noviembre de 2025, el ajuste al

811.25.01.00826.25

Página 36 de 77

procedimiento vigente donde se incorpore un flujo adecuado que permita el trámite oportuno y ordenado de las cuentas entre las áreas involucradas.

Riesgo 3: "Desequilibrio en la ejecución del gasto frente a lo programado en la planeación anual, debido a un control inadecuado de los rubros presupuestales", con el fin de mitigar este riesgo identificado, se dejó programado para el mes de noviembre de 2025, el diseño de un control, así como el establecimiento de un esquema de seguimiento periódico que permita monitorear el avance y cumplimiento de los objetivos presupuestales.

Recomendaciones:

- ✓ Actualizar e identificar los riesgos del proceso de presupuesto, nivelando las posibles desviaciones entre lo planificado y lo ejecutado en el presupuesto, así como los factores que podrían causar las desviaciones, incluyendo el análisis de los riesgos internos como los externos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos financieros de la empresa y continúe presentando déficit presupuestal.
- ✓ Establecer un procedimiento formal que defina el flujo de gestión de cuentas con responsabilidades específicas.
- ✓ Actualizar los procedimientos de acuerdo con la nueva estructura organizacional de la EAAAY EICE ESP.
- ✓ Continuar con la rendición oportuna de la información presupuestal -Categoría Única de Información del Presupuesto Ordinario (CUIPO) a través del Consolidador de Hacienda e Información Pública – CHIP.
- ✓ Actualizar el mapa de riesgos del proceso presupuestal para la vigencia 2026, en el que se identifique y establezca controles efectivos que permitan mitigar, prevenir o neutralizar la ocurrencia de eventos que representen algún grado de amenaza para el cumplimiento de la función del área responsable del proceso presupuestal

d) Almacén.

La Oficina de Control Interno de Gestión, realizó seguimiento a los riesgos identificados en los procesos de almacén, evidenciando la implementación de controles preventivos orientados a fortalecer la gestión operativa. Entre las acciones destacadas se encuentra la documentación detallada de los procedimientos, la

811.25.01.00826.25

Página 37 de 77

verificación técnica de los productos recibidos, y el cumplimiento de las especificaciones contractuales establecidas.

Almacen:

Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
	Posibilidad de recibir productos con características o cantidades distintas a las solicitadas, alteración de documentos soporte.	Preventivo	Para este riesgo como actividad de control se anexa: 1) Procedimiento de solicitud suministro y control de entrada - actualizado el 28 de agosto de 2023.	Cumple	Moderado	Evitar
1	Posibilidad de perdida de activos que se encuentran en diferentes sitios fuera de la empresa.	Detectivo	Como acciones de control de este riesgo se han realizado actividades tales como: 1) Circular 00158.25 del 18 de julio de 2025 – actualización de inventarios. 2) Circular 0163.25 del 29 de julio de 2025 – Directrices para el procedimiento de traslado de inventarios entre funcionarios. 3) Circular 00047.25 del 20 de marzo de 2025 – Custodia, manejo y devolución de inventarios. 4) Comprobante del radicado 2025053000642 denuncia fiscalía general de la Nación. 5) Oficio 09810.25 del 2 de julio de 2025 dirigido a Seguros del Estado S.A. – Reclamación pérdida de equipo medidor multipárametro portal PH. 6) Comprobante de Recaudo otros ingresos 2025000586 del 26 de agosto de 2025 – Seguros del Estado. 7) Resolución 00553.25 del 13 de agosto de 2025 – compra de equipo y se ordena el pago.	Cumple	Alto	Evitar
2	Posibilidad de fraude durante la preparación de la baja o entrega del bien, equipos o materiales.	Preventivo	Para el proceso de bajas se han realizado las siguientes actividades: 1) Circular 00082.25 del 6 de mayo de 2025 – proceso de bajas de inventarios. 2) Circular 00186.25 del 29 de agosto de 2025 – presentación de informe proceso de bajas y citación a comité de bajas EAAAY. 3) Informe 00547.25 elementos devolutivos que se encuentran en bodega de inservibles.	Cumple	Bajo	Evitar

Estos controles permiten asegurar la calidad, funcionalidad y conformidad de los elementos, contribuyendo a la prevención de la materialización de riesgos, que se detallan a continuación:

Riesgo 1: "Posibilidad de recibir productos con características o cantidades distintas a las solicitadas, alteración de documentos soporte", La Oficina de Almacén, anexa el **procedimiento de solicitud suministro y control de entrada – actualizado el 28 de agosto de 2023**, además; manifiesta que cada vez que se recibe un producto, se realiza una verificación detallada de sus características frente a las especificaciones establecidas en el contrato, esto se lleva a cabo antes de emitir el comprobante de ingreso, evitando así el registro de elementos que no cumplan con los requisitos técnicos, funcionales o de calidad, con el apoyo del supervisor del

811.25.01.00826.25

Página 38 de 77

contrato.

Riesgo 2: "Posibilidad de pérdida de activos que se encuentran en diferentes sitios fuera de la empresa". Ejercer el control interno sobre los bienes asignados a los funcionarios, se han adelantado diversas acciones desde la Secretaría General y la Oficina de Talento Humano, en coordinación con las demás áreas con el fin de evitar la materialización de los riesgos identificados, a realizado las siguientes actividades:

- a) Socialización de procedimientos y responsabilidades:** En la reunión con líderes de procesos de la Secretaría General, realizada el 14 de mayo de 2025, se solicitó a la oficina de talento humano: **(i)** la notificación de traslados de funcionarios, con el fin de realizar la correspondiente asignación de inventarios, **(ii)** la contratación de un pasante SENA para apoyar las labores de toma física de inventarios, como resultado de la reunión se generó la Circular 0047.25 en la cual se establecen las directrices y responsabilidades de los funcionarios con respecto a la custodia de los elementos asignados.
- b) Verificación y actualización de inventarios:** A partir del mes de julio de 2025, se inició el proceso de verificación y actualización de inventarios, con el propósito de: **(i)** actualizar los bienes asignados a cada empleado, **(ii)** mejorar el control y prevenir pérdidas. Este proceso fue socializado mediante Circular 00158.25 emitida el 18 de julio de 2025, y actualmente se encuentra en ejecución.
- c) Procedimiento de traslado de inventarios:** Mediante circular 00163.25 del 29 de julio de 2025, se impartieron directrices claras sobre el procedimiento de traslado de inventarios entre funcionarios y dependencias, con el fin de garantizar la trazabilidad y responsabilidad en el manejo de los bienes.
- d) Proceso por hurto de un equipo:** Sobre este proceso la EAAAY EICE ESP, ha realizado las siguientes actividades: **(i)** El 30 de mayo de 2025, se inició el proceso de denuncia de hurto de un equipo medidor ante la fiscalía general de la República, bajo el radicado 2025053000642, el caso se encuentra en trámite. **(ii)** El 2 de julio de 2025, mediante oficio 09810.25, se realizó la reclamación por pérdida del equipo ante la aseguradora Seguros del Estado S.A., por sustracción de un equipo. **(iii)** El 15 de julio de 2025, la aseguradora aceptó el pago de la indemnización correspondiente, iniciándose el trámite para el desembolso. **(iv)** El 26 de agosto de 2025, Seguros del Estado S.A, consignó a la cuenta estipulada por la EAAAY EICE ESP, el valor de la indemnización correspondiente a \$21.366.450.00. **(v)**

811.25.01.00826.25

Página 39 de 77

Mediante la Resolución 00553.25 del 13 de agosto de 2025, se autorizó la compra de un nuevo equipo y se ordenó su pago, dando continuidad al proceso de reposición del bien hurtado.

Riesgo 3: "Posibilidad de fraude durante la preparación de la baja o entrega del bien, equipos o materiales.", la Oficina de Almacén proporcionó: **(i)** Informe 00547.25 del 29 de agosto de 2025, donde se relaciona el inventario de bienes inservibles que se encuentran en bodega y que requieren baja por obsolescencia o daño, **(ii)** Se elaboró la circular 0082.25 del 6 de mayo de 2025, para formalizar el inicio del procedimiento, **(iii)** a partir del mes de junio, se solicitaron los conceptos técnicos para cada bien identificado, considerando su estado físico, funcionalidad y clasificación, estos conceptos fueron utilizados como soporte para la decisión de baja, **(iv)** Circular 0186.25 del 29 de agosto de 2025, y, **(v)** se presenta el informe y convoca al comité de bajas para reunión el 5 de diciembre. Las evidencias pueden ser consultadas en el siguiente link: X:\PLANEACION_DATOS\4. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR_2025\EVIDENCIAS ALMACEN.

Recomendaciones:

- ✓ Efectuar periódicamente verificación física de los bienes devolutivos que han sido trasladados, para comprobar su existencia y estado físico.
- ✓ Verificar que los bienes dados de baja se reflejen en el sistema contable y físico.
- ✓ Se mantiene la recomendación de **asegurar la incorporación en el software SJT la actualización de valores de activos fijos** (*actualizados con base en el IPC hasta el mes de octubre, la vida remanente de cada activo conforme a su estado actual*), producto entregado por el proveedor del contrato de consultoría No. 178 de 31/08/2021, celebrado entre la EAAAY EICE ESP y la Sociedad M&M ACCOUNTANTS S.A.S., para registrarlos en los estados financieros.
- ✓ Validar que el inventario individual esté debidamente firmado por quien recibe, por quien entrega y por la Oficina de almácen.
- ✓ Mantener la implementación de un cronograma anual 2026 de revisión de

811.25.01.00826.25

Página 40 de 77

bienes por parte del comité.

- ✓ Actualizar los procedimientos de acuerdo con la nueva estructura organizacional de la EAAAY EICE ESP.

e) Archivo y correspondencia.

Archivo y Correspondencia:

Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	Falta de vigilancia en las oficinas del Archivo.	Preventivo	Sin evidencias de cumplimiento. Solicitar a la empresa de vigilancia la asignación de una persona en las noches y fines de semana o en su defecto al menos una inspección por la sede del Archivo, ubicado en la carrera 21-N-15-57.	 No Cumple	Alto	Evitar
2	Perdida de la información almacenada en los servidores.	Preventivo	Como evidencia se tomó el avance de las actividades de Servicios en la Nube desde TIC: Como acción de control desde la Oficina de TIC y Seguridad Informática, anexa estudio previo sobre el alojamiento en la nube del servicio del (qfdocument).	 Cumple	Alto	Evitar
3	Fuga de la información y trazabilidad de documentos históricos de la Empresa al no ser registrados en la Oficina de Archivo.	Preventivo	Sin evidencias: Cumplimiento de lo establecido en el procedimiento de Ventanilla Única.	 No Cumple	Alto	Evitar
4	Hurto o uso inadecuado de documentos (Alteración de la integridad de expedientes y radicados).	Preventivo	Sin evidencias: Modificación del procedimiento de transferencias documentales y diseño de formato de control para la radicación de documentos contractuales en la oficina de archivo y procesos.	 No Cumple	Alto	Evitar
5	Alteración en los documentos.	Preventivo	Sin evidencias: Selección objetiva de la integralidad individual de funcionarios y de confiabilidad. Controles adecuados para acceder a la información, así como aprobación seleccionada de los permisos.	 No Cumple	Moderado	Evitar
6	No reporte oportuno de información a los entes de control u otros interesados.	Preventivo	Sin evidencias: Centralizar la información en el archivo central.	 No Cumple	Moderado	Evitar

Al realizar el seguimiento a los riesgos identificados por la **Oficina de Archivo y**

811.25.01.00826.25

Página 41 de 77

Correspondencia, la Oficina de Control Interno de Gestión, evidencia seis (6) riesgos con enfoque preventivo.

Riesgo 1: "Falta de vigilancia en las oficinas del Archivo". No se presentan evidencias de gestión para mitigar la materialización del riesgo. No se evidencia la gestión para cumplir con esta acción. La ausencia de vigilancia en las oficinas de archivo representa un riesgo alto de acceso no autorizado, robo, pérdida o daño de documentos físicos, especialmente fuera del horario laboral.

Riesgo 2: "Perdida de la información almacenada en los servidores" La Oficina de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y Seguridad Informática, en el marco de sus funciones de control y aseguramiento de la infraestructura tecnológica, ha realizado acciones orientadas a evaluar la viabilidad y seguridad del alojamiento en la nube de servicios institucionales, como parte de las acciones de control, se anexa el estudio previo realizado sobre el alojamiento en la nube del servicio QFDocument.

Riesgo 3: "Fuga de la información y trazabilidad de documentos históricos de la Empresa al no ser registrados en la Oficina de Archivo". No se evidencian acciones de control para mitigar el riesgo. La ausencia de registro y trazabilidad de documentos históricos puede generar pérdida de información valiosa, dificultades en auditorías, incumplimiento normativo y afectación a la memoria institucional de la empresa.

Riesgo 4: "Hurto o uso inadecuado de documentos (Alteración de la integridad de expedientes y radicados)". Durante la revisión no se evidenció cumplimiento de las acciones de control implementadas para mitigar este riesgo. Esto representa una debilidad significativa en el sistema de gestión documental, debido a la posibilidad de que documentos físicos o digitales sean sustraídos, manipulados o utilizados de manera indebida, comprometiendo la integridad, autenticidad y trazabilidad de los expedientes y radicados. La ausencia de controles efectivos puede generar consecuencias graves como: **(i)** Pérdida de información. **(ii)** Dificultades en procesos administrativos y legales. **(iii)** Vulneración de la confidencialidad institucional. **(iv)** Daño reputacional y pérdida de confianza por parte de los usuarios y entes de control.

811.25.01.00826.25

Página 42 de 77

Riesgo 5: "Alteración en los documentos.", Durante la revisión no se evidenciaron acciones de control implementadas para mitigar el riesgo de alteración documental. Este riesgo se refiere a la posibilidad de que los documentos institucionales sean modificados de forma no autorizada, ya sea intencionalmente o por error, afectando su veracidad, integridad y confiabilidad. La alteración de documentos puede tener implicaciones legales, administrativas y reputacionales para la entidad.

Riesgo 6: "No reporte oportuno de información a los entes de control u otros interesados". No se encontraron evidencias que demuestren el cumplimiento de las acciones de control implementadas para mitigar este riesgo. Esto indica una debilidad en los procesos de seguimiento y verificación del cumplimiento de los compromisos institucionales frente a los entes de control dentro de los plazos establecidos, lo que puede generar consecuencias legales, sanciones, pérdida de credibilidad institucional y afectación en la toma de decisiones.

Recomendaciones:

- ✓ Adelantar las gestiones necesarias para aplicar las acciones propuestas en la identificación de los riesgos en los procesos de gestión documental y la función archivística en cuanto a la administración, conservación y destinación final de los documentos producidos y recibidos por la EAAAY EICE ESP. Además; registrar, salvaguardar y facilitar con oportunidad el acceso a los diferentes documentos producto de la gestión institucional y brindar asistencia técnica según lo dispuesto en la ley general de archivo.
- ✓ Establecer procedimientos de trazabilidad que incluyan responsables, fechas y ubicación física o digital de los documentos.
- ✓ Implementar un punto de control archivístico que verifique la completitud, integridad y secuencia lógica de los documentos al momento de su incorporación al archivo, conservando el orden cronológico del proceso y asegurando su accesibilidad para efectos de control y auditoría.
- ✓ Actualizar los procedimientos de acuerdo con la nueva estructura organizacional de la EAAAY EICE ESP.

811.25.01.00826.25

Página 43 de 77

f) Talento Humano.

Talento Humano:

Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	Alteración de las hojas de vida (certificaciones de estudio y laborales).	Preventivo	1. Verificación de la información suministrada con las entidades públicas. 2. Verificación de la experiencia reportada con la respectiva empresa.	 No Cumple	Moderado	Evitar
2	No llevar control, de la edad de los prepensionados.	Preventivo	Realización de Protocolo de Prepensionados.	 No Cumple	Moderado	Evitar
3	Resistencia institucional o cultural al cambio, Esta resistencia puede manifestarse en la falta de compromiso real por parte de las autoridades, el encubrimiento de casos, la minimización de las denuncias, o incluso en represalias hacia las personas denunciantes.	Detectivo	Realización y socialización de protocolo prevención, atención y sanción del acoso laboral y sexual.	 No Cumple	Moderado	Evitar
4	Riesgos legales y normativos, financieros, éticos y reputaciones, operativos e institucionales.	Preventivo	Realización Protocolo de Impedimento y Recusación por Conflicto de Interés.	 No Cumple	Moderado	Evitar
5	Resistencia al cambio.	Preventivo	Actualización Plan de trasparencia y ética pública.	 No Cumplen	Moderado	Evitar
6	Falta de capacitación.	Preventivo	Actualización Plan de trasparencia y ética pública.		Moderado	Evitar
7	Riesgo reputación si no se cumple lo propuesto.	Preventivo	Actualización Plan de trasparencia y ética pública.		Moderado	Evitar
8	Incompatibilidad con otras políticas internas.	Preventivo	Actualización Plan de trasparencia y ética pública.		Moderado	Evitar
9	Riesgo de sobrecarga administrativa.	Preventivo	Actualización Plan de trasparencia y ética pública.		Moderado	Evitar
10	Falta de seguimiento y evaluación.	Preventivo	Actualización Plan de trasparencia y ética pública.		Moderado	Evitar

Durante el periodo de seguimiento y evaluación, la Oficina de Control Interno de Gestión observó que la gestión del talento humano no presenta evidencias de cumplimiento de las acciones de control propuestas para evitar la materialización de diversos riesgos.

811.25.01.00826.25

Página 44 de 77

Análisis de observaciones:

- ✓ Se identificó la ausencia de protocolos, programas implementados como aspectos críticos:
 - Protocolo de prepensionados,
 - protocolo de prevención, atención y sanción del acoso laboral y sexual,
 - Protocolo de impedimento y recusación por conflicto de intereses,
 - Plan estratégico del Talento Humano,
 - Programa de retiro,
 - Programa de inducción y reinducción,
 - Programa de desarrollo y permanencia
 - Ejecución del plan de trabajo de sensibilización y apropiación de la política de integridad.
- ✓ La ausencia de estas acciones de control afecta directamente la capacidad institucional para mitigar los riesgos como: **i)** Resistencia al cambio, **ii)** falta de capacitación, **iii)** riesgo reputacional y normativo por incumplimientos, **iv)** demandas ciudadanas, **v)** falta de mejora continua y buenas prácticas, **vi)** débil innovación tecnológica o transformación digital.
- ✓ Se ha tenido conocimiento de incumplimiento en asuntos éticos de algunos servidores con relación al cumplimiento de sus funciones. En ese contexto, se requiere que el área de talento humano avance en la implementación de estrategias efectivas para amplia divulgación, apropiación e interiorización por parte de **TODOS LOS SERVIDORES** de la Empresa del **Código de Integridad y buen Gobierno** y articularlo con la **política de legalidad y los principios de gobierno corporativo**, para garantizar el cumplimiento del Código de Integridad y buen Gobierno.

Recomendaciones:

- ✓ Se mantiene la recomendación de avanzar en la formulación del **diagnóstico actual de la gestión estratégica del talento humano** y la formulación del **Plan estratégico del talento humano** de la EAAAY EICE, el cual debe estar acorde al contexto real de la Empresa, a sus objetivos, misión, metas estratégicas. Este plan debe ser el resultado de un trabajo colectivo e integrado, liderado por la Oficina del Talento Humano y responder a las necesidades de la Empresa. De manera que el área de Talento Humano pueda

811.25.01.00826.25

Página 45 de 77

ejercer un rol estratégico en el desempeño de la entidad. Se recomienda dentro de la planeación estratégica, contemplar la adopción de mecanismos que permitan:

- ✓ Realizar la **medición, análisis y mejoramiento del clima organizacional** y la **detección de riesgo psicosocial** de la EAAAY EICE ESP.
- ✓ El monitoreo y seguimiento permanente por parte de la Oficina de Talento Humano al **SIGEP**.
- ✓ Documentar y operacionalizar el **protocolo de atención para la garantía de derechos y prevención del acoso laboral y sexual**.
- ✓ Documentar y operacionalizar el protocolo que facilite la identificación y adecuada **gestión de los conflictos de interés**.
- ✓ Campañas de socialización y apropiación del **código de integridad**.
- ✓ Se recomienda **designar un responsable de la implementación de las acciones en materia de integridad**. Igualmente incorporar indicadores para medir el impacto de la implementación del Código de Integridad para garantizar su cumplimiento por parte de los servidores en el ejercicio de sus funciones.
- ✓ Actualizar los procedimientos de acuerdo con la nueva estructura organizacional de la EAAAY EICE ESP.
- ✓ Continuar con las gestiones tendientes a la contratación de la consultoría especializada para la realización del estudio técnico empresarial y el rediseño organizacional, dentro del cual se incluye de manera expresa la revisión y ajuste de la curva salarial de todos los empleos, garantizando la preservación de los derechos laborales adquiridos y los acuerdos convencionales vigentes; conforme a lo ordenado por el Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito de Yopal, confirmada en su integridad por el Tribunal Administrativo de Casanare mediante providencia del 3 de octubre de 2024 y ejecutoriada el 11 de octubre del mismo año.

g) Seguridad y Salud en el Trabajo-SST.

La Oficina de Control Interno de Gestión, ha realizado observación sobre el cumplimiento de las acciones de control en el marco del Sistema de Gestión de

811.25.01.00826.25

Página 46 de 77

Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). **Se evidencia que las acciones de control no hacen referencia particular a las actividades del proceso de SST en que existe vulnerabilidad o exposición al riesgo.**

Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo:

Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	Vinculación de personal no idóneo.	Preventivo	<p>1) Actualización profesiograma y versión controlada de los exámenes médicos ocupacionales de ingreso.</p> <p>2) Cumplimiento de las responsabilidades en SST por parte de los trabajadores.</p> <p>3) Creación de comité de incapacidades.</p> <p>Actividades realizadas: (i) Contrato 027.25 del 9 de mayo de 2025, (ii) Contrato 0044.25 del 28 de agosto de 2025. (iii) Personal con condiciones de salud.</p>		Moderado	Evitar
2	Falta de programa de inspecciones de seguridad de SG-SST.	Detectivo	<p>Construcción de expedientes ocupacionales de los trabajadores.</p> <p>Actividades realizadas: (i) Correo del 13 de agosto de 2025, solicitud de apoyo a la Oficina de archivo y correspondencia para la organización y construcción de los expedientes ocupacionales de los trabajadores, (ii) Correo con asunto: Informe de actividades oficina de seguridad y salud en el trabajo realizadas, (iii) registro fotográfico de cajas de conservación de los expedientes. (iv) Mesa de trabajo casos laborales. (v) Inspecciones de seguridad. (vi) Personal con condiciones de salud.</p>		Moderado	Evitar
3	Articulación entre áreas (talento humano-SST)	Preventivo	<p>1) Articulación entre áreas (talento humano-SST).</p> <p>2) Actualización de programa de ausentismo entre áreas.</p> <p>Actividades realizadas: Correos planes de trabajo - programa de capacitaciones.</p>		Moderado	Evitar

Riesgo 1: "Vinculación de personal no idóneo" La vinculación de personal que no cumple con los requisitos de idoneidad puede generar impactos negativos en la operación, el cumplimiento normativo y seguridad y salud en el trabajo (SST). Este riesgo afecta la eficiencia organizacional y puede derivar en sanciones legales, aumento de incapacidades y disminución de la productividad, motivo por el cual; la EAAAY EICE ESP, ha contratado profesionales en SG-SST, con el objetivo de garantizar el cumplimiento de los requisitos de idoneidad y fortalecer el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante la firma de los contratos 027.25 del 9 de mayo de 2025 y 0044.25 del 28 de agosto de 2025. A pesar de la contratación, no se evidencian avances en: **(i)** Elaboración o actualización del profesiograma, **(ii)** Control de exámenes médicos ocupacionales de ingreso. **(iii)** Procedimiento de seguimiento para el cumplimiento de las responsabilidades en SST. **(iv)** Avance de la creación del comité de incapacidades.

811.25.01.00826.25

Página 47 de 77

Riesgo 2: "Falta de programa de inspecciones de SG-SST" La ausencia de un programa estructurado de inspecciones dentro del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, puede derivar en omisiones frente a condiciones inseguras, incumplimientos normativos y aumento de la accidentalidad laboral. Como acción de control está la "**Construcción de expedientes ocupacionales de los trabajadores**". Se están construyendo expedientes ocupacionales en medio físico y digital, lo cual contribuye a la trazabilidad de la salud ocupacional, **pero la acción en curso no aborda directamente la inspección preventiva en campo.**

Riesgo 3: "Articulación entre áreas (talento humano -SST)" La falta de coordinación entre Talento Humano y SST puede dificultar la gestión del ausentismo, aumentar los riesgos laborales y afectar el bienestar integral de los trabajadores, se tienen como acciones de control: "**Articulación entre áreas (Talento Humano – SST) y actualización de programa de ausentismo entre áreas**", para las cuales se han realizado intercambios de información entre áreas y con el consultor Innovagest SAS, incluyendo: **(i)** plan de trabajo, **(ii)** programa de capacitación PESV, **(iii)** Sistema actual de SST, y, **(iv)** programa de capacitaciones. Las evidencias pueden ser consultadas en: X:\PLANEACION_DATOS\4. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR_2025\EVIDENCIAS SST.

Recomendación:

- ✓ Actualizar los riesgos mediante un análisis sistemático de las actividades laborales, instalaciones y equipos, que garanticen un entorno laboral seguro y que adviertan accidentes y enfermedades laborales.
- ✓ Actualizar los procedimientos de acuerdo con la nueva estructura organizacional de la EAAAY EICE ESP.

h) Tics y seguridad Informática.

La Oficina de Control Interno de Gestión, en el seguimiento realizado a los riesgos identificados en los procesos de TIC y Seguridad Informática, evidenció cumplimiento de las actividades propuestas para evitar la materialización de los riesgos.

811.25.01.00826.25

Página 48 de 77

Oficina Tics y seguridad informática:

Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	Pérdida de información por daños en la infraestructura de hardware (servidores, dispositivos de almacenamiento, equipos de cómputo, suiches y/o dispositivos de red).	Detectivo / Preventivo	<p>1. Gestión de Infraestructura y Equipos de Cómputo. (i) Se asignan y documentan todos los procesos relacionados con la adquisición de equipos de cómputo y office 365 estándar en el informe 0530.25, (ii) Se incluyen evidencias de mantenimientos preventivos y correctivos realizados, (iii) Seguridad Informática y Respaldo – se anexa Política específica para copias de seguridad. (iv) Se anexa Estudios previos para la adquisición de licencias de antivirus antivirus, (v) Contrato vigente de seguridad perimetral No. 0073.24.</p> <p>Servicios en la Nube: (i) Contrato activo No. 0090.23 para alojamiento en la nube de los sistemas SJT mediante Oracle Cloud, (ii) Se anexa estudio previo sobre el alojamiento en la nube del servicio del (qfdocument).</p> <p>2. Conectividad de Internet: (i) Claro Colombia: Servicio HFC (cable coaxial) con velocidad de 300 Mgps, (ii) Movistar: Servicio de fibra óptica directa (FTTH) con velocidad de 100 Mgps, (iii) Comunicamos Más: Servicio de Wi-Fi para las dependencias de la EAAAY (sede principal, Relleno, Ptar y Ptap definitiva).</p>			Evitar
2	Ataque a las plataformas informáticas, generando afectación del servicio por no disponibilidad de las mismas.	Preventivo	Seguridad Informática: (i) Actualmente está vigente el contrato de seguridad perimetral No. 0073.24, que cubre la protección de la infraestructura tecnológica. Gestión de Infraestructura y Equipos de Cómputo, (ii) Se asignan y documentan todos los procesos relacionados con la adquisición de equipos de cómputo y office 365 estándar en el informe 0530.25.			Evitar
3	Pérdida de información por daños en la infraestructura de hardware (servidores, dispositivos de almacenamiento, equipos de cómputo, suiches y/o dispositivos de red).	Preventivo	Servicios en la Nube: (i) Contrato activo No. 0090.23 para alojamiento en la nube de los sistemas SJT mediante Oracle Cloud, (ii) Se anexa estudio previo sobre el alojamiento en la nube del servicio del (qfdocument).			Evitar

Riesgo 1: "Pérdida de información por daños en la infraestructura de hardware (servidores, dispositivos de almacenamiento, equipos de cómputo, suiches y/o dispositivos de red)". Se clasifican las medidas implementadas como preventivas y detectivas. La Oficina de TIC y Seguridad Informática, presentó las siguientes evidencias de las acciones implementadas para evitar la materialización del riesgo, tales como: (i) Copias de seguridad, (ii) Políticas de Backup de la Información con respaldo y recuperación, (iii) Política Estratégica de Tecnologías e información y comunicaciones – PETIC 2024, (iv) mantenimientos preventivos realizados periódicamente, (v) documentación proceso de estudios previos para la adquisición de antivirus, (vi) el contrato 0073.24 está vigente que cubre la protección de la infraestructura tecnológica, (vii) informe 0530.25, se asignan y documentan los procesos relacionados con la adquisición de equipos de computo y office 365

811.25.01.00826.25

Página 49 de 77

estándar, **(viii)** el contrato 090.23 se encuentra activo el cual cubre el alojamiento en la nube de los sistemas SJT mediante Oracle Cloud y, **(ix)** La Oficina de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y Seguridad Informática, en el marco de sus funciones de control y aseguramiento de la infraestructura tecnológica, ha realizado acciones orientadas a evaluar la viabilidad y seguridad del alojamiento en la nube de servicios institucionales, como parte de las acciones de control, se anexa el estudio previo realizado sobre el alojamiento en la nube del servicio QFDocument. Este estudio contempla aspectos técnicos, normativos y de seguridad informática, con el fin de garantizar la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información.

Riesgo 2: "Ataque a las plataformas informáticas, generando afectación del servicio por no disponibilidad de las mismas" La Oficina TIC y Seguridad Informática con las actividades anteriores cubre el riesgo como los ataques cibernéticos que comprometan la disponibilidad de las plataformas informáticas de servicios institucionales como la pérdida de productividad, afectación a la atención al usuario y exposición de datos sensibles de la empresa; la empresa cuenta con los siguientes proveedores de internet con el fin de disminuir la indisponibilidad por fallas en la red, tales como: **(i)** Claro Colombia. Servicio HFC (cable coaxial) con velocidad de 300 Mgps, **(ii)** Movistar: Servicio de fibra óptica directa (FTTJ) con velocidad de 100 Mgps, **(iii)** Comunicamos Más: Servicio de Wi-Fi para las dependencias de la EAAAY (sede principal. Relleno sanitario, PTAR y PTAP definitiva).

Riesgo 3: "Pérdida de información por daños en la infraestructura de hardware (servidores, dispositivos de almacenamiento, equipos de cómputo, suiches y/o dispositivos de red)", para ello se cuenta con servicio en la nube de los sistemas SJT mediante Oracle Cloud y estudio previo sobre el alojamiento en la nube del servicio del QFDocument. La Oficina de TIC y Seguridad Informática a implementado medidas preventivas solidas que mitigan el riesgo de ataques informáticos y aseguran la continuidad del servicio.

Recomendaciones:

- ✓ Se mantiene la recomendación de realizar las gestiones pertinentes para que subsanar las deficiencias con un rediseño de la página web, y de esta manera realizar los ajustes requeridos en el sitio web, con el objetivo de que se incluyan los aspectos contenidos en la Ley 1712 de 2014, el Decreto 1081 de 2015, la Ley 1581 de 2012 y los Anexos No. 1, 2 y 3 de la resolución 1519 de 2020. En particular, se deberá fortalecer los siguientes menús y secciones prioritarias:

811.25.01.00826.25

Página 50 de 77

• Transparencia y acceso a la información pública, asegurando la disponibilidad, claridad y navegabilidad de los contenidos relacionados con la gestión contractual, planes, informes, presupuestos, trámites, servicios, control y evaluación institucional, conforme al principio de publicidad de la información.

• Atención y servicios a la ciudadanía, facilitando la interacción directa, sencilla y accesible con los servicios ofrecidos, incluyendo canales de atención, trámites en línea, peticiones y seguimiento de solicitudes.

• Participa, incorporando mecanismos para fomentar la participación ciudadana en la gestión institucional, tales como consultas públicas, encuestas, rendición de cuentas y control social.

- ✓ Habilitar el botón denuncias visible y funcional en la página web institucional, con las características de accesibilidad y comprensión de lenguaje claro, garantizando la confidencialidad, integrado con un formulario digital de denuncias, diseñado por la Oficina de Control Disciplinario.
- ✓ Realizar la medición del nivel de accesibilidad del portal web institucional y fortalecer la analítica digital. Se recomienda implementar la evaluación técnica del nivel de accesibilidad del portal web institucional de la EAAAY EICE ESP, con el objetivo de garantizar una experiencia digital inclusiva, equitativa y conforme a estándares de accesibilidad.
- ✓ Como administrador de la Web, se recomienda gestionar oportunamente la contratación del soporte técnico especializado para la mejora continua del portal web, a fin de garantizar el cumplimiento de estándares de seguridad, accesibilidad, interoperabilidad y actualización permanente de la información.
- ✓ Mantener monitoreo de disponibilidad, evaluar y fortalecer las políticas de Backup y recuperación de información.
- ✓ Evaluar configuraciones de seguridad en dispositivos y servicios en la nube.
- ✓ Actualizar los procedimientos de acuerdo con la nueva estructura organizacional de la EAAAY EICE ESP.

Las evidencias pueden ser consultadas en la siguiente ruta:
X:\PLANEACION_DATOS\4. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de

811.25.01.00826.25

Página 51 de 77

riesgos\MR_2025\EVIDENCIAS TIC Y SEGURIDAD INFORMATICA 2025.

3. Riesgos proceso subgerencia de asuntos corporativos.

Conforme a la última actualización realizada al mapa de riesgos de la Subgerencia de Asuntos Corporativos, se ha logrado una consolidación estratégica de los riesgos en una única matriz integrada. Esta matriz abarca las áreas de: **(i)** Oficina de Responsabilidad Social y Gobierno Corporativo, **(ii)** PQR y, **(iii)** Gestión de Usuarios y Comercialización (Oficina consumos, medición y facturación, Gestión de recaudo, cartera y normalización y Oficina de fidelización y nuevas cuentas) estructurados de la siguiente manera: **Total riesgos identificados 8** – Riesgos de Gestión 6 y Riesgos de corrupción 2. **Clasificación por enfoque de control:** Preventivo 4 riesgos – Correctivo: 1 riesgo – Detectivo: 3 riesgos. **Acciones de Control:** Se han definido **18 acciones de control**, orientadas a mitigar los riesgos identificados, las cuales están diseñadas con enfoque preventivo, correctivo y detectivo. **Opción de manejo:** evitar, lo que refleja una postura institucional orientada a la anticipación y eliminación de condiciones que puedan dar lugar a eventos de riesgo.

Dependencias estructura organizacional vigente	Procesos	RIESGOS			ZONA DE RIESGO		
		Gestión	Corrupción	Digital	Alto	Bajo	Moderado
Subgerencia de Asuntos Corporativos							
1. Oficina Responsabilidad social y gobierno corporativo		2	0	0	1	1	0
Dirección Gestión de Usuarios y Comercialización.	2 Oficina consumos, medición y facturación.	2	1	0	1	1	1
	3 Gestión de recaudo, cartera y normalización.						
	4 Oficina de fidelización y nuevas cuentas.						
	5 PQR	2	1	0	0	3	0
TOTAL, RIESGOS		6	2	0	2	5	1
		8					



811.25.01.00826.25

Página 52 de 77

a) Responsabilidad social y Gobierno Corporativo.

Responsabilidad Social y Gobierno Corporativo

Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	Establecer compromisos que estén por fuera de su competencia y/o del alcance del objeto social de la Empresa; o no cumplir los compromisos adquiridos.	Preventivo	1) Contar con el Marco de Gobierno Corporativo de la EAAAY. 2) Establecer un plan de divulgación del marco de gobierno con sus correspondientes indicadores. 3) Definir un plan de relacionamiento con los grupos estratégicos.	 Cumple	Alto	Evitar
2	Falta de eficiencia y claridad en la entrega de información a los grupos de interés, generando distanciamiento de ellos con la empresa.	Preventivo	1) Definir la política de comunicaciones de la EAAAY. 2) Definir un plan de relacionamiento con los grupos estratégicos.	 Cumple	Alto	Evitar

La Oficina de Control Interno de Gestión, en el marco del seguimiento a la matriz de riesgos de la Empresa, evidencio que la Oficina de Responsabilidad Social y Gobierno Corporativo no muestra evidencias de las actividades alineadas con el programa de relaciones con la comunidad, el cual contempla dos frentes de gestión fundamentales: **(i)** El Plan Estratégico de Comunicaciones y, **(ii)** Las relaciones con los Públicos Estratégicos.

Esta situación representa un incumplimiento frente a las acciones definidas para mitigar los riesgos identificados en los procesos de la oficina, especialmente en lo relacionado con: **(i)** La implementación del Marco de Gobierno Corporativo de la EAAAY EICE ESP. **(ii)** La ejecución del Plan de Divulgación, junto con los respectivos indicadores de seguimiento. **(iii)** El desarrollo del Plan de Relacionamiento con Grupos Estratégicos. **(iv)** La formulación y aplicación de la Política de comunicaciones de la EAAAY EICE ESP. El proceso de responsabilidad Social y Gobierno Corporativo, no cuenta con un procedimiento establecido.

Recomendaciones:

- ✓ Revisar y ajustar el plan de acción, con el fin de garantizar el cumplimiento de los compromisos establecidos en la matriz de riesgos y fortalecer la gestión institucional frente a sus grupos de interés.
- ✓ Actualizar los procedimientos de acuerdo con la nueva estructura organizacional de la EAAAY EICE ESP.

b) Atención al cliente, solicitudes, peticiones, quejas y reclamos.

Oficina PQR

Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	Responer las peticiones y reclamaciones de los usuarios fuera de los términos legales.	Detectivo	<p>1. Toda PQR verbal, física y electrónica que requiera trámite de la oficina de PQR debe estar registrado en el sistema electrónico de gestión comercial o documental.</p> <p>2. Toda PQR debe estar direccionada en el sistema electrónico de gestión documental al proceso de PQR. 3. Verificación del proceso en la proyección y firma de la respuesta al usuario.</p>	 Cumple	Bajo	Asumir

Oficina PQR

Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
2	Aplicar reliquidaciones con beneficio a terceros sin los soportes pertinentes para refacturar.	Detectivo	Verificación y Revisión de reliquidaciones en la etapa de proyección y aprobación.	 No Cumple	Bajo	Evitar
3	Indebida notificación de las respuestas de PQRs	Detectivo	<p>1. Entrega oportuna de comunicaciones tanto notificación personal. 2. Verificación de tiempos de entrega de respuesta.</p>	 Cumple	Bajo	Evitar

Riesgo 1: "Responder las peticiones y reclamaciones de los usuarios fuera de los términos legales" El incumplimiento de los plazos establecidos por la normativa para responder PQR puede generar sanciones regulatorias, pérdida de confianza del usuario y deterioro de la imagen institucional. **El control detectivo:** permite identificar retrasos y errores en la gestión antes de la emisión de la respuesta, reduciendo el riesgo de incumplimiento legal. **Para este riesgo se reporta un formato de seguimiento de PQR con la respectiva trazabilidad, desde el inicio hasta la fecha de notificación al usuario.** Es importante señalar que el 18 de diciembre de 2025 se suscribió el Plan de Mejoramiento con la Subgerencia de Asuntos Corporativos, correspondiente a la vigencia 2026, en el cual se consolidaron las acciones definidas para subsanar las situaciones evidenciadas durante la evaluación independiente. Dicho plan establece de manera clara los responsables, plazos de ejecución, indicadores de seguimiento y evidencias esperadas, con el propósito de fortalecer la gestión institucional, mejorar la prestación del servicio y mitigar riesgos de carácter administrativo, operativo y jurídico.

811.25.01.00826.25

Página 54 de 77

Riesgo 2: "Aplicar reliquidaciones con beneficio a terceros sin soportes pertinentes para refacturar" La falta de soportes puede derivar en errores con afectación financiera y posibles actos de corrupción. **El Control detectivo:** La revisión exhaustiva de las reliquidaciones en la etapa de proyección y aprobación garantiza que las reliquidaciones estén debidamente justificadas, evitando irregularidades y pérdidas económicas. **Para este riesgo no se reporta procedimientos de revisión ni seguimiento que mitiguen el riesgo.**

Riesgo 3: "Indebida notificación de las respuestas de PQR" La notificación tardía o incorrecta puede ocasionar incumplimiento normativo, insatisfacción del usuario y aumento de reclamaciones. **El control detectivo:** Asegura que las respuestas lleguen al usuario dentro de los plazos establecidos, fortaleciendo la transparencia y la confianza. **Para este riesgo se suscribió plan de mejoramiento.**

En el análisis se identifica que los controles son detectivos, lo que significa que actúan después de que el riesgo se materializa parcialmente.

Recomendación

- ✓ Implementar un sistema de gestión de riesgos que permita prevenir, detectar y corregir.
- ✓ Dar cumplimiento al plan de mejoramiento suscrito ante la Alta Dirección en el primer semestre del 2026.

c) Gestión de Usuarios y Comercialización.

La Oficina de Control Interno de Gestión, en cumplimiento de sus funciones de evaluación y seguimiento, ha realizado una revisión detallada de la matriz de riesgos de la Dirección Gestión de Usuarios y Comercialización. Como resultado, se identificó el incumplimiento de las acciones de control propuestas, lo que representa un riesgo financiero para la empresa. Esta situación se sustenta en: **(i) Falta de seguimiento a herramientas operativas**, lo que impide verificar la efectividad de los controles frente a la gestión operativa del servicio. **(ii)** No se muestran evidencias del seguimiento y clasificación de fugas ni de desviaciones significativas, cortes, suspensiones, fraudes e ilegales, lo que impide una adecuada gestión de pérdidas y riesgos. **(iii) Censo y validación de usuarios:** No se muestra la ejecución del censo de usuarios según el servicio prestado, ni se muestra el contraste de la información

811.25.01.00826.25

Página 55 de 77

con los resultados de la poscrítica, lo que afecta la calidad de la información utilizada para la facturación.

Gestión de Usuarios y Comercialización

Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	Funcionarios que reciban dadivas a cambio de omitir el cumplimiento de sus funciones en la ejecución de actividades operativas y/o la ejecución de actividades que estando fuera de sus funciones impliquen afectación para la Empresa.	Preventivo	<p>1) Promover que los usuarios/suscriptores realicen denuncia de actividades que impliquen conductas disciplinarias y/o penales de parte de los funcionarios del proceso. 2) Establecer un canal para la recepción de las denuncias por parte de los usuarios/suscriptores. 3) Controlar el uso de las herramientas de cortes, suspensiones, reconexiones y reinstalaciones; las cuales serán guardadas en un solo lugar en las noches y fines de semana limitando el acceso en horarios no laborales para el personal de campo. 4) Inspecciones aleatorias para verificar las clases de fugas en desviaciones significativas y/o los cortes/suspensiones/fraudes/ilegales en el manejo de cartera.</p>	 No Cumple 100%	Alto	Evitar
2	Modificación de la información de los clientes en el sistema de información técnico-comercial erp (incluyendo los documentos soporte), afectando procesos relacionados con la facturación, el recaudo o las pqr que los usuarios presentan ante la Empresa.	Preventivo	<p>1) Asignar roles/perfiles a los usuarios que tienen acceso al sistema de información técnico-comercial erp de acuerdo con los módulos a los que deba tener permiso según sus funciones.</p> <p>2) Realizar seguimiento de los roles y perfiles asignados a los usuarios mediante muestreo de los mismos y establecer las acciones correctivas cuando apliquen.</p>	 No Cumple 100%	Bajo	Evitar
3	Prestar servicios a usuarios que no están registrados en el sistema, o que estando registrados no se les estén facturando todos los servicios que realmente están utilizando.	Correctivo	Realizar el censo de usuarios de acuerdo con el servicio que se preste y contrastar los datos con los resultados de la post-crítica para generar informe que permita hacer ajustes en la información de usuarios requerida para facturar.	 No Cumple 100%	Moderado	Evitar

d) Fidelización y Nuevas Cuentas.

La Oficina de Fidelización y Nuevas Cuentas, aporta evidencias de las actividades relacionadas con la vinculación y desvinculación de usuarios del servicio de aseo, lo cual representa un avance parcial en el cumplimiento de las acciones de control. Las evidencias se pueden ser consultadas en el link: X:\PLANEACION_DATOS\4. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR_2025\EVIDENCIAS FIDELIZACION.

Recomendaciones:

- ✓ Se advierte la necesidad de reestructurar el análisis para la identificación de los factores de riesgo que pueden incidir durante la ejecución de cada uno de

811.25.01.00826.25

Página 56 de 77

los procesos que hacen parte de la Dirección de Gestión de Usuarios y Comercialización, debido a que no existen riesgos transversales, lo que puede existir son causas transversales; por tanto resulta esencial gestionar y administrar los factores de riesgos de los procesos de **(i) Consumo, medición y facturación, (ii) Recaudo, cartera y normalización: (iii) Fidelización y Nuevas Cuentas**

- ✓ Actualizar la caracterización y procedimientos de los procesos de acuerdo con la estructura organizacional de la EAAAY EICE ESP.

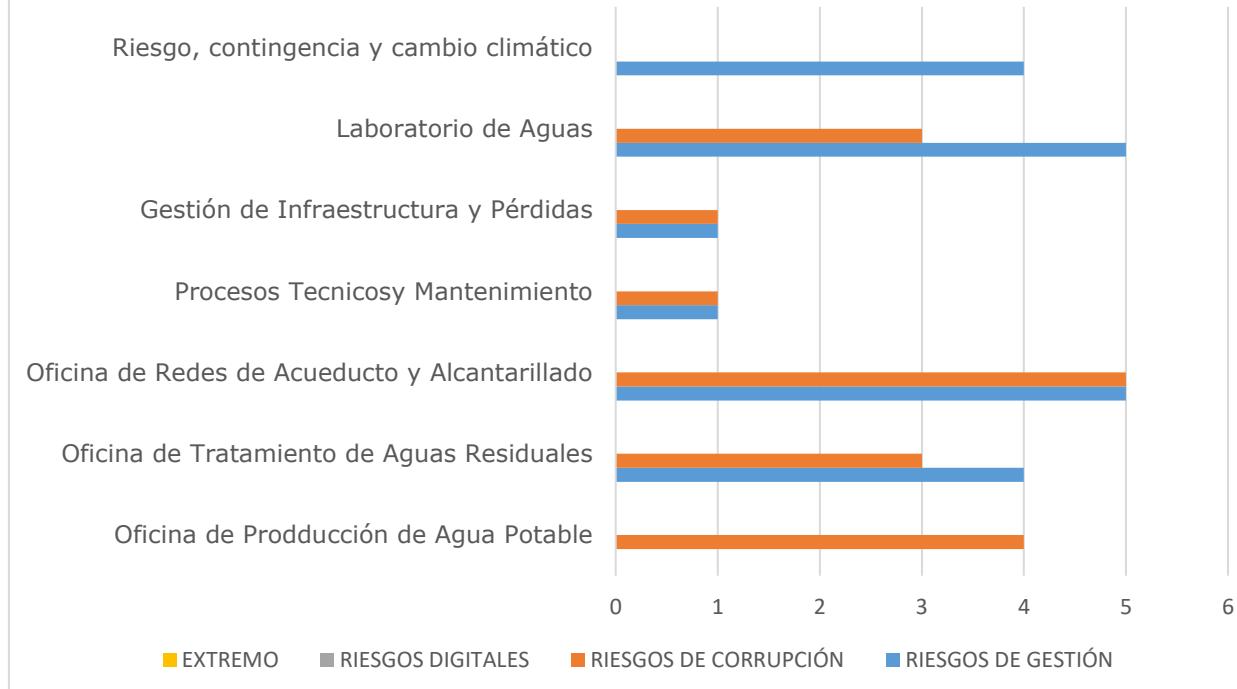
4. Riesgos procesos Dirección de acueducto y alcantarillado.

Conforme a lo reportado en el mapa de riesgos de la Empresa, la Oficina de Control Interno de Gestión, ha realizado el seguimiento a los riesgos identificados y asociados a los procesos de la Dirección Operativa de Acueducto y Alcantarillado, donde se evidenció: **(i) Total riesgos identificados 37** – Riesgos de Gestión 20 – Riesgos de Corrupción 17. **(ii) Enfoque:** preventivo 25 y detectivo 12. **(iii) Total Acciones de Control 68.** **(iv) Clasificación por zona de Riesgo:** Alto 10 – Moderado 16 – Bajo 11. **(v) Opciones de manejo:** Evitar y Gestionar. La existencia de 10 riesgos en zona alta requiere especial atención, priorizando el seguimiento y fortalecimiento de los controles.

El análisis permite visualizar el nivel de exposición de los procesos críticos y orientar la toma de decisiones hacia el fortalecimiento de los controles internos, priorizando aquellos riesgos con mayor impacto y probabilidad.

Dependencias estructura organizacional vigente	Procesos	RIESGOS			ZONA DE RIESGO		
		Gestión	Corrupción	Digital	Alt o	Baj o	Moderad o
Dirección de Acueducto y Alcantarillado							
Oficina Producción de agua potable.	1	Potabilización de Agua	0	4	0	0	4
Oficina de tratamiento de aguas residuales	2	PTAR	4	3	0	2	3
Oficina de redes de acueducto y alcantarillado	3	Acueducto y Alcantarillado	5	5	0	3	2
Procesos Técnicos y Mantenimientos	4	Catastro de Redes	1	1	0	0	0
Gestión de Infraestructura y Pérdidas	5	Electromecánica	1	1	0	0	1
Laboratorio de Aguas	6	No hay proceso.	5	3	0	3	2
Riesgo, contingencia y cambio climático	7	No hay proceso.	4	0	0	2	1
TOTAL, RIESGOS		20	17	0	10	11	16
37							

REPRESENTACIÓN DE RIESGOS DIRECCIÓN DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO



a) Potabilización de Agua.

La Oficina de Potabilización de Agua, con el propósito de cumplir con las acciones de control propuestas para mitigar los riesgos identificados en la Planta de Tratamiento de Agua Potable (PTAP), realizó las siguientes actividades:

Oficina de Producción de Agua Potable						
Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	Desviación de uso de insumos químicos, ACPM y materiales.	Detectivo	Revisión del formato Kardex y comparación con el inventario. Evidencias: (i) Kardex de enero a abril de 2025. (ii) Cadena de custodia de combustible. (iii) Control entrega de reactivos 2025. (iv) Control entrega de insumos químicos. (v) Kardex DPD Base 1 STAP.	 Cumple	Moderado	Evitar

811.25.01.00826.25

Página 58 de 77

2	Desviación de uso de EPP.	Detectivo	Revisión del formato y visitas periódicas. Evidencias: (i) Control entrega de elementos de Protección Personal de enero a abril de 2025.	 Cumple	Moderado	Evitar
3	Manipular, alterar, modificarla u omitir la información pública generada por la Empresa para beneficio propio y/o de terceros.	Detectivo	Comites periodicos para la revision de este compromiso. Evidencias: (i) Circulares 003.25, 0048.25 y 0070.25. (ii) Soporte de reuniones y capacitaciones.	 Cumple	Moderado	Evitar
4	Venta no autorizada de agua en bloque.	Detectivo	Visitas periódicas. Evidencias: (i) Inducciones y reinducciones pozos.	 Cumple	Moderado	Evitar

Riesgo 1: "Desviación de uso de insumos químicos, ACPM y materiales". (i)

La entrega de Kardex de control de insumos químicos correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia 2025, permite verificar la trazabilidad y uso adecuado de los productos utilizados en el tratamiento de agua. **(ii)** El formato de cadena de custodia de combustible, garantiza el control sobre la recepción, almacenamiento y uso del combustible en los procesos operativos. **(iii)** El control de entrega de reactivos químicos asociados con el contrato 00086.25, permite verificar el cumplimiento contractual y la correcta administración de los recursos utilizados en el tratamiento del agua. Se implementaron herramientas que permiten fortalecer los esquemas de control interno en la gestión de recibo, entrega y consumo de insumos químicos, reactivos químicos, combustible, para los sistemas de tratamiento de agua potable como es la planta de tratamiento definitiva y pozos profundos de gran y baja producción. Se reporta las bitácoras de recibo de los insumos químicos, identificando cantidades y contrato por el que se adquieren y responsables de la guarda y custodia, generadas durante los meses de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, diciembre, octubre, noviembre de 2025, donde se estipula para cada contrato desde la fecha de solicitud, pedido si se entrega 100% o en qué porcentaje, las cantidades recibidas, dependiendo la presentación que fue requerida, garantizando la trazabilidad y control de los insumos químicos utilizados en el proceso de potabilización.

Estas bitácoras también identifican claramente a los responsables directos de la guarda y custodia de los insumos dentro de las instalaciones de almacenamiento, asegurando así una correcta administración y cumplimiento de los protocolos establecidos para el manejo seguro de sustancias químicas. Este registro es fundamental para efectos de auditoría, control de inventarios y cumplimiento

811.25.01.00826.25

Página 59 de 77

normativo.

Riesgo 2: "Desviación de uso de EPP". Se evidencia que, aunque existe un control de entrega de los elementos de protección personal, **no se adjuntan evidencias que muestren el seguimiento al uso adecuado de dichos elementos por parte de los funcionarios.**

Riesgo 3: "Manipular, alterar, modificarla u omitir la información pública generada por la Empresa para beneficio propio y/o de terceros" Los comités periódicos para la revisión del compromiso como mecanismo de seguimiento institucional, están respaldados con la expedición de las circulares 003.25, 0048.25 y 0070.25. Sería conveniente incluir actas de reunión, listas de asistencia para fortalecer la trazabilidad de las decisiones tomadas.

Riesgo 4: "Venta no autorizada de agua en bloque". El registro de asistencia a la inducción y reinducción al personal que labora en los pozos evidencia el compromiso con la formación continua y fortalecimiento de capacidades técnicas. Se recomienda complementar estos registros con evaluaciones de aprendizaje y retroalimentación del personal, para medir el impacto de las capacitaciones.

Las evidencias pueden ser consultadas en el siguiente link:
X:\PLANEACION_DATOS\4. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR_2025\Evidencias PTAP\1 CUATRIMESTRE.

b) Tratamiento y aguas residuales.

En el seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno de Gestión a los riesgos identificados en la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales (PTAR), se evidenció falta de cumplimiento en varias acciones de control preventivas establecidas en la matriz de riesgo, por ausencia de registros reportados.

811.25.01.00826.25

Página 60 de 77

Oficina de Tratamiento de Aguas Residuales

Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	Hurto y/o uso de insumos y herramientas de la planta para fines personales y/o particulares en detrenimiento del patrimonio de la empresa.	Detectivo	Realizar inventario de verificación y seguimiento. Control de combustibles e insumos biológicos. Evidencias: (i) Inventario General en formato PDF actualizado a 23 de mayo de 2025.	 Cumple en parte	Bajo	Evitar
2	Desactualización de conocimientos operativos frente a cambios en el sistema o ajustes normativos.	Preventivo	Capacitacion y re inducción de procedimientos establecidos para actividades mantenimiento y operación de PTAR.	 No Cumple	Bajo	Evitar
3	Ineficiencia en el desarrollo de las actividades diarias.	Preventivo	Adquisicion de herramientas e insumos. Evidencias: (i) Salidas de Almacen enero - marzo 2025.	 Cumple en parte	Moderado	Gestión
4	Genera que se den procesos sancionatorios, fiscales y disciplinarios.	Preventivo	Revision de los equipos y herramientas.	 No Cumple	Moderado	Evitar
5	Altercados en la operación y dificultades para cumplir con las tareas y objetivos de la empresa.	Preventivo	Capacitacion y re inducción de procedimientos establecidos para actividades mantenimiento y operación de PTAR.	 No Cumple	Moderado	Evitar
6	Recepcion de aguas residuales con derivados de hidrocarburos.	Preventivo	Realizar control de ingreso y salida de vehículos y/o personal a las instalaciones de la Planta. Evidencias: (i) Control Vehicular enero - marzo 2025. (ii) Control visitantes y personal - enero a marzo 2025.	 Cumple en parte	Alto	Evitar
7	Abandono del puesto de trabajo.	Preventivo	Realizar control de ingreso y salida de vehículos y/o personal a las instalaciones de la Planta. Evidencias: (i) Control Vehicular enero - marzo 2025. (ii) Control visitantes y personal - enero a marzo 2025.	 Cumple en parte	Alto	Evitar

Riesgo 1: Hurto y/o uso de insumos y herramientas de la planta para fines personales y/o particulares en detrimiento del patrimonio de la empresa. La pérdida directa de bienes incrementa el costo por reposición no planificada, afectando financieramente a la empresa. **Evidencias.** Inventario general en PDF, actualizado al 23 de mayo de 2025. No se evidencia el seguimiento realizado al inventario, ni el control al combustible e insumos biológicos, motivo por el cual; es necesario implementar acciones de control que garanticen la mitigación del riesgo, debido a que no se evidencia: (i) El control de salida y entrada de herramientas con responsables asignados, y, (ii) Actas de revisión de inventario.

811.25.01.00826.25

Página 61 de 77

Riesgo 2: Desactualización de conocimientos operativos frente a cambios en el sistema o ajustes normativos. No se evidencian acciones de cumplimiento. Para dar cumplimiento a las acciones de control, se recomienda adjuntar registros de asistencia, cronogramas de capacitación, fotografías de sesiones, y evaluaciones realizadas del proceso de reincorporación y actualización del personal.

Riesgo 3: Ineficiencia en el desarrollo de las actividades diarias. Se atribuye principalmente a la falta de herramientas. Se adjunta como evidencias las salidas de almacén correspondiente al periodo de enero a marzo de 2025, de abril a diciembre y de octubre a noviembre, no presenta evidencia de las acciones de control que permitan el seguimiento y cumplimiento de estas. Para el cumplimiento de la acción propuesta no se evidencian las gestiones para subsanar las necesidades operativas y no se evidencia un plan de reposición y mantenimiento de herramientas.

Riesgo 4: Genera que se den procesos sancionatorios, fiscales y disciplinarios. No presenta evidencias: Se ha identificado que la falta de revisión adecuada de los equipos y herramientas puede generar procesos sancionatorios, fiscales y disciplinarios, debido a: **(i)** Incumplimiento de normativas técnicas y de seguridad. **(ii)** Falta de mantenimiento preventivo que derive en fallas operativas. **(iii)** Uso inadecuado o no autorizado de equipos. **(iv)** Ausencia de protocolos claros para la verificación periódica.

Riesgo 5: Altercados en la operación y dificultades para cumplir con las tareas y objetivos de la empresa. Para este riesgo no presentan evidencias de cumplimiento de las acciones propuestas. Para evitar la materialización del riesgo además de las capacitaciones y reincorporación de procedimientos es necesario actualizar y socializar los manuales operativos y protocolos de seguridad, fortalecer la comunicación interna mediante reuniones operativas.

Riesgo 6: Recepción de aguas Residuales con derivados de hidrocarburos: Esto representa un riesgo crítico para la operación de la PTAR, debido a su impacto ambiental, legal y técnico. La presencia de estos compuestos puede afectar el proceso de tratamiento, generar sanciones regulatorias y comprometer la seguridad del personal. El control implementado es de tipo preventivo, basado en el registro de ingreso y salida de vehículos y personal a las instalaciones. El control actual permite verificar el acceso a la planta, pero no garantiza la detección efectiva de hidrocarburos en las aguas residuales. La ausencia de mecanismos técnicos de monitoreo no permite

811.25.01.00826.25

Página 62 de 77

identificar contaminantes en tiempo real, lo que incremente el riesgo de afectación ambiental y operativa.

Riesgo 7: Abandono del puesto de trabajo: El abandono del puesto de trabajo es un riesgo de alto impacto que requiere acciones inmediatas. La implementación de tecnologías de control y protocolos internos permitirá mejorar la trazabilidad, reducir la probabilidad de ocurrencia y garantizar una operación segura y eficiente en la PTAR. El control implementado es de tipo preventivo, basado en el registro de ingreso y salida de vehículos y personal a las instalaciones. **Como evidencias presenta (i)** Control vehicular de enero a marzo de 2025 y, **(ii)** Control de visitantes y personal de enero a marzo de 2025. Aunque el control actual permite verificar el acceso a la planta, no garantiza la permanencia efectiva del personal en sus puestos de trabajo durante la jornada laboral.

Las evidencias pueden ser consultadas en el link: X:\PLANEACION_DATOS\4. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR_2025\Evidencias matriz PTAR.

c) Redes de acueducto y alcantarillado.

La Oficina de Control Interno de Gestión, realizó seguimiento a los riesgos identificados en los procesos de las redes de acueducto y alcantarillado, y evidenció cumplimiento de la acción de control para mitigar el **Riesgo 1: "Ineficiencia en la atención al usuario"**, respaldado por el inventario en PDF actualizado a 9 de diciembre de 2025, y solicitudes de materiales. Sin embargo, para los otros seis (6) riesgos no se presentaron evidencias claras de las actividades ejecutadas, lo que impide verificar su mitigación. Las evidencias pueden ser consultadas en el link: X:\PLANEACION_DATOS\4. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR_2025\Evidencias matriz Redes AC_ALC.

811.25.01.00826.25

Página 63 de 77

Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	Ineficiencia en la atención al usuario.	Correctivo	Adquisición de elementos y equipos necesarios para garantizar la operación de las redes de Acueducto y Alcantarillado. Evidencias: (i) Inventario en PDF actualizado a 9 de septiembre de 2025, y (ii) 12 solicitudes de materiales a Almacén, a junio de 2025.	 Cumple	Moderado	Gestionar
2	Bajo rendimiento en las labores rutinarias.	Preventivo	Seguimiento a las actividades de operación y mantenimiento programadas. Sin evidencias.	 No Cumple	Bajo	Evitar
3	Condición socio-económica y cultural que motive al funcionario de la EAAAY E.I.C.E. ESP a recibir algún pago a manera de propina.	Preventivo	Programar capacitaciones y realizar control de asistencia del personal. Sin evidencias.	 No Cumple	Moderado	Evitar
4	Uso de elementos propiedad de la empresa para fines personales y/o particulares en detrimento del patrimonio de la empresa.	Preventivo	Revisión de los equipos y herramientas. Sin evidencias	 No Cumple	Moderado	Evitar
5	Rechazo intencional de obedecer órdenes razonables relacionadas con su trabajo. No cumplir con los horarios establecidos Uso inadecuado del horario laboral para la realización de tareas no programadas en la orden de trabajo.	Preventivo	Capacitación de reintroducción a los procedimientos de actividades de operación y mantenimiento de las redes de Acueducto y Alcantarillado. Sin Evidencias.	 No Cumple	Moderado	Evitar
6	Sustracción y/o uso de elementos propiedad de la empresa para fines personales y/o particulares en detrimento del patrimonio de la Empresa.	Detectivo	Seguimiento a las actividades de operación y mantenimiento programadas. Sin evidencias.	 No Cumple	Moderado	Evitar
7	Uso de elementos propiedad de la empresa para fines personales y/o particulares.	Preventivo	Revisión de prendas institucionales y carnet de reconocimiento. Sin Evidencias	 No Cumple	Bajo	Evitar

d) Procesos Técnicos y Mantenimientos.

En el seguimiento al cumplimiento de las acciones de control preventivas establecidas

811.25.01.00826.25

Página 64 de 77

para mitigar los riesgos operativos identificados en la Oficina de Procesos Técnicos y Mantenimientos, se evidencia que ambos riesgos presentan controles efectivos y evidencias suficientes. Es necesario mantener las acciones preventivas implementadas y evaluar periódicamente su efectividad para garantizare la mitigación continua de los riesgos operativos.

Oficina Procesos Técnicos y Mantenimientos

Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	Hurto de materiales, equipos y maquinaria.	Preventivo	Capacitaciones de fortalecimiento eticos e institucionales. Evidencias: (i) Se anexa registro de asistencia de capacitaciones realizadas en marzo 31, junio 30 y septiembre 30 de 2025.	 Cumple	Bajo	Evitar
2	El no cumplimiento de las actividades encomendadas a tiempo y emplear el horario laboral para realizar actividades diferentes al cargo.	Preventivo	Diligenciar ordenes trabajo, programación de actividades de mantenimiento, realizar un seguimiento de las actividades programadas. Evidencias: Se anexan ordenes de trabajo de enero a septiembre de 2025.	 Cumple	Bajo	Evitar

Recomendaciones:

- ✓ Actualizar los procedimientos de acuerdo con la nueva estructura organizacional de la EAAAY EICE ESP.

e) Gestión infraestructura y perdidas.

En el seguimiento al cumplimiento de las acciones de control diseñadas para mitigar los riesgos de los procesos de Infraestructura y Pérdidas, se evidencio que no tiene identificados riesgos asociados a pérdidas de agua ni acciones de detección temprana de fugas. No se evidencian planes de actividades para combatir el desperdicio ni mejorar el indicador IPUF.

811.25.01.00826.25

Página 65 de 77

Oficina Gestión Infraestructura y Pérdidas

Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	Emisión de certificados de disponibilidad, viabilidad de prestación de los servicios de acueducto y alcantarillado o certificados de paz y salvo de cumplimiento a terceros, que no corresponda a la realidad.	Preventivo	Cumplimiento del conducto regular del procedimiento: Verificación información en campo Vs verificación información en oficina. Procedimiento 51.16.01 Inspección catastro en campo / Base de datos: Inspecciones (Excel) comunicaciones (Word).	 No Cumple	Moderado	Evitar
2	Utilizar los equipos de la Oficina de Catastro de Redes como GPS, Drone, Equipos de Topografía, para realizar trabajos a terceros externos de la Empresa o actividades no misionales de la Empresa.	Preventivo	Cumplimiento del lleno del formato de salida o control de actividades donde se describa el procedimiento realizado y los equipos utilizados 51.16.03.01 Formato de apoyo a otras unidades.	 No Cumple	Bajo	Evitar

Riesgo 1: “**Emisión de certificados de disponibilidad, viabilidad de prestación de los servicios de acueducto y alcantarillado o certificados de paz y salvo de cumplimiento a terceros, que no corresponda a la realidad**”. No se evidencio el cumplimiento del procedimiento 51.16.01, ni la verificación de información en campo. Esto representa un riesgo alto de errores o fraudes en la emisión de certificados.

Riesgo 2: “**Utilizar los equipos de la Oficina de Catastro de Redes como GPS, Drones, Equipos de Topografía, para realizar trabajos a terceros externos de la Empresa o actividades no misionales de la Empresa**” No se presentaron formatos de salida ni registros de control de actividades. Esto impide verificar el uso adecuado de equipos como GPS, drones y equipos de topografía.

Recomendaciones:

- ✓ Formular el manual de urbanizadores y constructores.
- ✓ Formular e implementar el procedimiento para la venta de provisionales de agua.
- ✓ Incluir el riesgo de pérdidas de agua en la matriz institucional y establecer un plan de acción con responsables, cronograma y seguimiento.
- ✓ Actualizar los procedimientos de acuerdo con la estructura actual de la EAAAY

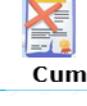
811.25.01.00826.25

Página 66 de 77

EICE ESP, debido a que la Oficina de Catastro de Redes no aparece dentro de la estructura.

i) Laboratorio de aguas.

Laboratorio de Aguas

Ítem	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de Riesgo	Inherente	Opción de Manejo
1	Posibilidad de reporte de resultados de análisis de aguas no equivalentes a los análisis realizados.	Preventivo - Detectivo - Correctivo	<p>1) Realizar charlas de sensibilización sobre valores y delitos de corrupción que puede incurrir un analista de laboratorio en el desempeño de sus funciones.</p> <p>2) Implementar un Sistema de Gestión de la Calidad y Acreditación por Pruebas de Ensayo para garantizar el registro de movimientos de los bienes del laboratorio.</p>	 Cumple	Bajo	Evitar	
			<p>1) Establecer una política de ética y conflicto de intereses clara y robusta.</p> <p>2) Firmar un compromiso de imparcialidad.</p>	 No Cumple			
2	Posibilidad de desviación de uso de reactivos, EPPs o equipos.	Preventivo - Correctivo	<p>1) Realizar revisión de los registros y formatos del laboratorio y de las bases de datos de los diferentes resultados reportados.</p> <p>2) Realizar inspecciones periódicas de los estantes de reactivos y semaforizarlos.</p> <p>3) Realizar controles de calidad a los equipos utilizando materiales de referencia certificados.</p> <p>4) Establecer un área designada para el almacenamiento temporal de reactivos vencidos antes de su disposición adecuada y retirar los reactivos.</p> <p>5) Determinar por qué no se realizó la calibración a tiempo (fallas en la planificación, falta de recursos, etc.) y evaluar el impacto de los resultados obtenidos, ajustar las frecuencias y mejorar los recordatorios.</p>	 Cumple	bajo	Evitar	
3	Contaminación cruzada.	Preventivo	<p>1) Implementar un sistema de trazabilidad de muestras.</p> <p>2) Designar áreas específicas para cada etapa de análisis.</p> <p>3) Utilizar equipos y materiales desechables.</p> <p>4) Utilizar equipos y materiales de fácil descontaminación.</p>	 Cumple	Alto	Evitar	
4	Error en reporte de Resultados.	Preventivo	Realización de controles de calidad internos y externos (en el proceso general del laboratorio). Implementación de un sistema de doble verificación para la transcripción manual. 	 No Cumple	Alto	Evitar	
			Implementación de un Software con transferencia automática de datos (acción preventiva que se convierte en control).	 No Cumple			

811.25.01.00826.25

Página 67 de 77

5	Exposición a sustancias tóxicas, quemaduras, irritación.	Preventivo	Reforzar la capacitación práctica en manejo químico, asegurar la disponibilidad y uso correcto de EPP.	 Cumple	Bajo	Evitar
			Implementar sistemas de ventilación adecuados.	 No Cumple		
6	Exposición a microorganismos patógenos presentes en las muestras de agua durante las actividades de análisis microbiológico.	Preventivo	Implementar un sistema de doble contención para el manejo de muestras de alto riesgo.	 Cumple	Alto	Reducir
			1) Establecer un programa riguroso de mantenimiento preventivo para los equipos de bioseguridad. 2) Realizar simulacros de derrames y accidentes biológicos.	 No Cumple		
			1) Reforzar la capacitación del personal en las técnicas correctas de pipeteo para minimizar la generación de aerosoles. 2) Implementar un sistema de codificación y seguimiento de residuos biológicos para asegurar su correcta eliminación.	 Cumple		
			1) Auditarse periódicamente el cumplimiento de los POEs de bioseguridad. 2) Evaluar la necesidad de equipos de protección personal adicionales según los patógenos que se manejan.	 No Cumple		
7	Afectar negativamente el medio ambiente por gestión incorrecta de residuos.	Preventivo	1) Fortalecer la segregación en la fuente. 2) Mejorar los sistemas de recolección (frecuencias, equipos, rutas) 3) Promover la economía circular (reducir, reciclar y reutilizar)	 Cumple	Modera do	Reducir
8	Sobrecosto por adquisiciones directas sin intermediarios y pérdidas/daños de equipos, generando impacto fiscal negativo.	Preventivo	1) Solicitar al menos tres cotizaciones informales antes de la compra (en algunos casos). 2) Mantener un listado de los equipos adquiridos actualizado	 Cumple	Alto	Reducir

La Oficina de Control Interno de Gestión, en el seguimiento realizado al proceso de Laboratorio de Aguas, evidenció cumplimiento de las acciones de control programadas para mitigar los riesgos identificados. Se relacionan las evidencias que acreditan el control en la gestión del riesgo: **(i)** política de ética y conflicto de interés clara y robusta. **(ii)** Firmar un compromiso de imparcialidad. **(iii)** Realización de controles de calidad internos y externos. **(iv)** Implementación de un sistema de doble verificación para la transcripción manual. **(v)** Implementar un Software con transferencia automática de datos (acción preventiva que se convierte en control). **(vi)** Implementar un sistema de ventilación adecuados. **(vii)** Establecer un programa

811.25.01.00826.25

Página 68 de 77

riguroso de mantenimiento preventivo para los equipos de bioseguridad. **(viii)** Realizar simulacros de derrames y accidentes biológicos. **(ix)** Auditar periódicamente el cumplimiento de los POEs de bioseguridad. **(x)** Evaluar la necesidad de equipos de protección personal adicionales según los patógenos que se manejen.

La Oficina de Laboratorio de Aguas, se encuentra en proceso de implementación del sistema de gestión de la calidad y acreditación por pruebas y ensayo para garantizar el registro de movimientos de los bienes del laboratorio, para este proceso se actualizaron manuales y procedimientos con fecha 2025-06-24, se aprobaron los siguientes formatos: **(i)** 51.18.00 MAN-01-Manual de calidad, **(ii)** 51.18.01 Procedimiento de estructura y operación laboratorio de aguas, **(iii)** 51.18.02 Procedimiento de competencia técnica, **(iv)** 51.18.19 Procedimiento de elaboración y control de documentos. Es necesario aplicar las acciones de control propuestas para mitigar los riesgos en los procesos de laboratorio de aguas y anexar los soportes de cumplimiento.

j) Contingencia y Cambio Climático.

Oficina Contingencia y cambio climático						
Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	No contar con una herramienta normativa que permita identificar, priorizar, formular, programar y hacer seguimiento a las acciones necesarias para conocer y reducir las condiciones de riesgo (actual y futuro) de las instalaciones y de aquellas derivadas de su propia actividad u operación de los servicios.	Preventivo	Gestión de recursos económicos para la contratación de Consultoría para la formulación del Plan de Gestión del Riesgo de Desastres de los tres servicios que presta la Empresa de Acueducto Alcantarillado y Aseo de Yopal EAAAY EICE ESP. Evidencias: Mediante comunicación 05195.25 Se hizo la solicitud de financiación de la consultoría para la formulación del Plan de Gestión del Riesgo de Desastres de los tres servicios que presta la EAAAY EICE ESP.	 Cumple	Alto	Gestionar
2	Posibilidad de Interrupción parcial y/o total de la prestación de los servicios que presta la entidad.	Preventivo	Actualización de los Planes de Emergencia y Contingencia de los servicios que presta la entidad. Evidencias: Mediante comunicaciones 06285.25 y 12995.25 se solicitó a la SSPD la financiación Estudios y diseños para la construcción de obras de protección en los pasos elevados que soportan la tubería de aducción y conducción del acueducto de Yopal en situación de riesgo por socavación lateral progresiva del Rio Cravo Sur.	 Cumple	Bajo	Evitar
3	Posibilidad de interrupción parcial y/o total del servicio de acueducto.	Preventivo	Gestión de recursos económicos para la contratación de Consultoría para la elaboración estudios y diseños para la construcción de obras de protección en los pasos elevados que soportan la tubería de aducción y conducción del acueducto. Evidencias: Se actualizan los planes de emergencia y contingencia para continuidad del servicio y se expide resolución 0506 de 2025 adopción PECCS.	 Cumple	Alto	Gestionar

811.25.01.00826.25

Página 69 de 77

4	Posibilidad de Interrupción parcial y/o total del servicio que presta la EAAAY EICE ESP.	Preventivo	Acudir a alcaldía u otras instituciones para que elaboren estudios y diseños para la Elaboración de un Sistema de Alertas Tempranas. Evidencias: La Alcaldía y Corporinoquia están estructurando en etapa precontractual una consultoría para elaborar estudios y diseños para implementar SAT.	 Cumple	 Moderado	 Gestonar
---	--	-------------------	--	--	--	--

Riesgo 1: "No contar con una herramienta normativa que permita identificar, priorizar, formular, programar y hacer seguimiento a las acciones necesarias para conocer y reducir las condiciones de riesgo (actual y futuro) de las instalaciones y de aquellas derivadas de su propia actividad u operación de los servicios". Actualmente, la empresa de Acueducto, Alcantarillado y Aseo de Yopal EICE ESP, no cuenta con una herramienta normativa que permita identificar, priorizar, formular, programas y hacer seguimiento a las acciones necesarias para conocer y reducir las condiciones de riesgos actuales y futuras, ni aquellas derivadas de sus propias actividades u operación de los servicios, más sin embargo se han realizado las siguientes **acciones preventivas**: (i) Gestión de recursos económicos para contratar una consultoría especializada, (ii) formulación del plan de gestión del riesgo de desastres (PGRD) para los tres servicios prestados por la EAAAY.

Riesgo 2: "Posibilidad de Interrupción parcial y/o total de la prestación de los servicios que presta la entidad". Este riesgo se refiere a la posibilidad de que los servicios prestados por la EAAAY se vean afectados parcial o totalmente debido a condiciones externas que comprometen la infraestructura, como la socavación lateral progresiva del Rio Cravo Sur. **Como acciones preventivas**, se ha planteado la actualización de los Planes de Emergencia y Contingencia de los servicios que presta la EAAAY, con el fin de garantizar la continuidad operativa ante posibles eventos adversos que afecten la infraestructura.

Riesgo 3: "Posibilidad de interrupción parcial y/o total del servicio de acueducto". Posibilidad de interrupción parcial y/o total del servicio de acueducto debido a condiciones de vulnerabilidad en la infraestructura, especialmente en los pasos elevados que soportan la tubería de aducción y conducción, tiene como **Acción preventiva**: Gestión de recursos económicos para la contratación de consultoría especializada que elabore estudios y diseños para la construcción de obras de protección en los pasos elevados que soportan la tubería de aducción y conducción del acueducto.

Riesgo 4: "Posibilidad de Interrupción parcial y/o total del servicio que presta la EAAAY EICE ESP". Este riesgo se refiere a la posibilidad de que se interrumpa parcial o totalmente la prestación de los servicios por parte de la EAAAY,

811.25.01.00826.25

Página 70 de 77

debido a la ausencia de un Sistema de Alertas Tempranas (SAT) que permita anticipar eventos adversos que puedan afectar la infraestructura o la operación. **Acción Preventiva:** Acudir a la Alcaldía de Yopal y a otras instituciones como Corporinoquia para que elaboren estudios y diseños orientados a la implementación de un Sistema de Alertas Tempranas (SAT) que permita monitorear condiciones de riesgo y activar protocolos de respuesta oportuna.

Recomendaciones:

- ✓ Elaborar la caracterización y procedimientos de acuerdo con la nueva estructura organizacional de la EAAAY EICE ESP.
- ✓ Aplicar las acciones de control propuestas para evitar la materialización de los riesgos y presentar evidencias.

5. Riesgos procesos dirección aseo.

Conforme a la última actualización realizada al mapa de riesgos de la Empresa se evidencia que, para los procesos determinados en la Dirección Aseo, se tienen identificados **21 riesgos, 0 riesgos de gestión, 20 riesgos de corrupción y 1 riesgo digital.** La ausencia de riesgos de gestión podría indicar una oportunidad para revisar si existen amenazas relacionadas con la eficiencia operativa, cumplimiento de metas o calidad del servicio que no ha sido contempladas.

Enfoque de los Riesgos: Preventivo 8 – Detectivo 13 – El predominio del enfoque detectivo sugiere que muchos de los riesgos están siendo abordados una vez que han manifestado o han sido identificados mediante mecanismos de control. Es recomendable fortalecer el enfoque preventivo para anticiparse a posibles eventos. La alta proporción de riesgos de corrupción indica una necesidad urgente de reforzar los controles internos, promover la transparencia y realizar capacitaciones periódicas en ética y conducta organizacional. El riesgo digital identificado debe ser monitoreado constantemente, considerando el entorno tecnológico cambiante y las posibles vulnerabilidades en los sistemas de información.

Dependencias estructura organizacional vigente	Procesos	RIESGOS			ZONA DE RIESGO		
		Gestión	Corrupción	Digital	Alto	Bajo	Moderado
Dirección de Aseo							
Dirección de Aseo.	1	Dirección Aseo	0	1	1	0	1
Operación Aseo.	2	Operaciones y mantenimientos.	0	5		1	4

811.25.01.00826.25

Página 71 de 77

Disposición Final de residuos sólidos y servicios relacionados.	3	Relleno Sanitario	0	14	0	0	0	14
TOTAL, RIESGOS			0	20	1	1	5	15
21								

REPRESENTACIÓN DE RIESGOS DIRECCIÓN ASEO



Dirección de Aseo

Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	Direccionamiento de contratación y/o vinculación en favor de un tercero.	Preventivo	1. Aplicación de los procedimientos establecidos en el manual de contratación. 2. Verificar la aprobación del Comité. 3. Seguimiento en Comité. Evidencias: No presenta evidencias de cumplimiento de las dos acciones propuestas para mitigar el riesgo.		Moderado	Evitar
2	Alteración y/o eliminación de información concerniente a cada proceso que integra la Dirección de Aseo.	Preventivo	1. Consolidar la información en una carpeta de acceso directo exclusiva de la Dirección de Aseo. Evidencias: Anexan dos copias de seguridad de respaldo de la información a septiembre 20 de 2025.		Bajo	Evitar

Riesgo 1: "Direccionamiento de contratación y/o vinculación en favor de un tercero". El direccionamiento de contratación o vinculación en favor de un tercero implica la manipulación de procesos para beneficiar a personas específicas, lo cual puede generar conflictos de interés, prácticas corruptas y pérdida de credibilidad institucional. **No se presenta evidencias de cumplimiento.**

Riesgo 2: "Alteración y/o eliminación de información concerniente a cada proceso que integra la Dirección de Aseo". Este riesgo se refiere a la posible manipulación o pérdida de información. Aunque el nivel del riesgo es bajo, la dependencia de una única carpeta puede representar un punto de falla si no se cuenta

811.25.01.00826.25

Página 72 de 77

con respaldos adecuados. **Evidencias:** Se anexan dos copias de seguridad de respaldo de la información a diciembre 20 de 2025.

Operación de Aseo

Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	Soborno al personal operario (escobitas) con el fin de prestar el servicio en lugares privados o conjuntos cerrados.	Preventivo	Formatos SGC, Seguimiento Coordinadores. Evidencias: (i) Formato de control diario RYT y BAR, enero a agosto de 2025. (ii) Formato Orden de Trabajo CLUS, enero a agosto de 2025. (iii) Formato Orden de Trabajo CLUS - enero a agosto de 2025. (iv) Hoja diaria ruta RYT - enero a agosto de 2025.	 Cumple	Bajo	Evitar
2	Soborno a tripulantes y conductores, realizando rutas no establecidas y recogiendo todo tipo de residuos.	Preventivo	Formatos SGC, Seguimiento Coordinadores. Evidencias: (i) Formato de control diario RYT y BAR, enero a agosto de 2025. (ii) Formato Orden de Trabajo CLUS, enero a agosto de 2025. (iii) Formato Orden de Trabajo CLUS - enero a agosto de 2025. (iv) Hoja diaria ruta RYT - enero a agosto de 2025.	 Cumple	Alto	Evitar
3	Ejecutar actividades de corte de césped, poda de árboles y lavado de áreas públicas por recomendaciones, dinero y otros beneficios.	Detectivo	Formatos. Formatos SGC, Seguimiento Coordinadores. Evidencias: (i) Formato de control diario RYT y BAR, enero a agosto de 2025. (ii) Formato Orden de Trabajo CLUS, enero a agosto de 2025. (iii) Formato Orden de Trabajo CLUS - enero a agosto de 2025. (iv) Hoja diaria ruta RYT - enero a agosto de 2025.	 Cumple	Bajo	Evitar
4	Sustracción y/o destinación indebida del suministro de Combustible a los vehículos y máquinas de propiedad de la empresa.	Detectivo	Formatos SGC, Seguimiento Coordinadores. Evidencias: (i) mantenimiento de vehículos. (ii) Control de combustible de enero a agosto de 2025.	 Cumple	Bajo	Evitar
5	Sustracción y/o destinación indebida de elementos, herramientas y equipos necesarios para la operación (propiedad de la empresa) para fines personales y/o particulares, provocando daño patrimonial.	Detectivo	Formatos SGC, Seguimiento Coordinadores. Evidencias: (i) Formato de control diario RYT y BAR, enero a agosto de 2025. (ii) Formato Orden de Trabajo CLUS, enero a agosto de 2025. (iii) Formato Orden de Trabajo CLUS - enero a agosto de 2025. (iv) Hoja diaria ruta RYT - enero a agosto de 2025.	 Cumple	Bajo	Evitar

En el seguimiento realizado a los procesos operativos de aseo, se evidencia el diligenciamiento de diversos formatos que permiten verificar la ejecución de las actividades preventivas. El uso sistemático de los formatos mencionados demuestra un compromiso institucional con gestión de riesgos. La documentación diaria por parte de los coordinadores permite identificar desviaciones, tomar acciones correctivas oportunas y mantener el control sobre los recursos operativos. La trazabilidad de las órdenes de trabajo y el control de combustible son indicadores

811.25.01.00826.25

Página 73 de 77

para prevenir riesgos relacionados con el uso indebido de bienes y servicios.

Disposición Final						
Ítem	Riesgo	Control	Acciones de control	Resultado de la acción	Zona de Riesgo Inherente	Operación de manejo
1	Recepción y Cobro en el relleno por disposición final de Residuos sólidos que ingresan al Relleno Sanitario el Cascajar sin conocimiento de la empresa.	Detectivo	Formato y visitas periódicas – contrato para calibración y mantenimiento preventivo / correctivo de equipos de pesaje. Evidencias: Control de ingreso y salida de vehículos al Relleno Sanitario Cascajar - enero a agosto de 2025.	 Cumple	Moderado	Evitar
2	Sustracción y/o destinación indebida del suministro de lubricantes y Combustible.	Detectivo	Control de entrega de combustible. Evidencias: Formatos de control de combustible RSC - enero a agosto de 2025.	 Cumple	Moderado	Evitar
3	Sustracción y/o destinación indebida de elementos, herramientas, insumos y equipos necesarios para la operación y mantenimiento del relleno (propiedad de la empresa), para fines personales y/o particulares, provocando detrimento patrimonial.	Detectivo	Reporte de vigilancia en bitácora. Evidencias: Formatos entrega EPPS - enero a agosto de 2025.	 Cumple	Moderado	Evitar
4	Corrupción en obras proyectadas en el Relleno Sanitario El Cascajar.	Preventivo	Supervisión e interventoría en los proyectos antes de liquidación. Evidencias: Actas de comité abril, mayo y junio de 2025 - comité de seguimiento del contrato de maquinaria.	 Cumple	Moderado	Evitar

La Oficina de Control Interno de Gestión, en la evaluación independiente realizada a la gestión y administración de los riesgos identificados en los procesos del Relleno Sanitario El Cascajar, se evidenció actividades de cumplimiento a las acciones de control implementadas para evitar la materialización de los riesgos. Estas acciones reflejan una gestión activa y comprometida con la prevención de incidentes y el cumplimiento normativo.

Evidencias de la dirección operativa de aseo se pueden consultar en los siguientes links: X:\PLANEACION_DATOS\4. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR_2025\EVIDENCIAS MR DIRECCIÓN ASEO\UNIDAD DE OPERACION Y MANTENIMIENTO. - X:\PLANEACION_DATOS\4. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR_2025\EVIDENCIAS MR DIRECCIÓN ASEO\UNIDAD DISPOSICIÓN FINAL.

XI. Conclusiones.

La Oficina de Control Interno de Gestión de la EAAAY EICE ESP realizó el autodiagnóstico orientado a determinar el Nivel de Madurez de la Gestión del Riesgo, tomando como referencia los componentes establecidos para la administración integral del riesgo. Como resultado de dicho ejercicio, se obtuvo una calificación global de **3,7**, lo cual ubica a la Entidad en un nivel de madurez “**Definido**”, evidenciando avances significativos en la estructuración del sistema, pero también importantes oportunidades de mejora que requieren atención máxima, alta y media para su consolidación e integración.

El componente Estrategia y Definición de Objetivos alcanzó una calificación de 4,0, reflejando que la gestión del riesgo se encuentra razonablemente alineada con los objetivos estratégicos de la Empresa. Sin embargo, este alineamiento no se traduce aún en un sistema integral que articule de manera sistemática los riesgos fiscales, los riesgos para la integridad pública y los riesgos de seguridad de la información dentro de un marco único de administración.

El nivel de madurez obtenido obedece fundamentalmente a que la política de riesgos vigente en la EAAAY EICE ESP no contempla la implementación de un Sistema Integral de Gestión de Riesgos que permita administrar, gestionar y articular de manera estructurada los **riesgos para la integridad pública (SIGRIP), los riesgos fiscales, los riesgos de seguridad de la información, el Mapa de Riesgos institucional y el Plan de Transparencia y Ética Pública (PTEP)**.

En este sentido, para la adecuada aplicación de la nueva metodología de gestión del riesgo propuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) y la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, resulta indispensable contar con una estructura organizacional claramente definida, que establezca los niveles de la organización, los niveles de autoridad y responsabilidad, así como la asignación formal de roles para la aplicación de controles. Estos elementos constituyen el eje fundamental para materializar el seguimiento y la monitorización a los riesgos que enfrenta la Empresa en las actuales circunstancias de intervención.

Por lo anterior, la realización del estudio técnico empresarial y el rediseño organizacional no solo responde a un mandato judicial, sino que se configura como

811.25.01.00826.25

Página 75 de 77

un requisito habilitante para diseñar la política para la gestión integral de riesgos que permita la implementación efectiva del Sistema Integral de Gestión de Riesgos. Sin embargo, validando el actual contexto estratégico podemos avanzar en un proceso de transición que permita articular de manera coherente los riesgos fiscales, los riesgos de integridad pública, los riesgos de seguridad de la información y los demás componentes del sistema, y avanzar progresivamente hacia un nivel de madurez administrado y optimizado.

Finalmente, es importante precisar que la actualización del mapa de procesos, así como la formulación, ajuste e implementación de los procesos y procedimientos institucionales, debe realizarse una vez se cuente con la estructura organizacional definitiva de la EAAAY EICE ESP. Lo anterior, en razón a que dicha estructura define los niveles jerárquicos, las líneas de autoridad y responsabilidad, la segregación de funciones y los roles asociados a cada proceso, elementos indispensables para la adecuada identificación de riesgos, el diseño de controles efectivos y la asignación de responsables para su seguimiento y monitoreo.

XII. Recomendaciones.

Continuar con las gestiones tendientes a la contratación de la consultoría especializada para la realización del estudio técnico empresarial y el rediseño organizacional, dentro del cual se incluye de manera expresa la revisión y ajuste de la curva salarial de todos los empleos, garantizando la preservación de los derechos laborales adquiridos y los acuerdos convencionales vigentes; conforme a lo ordenado por el Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito de Yopal, confirmada en su integridad por el Tribunal Administrativo de Casanare mediante providencia del 3 de octubre de 2024 y ejecutoriada el 11 de octubre del mismo año.

Revisar las observaciones y recomendaciones generadas en el presente informe por proceso, para adoptar los correctivos y/o oportunidades de mejora.

Se recomienda iniciar los planes de trabajo internos para garantizar la ejecución efectiva del 100% de las acciones formuladas en el plan de mejoramiento suscrito el 18 de diciembre de 2025, con la Subgerencia de asuntos corporativos, en el que se consolida las acciones para corregir aspectos críticos que ponen en riesgo la política de atención a las ciudadanías y el cumplimiento del programa de Transparencia y Ética Pública PTEP.

Se recomienda a la primera línea de defensa (Líderes de proceso, jefes de oficina, directivos, servidores y colaboradores) continuar con la ejecución de las acciones de control. Así como continuar con el seguimiento permanente a los riesgos, e identificar de manera oportuna las deficiencias que se presenten en los controles e incorporar los ajustes que sean necesarios para mitigar la ocurrencia y materialización de estos.

Se recomienda a la Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa, continuar con el monitoreo periódico sobre la gestión y administración de riesgos, permitiendo que se generen recomendaciones para garantizar su aplicación efectiva, lo que implica continuar con los ejercicios de asesoría y acompañamiento a los líderes de los procesos y sus equipos para la mejora de este tema.

Se recomienda a la primera línea de defensa (Líderes de proceso, jefes de oficina, directivos, servidores y colaboradores) fortalecer **la cultura del reporte a la Oficina Asesora de Planeación y a la Oficina de Control Interno de Gestión**, con información que evidencie la implementación y ejecución efectiva y eficiente de los controles.

En las actuales circunstancias se recomienda enfocar esfuerzos para avanzar en un proceso de transición que permita implementar por etapas del Esquema Metodológico y su articulación con las particularidades de cada uno de los riesgos (*Operativos, Fiscales, Seguridad de la Información, Integridad Pública, LA/FT/FP/*, otros de acuerdo con la naturaleza del sector). Para ello se debe fortalecer los siguientes aspectos:

- ✓ La supervisión del riesgo por parte de la primera línea de defensa (controles efectivos).
- ✓ Definir la cultura de integridad deseada (política de integridad- Aspectos que se analizan sobre la integridad del servidor público y sobre la integridad de la Entidad).
- ✓ Demostrar compromiso con los valores (Código de Ética).
- ✓ Desarrollar el plan de capacitación orientado a fortalecer la integridad.
- ✓ Programa de Transparencia y Ética Pública PTEP.

Desde las Oficinas de Planeación y Control Interno se debe establecer estrategias para el Acompañamiento y Asesoría que permita avanzar en el proceso de transición.

Desde la Oficina de Control Interno se priorizarán para las auditorías que se

Fecha de Elaboración
2011-04-07

Fecha Última Modificación
2024-12-16

Tipo de Documento: FORMATO
Código: 51.29.06.27
Versión 08

811.25.01.00826.25

Página 77 de 77

ejecutarán durante la vigencia, temas estratégicos y de alto impacto en los recursos y metas institucionales, con enfoque basado en Riesgos.



LIDA ZARET GAMBOA GONZÁLEZ

Jefe de Oficina Control Interno de Gestión