

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
				Versión 05

811.16.01.00339.26

Página **1** de **65**

TITULO:	Informe consolidado de seguimiento a los riesgos de la EAAAY EICE ESP con corte a 30 de abril de 2026.	
PERIODO EVALUADO:	Enero a abril de 2026	
FECHA DEL INFORME:	04 de Junio de 2026.	
ELABORÓ:	William Alberto Salcedo Albarracín // Jefe Control Interno de Gestión. Ana Maricela Otalora Ruiz // Técnico Apoyo Oficina 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.	
ROL DESARROLLADO:	Rol de liderazgo estratégico.	
	Rol de enfoque hacia la prevención.	
	Rol de evaluación de la gestión del riesgo.	X
	Rol de relación con entes externos de control.	
	Rol de evaluación y seguimiento.	
DESTINATARIOS	Diego Fernando Ramírez Naizaque //Agente Especial.	
	José Antonio Rosas Pineda //Secretaria General.	
	Beatriz Carolina Diaz Flórez //Asesora Jurídica.	
	Iván Mauricio Forero García // Subgerente de Asuntos Corporativos.	
	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.	
	Claudia Adriana Colorado Pedraza // Líder 1 Oficina Control Interno Disciplinario.	

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página 2 de 65

INTRODUCCIÓN

El informe se centra en el **seguimiento y evaluación de la ejecución de controles**, alineados con el modelo de líneas de defensa, durante el periodo comprendido entre el **1 de enero y el 30 de abril de 2026**. Este enfoque permite evaluar la eficacia de los controles implementados por los procesos institucionales frente a los **riesgos operacionales, de corrupción, digitales, fiscales**, previamente identificados, monitoreados 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 "*Prevención, gestión y administración de riesgos (gestión, corrupción, tecnológicos)*" y, es a través del **Mapa de Riesgos institucional**, que se permite la identificación, análisis y control de los posibles factores generadores en estos riesgos, estableciendo las acciones necesarias para controlarlos.

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*" y el artículo 10 numeral 10.4 de la Resolución No.1690 Del 05 de diciembre de 2019 "Por medio de la cual se adopta la Política de Control Interno como parte integral de la séptima dimensión del MIPG en la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Yopal E.I.C.E. E.S.P"; presenta el Informe de Evaluación a la Gestión de Riesgos del periodo comprendido de enero a marzo de 2026, tomando como referente los parámetros normativos y metodológicos vigentes.

1. OBJETIVO.

Hacer seguimiento a los riesgos mediante la evaluación de la efectividad de los controles implementados por la Empresa de Acueducto, Alcantarillado y Aseo de Yopal EICE ESP desde rol fundamental en la tercera línea de defensa verificando, emitiendo alertas, y asegurando la mejora continua.

2. ALCANCE.

El seguimiento contempla la verificación y evaluación de la efectividad de los controles del Mapa de Riesgos Institucional –con corte a 30 de abril de 2026. La evaluación se basa en los datos reportados por cada una de las dependencias de la EAAAY EICE ESP, en la carpeta

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **3** de **65**

digital dispuesta por la Oficina Asesora de Planeación en la siguiente ruta: <\\131.107.4.28\Informes Planeacion\PLANEACION DATOS\3. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\formato 2026 matriz de riesgos.xlsx>.

El presente seguimiento vincula a toda la Empresa y a todos sus procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación. 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.

3. NORMATIVIDAD.

- ✓ Ley 87 de 1993: Define las normas para el ejercicio del control interno en entidades estatales.
- ✓ Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción): Fortalece el rol estratégico y la independencia de los jefes de control interno.
- ✓ 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 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.
- ✓ Circular Interna No. 811.12.00.00187.25 de agosto 29 de 2025.
- ✓ Reporte de evidencias en la carpeta digital dispuesta por la Oficina Asesora de Planeación en la siguiente ruta: <\\131.107.4.28\Informes Planeacion\PLANEACION DATOS\3. Programa de transparencia y ética pública\4. PROGRAMA TRANSPARENCIA 2026>.
- ✓ 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”*.
- ✓ Resolución No.1690 Del 05 de diciembre de 2019 *“Por medio de la cual se adopta la Política de Control Interno*

	INFORMES			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página 4 de 65

4. ARTICULACION CON EL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI.



El seguimiento y evaluación por parte de la OCI evalúa la efectividad de los controles asegurando que los mapas de riesgo estén actualizados, los controles mitiguen el impacto y se apliquen las medidas correctivas que faciliten la toma de decisiones estratégicas, se encuentra enmarcado 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.

5. METODOLOGIA.

La Dimensión 7 de Control Interno en MIPG, basada en el MECI establece que la Oficina de Control Interno (OCI) no gestiona los riesgos directamente, sino que **evalúa de manera independiente** la efectividad de la administración de riesgos realizada por los líderes de proceso (primera y segunda línea). Su seguimiento se enfoca en la prevención, el cumplimiento y la mejora continua.

Para el desarrollo del seguimiento efectuado a los riesgos de la EAAAY EICE ESP del periodo comprendido entre el **1 de enero hasta el 30 de abril de 2026**, la Oficina de Control Interno de Gestión, como responsable del seguimiento desde la tercera línea de defensa, desarrolló las siguientes actividades:

- **Evaluación Independiente y Objetiva:** La OCI revisa la idoneidad y efectividad de los controles diseñados e implementados.
- **Seguimiento al Mapa de Riesgos:** Verifica que los riesgos de gestión y de corrupción sean identificados, analizados, evaluados y tratados.
- **Asesoría y Acompañamiento:** Proporciona recomendaciones basadas en hallazgos para fortalecer el sistema de control y prevenir la materialización de riesgos.
- **Articulación MECI:** Evalúa cómo el componente de "Actividades de Monitoreo" del MECI está operando para asegurar la mejora continua.
- **Seguimiento a Planes de Mejoramiento:** Monitorea que las acciones correctivas ante fallas en los controles se ejecuten eficientemente.
- Recomendaciones dirigidas a cada responsable del proceso, con el propósito de reevaluar el mapa de riesgos y realizar las correcciones pertinentes; así mismo se

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página 5 de 65

solicitó el reporte de evidencias de las acciones de control y acciones preventivas diligenciadas en la matriz.



- Análisis, verificación y clasificación de la información reportada por los responsables de cada proceso en la carpeta compartida: <\\131.107.4.28\Informes Planeacion\PLANEACION DATOS\3. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\formato 2026 matriz de riesgos.xlsx>.

El resultado de este ejercicio permitirá conocer objetivamente los antecedentes y la situación actual respecto a la gestión de los riesgos de la Empresa de Acueducto, Alcantarillado y Aseo de Yopal, EICE ESP., asegurando que la gestión del riesgo sea integral, transparente y eficaz para el cumplimiento de los objetivos institucionales.

CONTEXTO.

Se hace necesario precisar los siguientes aspectos de orden administrativo de la Entidad:

- a) 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 (...)**".
- b) 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.
- c) 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.
- d). 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.

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **6** de **65**

e). A los procesos de toma de posesión le son aplicables, las normas relativas a la liquidación de instituciones financieras, esto es el Estatuto Orgánico Financiero y sus decretos reglamentarios por remisión expresa del artículo 121 de la Ley 1412 de 1994.

f). 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.

g). La Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios mediante Resolución No. SSPD – 20251000043915, proroga por el término de un (1) año, a partir del 2 de febrero de 2025, la modalidad de administración definida a través de Resolución No. SSPD-20241000047975 del 02/02/2024.

h). La Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios mediante Resolución No. SSPD – 20261000043785, modifica la modalidad de administración a la de fines liquidatarios en fase de administración temporal; toda vez, que no se han superado las causales que motivaron la toma de posesión.



i). La Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios establece una etapa de “administración temporal” que precede la decisión de liquidación, con la finalidad de no interrumpir la prestación del servicio, en la medida que la liquidación por sí misma no puede afectar la continuidad en la prestación del servicio.

j). La etapa de “administración temporal” que precede la decisión de liquidación busca que se adopten las acciones previstas en el marco del esquema de solución previsto en el plan estratégico y de gestión orientado a superar las causales de intervención, así como el estado actual de los aspectos financieros y administrativos.

1. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO.

1. REVISIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN POLITICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Y LA METODOLOGIA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.

Teniendo en consideración que se realizó un proceso de reorganización empresarial, sin considerar la actualización y ajustes de los procesos y su caracterización con la nueva estructura organizacional. Y, que la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios señaló como situación crítica la inexistencia de una planta de personal que responda a las necesidades reales de la Empresa, en los siguientes términos:

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página 7 de 65

"(...) **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** (...)"'. El énfasis es nuestro. Ante la situación calificada como crítica, la SSPD, definió un plan de mejora consistente en la **estructuración e implementación de una nueva planta de personal que responda a las necesidades reales en materia social, técnica y financiera de la Empresa**; a fin de garantizar la prestación de los servicios con eficiencia y efectividad.

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.

2. SEGUIMIENTO EFECTUADO POR LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN



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, publicación en el siguiente enlace Ver: \\131.107.4.28\Informes Planeacion\PLANEACION DATOS\3. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR_2026

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//media/e3yccxuk/res-0525-18-gesti%C3%B3n-del-riesgo.pdf>

3. ANÁLISIS AL MAPA DE RIESGOS DE LA EAAAY.

El análisis efectuado al Mapa de Riesgo Consolidado de la EAAAY, con corte a 30 de abril de la vigencia 2026, tiene en cuenta los siguientes criterios: **i)** Procesos de la EAAAY EICE. **ii)** Riesgos por proceso, **iii)** Riesgos según tipología de riesgos, **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 **105 riesgos** a corte 30 de abril de 2026, Esta cifra refleja un proceso de revisión y consolidación que incluyó: **(i)** La independización 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 **164 acciones de control**, orientadas a mitigar los riesgos identificados.

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
				Versión 05

811.16.01.00339.26

Página **8** de **65**

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 a 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)	3	6	
		Representación Judicial y extrajudicial (2014/12/19)	1	2	
2	Oficina Asesora de Planeación	Oficina Asesora de Planeación	Planeación (2021/10/27)	2	2
		Tarifas	Tarifas (2022/05/05)	1	2
		Desempeño Institucional	No hay proceso	0	0
		Gestión Ambiental y RSA	Ambiental y R.S.A. (2008/11/15)	3	7
		Proyectos	Proyectos (2021/11/04)	1	4
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	26	

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)	1	1
2	Oficina de Tesorería.	Tesorería (2023/09/07)	5	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	7
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	5
Total Riesgos Secretaría General:			34	53

	INFORMES			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
				Versión 05

811.16.01.00339.26

Página 9 de 65

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)	1	3
3	Dirección Gestión de Usuarios y Comercialización.	Gestión de usuarios y comercialización	3	7
	Reliquidación de facturación.	Facturación y Crítica (2021/05/21)	1	1
	Proceso de notificación.	Gestión de Cartera (2021/10/27)	1	1
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	4
6	Riesgo, contingencia y cambio climático.	No hay Proceso	4	4
7	Laboratorio de aguas.	Laboratorio de aguas (2021/11/04)	8	23
Total, Riesgos Dirección de Acueducto y Alcantarillado:			37	54

5. Dirección Operativa 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)	4	4
Total, Riesgos Dirección de Aseo:			11	13



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	44
Riesgo moderado	36
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 cuenta un solo riesgo; independiente de 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.

▪ **RIESGOS PROCESOS GERENCIALES.**

Conforme a la última actualización realizada al mapa de riesgos de la Empresa se presenta el siguiente análisis complementario que permite visualizar la distribución, naturaleza y tratamiento de los riesgos identificados en los procesos gerenciales, evidenciando un total de **15 riesgos, con 26 acciones de control, 13 riesgos de gestión y 2 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.

En cuanto a la valoración del riesgo residual (Vulnerabilidad del proceso) se tiene un riesgo extremo que pasa a ser alto una vez aplicado los controles por lo que es primordial como opción de manejo asumir el riesgo o aplicar más controles.



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									



OBSERVACIONES PROCESO DE REVISIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN POR PARTE DE LA OCIG




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).

	<h1>INFORMES</h1>			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
				Versión 05

811.16.01.00339.26

Página **12** de **65**



Gestión Contractual						
Ítem	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción de manejo
1	Posible 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	Socialización y/o Circular institucional sobre la elaboración y revisión de estudios previos, dirigido a los funcionarios responsables de la estructuración contractual. 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. * Se ajustó formato de Estudios previos. Durante el presente cuatrimestre se aplicó el formato actualizado de estudios previos en los procesos contractuales adelantados por la entidad, evidenciado en los estudios previos que reposan en los expedientes contractuales correspondiente. En la carpeta gestión contractual, se puede evidenciar cada contrato con el estudio previo actualizado. enlace Z:\2026, aunado a esto se agregan 4 estudios previos aleatorios.		BAJO	Reducir
2	Posible 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 ANALISIS QUE SOPORTA LA ESTIMACIÓN DEL CONTRATO. Estas capacitaciones deben contar con el acompañamiento de la Oficina Jurídica. Durante el presente cuatrimestre no se expidieron nuevas circulares sobre la materia. No obstante, en desarrollo de la revisión precontractual adelantada por la Oficina Jurídica, se continuó aplicando los lineamientos institucionales vigentes, verificando que las dependencias requeridas allegaran los estudios de mercado y soportes necesarios para la estimación del valor de los contratos.		BAJO	Reducir
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	*Capacitación a servidores públicos sobre obligaciones de publicidad. *Elaborar circulares sobre publicación en SECOP. Durante el presente cuatrimestre se emitieron comunicaciones internas y recordatorios dirigidos a supervisores y dependencias responsables, reiterando la obligación de realizar la publicación oportuna, completa y conforme a la normatividad vigente de los documentos contractuales en la plataforma SECOP. Así mismo, en el marco del seguimiento efectuado por la Oficina Jurídica, se verificó la incorporación de dichas publicaciones en los procesos contractuales revisados, contribuyendo al fortalecimiento de los principios de transparencia y publicidad.		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 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 00035.26 – responsables de la oficina Jurídica, dirigida a Supervisores haciendo énfasis en el cumplimiento de los lineamientos de publicación, fortalecimiento del control y la planeación contractual, **(ii)** manejo de la carpeta única de gestión contractual y responsabilidad de la supervisión. **(iii)** Actualización e implementación del formato de estudios previos. **(iv)** se crea matriz contractual única en el que se adjunta el enlace: [0. 2026 Y NOVEDADES.xlsx](#). **(v)** emisión de comunicaciones internas y recordatorios dirigido a supervisores y dependencias responsables donde se reitera la obligación de realizar la publicación oportuna, completa y conforme a la normatividad en el aplicativo SECOP II.

No obstante, en la evaluación realizada a la gestión del riesgo del proceso contractual no se logró evidenciar los soportes de las acciones de control definidas para el riesgo 2 dentro de las que se definieron realizar capacitaciones, por consiguiente, se hace necesario para la próxima medición disponer del cumplimiento de la acción de manera completa.


Las evidencias pueden ser consultadas en el link:

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración	Fecha Última Modificación		Tipo de Documento: FORMATO
	2011-04-07	2025-12-16		Código: 51.29.06.27
	Versión 05			

811.16.01.00339.26

Página **13** de **65**

\\131.107.4.28\Informes_Planeacion\PLANEACION_DATOS\3. Programa de transparencia y ética pública\4. PROGRAMA_TRANSPARENCIA_2026\EVIDENCIAS JURIDICA

Gestión Judicial						
Ítem	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción de manejo
1	Posibilidad de afectación económica a la empresa como consecuencia de la falta de oportunidad en la defensa judicial, así como por la ocurrencia de acciones u omisiones que den lugar a la configuración de daño antijurídico.	Preventivo	*Contratar personal que apoye la defensa técnica de la Empresa. *Seguimiento a las actividades de los apoderados judiciales contratados a través de la matriz de procesos judiciales que se remiten mensualmente. Durante el presente cuatrimestre se efectuó seguimiento a los procesos judiciales activos mediante la actualización de la matriz de procesos judiciales con base en la información suministrada por los apoderados judiciales. La información consolidada sirvió de soporte para reportes institucionales y provisiones contables, y cuando fue necesario se solicitaron aclaraciones respecto del estado de los procesos. Así mismo, durante el periodo se contrataron tres (3) apoderados judiciales con el fin de fortalecer la representación y defensa técnica de los intereses de la empresa en los procesos judiciales a su cargo.		BAJO	Evitar

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 Tres (3) apoderados judiciales para la vigencia 2026, apoderada Disnarda Toloza Roso. Apoderado Rusbin Mogollón y Apoderado Ericson Humberto Martinez Vargas **(ii)** Matriz consolidada de procesos judiciales, **(iii)** reportes institucionales y provisiones contables.



Las evidencias pueden ser consultadas en el link: https://eicesp.sharepoint.com/:x:/s/Contratacion/IQAYerrgyzWZSKH_accGv3rAAYHDazRbzLvZS9I0RCvLK9U?e=gxEkwQ&wdLOR=c04156FE7-9117-4E21-A832-C5B8E7293426

\\131.107.4.28\Informes_Planeacion\PLANEACION_DATOS\3. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR_2026\Evidencias Control Disciplinario

En cuanto al proceso Judicial se sugiere adicionar como mecanismo de control el ejercicio de verificación del cumplimiento a la política de defensa del daño antijurídico como principal herramienta para la gestión eficaz de la defensa judicial institucional.

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 **15 acciones de control**, diseñadas para mitigar su impacto y probabilidad de ocurrencia. Estas acciones de control están orientadas al seguimiento,



	INFORMES			
	Fecha de Elaboración	Fecha Última Modificación		Tipo de Documento: FORMATO
	2011-04-07	2025-12-16		Código: 51.29.06.27
	Versión 05			

811.16.01.00339.26

Página **14** de **65**

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 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	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción de manejo
1	Posible inexactitud en la formulación y seguimiento a los planes y programas institucionales.	PREVENTIVO	<p>Informes trimestrales y semestrales de seguimiento// Verificación de la información reportada por las diferentes áreas, y son contrastados frente a los datos reportados en los indicadores de gestión y otros reportes.</p> <p>Los informes son reportados a los interesados internos y externos, además son publicados en la página web según corresponda.</p> <p>https://www.eaaay.gov.co/institucional/planeacion-estrategica/</p>		BAJO	EVITAR
2	Posibilidad de alteración de la información con el fin de presentar resultados satisfactorios.	PREVENTIVO	<p>coherencia en la información presentada en los informes parciales y el informe de gestión general y de rendición de cuentas// Verificación de la información reportada por las diferentes áreas, y son contrastados frente a los datos reportados en los indicadores de gestión y otros reportes.</p> <p>Los informes son reportados a los interesados internos y externos, además son publicados en la página web según corresponda.</p> <p>https://www.eaaay.gov.co/institucional/planeacion-estrategica/</p>		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.


Recomendaciones:

- Para el riesgo: Posibilidad de alteración de la información con el fin de presentar resultados satisfactorios. Se sugiere reconsiderar la tipología del riesgo considerando que se acerca más a un tipo de riesgo de corrupción mas no de gestión en el entendido que es un riesgo de fraude más crítico, se enmarca en lo que se conoce como fraude documental o fraude interno. Se realiza con la finalidad de obtener beneficios propios, para terceros o para evitar sanciones o consecuencias negativas por un bajo desempeño. Implica un uso indebido del poder o del acceso a sistemas para ocultar la verdadera gestión, engaña a las partes interesadas.

811.16.01.00339.26

Página **15** de **65**

Asimismo, debe hacerse de nuevo la valoración del riesgo inherente y residual y ampliar los controles.



PROYECTOS						
Ítem	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción 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	<p>1. Fortalecer la Oficina de Proyectos con Recursos Humanos y Técnicos que permitan la adecuada revisión estructuración de los proyectos APSB de acuerdo con los requisitos de la normas técnicas y legales vigentes.2. Actualizar 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.3. Presentar las solicitudes de viabilidad de proyectos a la Oficina Asesora de Planeación: Presentar todas las solicitudes sin excepción de proyectos internos y externos a la Oficina Asesora de Planeación para su incorporación y análisis en la Oficina de Proyectos. //1. Prioritario fortalecer la Oficina de Proyectos con recurso humano (tecnólogo), además de las herramientas de ofimática.</p> <p>2. Dada la dinámica en la actualización y/o modificación de las normas y marcos tarifarios, se requiere de forma paralela y/o complementaria la actualización de los procedimientos de formulación y viabilidad de proyectos.</p> <p>3. Es prioritario establecer puntos de control bajo un esquema único enmarcado en la planeación estratégica de los servicios, por tanto, toda solicitud de proyecto interno o externo debe de pasar por la Oficina Asesora de Planeación y esta a su vez por la Oficina de Proyectos; (no es posible controlar algo que no se conoce).</p>		ALTO	EVITAR
	DETECTIVO	<p>Conciliación mensual de inventarios de solicitudes frente a viabilidades expedidas. Inspecciones técnicas en campo. Seguimiento al tablero de hallazgos y alertas. //1. Se requiere realizar chequeo mensual de las solicitudes realizadas, frente a las viabilidades expedidas.</p> <p>2. Es necesario hacer inspecciones en campo, verificando lo aprobado vs lo adelantado en campo.</p> <p>3. Los controles en el tablero de hallazgos y alertas resultan fundamental en el seguimiento.</p>				

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. Se encontraron evidencias: para el control preventivo: **(i)** La realización de mesa de trabajo con la oficina asesora de planeación del 28 de enero donde se tratan los temas: 1. Revisión de funciones de cada cargo, 2. Planes de acción 2026, 3. Indicadores, 4. Acuerdo de gestión, 5. Educación ambiental. **(ii)** realización mesa de trabajo el 4 de febrero donde se tratan los siguientes temas: 1. Revisión de avances y 2. Revisión de funciones. **(iii)** Realización mesa de trabajo el 17 de febrero donde se trataron las temáticas: 1. Mesa de trabajo y 2. Revisión de funciones, se establece compromiso programas próxima reunión.

Para el control detectivo: **(i)** Manual de operación del banco de programas y proyectos de inversión actualizado, **(ii)** Comunicación oficial interna 813-3.16.03.01375.26 del 10 de abril de 2026 solicitud de los proyectos que se adelantan en el componente de acueducto y alcantarillado, **(iii)** Comunicación oficial interna 813-3.16.03.01377.26 del 10 de abril de 2026 solicitud de los proyectos que se adelantan en el componente de aseo.

Recomendaciones:


- Incorporar en los procedimientos internos el proceso de evaluación de proyectos, estableciendo criterios técnicos, financieros y de impacto.
- Integrar los modelos de disponibilidad y viabilidad de servicios en los

	<h1>INFORMES</h1>			
	Fecha de Elaboración	Fecha Última Modificación		Tipo de Documento: FORMATO
	2011-04-07	2025-12-16		Código: 51.29.06.27
	Versión 05			

811.16.01.00339.26



Página **16** de **65**

- procedimientos, como requisitos previos para la aprobación de proyectos.
- 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.
 - Fortalecer la articulación entre la oficina Asesora de Planeación – Proyectos y demás áreas para potenciar aun mas la transparencia y eficiencia en el uso de los recursos.
 - Disponer de los registros para ejercer control sobre los proyectos que se adelantan o presentan en la empresa y consolidar una base de datos institucional que permita evaluar el impacto y cumplimiento de los objetivos estratégicos.

TARIFAS						
Ítem	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción 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 normatividad aplicable.</p> <p>Durante la vigencia 2026, el equipo de Tarifas ha ejecutado de manera estricta las acciones de control preventivo contempladas para mitigar el riesgo de pérdidas económicas por fallas de aplicación normativa, logrando los siguientes hitos documentados:</p> <p>1. ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO: Se expidió la Resolución Interna No. 00054 de 2026, mediante la cual se modificaron los Costos Medios de Operación (CMO) debido a la variación de los Costos Unitarios Particulares. Asimismo, se realizó la indexación técnica y actualización de los costos de Administración, Operación e Inversión (CMA, CMO, CMI) aplicando el incremento del 4.17% del Índice de Precios al Consumidor (IPC). Esto se materializó en la aplicación legal para el Estrato 4 de un Cargo Fijo de \$10,249.85 y Cargo por Consumo de \$2,392.13 en Acueducto, y un Cargo Fijo de \$5,545.78 y Cargo por Consumo de \$1,323.99 en Alcantarillado, efectivos a partir de marzo de 2026, mitigando cualquier omisión normativa.</p> <p>2. ASEO: Se realizó el recálculo semestral completo de los costos económicos de referencia para el primer semestre de 2026 (Resolución Interna No. 00019 del 19 de enero de 2026) bajo los lineamientos del artículo 5.3.2.1.4 y el Título 2, Parte 3, Libro 5 de la Resolución CRA 943 de 2021. Adicionalmente, mediante la Resolución Interna No. 00124 del 16 de marzo de 2026, se actualizaron los costos económicos CCS, CRT y CTL según el artículo 125 de la Ley 142 de 1994, y mediante la Resolución Interna No. 00184 del 16 de abril de 2026 se indexó el costo de Disposición Final (CDF).</p> <p>3. REPORTES Y TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN: Se efectuó mensualmente el envío oficial de las tarifas al área de Facturación para su aplicación.</p>		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 el proceso 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 2026: **(i) acueducto y alcantarillado:** Resolución 00054.26 del 12 de febrero de 2026 – modificación de los costos medios de operación (CMO) por variaciones superiores al 5% en los costos unitarios particulares, se actualizan los costos de referencia por IPC y se establecen las tarifas de acueducto y alcantarillado **(ii) aseo** Resolución 00019.26 del 19 de enero de 2026 – se establecen los costos de referencia y se estiman las tarifas del servicio público de aseo para el primer semestre de 2026. **(iii)** Resolución 00124.26 del 16 de marzo de 2026 – Actualización de los costos económicos de referencia para las actividades de comercialización (CCS), Recolección y Transporte (CRT) y Tratamiento de Lixiviados (CTL) del servicio público de aseo, de conformidad con el artículo 125 de la Ley 142 de 1994. **(iv)** Resolución 00184.26 del 17 de enero de 2025 – por la cual se actualiza el costo económico de referencia para la actividad de Disposición Final (CDF) del servicio público de aseo de conformidad con el artículo 125 de la Ley 142 de 1994 . **(v)** Evidencias de las remisiones de las tarifas para aplicar para cada mes.

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
				Versión 05




811.16.01.00339.26

Página **17** de **65**

Recomendaciones:

Para el riesgo identificado: Pérdidas económicas generadas por la falta de aplicación de la normatividad tarifaria o su incorrecta aplicación, se recomienda considerar más consecuencias como son: investigaciones, Costos por sanciones y multas, sanciones, auditorías, Inestabilidad operativa: La necesidad de corregir constantemente la facturación o la incertidumbre jurídica puede paralizar o ralentizar las operaciones. Pérdida de incentivos: La ineficiencia en la gestión tarifaria puede provocar la pérdida de incentivos económicos que la norma otorga a las empresas cumplidas, lo anterior obedece a que es un riesgo operativo y de cumplimiento crítico.



- Garantizar el ejercicio continuo de seguimiento y control que evite incrementos excesivos en las tarifas.

Gestión Ambiental						
Ítem	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción 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	Base de datos de las solicitudes recibidas y gestiones realizadas para verificar el estado de la solicitud. *INFORMES DE LAS VISITAS REALIZADAS A LOS USUARIOS ESPECIALES *REGISTROS DE CERTIFICADOS Y AUTORIZACIONES DE VERTIMIENTOS OTORGADOS (Monitoreo y Vigilancia)		BAJO	Evitar
		Detectivo	Seguimiento a la base de datos de usuarios especiales.			
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	Aprobación de inclusión de costos ambientales en Estudios Previos de procesos contractuales.		Alto	Compartir
		DETECTIVO	Definición de formas de pago de compensaciones ambientales aprobadas por CORPORINOQUIA.			
		CORRECTIVO	Pago de compensaciones adeudadas a CORPORINOQUIA.			
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: *RESPUESTAS A ACTOS ADMINISTRATIVOS Y REQUERIMIENTOS DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS (Monitoreo y Vigilancia)		BAJO	Evitar
		Preventivo	Fortalecer comunicación interna con las oficinas de Archivo y Jurídica para conocer los requerimientos a tiempo. *RESPUESTAS A ACTOS ADMINISTRATIVOS Y REQUERIMIENTOS DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS (Monitoreo y Vigilancia)			

La oficina de Control Interno de Gestión desde su rol de evaluación y gestión de riesgos evidenció lo siguiente:

Dentro de la gestión ambiental y responsabilidad social ambiental se reportan tres riesgos, que una vez verificado el cargue de la correspondiente matriz diligenciada con los respectivos soportes, específicamente para el riesgo 2 no se registró ninguna información en la matriz ni se evidenciaron soportes, por lo que se concluye que no se gestionó de manera efectiva el riesgo.

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

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **18** de **65**

ambiental de la empresa.

A continuación, se relacionan las evidencias aportadas por el proceso:

(i) Se reporta **1 resolución** mediante la cual se otorga registro y autorización de vertimiento de aguas domésticas (ARnD) y **12 certificaciones** expedidas a usuarios que no requieren de registro y autorización de vertimiento de aguas residuales no domésticas. **(ii)** Se reportan dos formatos de visita de inspección de vertimientos al alcantarillado para aguas residuales no domésticas, **(iii)** se evidencian tres comunicaciones enviadas en cumplimiento a la resolución de Corporinoquia: Informe de avance del cumplimiento al Plan de Acción del PSMV, entrega formatos de Autodeclaración y reporte de agua captada, autodeclaración y registro de vertimientos (Tasas de uso y tasas retributivas), Comunicación autorización sanitaria favorable para concesión de aguas del Rio Cravo Sur.

El responsable del proceso ha registrado evidencias de cumplimiento, sin embargo, como oportunidades de mejora se recomienda que se fortalezcan esfuerzos para consolidar y efectuar seguimiento a la base de datos de las solicitudes recibidas y gestiones realizadas en cuanto a la autorización de vertimiento de aguas residuales, evidenciar la inclusión de costos ambientales en los estudios previos de los procesos contractuales, evidenciar gestiones de propuestas para las formas de pago de compensaciones ambientales aprobadas por Corporinoquia, disponer de un procedimiento para la verificación en documentación de los requerimientos realizados por la Empresa y por último, llevar las gestiones realizadas para el fortalecimiento de las comunicaciones internas con archivo y jurídica para conocer los requerimientos a tiempo.



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 link: \\131.107.4.28\Informes_Planeacion\PLANEACION_DATOS\3. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR_2026\Evidencias Gestión Ambiental y RSA\CERTIFICADOS Y REGISTROS

Recomendaciones

- Diligenciar de manera completa la matriz del riesgo, también es importante que se carguen de forma organizada todos los soportes.
- No menos importante, dar la relevancia que reviste el riesgo para la empresa, siendo menester implementar las acciones pertinentes.

Para el riesgo identificado No. 3. No contestar dentro de los plazos establecidos los requerimientos o actos administrativos emitidos por Corporinoquia y/o entidades de

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración	Fecha Última Modificación		Tipo de Documento: FORMATO
	2011-04-07	2025-12-16		Código: 51.29.06.27
	Versión 05			

811.16.01.00339.26


Página **19** de **65**

control, se recomienda ampliar las acciones de control incluyendo brindar la respuesta oportuna de los requerimientos del ente ambiental de manera que se subsane o mitigue la causa del riesgo que radica explícitamente en el hecho de no responder, de esta manera se garantiza que el control sea efectivo.

Se recomienda revisar y reformular la redacción de los riesgos de manera que no se describan como la negación de un control o fallas o desviaciones.

c) Control interno de Gestión:

Se tiene identificado un riesgo de gestión con enfoque preventivo, clasificado en zona de riesgo moderado, cuya opción de manejo es "Aceptar", en virtud de que su probabilidad de ocurrencia y su impacto no comprometen significativamente el logro de los objetivos estratégicos. No obstante, se mantendrá un monitoreo periódico para asegurar que no se presenten variaciones que requieran una reevaluación del tratamiento del riesgo.

Control Interno						
Ítem	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción de manejo
1	Presentar errores o inconsistencias en los informes o al evaluar la efectividad de los controles del sistema de control interno.	PREVENTIVO	Elaborar informes y auditorias de acuerdo a los soportes documentales y evidencias remitidas por las demás dependencias. La OCLG ha presentado de manera oportuna los diferentes informes bajo su responsabilidad, estos guardan la veracidad brindan información real y verificada, aportada por las dependencias, en cada uno de ellos se presentan recomendaciones para la mejora del sistema, se garantiza el cumplimiento ejecución del Plan Anual de Auditoría de la vigencia, todos los informes son de conocimiento de la gerencia y de interés público ya que están disponibles en la página web institucional en el siguiente enlace: https://www.eaaay.gov.co/institucional/control-interno-de-gestion/informes-control-interno-de-gestion/		BAJO	Aceptar

Durante este periodo, se ha evidenciado la ejecución de acciones de seguimiento y acompañamiento a los procesos de las oficinas que componen la estructura organizacional de la EAAAY EICE ESP. Estas acciones han sido registradas en el archivo documental de la Oficina de Control Interno de Gestión, lo cual permite su verificación y trazabilidad. Los resultados obtenidos del seguimiento y evaluación han sido socializados con las diferentes dependencias de la empresa mediante envío de correo electrónicos institucionales y la publicación en la página web oficial en el siguiente link: <https://www.eaaay.gov.co/institucional/control-interno-de-gestion/informes-control-interno-de-gestion/>

Este mecanismo de divulgación fortalece la transparencia y el acceso a la información por parte de los equipos de trabajo.

Recomendaciones:

- Una vez revisado el tipo de riesgo identificado para la oficina teniendo en cuenta las causas como la descripción del riesgo, se considera que debería replantearse y realizar

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **20** de **65**

el ajuste a un riesgo de tipología de corrupción, pues según lo registrado en la matriz este facilita que actos de corrupción pasen desapercibidos, se asocia a la falta de transparencia, ocultamiento de información, información sesgada. Para mitigar el riesgo de presentar errores o inconsistencias en los informes de control interno o al evaluar su efectividad, es crucial implementar un enfoque integral que combine controles preventivos, detectivos y correctivos. Basado en prácticas estándar de auditoría y gestión de riesgos. Además, considerar el hecho que es una oficina y que el riesgo debe dar alcance o cobertura al equipo que eventualmente apoye los ejercicios de auditoría o levantamiento de informes al que se debe enfocar jornadas de capacitación y actualización.

- En cuanto a las acciones de control establecidas para la mitigación del riesgo, es prudente y necesario ampliar en implementar acciones de control que aseguren la **calidad, integridad y trazabilidad** de dicha información. Estas acciones transforman la simple recepción de documentos en una auditoría basada en riesgos, así como implementar un enfoque integral que combine controles preventivos, detectivos y de supervisión, alineados con marcos reconocidos como COSO.

d) 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 pérdida de la información física. **1 riesgo de corrupción**, asociado a posibles conflictos de interés o manipulación indebida de información en el trámite de procesos disciplinarios.



Recomendaciones:

- Para el riesgo: Afectación de la reserva del proceso disciplinario y que dicha acción pueda comprometer el curso de la investigación disciplinaria, es necesario ampliar los controles pues se considera que una simple solicitud al proceso de tics sobre los riesgos que se puedan presentar sin implementar las acciones correspondientes por parte del líder de la oficina y su equipo de trabajo deja sin sustento al control, por esta razón, se considera oportuno y se solicita la revisión y ajuste al control ejemplos: Cifrado de información, Control de acceso y auditoría, Restricción de dispositivos externos, Custodia segura, Destrucción segura de documentos, Control de visitas.

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **21** de **65**

Control Disciplinario						
Item	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción 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. Para evitar el Vencimiento de términos se está haciendo seguimiento mensual al Excel de quejas y revisión de los procesos activos para evitar la caducidad y prescripción de estos. En la carpeta compartida por planeación se anexa las evidencias de cumplimiento de la acción durante el primer y segundo cuatrimestre, un archivo de Excel, seguimiento a los procesos a fin de verificar el estado de cada expediente (239 expedientes), organización y foliación del mismo.		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. Divulgación de esta actividad a las personas que hacen parte o laboran al interior de la oficina de Control Interno Disciplinario		BAJO	Evitar

Durante el periodo comprendido del 1 de enero y el 30 de abril de 2026, 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) Prescripción y vencimiento de términos, evidencias aportadas: **(i) el Formato Único de Inventario Documental – FUID** en el que se encuentran registrados todos los procesos disciplinarios desde el 13 de noviembre de 2002 al 14 de abril de 2026 como herramienta que permite llevar el control, facilita la consulta y da cumplimiento a la normativa archivista como es el diligenciamiento de este instrumento.

Riesgo 2) Pérdida de la información física que reposa en el área: **(i)** 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.

A pesar de los avances evidenciados, se identificó una debilidad en el procedimiento formal, debido a que no se presenta un procedimiento documentado para la verificación, actualización y foliación de los expedientes físicos y digitales. Esta ausencia puede generar inconsistencias en la gestión documental y afectar la integridad del proceso disciplinario.

9.3.2 RIESGOS PROCESOS SECRETARIA GENERAL.

Se presenta el análisis y complemento del seguimiento realizado a los riesgos identificados en los procesos de la secretaria 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 **29 riesgos** distribuidos de la siguiente manera: **(i)** 16 riesgos de gestión, **(ii)** 12 riesgos de corrupción, y, **(iii)** 1 riesgo digital.

Acciones de control implementadas: Se han definido un total de **53 acciones** de control para mitigar los riesgos identificados. Estas acciones se clasifican según su enfoque: **(i)** 23 acciones con enfoque preventivo, **(ii)** 1 con enfoque correctivo, y, **(iii)** 5 con enfoque detectivo.

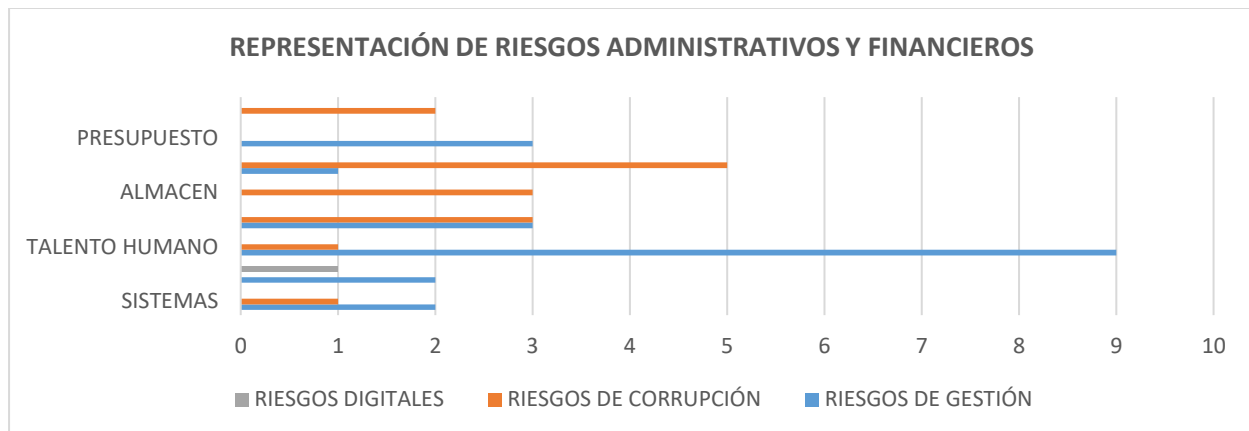
811.16.01.00339.26


Página **22** de **65**

Clasificación por nivel de riesgo: Los riesgos fueron clasificados según su nivel de criticidad en las siguientes zonas: **(i)** 12 riesgos en zona de riesgo bajo, **(ii)** 8 riesgos en zona de riesgo moderado, **(iii)** 9 riesgo en zona de riesgo alto.

Opción de manejo: En cuanto a las estrategias de manejo de los riesgos, se definieron las siguientes opciones: **(i)** 27 riesgos con opción de manejo: evitar, y **(ii)** 2 riesgos con opción de manejo: reducir.



Dependencias organizacional vigente estructura		Procesos	Gestión	Corrupción	Digital	Alto	Bajo	Moderado
Secretaría General								
Oficina de Contabilidad	1	Contabilidad	0	1	0	0	1	0
Oficina de Presupuesto	2	Presupuesto	3	0	0	0	1	2
Oficina de Tesorería	3	Tesorería	1	4	0	0	5	0
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	4	1	0	1	3	1
Oficina de SST.	7	Seguridad y salud en el trabajo	3	0	0	1	0	2
Oficina Tics y seguridad informática	8	Tics y seguridad informática.	2	0	1	2	1	0
TOTAL, RIESGOS			16	12	1	9	12	8
			29					



CONTABILIDAD						
Ítem	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción de manejo
1	Archivos contables con vacíos en la información	PREVENTIVO	Cumplimiento de los procedimientos establecidos en el sistema meci. CONTROL LIBRO DE DEVOLUCIONES DE CUENTAS		BAJO	EVITAR

Recomendaciones:

- Para el riesgo: Archivos contables con vacíos en la información, se recomienda






	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **23** de **65**

revisar y considerar la reformulación o el cambio por la causa: Generar órdenes de pago sin el lleno de requisitos buscando beneficiar a terceros que de acuerdo con los criterios en la identificación del riesgo sería este el riesgo y el riesgo definido sería una de las causas. Los archivos contables con vacíos en la información se consideran principalmente una **causa** (o causa raíz) que genera riesgos.

- 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 identificados en la secretaria general, donde se evidenció que solo se identifica un **riesgo de la Oficina de Contabilidad**, por lo que se recomienda la importancia de identificar y gestionar múltiples riesgos en el proceso contable, debido a que la empresa enfrenta diversos riesgos financieros que pueden afectar su estabilidad, esto es vital porque protege el patrimonio, garantiza la transparencia y asegura la toma de decisiones informada. Permite anticiparse a pérdidas, fraudes y errores materiales, evitando sanciones legales y manteniendo la confianza de las partes interesadas.
- Diseñar e implementar un sistema de trazabilidad que permita registrar y verificar el cumplimiento de los procedimientos contables y claros ya que no contar con esto representa un riesgo significativo para la transparencia y eficiencia en la gestión contable.
- Realizar capacitación, sensibilización y acompañamiento al personal de contabilidad sobre la importancia del cumplimiento de los controles internos y la gestión adecuada de los recursos.
- Actualizar los procedimientos de acuerdo con la nueva estructura organizacional de la EAAAY EICE ESP.

TESORERIA						
Ítem	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción 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	Control permanente y cambio de claves. Uso de tokens empresariales con códigos aleatorios irrepetibles. Única IP pública del computador para manejos bancarios. Cambio de claves periódicamente.		BAJO	EVITAR
2	Inclusión de pagos no autorizados	PREVENTIVO	Verificación de los soportes autorizados por la gerencia, dirección administrativa y contabilidad. soportes de pagos.		BAJO	EVITAR
3	Que no se cumpla con los embargos a realizar	PREVENTIVO	Base de datos actualizada en el sistema de información. relación de embargos		BAJO	EVITAR
4	Transferencia indebida de recursos	PREVENTIVO	Verificación de datos de la certificación bancaria con los datos del beneficiario del pago. Verificación certificaciones Bancarias		BAJO	EVITAR
5	Duplicidad de pagos a beneficiarios a través de giros electrónicos	DETECTIVO	verificación inmediata del giro por portal empresarial bancario. Soporte del giro.		BAJO	EVITAR

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

*Se hace la observación que dentro del proceso de monitoreo de los riesgos se eliminó un riesgo y se registra la justificación por el líder del proceso.

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)** cambio de claves aleatorias **(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 abril de 2026, los cuales se encuentran autorizados y respaldados por órdenes de pago y actos administrativos previamente aprobados. Se registran evidencias de muestra aleatoria realizada con el contrato 00034.26.

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **25** de **65**

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. Se registra la evidencia de comprobante de depósito judicial a nombre de Laura Pérez.



Riesgo 4: “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.** Se evidencia certificación del banco Davivienda.

Riesgo 5: “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 abril de 2026. Se registran evidencias de verificación por giro por el portal empresarial bancario sobre muestra aleatoria realizada con el contrato 00034.26.

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

- Para el riesgo identificado: 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, se recomienda revisar y ajustar a la tipología riesgo tecnológico/digital, ciberseguridad o de seguridad de la información, teniendo en cuenta que el hackeo o mal uso de datos entran aquí como una falla en la seguridad tecnológica.
- Para el riesgo: Que no se cumpla con los embargos a realizar, se recomienda incluir otras causas como que conlleva serias sanciones, incluyendo la responsabilidad solidaria por los valores no retenidos y multas. Y considerar otras acciones de control de manera que se fortalezca la gestión del riesgo como son: Alertas Automatizadas en Nómina/Tesorería: Configurar el sistema de nómina para que impida el pago total si existe una alerta de embargo activa, forzando la retención del porcentaje ordenado. Capacitación del Personal: Instruir al equipo de nómina y tesorería sobre la obligatoriedad del cumplimiento y las sanciones por desacato.
- Para el riesgo: Transferencia indebida de recursos se recomienda ampliar las




	INFORMES			
	Fecha de Elaboración	Fecha Última Modificación		Tipo de Documento: FORMATO
	2011-04-07	2025-12-16		Código: 51.29.06.27
	Versión 05			

811.16.01.00339.26



Página **26** de **65**

consecuencias teniendo en cuenta que es un riesgo crítico, podrían considerarse: Pérdida Económica Directa, Dificultad en la Recuperación, Costos Operativos y de Auditoría, Consecuencias Legales y Penales, Procesos Penales, Acciones Civiles, Investigaciones por Lavado de Activos, Daño a la Imagen, Pérdida de Clientes, Dificultad para Atraer Inversión, Sanciones de Entidades Reguladoras, Daño al Control Interno.

- Para el riesgo duplicidad de pagos a beneficiarios a través de giros electrónicos similar situación que el anterior, se recomienda ampliar las opciones de consecuencias, en razón a que genera consecuencias críticas que afectan tanto la salud financiera de la empresa como su reputación y cumplimiento normativo. Considerarse: Fuga de efectivo y pérdidas, Altos costos administrativos, Distorsión en estados financieros, Irreversibilidad de giros, Sanciones por apropiación indebida, problemas de auditoría, Explotación por fraude, Relaciones tensas. En cuanto a los controles, para mitigar el riesgo de duplicidad de pagos a beneficiarios a través de giros electrónicos, es crucial implementar un enfoque integral que combine controles preventivos (antes del pago) y detectives (después del pago), utilizando la automatización y la segregación de funciones.
- Fortalecer los mecanismos de autenticación y establecer políticas claras de seguridad informática.
- Capacitar al personal en buenas prácticas de seguridad digital y manejo responsable de la información.
- Actualizar los procedimientos de acuerdo con la nueva estructura organizacional de la EAAAY EICE ESP.

PRESUPUESTO						
Ítem	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción de manejo
1	Ejecución de movimientos presupuestales sin el cumplimiento de los requisitos legales o sin la expedición previa del acto administrativo correspondiente.	PREVENTIVO	Garantizar el cumplimiento de la normativa vigente y de los procedimientos internos establecidos por la entidad. Los movimientos presupuestales realizados se encuentran soportados bajo los respectivos actos administrativos. Se adjunta evidencia de actos administrativos.		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	Establecer un procedimiento formal para que la recepción de cuentas se realice inicialmente en el área de presupuesto, permitiendo su validación previa antes de continuar con el flujo hacia contabilidad. La recepción de las cuentas las está realizando el área de contabilidad mediante la verificación de la documentación correspondiente para sus pagos, el área de presupuesto genera como insumo un documento de trazabilidad de los registros presupuestales correspondientes.		BAJO	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	Diseñar e implementar un tablero de control que permita realizar seguimiento en tiempo real a la ejecución de los rubros presupuestales conforme a la planeación inicial. Se está terminando de preparar el Dashboard para contar con el insumo final en el próximo trimestre.		BAJO	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

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **27** de **65**

Riesgos, así como la ejecución de dos de las 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 dos (2) 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. El área de presupuesto genera un documento de trazabilidad de los registros presupuestales correspondientes.

Como oportunidad de mejora es implementar procedimiento ajustado y 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, como oportunidad de mejora es indispensable poner en práctica los programado para el mes de noviembre de 2025, que consistía en 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:

- Fortalecer la definición de 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.
- Implementar el procedimiento ajustado 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.

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **28** de **65**

ALMACÉN						
Item	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción de manejo
1	Posibilidad de pérdida de activos que se encuentran en diferentes sitios fuera de la empresa.	DETECTIVO	Seguimiento al procedimiento del inventario por dependencias. //Se realizan el conteo de inventarios físicos periódicos por responsable. Cada Servidor Público es responsable por el inventario que tenga a su cargo. Se realizan la conciliación de los inventarios físicos con respecto a los que están en las bodegas. Se realiza conciliación mensual con contabilidad.		BAJO	EVITAR
2	Posibilidad de fraude durante la preparación de la baja o entrega del bien, equipos o materiales.	PREVENTIVO	Revisión por lo menos una vez al año de los bienes a dar de baja por el comité. //Revisión por lo menos una vez al año de los bienes a dar de baja por el comité y levantar la respectiva acta. La oficina de Almacén proporciono inventario de inservibles para realizar la baja de los productos de propiedad de la empresa.		BAJO	EVITAR
3	Posibilidad de recibir productos con características o cantidades distintas a las solicitadas, alteración de documentos soporte.	PREVENTIVO	Recibir los elementos, materiales e insumos realizando actas de recibo con especificaciones del contrato y acta de inspección y verificación de los productos adquiridos. //Seguimientos a los productos recibidos frente a las especificaciones de los contratos. Constantemente se realiza verificación de las especificaciones de cada elemento que se recibe antes de realizar el comprobante de ingreso y se pide concepto al supervisor de cada contrato para la verificación de dichas características.		BAJO	EVITAR

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:

Riesgo 1: "Posibilidad de pérdida de activos que se encuentran en diferentes sitios fuera de la empresa". Fundamental ejercer el control interno sobre los bienes asignados a los funcionarios, se registran las siguientes evidencias: **(i)** Certificaciones y consolidaciones de consumo y devolutivos de enero a marzo.







Riesgo 2: "Posibilidad de fraude durante la preparación de la baja o entrega del bien, equipos o materiales.", la Oficina de Almacén proporcionó: **(i)** Auxiliar almacén por tipo listado elementos bodega de bajas (Inventario de inservibles para dar de baja).

Riesgo 3: "Posibilidad de recibir productos con características o cantidades distintas a las solicitadas, alteración de documentos soporte. Dentro de las acciones de control que se implementan desde la oficina de almacén está la de verificar permanentemente el cumplimiento de las especificaciones de los elementos antes de emitir el comprobante de ingreso y soportado con el concepto previo del supervisor.

Las evidencias pueden ser consultadas en el siguiente link:
 \\131.107.4.28\Informes_Planeacion\PLANEACION_DATOS\3. Programa de transparencia

Recomendaciones:

- Validar que el inventario esté firmado y fechado por el responsable del almacén.
- Formalizar un cronograma anual de revisión de bienes por parte del comité.
- Actualizar los procedimientos de acuerdo con la nueva estructura organizacional de la EAAAY EICE ESP.

ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA						
Ítem	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción de manejo
1	Falta de vigilancia en las oficinas del Archivo	PREVENTIVO	Solicitar apoyo a la Empresa de Vigilancia para que realicen una ronda por el sector. //		BAJO	EVITAR
2	Perdida de la información almacenada en los servidores	PREVENTIVO	Adquisición de espacio en la nube que permita almacenar la información. // Alojamiento en la nube del servicio QFDocument.		BAJO	EVITAR
3	Fuga de la información y trazabilidad de documentos históricos de la Empresa al no ser registrados en la Oficina de Archivo.	PREVENTIVO	Cumplimiento de lo establecido en el procedimiento de Ventanilla Única. /CIRCULAR 00032. PLANILLAS DE TRANSFERENCIAS /		BAJO	EVITAR
4	Hurto o uso inadecuado de documentos (Alteración de la integridad de expedientes y radicados)	PREVENTIVO	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. //PLANILLAS DE RADICACIÓN		BAJO	EVITAR
5	Alteración en los documentos	PREVENTIVO	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. //CAPACITACIÓN SOBRE EL USO ÓPTIMO DEL QFDOCUMENT		BAJO	EVITAR
6	No reporte oportuno de información a los entes de control u otros interesados	PREVENTIVO	Centralizar la información en el archivo central. //CAPACITACIÓN SOBRE EL USO ÓPTIMO DEL QFDOCUMENT		BAJO	EVITAR

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

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **30** de **65**

Riesgo 3: “Fuga de la información y trazabilidad de documentos históricos de la Empresa al no ser registrados en la Oficina de Archivo”. Se evidencian acciones de control para mitigar el riesgo. (i) Circular 00032.26 Lineamientos para la presentación de informes y anexos en el proceso de digitalización en la serie de contratos, **(ii)** Planillas de transferencia documental y listados de expedientes.

Riesgo 4: “Hurto o uso inadecuado de documentos (Alteración de la integridad de expedientes y radicados)”. Durante la revisión se evidenció (i) listado de expedientes y transferencias documentales de algunas áreas, el cumplimiento de las acciones de control implementadas para mitigar este riesgo es limitadas. 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.

Riesgo 5: “Alteración en los documentos.”, Durante la revisión se evidenció como acciones de control implementadas para mitigar el riesgo de alteración documental **(i)** sensibilización y capacitación a funcionarios sobre Producción documental y manejo de Qf Document. 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”. Se hace acompañamiento desde la oficina para las transferencias documentales y capacitación en manejo adecuado del Qf Document. Sin embargo, es necesario fortalecer los procesos de seguimiento y verificación del cumplimiento de los compromisos institucionales frente a los entes de control dentro de los plazos establecidos, de manera que evite generar consecuencias legales, sanciones, pérdida de credibilidad institucional y afectación en la toma de decisiones.

Las evidencias pueden ser consultadas en: \\131.107.4.28\Informes Planeacion\PLANEACION DATOS\3. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR_2026\EVIDENCIAS ARCHIVO

Recomendaciones:

- Para el riesgo identificado como: Falta de vigilancia en las oficinas del Archivo, se recomienda ampliar las consecuencias en las que la empresa se vería afectada en caso de materializarse el riesgo no solamente el hurto, podrían ser: Dificil localización y retrasos, Duplicación de documentos, Reducción de la productividad,



	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **31** de **65**

Fuga de datos, Falta de trazabilidad, Multas y sanciones, Incapacidad ante auditorías, Daño a la imagen y reputación, Costos financieros, ya que es un riesgo crítico que expone a la organización a diversas consecuencias negativas, impactando tanto la integridad de la información como la continuidad operativa y la reputación. De igual manera es necesario ampliar los controles como: Digitalización, Implementar una bitácora de quién entra y qué documentos retira, Control de acceso.






- Para el riesgo: Perdida de la información almacenada en los servidores, se recomienda revisar y considera manejarlo como un riesgo de tipo digital, en concordancia con la acción de control y el mismo riesgo como tal.
- Para el caso de los demás riesgos identificados para el proceso se recomienda incluir dentro de los controles la realización de jornadas de capacitación, el acompañamiento, orientación y seguimiento por parte del grupo A y C al personal, en razón a que es primordial que se divulguen procedimientos de archivo, así como instructivos, guías, planes, programas y demás instrumentos del quehacer archivístico que ayuden a minimizar la ocurrencia de estas eventualidades. No es cuestión exclusiva de elaborar y documentar, sino que se debe enfocar en la gestión del conocimiento documentado, teniendo en cuenta además la responsabilidad del grupo de archivo y correspondencia de transferir precisamente ese conocimiento.
- Para el riesgo: No reporte oportuno de información a los entes de control u otros interesados, es oportuno recomendar revisar y considerar ajustarlo al tipo de riesgo de corrupción y la zona del riesgo, pues se considera un riesgo de corrupción de alto impacto, ya que se define el riesgo de corrupción como la posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado. La falta de reporte se clasifica como una omisión que facilita la opacidad. Asimismo, se generan otros factores como son: ocultamiento de irregularidades, falta de transparencia, favorecimiento de prácticas, que a su vez desencadenan reportes extemporáneos, información errónea o incompleta a los grupos de interés.
- Si bien es cierto se tiene una evidencia para el riesgo 5, es necesario ejecutar las demás acciones de control dada la criticidad del riesgo si los controles no son eficaces o por el contrario muy débiles.
- 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.

	INFORMES			
	Fecha de Elaboración	Fecha Última Modificación		Tipo de Documento: FORMATO
	2011-04-07	2025-12-16		Código: 51.29.06.27
				Versión 05

811.16.01.00339.26

Página **32** de **65**

- Establecer procedimientos de trazabilidad que incluyan responsables, fechas y ubicación física o digital de los documentos.
- Actualizar los procedimientos de acuerdo con la nueva estructura organizacional de la EAAAY EICE ESP.

TALENTO HUMANO						
Ítem	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción de manejo
1	Alteración de las hojas de vida (certificaciones de estudio y laborales)	PREVENTIVO	• Verificación de la información suministrada con las entidades públicas • Verificación de la experiencia reportada con la respectiva empresa // Se diseñó la estrategia de revisar los antecedentes de todos los trabajadores, circular 0067.26		BAJO	EVITAR
2	No llevar control, de la edad de los prepensionados	PREVENTIVO	Realización de Protocolo de Prepensionados // Se cuenta con protocolo de prepensionados, se está realizando la revisión y apoyando que se completen los registros por parte de la Empresa, para la vigencia 2026, se ha pensionado un trabajador y estamos adportas de otro trabajador pensionado.		BAJO	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. // Se cuenta con protocolo actualizado y socializado.		BAJO	EVITAR
4	Riesgos legales y normativos, financieros, éticos y reputaciones, operativos e institucionales.	PREVENTIVO	Realización Protocolo de Impedimento y Recusación por Conflicto de interés. // Se cuenta con protocolo actualizado y socializado.		BAJO	EVITAR
5	1. Resistencia al cambio 2. Falta de capacitación 3. Riesgo reputación si no se cumple lo propuesto 4. Incompatibilidad con otras políticas internas 5. Riesgo de sobrecarga administrativa 6. Falta de seguimiento y evaluación	PREVENTIVO	Actualización Plan de transparencia y ética pública. // Se está trabajando el documento para su presentación.		BAJO	EVITAR

Durante el periodo de seguimiento y evaluación, la Oficina de Control Interno de Gestión observó que la gestión del talento humano presenta evidencias de cumplimiento de las acciones de control propuestas para evitar la materialización de diversos riesgos.

Talento Humano registrar las siguientes evidencias de cumplimiento en la gestión de los riesgos de su proceso.

Para el riesgo 1. **(i)** Circular 00067.26 de 20 de abril de 2026 lineamientos para dar cumplimiento actualización SIGEP II, Declaración bienes y Rentas y entrega de certificado REDAM, **(ii)** soporte de notificación de la circular.

Para el riesgo 2. **(i)** listado de gestión relación detallada tiempo cotizado, fecha ingreso en calidad de prepension, controles de la comunicación enviada por la empresa y recibida por parte del trabajador, **(ii)** Resoluciones por terminación contrato de trabajo por reconocimiento de pensión de vejez 00075.26 y 00239.26.

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **33** de **65**

Para el riesgo 3. **(i)** Circular 00072.26 socialización del protocolo para la prevención, atención y seguimiento del acoso laboral. **(ii)** soporte de notificación de la circular (protocolo), **(iii)** Documento Protocolo para la prevención, atención y seguimiento del acoso laboral.

Para el riesgo 4. **(i)** Circular 00078.26 Socialización del protocolo para la declaración y gestión de conflicto de intereses, impedimentos y recusaciones, **(ii)** soporte de notificación de la circular, **(iii)** Documento Protocolo para la declaración y gestión de conflicto de intereses, impedimentos y recusaciones y **(iv)** Anexo a – formato declaración Anual de intereses.



Para el riesgo 5. No se dispone de soportes de cumplimiento, no obstante, se deja observación de la importancia de revisar y verificar la responsabilidad del proceso que debe formular el programa de transparencia.

Las evidencias pueden ser consultadas en: \\131.107.4.28\Informes Planeacion\PLANEACION DATOS\3. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR_2026\EVIDENCIAS TALENTO H

Recomendaciones:

- Para el riesgo: No llevar control, de la edad de los prepensionados, se recomienda no hacer uso de la negación del control reformular la redacción, asimismo, se recomienda ampliar el control no solo a la Realización de Protocolo de Prepensionados sino a implementar y verificar su cumplimiento, pues en si solo no se garantiza su efectividad.
- En cuanto a las consecuencias ampliar en: violación a la estabilidad laboral reforzada (en caso de despido sin justa causa, Daño a la Reputación y Costos Procesales; y se recomienda ampliar acciones de control: realizar auditorías anuales o semestrales de la edad del personal y la proyección de semanas cotizadas para evitar estas contingencias.
- Para el riesgo: Riesgos legales y normativos, financieros, éticos y reputacionales, operativos e institucionales, se recomienda evitar la frase riesgo legal, ...ya que es demasiado vaga, un riesgo debe describir un evento concreto y su consecuencia. En su lugar, detalle la acción específica (incumplimiento, cambio normativo, litigio) y su impacto (multa, suspensión), es un error común confundir el **nombre o la categoría** del riesgo con su **descripción**. Decir simplemente que "es un riesgo legal" no describe el evento; solo lo clasifica. Ejemplo: "Riesgo de **sanciones financieras** por la omisión involuntaria de reportes regulatorios ante las autoridades competentes".

Se registran: 1. Resistencia al cambio 2. Falta de capacitación 3. Riesgo reputación si no




	INFORMES			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **34** de **65**

se cumple lo propuesto 4. Incompatibilidad con otras políticas internas 5. Riesgo de sobrecarga administrativa 6. Falta de seguimiento y evaluación, se combina lo que podrían ser causas, asimismo se recomienda ser más específico y definir un solo riesgo, ya que dificulta la gestión eficaz de los mismos, la principal razón es que cada riesgo suele tener causas distintas, impactos diferentes y, por tanto, requiere acciones de mitigación específicas. Dificulta la evaluación de probabilidad e impacto, impide la asignación de responsables, complica el diseño de planes de mitigación y genera confusión y falta de claridad.

- Es importante, revisar, analizar y replantear quien se considera el proceso responsable de formular el programa de transparencia y ética pública o en su defecto establecer otro mecanismo de control ejemplo formular plan de capacitación, plan de gestión del cambio, o incluso el plan de gestión estratégica o plan de gestión de riesgos corporativos.
- Fortalecer los procesos de capacitación y sensibilización sobre los riesgos institucionales
- Actualizar los procedimientos de acuerdo con la nueva estructura organizacional de la EAAAY EICE ESP.

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO						
Item	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción de manejo
1	Vinculación de personal no idóneo	PREVENTIVO	Actualización profesiograma y versión controlada de los exámenes médicos ocupacionales de ingreso. *cumplimiento de las responsabilidades en SST por parte de los trabajadores *creación de comité de incapacidades.// El área de Seguridad y Salud en el Trabajo realiza seguimiento periódico al cumplimiento de las acciones preventivas establecidas en el proceso, mediante la articulación con la IPS contratada (contrato 00030,26) para la ejecución de los exámenes ocupacionales y la actualización del profesiograma por cargo; en este sentido, se lleva un control permanente de los perfiles ocupacionales, garantizando que cada trabajador cuente con su valoración médica acorde a los riesgos del cargo. Así mismo, se evidencia la implementación efectiva de acciones preventivas relacionadas con la actualización del profesiograma a través del contrato vigente con la IPS, el cual incluye la evaluación médica ocupacional y la definición de perfiles por cargo, asegurando la idoneidad del personal vinculado y el cumplimiento de los lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. (se anexa evidencias en la ruta indicada).		MODERADO	EVITAR
2	Falta de programa de inspecciones de seguridad de SG-SST	DETECTIVO	Construcción de expedientes ocupacionales de los trabajadores.// Se realiza seguimiento continuo al avance en la construcción, organización y actualización de los expedientes ocupacionales del personal activo e inactivo, garantizando la trazabilidad documental y el cumplimiento de la normatividad vigente; en este sentido, el área de Seguridad y Salud en el Trabajo ha adelantado el proceso de clasificación de los expedientes ocupacionales, diferenciando el personal activo e inactivo, encontrándose actualmente en la etapa de construcción de los expedientes del personal inactivo para su posterior entrega al área de Talento Humano y su respectivo archivo institucional. De igual manera, se proyecta la estructuración integral de los expedientes ocupacionales del personal activo en formato físico y digital, con el fin de fortalecer la gestión documental, facilitar el acceso oportuno a la información y apoyar la toma de decisiones; así mismo, se establece que la documentación obligatoria en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo permanecerá bajo custodia del área SST, conforme a los lineamientos legales vigentes. (se anexa evidencias en la ruta indicada).		MODERADO	REDUCIR
3	Articulación entre áreas (talento humano-SST)	PREVENTIVO	articulación entre áreas (talento humano-SST) *actualización de programa de ausentismo entre áreas.// Se realiza el monitoreo permanente de la articulación entre el área de Talento Humano y Seguridad y Salud en el Trabajo para la gestión del ausentismo laboral, mediante el análisis consolidado de la información clasificada por tipo de evento, incluyendo accidentes de trabajo, enfermedades laborales y causas comunes; en este contexto, se evidencia una adecuada coordinación interáreas, donde Seguridad y Salud en el Trabajo efectúa el seguimiento específico al ausentismo derivado de accidentes de trabajo y posibles enfermedades laborales, mientras que el área de Talento Humano gestiona el ausentismo asociado a vacaciones, permisos, licencias e incapacidades de origen común, permitiendo una trazabilidad integral, oportuna y controlada del indicador. Así mismo, se deja constancia de que el procedimiento de ausentismo se encuentra actualmente en proceso de actualización y ajuste conforme a la normatividad vigente, con el propósito de fortalecer su alcance y cumplimiento legal; adicionalmente, se cuenta con el Contrato No. 00031.26 con el médico especialista en medicina ocupacional y laboral, mediante el cual se realiza seguimiento periódico cada quince (15) días para el análisis de casos ocupacionales, garantizando una revisión técnica continua que fortalece la toma de decisiones y la gestión integral del ausentismo dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.		ALTO	REDUCIR

La Oficina de Control Interno de Gestión, realiza la evaluación a la gestión de los riesgos del proceso y registra lo siguiente:

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26



Página **35** de **65**

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. Se evidencian avances en: **(i)** Contrato 00030.26 para prestar los servicios de exámenes médicos y pruebas de laboratorio y evaluación de los factores de riesgo psicosocial, requeridos para el desarrollo laboral de los empleados públicos y trabajadores oficiales de la empresa de acueducto, alcantarillado y aseo de Yopal”, **(ii)** Contrato 00031.26 prestación de asesoría médico y jurídico ocupacional, en todo lo relacionado con el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo - sgsst, y demás responsabilidades en material ocupacional, **(iii)** Formato Matriz Análisis de riesgos, **(iv)** Hoja de vida y soporte del profesional medico ocupacional contratado para apoyo a la unidad.

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. Se registra la evidencia **(i)** relación de exámenes parcial enero y febrero como mecanismo de control, **(ii)** informe de supervisión de SST en cumplimiento de las actividades de apoyo.

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, **(v)** Se realiza el monitoreo permanente de la articulación entre el área de Talento Humano y Seguridad y Salud en el Trabajo para la gestión del ausentismo laboral, mediante el análisis consolidado de la información clasificada por tipo de evento, incluyendo accidentes de trabajo, enfermedades laborales y causas comunes; en este contexto, se evidencia una adecuada coordinación interáreas, donde Seguridad y Salud en el Trabajo efectúa el seguimiento específico al ausentismo derivado de accidentes de trabajo y posibles enfermedades laborales. Las evidencias pueden ser consultadas en:

[\\131.107.4.28\Informes Planeacion\PLANEACION DATOS\3. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR 2026\EVIDENCIAS SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.](#)


	INFORMES			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	



811.16.01.00339.26

Página **36** de **65**

Recomendación:



- Para el riesgo: articulación entre áreas (talento humano-SST), se recomienda revisar y complementar la redacción del riesgo porque el trabajo articulado entre las áreas no genera un riesgo al contrario ayuda a minimizar su ocurrencia, lo que si debe llevar la descripción es términos como: desarticulación, desalineación estratégica.
- La hoja de vida función pública del médico ocupacional no registra firma por parte del área de talento humano.
- 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.

GESTIÓN DE TICS						
Ítem	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción 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	<ul style="list-style-type: none"> •Se cuenta con un NAS para el almacenamiento de carpetas compartidas, garantizando centralización y disponibilidad de la información. •Los servidores están configurados para ejecutar copias de seguridad programadas de acuerdo con el procedimiento establecido. •Se mantiene activo el contrato de servicio de antivirus y seguridad perimetral, asegurando protección continua contra amenazas y accesos no autorizados. •Se realizan mantenimientos preventivos y correctivos en equipos y sistemas para garantizar su operatividad. •Se capacita y orienta a los funcionarios en la correcta ejecución de procesos de Backup y buenas prácticas de seguridad informática. •Se renovaron 57 computadoras mediante contrato de Leasing, garantizando la modernización de los equipos de usuario final. Con esta renovación se logra un incremento en la productividad, reducción de fallas técnicas y homogeneización de la plataforma de trabajo. •Se realizó el cambio del servidor de dominio, fortaleciendo la infraestructura tecnológica de la organización. Este ajuste garantiza una administración más eficiente de usuarios, equipos y recursos de red, mejora la seguridad mediante políticas centralizadas y asegura mayor disponibilidad de los servicios internos. Además, la actualización permite compatibilidad con nuevas aplicaciones y sistemas operativos, optimizando el rendimiento y la continuidad de las operaciones. •En el área de respaldo energético, se ejecutó el mantenimiento preventivo de las UPS, asegurando la continuidad operativa y la protección de los equipos críticos frente a posibles fallas eléctricas. Esta acción refuerza la estrategia de disponibilidad y confiabilidad de la infraestructura tecnológica. •Se adquirieron dos nuevas UPS, una para el área Comercial, la cual permite garantizar la continuidad del suministro eléctrico en los equipos críticos de la organización y una para el DATACENTER. Este sistema de respaldo asegura la protección frente a interrupciones o fallas de energía, evitando pérdidas de información y afectaciones en la operatividad de los de los equipos de cómputo y demás dispositivos esenciales. •El contrato de los servicios en la nube (Oracle Cloud) para el sistema ERP-SJT, otro para el sistema Gestión Documental QFDOCUMEN y otro para nuestro portal web www.eaay.gov.co se encuentra vigentes, lo que garantiza la continuidad en el almacenamiento y procesamiento de la información corporativa, asegurando la estabilidad de los servicios digitales de la organización. •Finalmente, queda pendiente el Diagnostico y demás procesos, para la implementación del protocolo de comunicación IPv6, acciones necesarias para completar el proceso de modernización tecnológica y asegurar la compatibilidad con estándares de conectividad actuales. 		MODERADO	EVITAR

	INFORMES			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
				Versión 05

811.16.01.00339.26

Página **37** de **65**

2	Ataque a las plataformas informáticas, generando afectación del servicio por no disponibilidad de las mismas	PREVENTIVO	<ul style="list-style-type: none"> •El servicio de internet se encuentra activo, lo que garantiza la conectividad y la continuidad de las operaciones en la organización. Este aspecto es fundamental para el funcionamiento de los sistemas y el acceso a las plataformas en la nube. •Se realizaron mantenimientos a los equipos de cómputo con el apoyo del personal del SENA, fortaleciendo la confiabilidad de los equipos y asegurando su óptimo desempeño. Esta acción contribuye a prolongar la vida útil de los dispositivos y a reducir posibles fallas en el entorno de trabajo. 		MODERADO	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)	CORRECTIVO	<ul style="list-style-type: none"> •La implementación del protocolo de comunicación IPv6 constituye una acción estratégica necesaria para completar el proceso de modernización tecnológica y asegurar la compatibilidad con los estándares de conectividad actuales. La puesta en marcha de este proceso no depende de la oficina de sistemas para la autorización de los recursos, ya que estos son asignados directamente por la Gerencia, garantizando así la disponibilidad y el respaldo institucional requerido para llevar a cabo la ejecución y puesta en acción de la iniciativa. 		BAJO	EVITAR

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.

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)** contrato 00034.26 mantenimiento correctivo y preventivo a todo costo **(v)** se realizó la adquisición de antivirus , **(vi)** contrato 00028.26 adquisición de dos ups una para el área comercial y la otra para el Data Center, **(vii)** contrato 00072.25 adquisición de dispositivo de seguridad perimetral Firewall que permite fortalecer la infraestructura de seguridad informática , **(viii)** el contrato 00063.25 servicio de hosting alojamiento en la nube, mantenimiento soporte técnico y actualización del Software QfDocument **(ix)** contrato 00427320 servicios tecnológicos Microsoft 365, contrato 0036139957 equipos de cómputo mediante modalidad de leasing.

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

	INFORMES			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **38** de **65**

de Wi-Fi para las dependencias de la EAAAY (sede principal. Relleno sanitario, Ptar y Ptap definitiva). Adicionalmente cuenta con apoyo a los procesos de mantenimiento con personal del SENA

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 mediante contrato 00063.25 servicio de hosting alojamiento en la nube, mantenimiento soporte técnico y actualización del Software QfDocument. La Oficina de TIC y Seguridad Informática ha implementado medidas preventivas solidas que mitigan el riesgo de ataques informáticos y aseguran la continuidad del servicio.

Recomendaciones:

- Para el riesgo: Pérdida de información por daños en la infraestructura de hardware (servidores, dispositivos de almacenamiento, equipos de cómputo, suiches y/o dispositivos de red), se recomienda revisar la clasificación del riesgo, pues según la redacción de las causas le apunta más a un riesgo tecnológico/digital o de seguridad de la información, ya que se origina por el fallo, obsolescencia o daño físico de los activos tecnológicos necesarios para procesar y almacenar datos, afectando la disponibilidad, integridad y confidencialidad.
- 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:
 \\131.107.4.28\Informes_Planeacion\PLANEACION_DATOS\3. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR_2026\Evidencia Tic y Seguridad informática

8.3.3 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 13** – Riesgos de Gestión 6 y Riesgos de corrupción 5 y digital 2. **Clasificación por enfoque de control:** Preventivo 4 riesgos – Correctivo: 1 riesgo –



811.16.01.00339.26

Página **39** de **65**

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	(1)	0	3	0	0
Dirección Gestión de Usuarios y Comercialización.	Dirección Gestión de Usuarios y Comercialización.	2	1(2)	2	2	1	2
	Reliquidación de facturación.	0	1	0	0	1	0
	Proceso de notificación.	1	0	0	0	1	0
	PQR	1	1	0	0	3	0
TOTAL, RIESGOS		6	4	2	5	6	2
				13			



RESPONSABILIDAD SOCIAL Y GOBIERNO CORPORATIVO						
Ítem	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción 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	A) Contar con el Marco de Gobierno Corporativo de la EAAAY. Se cuenta con la oficina de Gobierno corporativo y RSE, que se encuentra realizando un trabajo articulado para mantener la imagen institucional, presencia en territorios y atención a comunidades. B) Establecer un plan de divulgación del marco de gobierno con sus correspondientes indicadores. Como medida de divulgación de las estrategias de comunicación a los grupos de interés, se está haciendo uso de las herramientas de redes sociales, en especial Facebook nuestro medio de comunicación de mayor impacto, seguido de página web y grupos de telefonía WhatsApp. C) Definir un plan de relacionamiento con los grupos estratégicos. Contamos con la caracterización de grupos de valor e interés para la EAAAY, se encuentra publicado en la página web. Se continúa en actualización y recolección de datos para lograr actualizar los grupos de comunidades. Hemos logrado acercamiento con comunidades en territorio, abanderando el tema de reducción de pérdidas, y se centra objetivo en los Asentamientos.		MODERADO	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	A) Definir la política de comunicaciones de la EAAAY. Para el segundo trimestre de la vigencia 2026, se está definiendo las estrategias de comunicaciones y relacionamiento con la comunidad, junto con la Política de Atención al usuario. B) Definir un plan de relacionamiento con los grupos estratégicos. Se cuenta con la caracterización de los grupos de interés y se proyecta la estrategia de relacionamiento con estos grupos. No obstante, el trabajo en territorio continúa, uniendo a jornadas descentralizadas, llegando a territorio para que la comunidad cuente con los servicios a la mano.		MODERADO	EVITAR

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26




Página **40** de **65**

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 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.

Las evidencias de cumplimiento para evitar la configuración del riesgo 1 son: **(i)** disponer del documento Caracterización grupos de valor 2025-2027 actualizado cuyo objetivo es facilitar y promover el diseño e implementación de políticas públicas de manera transversal, **(ii)** informe de cumplimiento del plan de acción I trimestre para el proceso en el que se registran las acciones que se han venido implementando que fortalecen la relación con la ciudadanía, garantizando transparencia, participación y confianza institucional. En el marco de sus funciones, y a fin de mejorar el Desempeño institucional se ha garantizado el mejoramiento de las herramientas de comunicación disponibles, optimizando los canales de interacción con los diferentes grupos de interés, con el propósito de asegurar mayor cercanía, transparencia y eficiencia en la atención. Para el riesgo 2 se registran los siguientes soportes: **(i)** Informe consolidado de publicaciones y difusión en medios digitales institucionales que permite fortalecer la política de comunicaciones de la EAAAY EICE ESP, **(ii)** Informe de Ejecución del Plan Estratégico de Medios – Seguimiento al Plan de austeridad y eficiencia del gasto público I trimestre dando continuidad con la estrategia de comunicación austera permitiendo conocer las estadísticas de difusión en redes sociales interacciones con os grupos de valor e interés y **(iii)** disponer del documento Caracterización grupos de valor 2025-2027 actualizado cuyo objetivo es facilitar y promover el diseño e implementación de políticas públicas de manera transversal

Recomendaciones:

- Para el riesgo: 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, se recomienda establecerlo en una sola tipología en razón a que un solo tipo de clasificación principal a un riesgo ayuda a **facilitar su gestión, priorizar acciones preventivas y simplificar la administración y el reporte** dentro de la empresa. Aunque un riesgo puede tener múltiples facetas, una clasificación única y clara asegura que se asigne un responsable (dueño del riesgo) y se apliquen medidas de control específicas de manera eficiente, permite una mayor claridad y enfoque en la acción.
- Formular el procedimiento para el proceso de responsabilidad Social y Gobierno Corporativo.

ATENCIÓN PETICIONES QUEJAS Y RECLAMOS						
Ítem	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción de manejo
1	Responder las peticiones y reclamaciones de los usuarios fuera de los términos legales	DETECTIVO	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. 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. Se anexa informe 833.25.01.00202.26 del 13 de abril de 2026. Numeral a) se encuentran las PQRS recibidas durante el primer trimestre de 2026.		BAJO	ASUMIR
2	RELIQUIDACIONES DE FACTURACIÓN. 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. Se anexa Excel con las reliquidaciones realizadas durante el primer trimestre de 2026, las cuales fueron reportadas al SUI.		BAJO	EVITAR
3	PROCESO DE NOTIFICACIÓN. Indebida notificación de las respuestas de PQRS	DETECTIVO	*Entrega oportuna de comunicaciones tanta notificación personal * verificación de tiempos de entrega de Respuesta.		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. Como soporte de cumplimiento con la gestión para este riesgo se registra como soporte **(i)** el Informe de seguimiento a las Peticiones, Quejas, Reclamos Sugerencias - PQRS a 31 de marzo de 2026, en el que se logra verificar el cumplimiento a los plazos establecidos para la respuesta oportuna a las diferentes solicitudes.

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 la mitigación o gestión del riesgo se registran los soportes: **(i)** Reporte refacturaciones acueducto y **(ii)** Reporte refacturaciones alcantarillado que sirven para rastrear, auditar y justificar la cancelación de una factura inicial y la emisión de una nueva al mismo cliente. Ayuda a la empresa a mantener la transparencia contable, corregir errores de cobro o datos fiscales y evitar conflictos legales.

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 registran os soportes: **(i)** el Informe de seguimiento a las Peticiones, Quejas, Reclamos Sugerencias - PQRS a 31 de marzo de 2026, este deja trazabilidad documental verificable del proceso y garantiza el debido proceso.




811.16.01.00339.26

Página **42** de **65**

En el análisis se identifica que los controles son detectivos, lo que significa que actúan después de que el riesgo se materializa parcialmente, enfocándose en la verificación y revisión.

Recomendación

- Dentro del reporte de refacturación alcantarillado como soporte al riesgo 2, se evidenció que la columna para la fecha de expedición de la factura durante el mes de enero se registran códigos, situación que debe ser revisada y ajustada.
- Incorporar controles preventivos, como alertas automáticas de vencimiento de términos y validación previa de soportes, evitando que los riesgos se materialicen.

GESTIÓN DE USUARIOS Y COMERCIALIZACIÓN						
Ítem	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción de manejo
1	Funcionarios que reciban dadas 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	A) Promover que los usuarios/suscriptores realicen denuncia de actividades que impliquen conductas disciplinarias y/o penales de parte de los funcionarios del proceso. B) Establecer un canal para la recepción de las denuncias por parte de los usuarios/suscriptores C) 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. D) Inspecciones aleatorias para verificar las clases de fugas en desviaciones significativas y/o los cortes/suspensiones/fraudes/ilegales en el manejo de cartera. La Empresa cuenta con el correo denuncias@eaaay.gov.co		MODERADO	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 pag que los usuarios presentan ante la Empresa.	PREVENTIVO	a) 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. b) Realizar seguimiento de los roles y perfiles asignados a los usuarios mediante muestreo de los mismos y establecer las acciones correctivas cuando apliquen. La Oficina de PQRS, cada funcionario de escritorio tiene su usuario los cuales se relacionan a continuación: * MONICAJCR * NELCYVR * WILMERJVT * JINNALPS * CLAUDIALAA * PAOLAPC * JHONJAS * NINNYJV * WILSONUA * DIEGOFJR * LAURAMCG * EDILCEBB * JOHNYADB * ANACRF		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. PQRS - Sin avance.		BAJO	EVITAR

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 evidenciaron los siguientes soportes: Para el riesgo 1: A y B. Se registra la existencia y promoción del canal de denuncias C. Se dispone de un cuadro de control llamado VERIFICACIÓN HERRAMIENTA PERSONAL OPERATIVO, D. Informe donde se comunica que en los meses de diciembre de 2025 y febrero de 2026, en visitas a casa se inspeccionaron 12 predios que presentaban morosidad con ordenes de trabajo de suspensiones recientes con el fin de identificar si la labor se había realizado correctamente, el resultado fue que en 9 predios se encontró con el servicio suspendido y 3 reconectados con fuga en el medidor, lo que indica que fueron los usuarios los que se reconectaron sustentado en el anexo con cuatro suscriptores en los cuales se documenta el debido proceso que se adelantó y los soportes de las diferentes visitas realizada, garantizando poder encontrar el usuario para hacer la visita y verificar las novedades encontradas (1303565 – 1262083 – 1203308 -1260338) soportado con las 4 notificaciones realizadas.

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **43** de **65**



Para el riesgo 2 de Consumos, medición y facturación. Se cargó el siguiente soporte: **(i)** cuadro que informa que cada funcionario tiene asignado un rol con usuario y contraseña individual, de acuerdo con las actividades que desarrolla, medidores, desviaciones o facturación.

Para el riesgo 3, no se cuenta con soportes de cumplimiento.

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: \\131.107.4.28\Informes_Planeacion\PLANEACION_DATOS\3. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR_2026\Evidencias Subgerencia Asuntos Corporativos

Recomendaciones:

- Para el riesgo: Funcionarios que reciban dadas 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, se recomienda considerar múltiples consecuencias dentro de las que se tienen: Delito de Cohecho, Investigaciones Penales y Disciplinarias, Responsabilidad Civil, Responsabilidad de la Empresa, Afectación a la Calidad y Eficiencia, Daño Económico Directo, Pérdida de Contratos, Daño a la Confianza y Reputación, Deterioro del Clima Laboral; se recomienda incluir dentro de acción de control capacitaciones continuas sobre los riesgos, implicaciones y consecuencias del soborno.
- Para los riesgos: 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 y 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 establecerlo en una sola tipología en razón a que un solo tipo de clasificación principal a un riesgo ayuda a **facilitar su gestión, priorizar acciones preventivas y simplificar la administración y el reporte** dentro de la empresa. Aunque un riesgo puede tener múltiples facetas, una clasificación única y clara asegura que se asigne un responsable (dueño del riesgo) y se apliquen medidas de control específicas de manera eficiente, permite una mayor claridad y enfoque en la acción. Igualmente se debe fortalecer el ejercicio de seguimiento a los roles y perfiles asignados mediante muestreo.
- Es importante identificar y gestionar riesgos específicos para el proceso de cartera ya que es un riesgo financiero crítico que impacta de manera sustancial a la empresa.

	INFORMES			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **44** de **65**

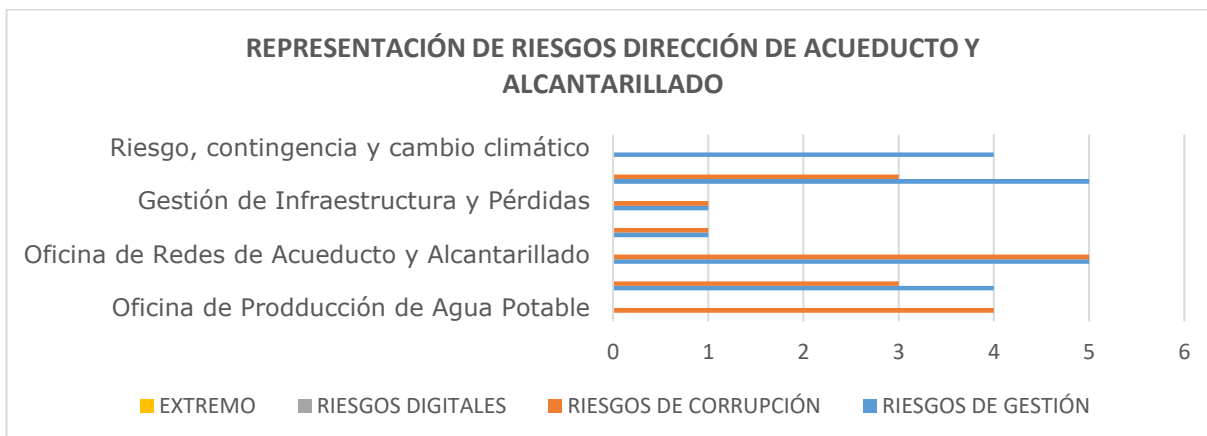
Para mitigar estos riesgos, es fundamental implementar políticas y actualizar los procedimientos donde se establezca la gestión clara del recaudo, la evaluación de la cartera y la normalización de las deudas y usuarios.




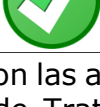
- Incumplimiento de las acciones de control propuestas para el riesgo 3, representa un riesgo financiero para la empresa. Esta situación se sustenta en no disponer de: (i) Censo y validación de usuarios: No se muestra la ejecución del censo de usuarios según el servicio prestado, ni se muestra el contraste de la información con los resultados de la post-crítica, lo que afecta la calidad de la información utilizada para la facturación.
- Actualizar la caracterización y procedimientos de los procesos de cada una de las oficinas teniendo en cuenta el sistema SJT, y a la estructura organizacional de la EAAAY EICE ESP.

8.3.4 RIESGOS PROCESOS DIRECCION DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO

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 36** – Riesgos de Gestión 18 – Riesgos de Corrupción 17 y Digital 1. **(ii) Enfoque:** preventivo 26, detectivo 14 y correctivo 3. **(iii) Total Acciones de Control 72.** **(iv) Clasificación por zona de Riesgo:** Alto 7 – Moderado 16 – Bajo 11. **(v) Opciones de manejo:** Evitar y Gestionar. La existencia de 7 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	Alto	Bajo	Moderado
Dirección de Acueducto y Alcantarillado							
Oficina Producción de agua potable.	1 Potabilización de Agua	0	4	0	0	0	4
Oficina de tratamiento de aguas residuales	2 PTAR	4	3	0	2	2	3
Oficina de redes de acueducto y alcantarillado	3 Acueducto y Alcantarillado	3	4	0	0	2	5
Procesos Técnicos y Mantenimientos	4 Catastro de Redes	1	1	0	0	2	0
Gestión de Infraestructura y Pérdidas	5 Electromecánica	1	1(1)	0	0	1	2(1)
Laboratorio de Aguas	6 No hay proceso.	5	3	0	3	3	2
Riesgo, contingencia y cambio climático	7 No hay proceso.	4	0(1)	0	2	1	1
TOTAL, RIESGOS		18	17	0	7	11	18
		35					



OFICINA DE PRODUCCIÓN DE AGUA POTABLE						
Item	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción de manejo
1	Desviación de uso de insumos químicos, ACPM y materiales.	DETECTIVO	Revisión del formato Kardex y comparación con el inventario. Se entrega evidencias de soporte en la carpeta 1 las cuales se describen a continuación: KARDEX ENERO, FEBRERO, MARZO Y ABRIL. CADENA DE CUSTODIA DE COMBUSTIBLE CONTROL DE ENTREGA DE REACTIVOS 2026 KARDEX DPD BASE 1 STAP KARDEX HIPOCLORITO DE CALCIO BASE 1 STAP		BAJO	EVITAR
2	Desviación de uso de EPP	DETECTIVO	Revisión del formato y visitas periódicas. DE ACUERDO AL SEGUIMIENTO REALIZADO SE HACE ENTREGA DE EVIDENCIAS EN LA CARPETA 2: CONTROL DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ENERO, FEBRERO, MARZO Y ABRIL.		BAJO	EVITAR
3	Manipular, alterar, modificarla u omitir la información pública generada por la Empresa para beneficio propio y/o de terceros.	DETECTIVO	Comités periódicos para la revisión de este compromiso. PARA EL SOPORTE DE ESTE ÍTEM SE TIENE CONTEMPLADO LAS SIGUIENTES EVIDENCIAS EN LA CARPETA N° 3: CIRCULAR Y SOPORTE DE REUNIONES Y CAPACITACIONES.		BAJO	EVITAR
4	Venta no autorizada de agua en bloque	DETECTIVO	Visitas periódicas. TENIENDO EN CUENTA EL SOPORTE SE CUENTAN CON LAS EVIDENCIAS EN LA CARPETA N° 4, RELACIONADAS ASI: INDUCCIONES Y REINDUCCIONES POZO		BAJO	EVITAR

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:

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 2026, 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.

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

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración	Fecha Última Modificación		Tipo de Documento: FORMATO
	2011-04-07	2025-12-16		Código: 51.29.06.27
	Versión 05			

811.16.01.00339.26








Página **46** de **65**



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 siete circulares 00022.26, 00049.26, 00075.26, 00023.26, 00076.26, 000259.26 y 00048.26 estas incluyen listas de asistencia y registros fotográficos.

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 dispone de soportes registro de inducción y reinducción. Las evidencias pueden ser consultadas en el siguiente link: \\131.107.4.28\Informes_Planeacion\PLANEACION_DATOS\3. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR_2026\Evidencias PTAP\1 CUATRIMESTRE

Recomendaciones:

- Se recomienda complementar estos registros con retroalimentación del personal, para medir el impacto de las capacitaciones.
- Revisar y reformular el formato teniendo en cuenta las diferencias claras y fundamentales entre estos tres conceptos (inducción, reinducción y capacitación) de la gestión del talento humano y la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), el formato debe estructurarse para el momento laboral en que se aplican y en cuanto al tipo de conocimiento que transmiten. Ejm. El formato da la opción de reinducción, pero la evaluación dentro del mismo muestra opción de evaluar inducción, y el formato que se diligencia se llama Registro asistencia a capacitación.

PTAR						
Item	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción de manejo
1	Hurto y/o uso de insumos y herramientas de la planta para fines personales y/o particulares en detrimento del patrimonio de la empresa	DETECTIVO	Realizar inventario de verificación y seguimiento. Control de combustibles e insumos biológicos. * Bitácora de vigilancia de ingreso y salida de vehículos y personal. • Bitácora PTAR con registros de ingreso de ACPM. • Registros de entrega y recibido de materiales y herramientas autorizados por almacén. • Inventario de equipos y bienes PTAR.		BAJO	EVITAR
2	Desactualización de conocimientos operativos frente a cambios en el sistema o ajustes normativos.	PREVENTIVO	Capacitación y reinducción de procedimientos establecidos para actividades mantenimiento y operación de PTAR. * Circular "Cumplimiento de normas operativas, de seguridad y disciplina laboral". • Registro de asistencia		BAJO	EVITAR
3	Ineficiencia en el desarrollo de las actividades diarias.	PREVENTIVO	Adquisición de herramientas e insumos. • Bitácora PTAR con registro de ingreso de materiales y herramientas. • Formatos o soportes de entrega de almacén. • Inventario de equipos y bienes PTAR. • Registros de ingreso de ACPM para operación.		MODERADO	GESTIÓN
4	Genera que se den procesos sancionatorios, fiscales y disciplinarios.	PREVENTIVO	Revisión de los equipos y herramientas. Revisión de los equipos y herramientas. • Inventario de equipos y bienes PTAR. • Bitácora de vigilancia de ingreso y salida de vehículos y personal. • Registros de materiales y herramientas entregados por almacén. • Bitácoras operativas PTAR.		MODERADO	EVITAR
5	Altercados en la operación y dificultades para cumplir con las tareas y objetivos de la empresa.	PREVENTIVO	Capacitación y reinducción de procedimientos establecidos para actividades mantenimiento y operación de PTAR. * Circular socializada al personal. • Programación del personal operativo de enero, febrero y marzo.		MODERADO	EVITAR
6	Recepción 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. * Bitácora de vigilancia de ingreso y salida. • Observaciones registradas sobre actividades realizadas. • Registro de vehículos e insumos ingresados a la PTAR. • Bitácoras operativas PTAR.		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. * Programación del personal operativo enero, febrero y marzo. • Bitácoras operativas PTAR. • Registros de ingreso y salida de personal en vigilancia.		ALTO	EVITAR

	INFORMES			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **47** de **65**

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 el cumplimiento en todas las acciones de control preventivas establecidas en la matriz de riesgo.



Riesgo 1: Hurto y/o uso de insumos y herramientas de la planta para fines personales y/o particulares en detrimento 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 de propiedad planta y equipo por responsable en PDF, actualizado al 7 de mayo de 2026. No se evidencia el seguimiento realizado al inventario, ni el control al combustible e insumos biológicos, motivo por el cual; se implementan acciones de control que garantizan la mitigación del riesgo, se evidencia: **(i)** El control de salida y entrada de herramientas con responsables asignados, **(ii)** registro ingreso de materiales y herramientas, **(iii)** registro de salidas de almacén, **(iv)** bitácora ACPM – equipo autógeno de respaldo filtros, **(v)** bitácora de vigilancia ingreso y salida de vehículos, personal y materiales de la PTAR, **(vi)** libro control del personal, **(vii)** minuta rondero y **(viii)** programación turnos operarios.

Riesgo 2: Desactualización de conocimientos operativos frente a cambios en el sistema o ajustes normativos. Se registra la Circular 00024.26 del 1 de febrero de 2026 cumplimiento de normas operativas, de seguridad y de disciplina laboral con registro de socialización.

Riesgo 3: Ineficiencia en el desarrollo de las actividades diarias. Se atribuye principalmente a la falta de herramientas. Se adjunta como evidencias: **(i)** Bitácora PTAR con registro de ingreso de materiales y herramientas, **(ii)** Formatos o soportes de entrega de almacén, **(iii)** Inventario de equipos y bienes PTAR, **(iv)** Registros de ingreso de ACPM para operación.

Riesgo 4: Genera que se den procesos sancionatorios, fiscales y disciplinarios. 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. Para minimizar el riesgo se registran las siguientes evidencias: **(i)** Inventario de equipos y bienes PTAR, **(ii)** bitácoras control entrada y salida de equipos, materiales, vehículos y personal, **(iii)** minuta rondero

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 reinducción de procedimientos es necesario actualizar y socializar los manuales operativos y protocolos de seguridad, fortalecer la comunicación interna mediante reuniones operativas. Se tienen las evidencias **(i)** Se registra la Circular

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **48** de **65**

00024.26 del 1 de febrero de 2026 cumplimiento de normas operativas, de seguridad y de disciplina laboral con registro de socialización, **(ii)** programación turnos operarios.

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. Se registran las evidencias: **(i)** Bitácoras operativas PTAR.

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 abril de 2026 y, **(ii)** Control de visitantes y personal de enero a abril de 2026, **(iii)** Programación del personal operativo enero, febrero y marzo, **(iv)** Bitácoras operativas PTAR, **(v)** Registros de ingreso y salida de personal en vigilancia.

Las evidencias pueden ser consultadas en el link: \\131.107.4.28\Informes Planeacion\PLANEACION DATOS\3. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR_2026\Evidencias PTAR\TRIMESTRES ENE-FEB 2026








Recomendaciones:

- Para el riesgo: Abandono del puesto de trabajo, se recomienda ampliar los controles pues implica una combinación de medidas preventivas (para aumentar el compromiso) y medidas reactivas/correctivas (para gestionar la ausencia de manera legal y administrativa). El abandono de puesto es la ausencia injustificada y reiterada, a menudo indicando la intención de no volver. Se recomienda considerar otros controles como: Documentación Rigurosa: Llevar un registro escrito de todas las ausencias injustificadas, intentos de contacto (llamadas, correos) y llamados de atención e implementar un procedimiento de actuación temprana, es decir, establecer un protocolo que inicie al primer o segundo día de ausencia sin justificación, en lugar de esperar a que se acumulen muchos días.
- Si bien se registran ejercicios de socialización de cumplimiento de la normatividad, es conveniente fortalecerlo con ejercicios de evaluación y retroalimentación.
- Se requiere disponer de un plan de reposición y mantenimiento de herramientas porque evita interrupciones imprevistas, reduce los costos operativos a largo plazo y garantiza la continuidad operativa y calidad del trabajo diario.
- Fortalecer mecanismos técnicos de monitoreo que permita identificar contaminantes en tiempo real, previniendo el incremento del riesgo de afectación ambiental y operativa.

	INFORMES			
	Fecha de Elaboración	Fecha Última Modificación		Tipo de Documento: FORMATO
	2011-04-07	2025-12-16		Código: 51.29.06.27
	Versión 05			



811.16.01.00339.26

Página **49** de **65**



DIRECCIÓN OPERATIVA ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO						
Item	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción 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. - El Control se realiza mediante las solicitudes a Almacén, garantizando contar con Los equipos, Herramientas y EPP		BAJO	GESTIONAR
2	Bajo rendimiento en las labores rutinarias.	PREVENTIVO	Seguimiento a las actividades de operación y mantenimiento programadas. - Se realiza Control mediante la programación. Ejecución y seguimiento de las ORDENES DE TRABAJO		BAJO	EVITAR
3	Condición socioeconómica 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. - Se realizan capacitaciones y charlas al personal operativo, así mismo se le lee y socializa las circulares expedidas por la EAAAY		BAJO	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. - Se realiza la revisión continua de la infraestructura de las líneas de conducción y se verifican las presiones en la red de distribución garantizando la correcta funcionabilidad del sistema en el transporte y distribución del agua potable a la ciudad de Yopal		BAJO	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. - Se realiza las capacitaciones al personal Operativo, Se generan los respectivos informes de Operación en la ejecución de las tareas diarias de cada una de las Unidades.		BAJO	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. - Se realiza el seguimiento y control del personal operativo mediante las Ordenes de trabajo.		BAJO	EVITAR
7	Uso de elementos propiedad de la empresa para fines personales y/o particulares.	PREVENTIVO	Revisión de prendas institucionales y carnet de reconocimiento. - Se hace el seguimiento mediante las reuniones y charlas realizadas al personal Operativo y mediante las Ordenes de Trabajo		BAJO	EVITAR

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 los riesgos 1,2,4,6 y 7.

Para los riesgos 3 y 5 no se cargaron los soportes correspondientes que permitan verificar y evidenciar el cumplimiento de la acción de control definida, por ello, es conveniente y oportuno recomendar el cargue completo de los soportes, lo anterior impide verificar su mitigación. Las evidencias pueden ser consultadas en el link: <\\131.107.4.28\Informes Planeacion\PLANEACION DATOS\3. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR 2026\REDES ACUE ALC 1TRIMESTRE 2026>

PROCESOS TÉCNICOS Y MANTENIMIENTO						
Item	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción de manejo
1	Hurto de materiales, equipos y maquinaria.	PREVENTIVO	Capacitaciones de fortalecimiento éticos e institucionales. Dar capacitaciones trimestrales de ética y prevención de hurto al personal de la unidad de procesos técnicos y mantenimiento.		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. Seguimiento ordenes de trabajo debidamente formalizadas y ejecutadas.		BAJO	EVITAR

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

	INFORMES			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
				Versión 05

811.16.01.00339.26

Página **50** de **65**

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 garantizar la mitigación continua de los riesgos operativos.

Las evidencias se pueden consultar en el siguiente link: \\131.107.4.28\Informes Planeacion\PLANEACION DATOS\3. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR_2026\UPTM

Recomendaciones:

- Para el riesgo bajo rendimiento en las labores rutinarias, se recomienda considerar más acciones de control que permitan minimizarlo, requiere un enfoque estructurado que combine la **automatización**, la **pausa estratégica** y la **motivación personal** para combatir la monotonía y el error humano. Juega un papel importante en toda organización el factor motivación como reconocimiento y recompensas, mantener comunicación abierta y la optimización del espacio.
- Para el riesgo: 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, se recomienda ser más específico y definir un solo riesgo, ya que dificulta la gestión eficaz de los mismos, la principal razón es que cada riesgo suele tener causas distintas, impactos diferentes y, por tanto, requiere acciones de mitigación específicas. Dificulta la evaluación de probabilidad e impacto, impide la asignación de responsables, complica el diseño de planes de mitigación y genera confusión y falta de claridad.
- Actualizar los procedimientos de acuerdo a la nueva estructura organizacional de la EAAAY EICE ESP.

INFRAESTRUCTURA Y PERDIDAS						
Item	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción 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 No. 51.16.01: INSPECCIÓN CATASTRO EN CAMPO / BASE DE DATOS: INSPECCIONES (Excel), COMUNICACIONES (Word)		BAJO	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. LA UNIDAD DE INFRAESTRUCTURA DIO TRASLADO A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE ALMACEN DE DOS DE LOS EQUIPOS QUE HACIAN PARTE DE LA UNIDAD DE INFRAESTRUCTURA Y PÉRDIDAS. LOS EQUIPOS TRASLADADOS SON: ESTACIÓN TOPOGRÁFICA - DIRECCIÓN DE ASEO DRON - UNIDAD AMBIENTAL		BAJO	EVITAR

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
				Versión 05

811.16.01.00339.26

Página **51** de **65**

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". Se evidenció el manejo de las bases de datos de entregas de matrículas de fidelización, novedades del servicio, así como certificaciones y verificaciones, comunicaciones en Word, verificando con la información en campo y garantizando la asistencia en la viabilidad de los servicios.

Riesgo 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" 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.

Las evidencias se pueden consultar en el siguiente link: \\131.107.4.28\Informes Planeacion\PLANEACION DATOS\3. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR_2026\Evidencia Infraestructura y pérdidas.

Recomendaciones:

- Para el riesgo: 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, se recomienda establecerlo en una sola tipología en razón a que un solo tipo de clasificación principal a un riesgo ayuda a **facilitar su gestión, priorizar acciones preventivas y simplificar la administración y el reporte** dentro de la empresa. Aunque un riesgo puede tener múltiples facetas, una clasificación única y clara asegura que se asigne un responsable (dueño del riesgo) y se apliquen medidas de control específicas de manera eficiente, permite una mayor claridad y enfoque en la acción.
- Implementar controles efectivos y trazables para mitigar los riesgos identificados.
- Incluir el riesgo de pérdidas de agua en la matriz institucional y establecer un plan de acción con responsables, cronograma y seguimiento.
- Entregar las evidencias de seguimiento a las acciones de control propuestas para mitigar los riesgos.
- Actualizar los procedimientos de acuerdo con la estructura actual de la EAAAY EICE ESP, debido a que la Oficina de Catastro de Redes no aparece dentro de la estructura.
- Identificar riesgos asociados a pérdidas de agua y acciones de detección temprana de fugas. También establecer planes de actividades para combatir el desperdicio y mejorar el indicador IPUF.

	<h1>INFORMES</h1>			
	Fecha de Elaboración	Fecha Última Modificación		Tipo de Documento: FORMATO
	2011-04-07	2025-12-16		Código: 51.29.06.27
	Versión 05			

811.16.01.00339.26

Página **52** de **65**

LABORATORIO						
Ítem	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción de manejo
1	Posibilidad de reporte de resultados de análisis de aguas no equivalentes a los análisis realizados.	PREVENTIVO	*Realizar charlas de sensibilización sobre valores y delitos de corrupción que puede incurrir un analista de laboratorio en el desempeño de sus funciones. *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. *Establecer una política de ética y conflicto de intereses clara y robusta*Firmar un compromiso de imparcialidad// Se adjunta soporte de capacitación, registro de capacitación y evaluaciones.		BAJO	EVITAR
		DETECTIVO	Realizar revisión de los registros y formatos del laboratorio y de las bases de datos de los diferentes resultados reportados. Llevar indicadores de fallas presentadas en el registro de datos. Comparación de resultados con datos históricos y con laboratorios de referencia// Se adjunta soporte de registros.			
		CORRECTIVO	*Corrección de documentos. *Llamado de atención mediante memorando si se evidencia manipulación de los resultados, o faltas reiterativas en el registro de los datos. *Capacitación continua en ética profesional e imparcialidad *Presentar al gerente los logros y la contribución del Laboratorio a los objetivos generales de la empresa// Se adjunta soporte de capacitaciones.			
2	Posibilidad de desviación de uso de reactivos, EPPs o equipos.	PREVENTIVO	*Realizar charlas de sensibilización sobre valores y delitos de corrupción que puede incurrir un analista de laboratorio en el desempeño de sus funciones. *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. *Implementar un control de entrada y salida de bienes del laboratorio por parte del equipo de seguridad. *Verificar la fecha de vencimiento al recibir los reactivos y rechazarlos si están próximos a vencer o ya vencieron. *Definir la frecuencia de calibración para cada equipo según las recomendaciones del fabricante y los requisitos normativos// Se adjunta soporte de capacitaciones. Se dio inicio a contrato 33.26 para la calibración de equipos.		BAJO	EVITAR
		DETECTIVO	*Realizar revisión de los registros y formatos del laboratorio y de las bases de datos de los diferentes resultados reportados. *Realizar inspecciones periódicas de los estantes de reactivos y semaforizarlos * Realizar controles de calidad a los equipos utilizando materiales de referencia certificados. // Se adjuntan registros.			
		CORRECTIVO	*Establecer un área designada para el almacenamiento temporal de reactivos vencidos antes de su disposición adecuada y retirar los reactivos *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. // Se adjunta contrato de calibraciones.			
3	Contaminación cruzada	PREVENTIVO	*Implementar un sistema de trazabilidad de muestras. *Designar áreas específicas para cada etapa de análisis. *Utilizar equipos y materiales desechables. *Utilizar equipos y materiales de fácil descontaminación. // Se adjunta registro de trazabilidad de muestras.		BAJO	Reducir
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. *Implementación de un Software con transferencia automática de datos (acción preventiva que se convierte en control). // Se está escrito en PICCAP.		BAJO	Reducir
5	Exposición a sustancias tóxicas, quemaduras, irritación	PREVENTIVO	*Reforzar la capacitación práctica en manejo químico, asegurar la disponibilidad y uso correcto de EPP. *Implementar sistemas de ventilación adecuados. // Se adjunta registro de capacitación. Se instaló cabina de extracción.		BAJO	EVITAR
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. *Establecer un programa riguroso de mantenimiento preventivo para los equipos de bioseguridad. *Realizar simulacros de derrames y accidentes biológicos. *Reforzar la capacitación del personal en las técnicas correctas de pipeteo para minimizar la generación de aerosoles. *Implementar un sistema de codificación y seguimiento de residuos biológicos para asegurar su correcta eliminación. *Auditar periódicamente el cumplimiento de los PQRs de bioseguridad. *Evaluar la necesidad de equipos de protección personal adicionales según los patógenos que se manejan. // Se actualizó PGIRS.		BAJO	EVITAR
7	Afectar negativamente el medio ambiente por gestión incorrecta de residuos.	PREVENTIVO	Fortalecer la segregación en la fuente, Mejorar los sistemas de recolección (frecuencias, equipos, rutas), Promover la economía circular (reducir, reciclar y reutilizar). // Se actualizó PGIRS.		BAJO	EVITAR
8	Sobrecosto por adquisiciones directas sin intermediarios y pérdidas/daños de equipos, generando impacto fiscal negativo.	PREVENTIVO	*Solicitar al menos tres cotizaciones informales antes de la compra (en algunos casos). *Mantener un listado de los equipos adquiridos actualizado. // Se ha cumplido, de acuerdo con los estudios previos.		BAJO	EVITAR

La Oficina de Control Interno de Gestión, en el seguimiento realizado al proceso de Laboratorio de Aguas, evidenció el cumplimiento parcial de las acciones de control programadas para mitigar los riesgos identificados.

Riesgo 1. Se tienen las evidencias: **(i)** soporte presentación capacitaciones, registro de asistencia y evaluación, **(ii)** Formato cartas de confidencialidad diligenciados por el personal.

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **53** de **65**

Para el riesgo 2. Se soporta con: **(i)** Registros entrada y salida de quipos y materiales de laboratorio. **(ii)** Formato diligenciado recepción e inventario de reactivos químicos.

Para el riesgo 3. Se soporta con **(i)** Registro de trazabilidad de muestras a través de ordenes de trabajo, formato de ingreso de muestras a laboratorio de aguas, formato control de muestreo in situ, formato plan de muestreo, formato captura de datos sólidos disueltos totales, formato captura de datos conductividad, formato captura de datos coliformes totales, formato captura de datos color aparente.

Para el riesgo 4 se tienen los soportes: **(i)** 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, aprobación de 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.

Para el riesgo 5. Evidencias: **(i)** Se adjunta registro de capacitación. Se instaló cabina de extracción.

Para los riesgos 6 y 7. Evidencias: **(i)** actualización del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos - PGIRS.

Para el riesgo 8. Evidencias: **(i)** cumplimiento en marco de los estudios previos.

Las evidencias se pueden consultar en el siguiente link: \\131.107.4.28\Informes Planeacion\PLANEACION DATOS\3. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR_2026\Evidencias Laboratorio

Recomendaciones:





Si bien es cierto la oficina de laboratorio de aguas ha procurado cumplir con las acciones de control definidos para la mitigación de sus riesgos, se hace necesario potenciar la totalidad de estas acciones de manera permanente y allegar los correspondientes soportes. A continuación, se describen las acciones que requieren adelantarse: **(i)** Establecer una política de ética y conflicto de interés clara y robusta. **(ii)** Llevar indicadores de fallas presentadas en el registro de datos, Implementación de un sistema de doble verificación para la transcripción manual. **(iii)** Definir la frecuencia de calibración para cada equipo, **(iv)** evaluar el impacto de los resultados obtenidos, ajustar las frecuencias y mejorar los recordatorios, **(v)** evidenciar el uso de equipos y materiales de fácil descontaminación, **(vi)** implementar un Software con transferencia automática de datos (acción preventiva que se convierte en control). **(vii)** Establecer un programa riguroso de mantenimiento preventivo para los equipos de bioseguridad. **(viii)** Realizar simulacros de derrames y accidentes biológicos. **(ix)** Auditar periódicamente el cumplimiento de los

	INFORMES			
	Fecha de Elaboración	Fecha Última Modificación		Tipo de Documento: FORMATO
	2011-04-07	2025-12-16		Código: 51.29.06.27
	Versión 05			

811.16.01.00339.26

Página **54** de **65**

POEs de bioseguridad. **(x)** Evaluar la necesidad de equipos de protección personal adicionales según los patógenos que se manejen.

RIESGOS, CONTINGENCIA Y CAMBIO CLIMATICO						
Ítem	Riesgo	Control	Acciones	Resultado de la acción	Zona de riesgo residual	Opción 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. Mediante comunicación 843-3.16.01.05195.25, 843-3.16.01.02856.26, 843-3.16.01.02855.26, 843-3.16.01.02854.26 Se hizo la solicitud de financiación 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. ver carpeta denominada 1. Plan de Gestión del Riesgo de Desastres		ALTO	GESTIÓN
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. Se actualizan los planes de emergencia y contingencia para continuidad del servicio y se expide resolución 0506 de 2025 ver archivo 3. resolución 0506 de 205 adopción PECCS. https://www.eaaay.gov.co/media/mspbwxe4/pec-aseo-scanner25.pdf , https://www.eaaay.gov.co/media/5lnjs5xm/pec-acueducto-2025hh-2.pdf		BAJO	EVITAR
3	Posibilidad de Interrupción parcial y/o total del servicio de acueducto	PREVENTIVO	Mediante comunicación y 843-3.16.01.06285.25, 843-3.16.01.12995.25 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 también en comunicación 840.16.01.13834.25 se hizo solicitud a UNGRD ver carpeta 2. Consultoría pasos elevados		ALTO	GESTIONAR
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. Alcaldía y Corporinoquia están estructurando en etapa precontractual una consultoría para elaborar estudios y diseños para implementar SAT ver archivo 4. FICHA TECNICA SAT RADICADA ANTE CORPORINOQUIA		MODERADO	GESTIONAR

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 mediante comunicaciones 843-3.16.01.05195.25, 843-3.16.01.02856.26, 843-3.16.01.02855.26, 843-3.16.01.02854.26 Se hizo la solicitud de financiación 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., **(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

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **55** de **65**

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. Las evidencias que se tienen son las siguientes: **(i)** Se actualizan los planes de emergencia y contingencia para continuidad del servicio, **(ii)** se expide resolución 0506 de 2025 adopción PECCS.

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. Evidencias: **(i)** comunicaciones 843-3.16.01.06285.25, 843-3.16.01.12995.25 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, **(ii)** Comunicación 840.16.01.13834.25 se hizo solicitud a UNGRD Consultoría pasos elevados.

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, 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. Evidencias: **(i)** Alcaldía y Corporinoquia están estructurando en etapa precontractual una consultoría para elaborar estudios y diseños para implementar SAT ver FICHA TECNICA SAT RADICADA ANTE CORPORINOQUIA.

Las evidencias se pueden consultar en el siguiente link: \\131.107.4.28\Informes Planeacion\PLANEACION DATOS\3. Programa de transparencia y ética pública\1. Matriz de riesgos\MR_2026\EVIDENCIA RIESGOS Y CONTINGENCIAS

Recomendaciones:

- Para el riesgo: Posibilidad de Interrupción parcial y/o total de la prestación de los servicios que presta la entidad, se recomienda establecerlo en una sola tipología en razón a que un solo tipo de clasificación principal a un riesgo ayuda a **facilitar su gestión, priorizar acciones preventivas y simplificar la administración y el reporte** dentro de la empresa. Aunque un riesgo puede tener múltiples facetas, una clasificación única y clara asegura que se asigne un responsable (dueño del

	INFORMES			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16	Tipo de Documento: FORMATO	
			Código: 51.29.06.27	
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **56** de **65**

riesgo) y se apliquen medidas de control específicas de manera eficiente, permite una mayor claridad y enfoque en la acción. Para el control igualmente se recomienda ampliarlo a acciones de seguimiento y mejora continua dentro de los que se consideran realizar **reporte a Entidades de Control y Auditorías Internas para** Verificar la eficacia de los controles implementados y la vigencia de los planes, en razón a que solo con realizar la actualización de los planes no me garantiza la efectividad del control y por consiguiente la mitigación del riesgo identificado.

- Elaborar la caracterización y procedimientos de acuerdo con la nueva estructura organizacional de la EAAAY EICE ESP.

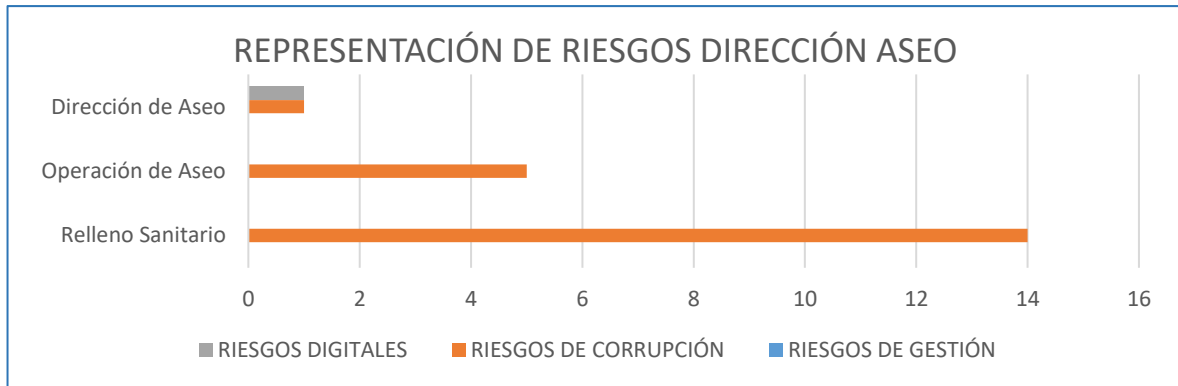
8.3.4.2 RIESGOS PROCESOS DIRECCIÓN ASEO.

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 **11 riesgos, 0 riesgos de gestión, 10 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 han sido contempladas.

Enfoque de los Riesgos: Preventivo 5 – Detectivo 6 – 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	1
Operación Aseo.	2	Operaciones y mantenimientos.	0	5	0	1	4	0
Disposición Final de residuos sólidos y servicios relacionados.	3	Relleno Sanitario	0	4	0	0	0	4
TOTAL, RIESGOS			0	10	1	1	5	5
			11					



En el seguimiento realizado a los procesos operativos de aseo, se evidencia el no cumplimiento tanto en el diligenciamiento de la matriz como en el cargue de la carpeta con las respectivas evidencias que permitiesen verificar la ejecución de las actividades preventivas. Esto demuestra una falta de compromiso institucional con la gestión de riesgos. Esto permitirá identificar desviaciones, tomar acciones correctivas oportunas y mantener el control sobre los recursos operativos, garantizar su trazabilidad y uso de indicadores. Se tienen las siguientes recomendaciones:

Recomendaciones:

- Para el riesgo: Ejecutar actividades de corte de césped, poda de árboles y lavado de áreas públicas por recomendaciones, dinero y otros beneficios, se recomienda especificar que formatos así como que acción ejecuta para minimizar la ocurrencia, también considerar la aplicación de más controles como serían: rotar periódicamente a los operarios, supervisores y personal de logística para evitar la creación de vínculos impropios con vecinos o comerciantes locales que buscan beneficios personales e implementar líneas de atención, para reportar actividades sospechosas de lavado, poda o tala.

	INFORMES			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **58** de **65**

1. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.



Del total de los riesgos identificados para la actual vigencia con sus respectivas acciones de control se obtiene la siguiente evaluación:

Total riesgos identificados	Total cumplimiento gestión de riesgos por procesos	Porcentaje obtenido
105	88	84%
Total acciones de control definidas	Total cumplimiento acciones de control ejecutadas	Porcentaje obtenido
164	142	86.58%

Evaluación gestión de riesgos por áreas

Área	Total riesgos identificados	Cumplimiento gestión de riesgos	Porcentaje obtenido	Total acciones de control definidas	Total cumplimiento acciones de control ejecutadas	Porcentaje cumplimiento obtenido
Gerencia	15	13	87%	26	21	81%
Secretaria General	34	31	91%	53	50	94%
S. Asuntos corporativos	8	7	87%	18	17	94%
Dirección Acueducto y Alcantarillado	37	37	100%	54	54	100%
Dirección operación de Aseo	11	0	0%	13	0	0%

- Es menester que de acuerdo con la evaluación se tomen las acciones correctivas respecto de la Dirección de Aseo quien no reporto ni matriz de riesgos ni cargue de las correspondientes evidencias, una vez se agotaron requerimientos vía correo electrónico.
- Viabilizar las acciones del estudio estructura organizacional óptima de cargos y salarios, en términos de eficiencia y efectividad.
- Resulta esencial armonizar los procesos y procedimientos con el mapa de procesos, el manual de funciones y la estructura organizacional de la Empresa. Una vez definido lo



	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
				Versión 05

811.16.01.00339.26

Página **59** de **65**

anterior, se actualice el diseño de la Política de Administración de Riesgos de la Empresa de acuerdo con la Guía de Administración de Riesgos 2020.

- Se recomienda a la Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa, adelantar acompañamiento a la primera línea en la revisión de las causas asociadas a los riesgos, el diseño de controles y la actualización o ajustes que se requieran.
- Continuar con el seguimiento permanente a los riesgos por parte de los líderes de los procesos y sus equipos de trabajo, 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 los riesgos.
- Se recomienda a los líderes de los procesos **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.
- Para los procesos de **(i)** riesgos, contingencia y cambio climático, **(ii)** gestión infraestructura y pérdidas, **(iii)** Responsabilidad social y gobierno corporativo, **(iv)** Gestión de infraestructura y perdidas, se recomienda adelantar las gestiones pertinentes para caracterizar el procedimiento con sus respectivos puntos de control acorde a los propósitos institucionales de la empresa y a la estructura organizacional vigente.
- Se recomienda para el proceso de medios y comunicación y mercadeo realizar los ajustes pertinentes para actualizarlo e integrarlo al proceso de responsabilidad social y gobierno corporativo, de acuerdo con la estructura vigente de la empresa.
- Se recomienda para **(i)** el proceso de tarifas, **(ii)** los procesos técnicos y mantenimiento y **(iii)** en los procesos de acueducto y alcantarillado realizar las modificaciones y actualizaciones pertinentes para consolidar el proceso acorde con la estructura vigente.
- Se recomienda al líder de la Gestión contractual a cargo del jefe de la Oficina Jurídica continuar con el cumplimiento de la Resolución interna No. 01436 de septiembre 12 de 2023, para garantizar el **reporte de la información contractual en sus diferentes etapas hasta su finalización, cumpliendo con los criterios de oportunidad, veracidad, claridad, completitud, integridad, coherencia, relevancia, confiabilidad, exactitud, pertinencia y organización**. En esta materia, **se**

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
				Versión 05

811.16.01.00339.26

Página **60** de **65**

recomienda generar informe mensual de la contratación rendida que arroja la plataforma SIA Observa, y sí es del caso incluir las novedades presentadas y socializarlo a cada una de las dependencias, para subsanar y efectuar las acciones correctivas del caso dando cumplimiento a la Resolución No. 010 de 2022 emitida por la Contraloría Departamental de Casanare y Plan de mejoramiento en curso.

- Respecto a los procesos de Aseo y Acueducto y Alcantarillado, se recomienda dar cumplimiento a lo dispuesto en la circular interna No. 150 de agosto 15 de 2023, a la Resolución No. 196 de 2023 y a la circular 248 de diciembre 27 de 2023, con la finalidad de garantizar oportunamente la publicidad de toda la actividad contractual en el SECOP y SIA OBSERVA.
- De igual forma se recomienda a la Oficina de Talento Humano, en su rol de primera línea de defensa, fortalecer el seguimiento periódico, de la información registrada en la plataforma SIGEP II, como: **i.** Actualización de Hojas de Vida, **ii.** Registro oportuno de los sujetos obligados a registrar información en el aplicativo de integridad. Declaración de Bienes y Rentas presentadas. **iii.** Validación de servidores activos. Se recomienda implementar campañas para la actualización de las hojas de vida y declaración de bienes de renta. Así como continuar con el proceso de vinculación y desvinculación.
- En el proceso de Sistemas (Tics) se recomienda realizar las gestiones pertinentes ante el departamento financiero, para realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos informáticos y cableado o dispositivos de red Switch, con el fin de evitar pérdidas de información y fallos ocasionados por deficiencias en la instalación o distribución de la red.
- En los procesos de medición, consumos y facturación, recaudos, cartera y normalización, fidelización y nuevas cuentas, atención al cliente, solicitudes y PQR, se recomienda realizar seguimiento y autocontrol a la información generada por el Software SJT.
- El seguimiento a los servicios contratados debe hacerse en oportunidad; por tanto, es deber del supervisor exigir al contratista, la ejecución correcta del contrato conforme a lo establecido, y de esta manera se satisfaga la necesidad que dio origen al mismo y se ponga en total funcionamiento el sistema integral de información (SJT).

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **61** de **65**



- Respecto a los procesos del área financiera, se recomienda robustecer la matriz de riesgos para la vigencia 2026, así como las acciones de control y acciones preventivas a implementar en la dependencia a fin de prevenir la materialización de riesgos.
- Es necesario y fundamental que cada vez que se requiera identificar los riesgos se priorice realizar un ejercicio juicioso y de “acompañamiento” en la revisión total de los riesgos por cada proceso, de manera que se permita evidenciar y practicar las correcciones necesarias en temas como la redacción, así como la tipología del riesgo, impacto, la definición de los controles, causas y consecuencias considerar múltiples opciones.
- Se debe entender que la identificación, revisión y análisis no es simplemente registrar una información, al contrario, se trata de incluir los riesgos puntuales de manera tal que permita un análisis efectivo y las consideraciones de mejora.
- Implementar los diferentes tipos de acciones que se describen a continuación:

1. Acciones Preventivas (Evitar errores antes de que ocurran). Se ejecutan a través de:

- Segregación de funciones (SoD): Asegurar que quienes operan los controles no sean los mismos que los evalúan o reportan su efectividad.
- Capacitación y Entrenamiento: Formar continuamente al personal sobre los procedimientos de control, la importancia de la precisión y los estándares de reporte.
- Estandarización de Procesos: Utilizar plantillas, checklists y manuales de procedimientos documentados y vigentes para la recopilación de datos y la evaluación de controles.
- Validaciones Automatizadas: Implementar controles electrónicos (ej. restricciones de acceso, validación de campos) en los sistemas de información para reducir el error humano.

2. Acciones Detectivas (Identificar errores a tiempo). Se evidencian mediante:

- Revisiones y Aprobaciones: Establecer conciliaciones periódicas de datos y revisiones jerárquicas (revisión por la dirección) antes de la finalización de los informes.
- Auditorías Internas Periódicas: Realizar evaluaciones independientes (al menos trimestrales) para probar la operatividad de los controles.

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **62** de **65**

- Indicadores Clave de Desempeño (KPIs): Definir KPIs de control para monitorear la efectividad del sistema en tiempo real y detectar desviaciones.
- Revisión de la "Segunda Línea": Asegurar que las áreas de cumplimiento o gestión de riesgos revisen la calidad de los informes de control.

3. **Acciones de Seguimiento y Mejora (Corrección).** Estas son:

- Planes de Acción y Monitoreo: Documentar hallazgos, asignar responsables de la remediación y hacer seguimiento hasta el cierre de las debilidades materiales identificadas.
- Validación Posterior: Realizar auditorías de seguimiento para verificar que las acciones correctivas hayan solucionado las deficiencias.
- Cultura de Reporte: Fomentar un ambiente donde se reporten errores sin temor a represalias, permitiendo la corrección temprana.

Aplicación en la Evaluación de Efectividad



Para asegurar que un informe sobre la efectividad de los controles no tenga errores, se debe:

1. Revisar la fuente: Verificar la integridad de los datos de soporte.
2. Repetir el control: Una persona independiente repite la prueba del control (re-performance).
3. Confirmar con el área: Indagar con el responsable del control para validar las conclusiones del evaluador.

- Tener en cuenta dentro del ejercicio de evaluación lo siguiente:

- Si **el riesgo residual es aceptable:** El control es adecuado.
- Si **el riesgo residual es alto:** Se requieren más controles o asumir el riesgo

- En cuanto a la descripción del riesgo este debe ser específico y claro (también conocido como riesgo no sistemático o diversificable: depende de las características internas de la organización o su entorno inmediato.) y no genérico (afectación a todo el mercado o economía en su conjunto); para gestionar el riesgo específico, las empresas deben enfocarse en sus controles internos y en la mitigación de peligros propios de su actividad.
- Para una correcta redacción del riesgo se recomienda tener en cuenta algunas premisas:
 - No describir como riesgos fallas ni desviaciones del control
 - No describir riesgos como la negación de un control

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
				Versión 05

811.16.01.00339.26

Página **63** de **65**

- No existen riesgos transversales, lo que pueden existir son causas transversales
- Para el diseño y análisis de controles se debe tener en cuenta que se pueden diseñar y establecer para cada riesgo a través de diferentes mecanismos, bien sea a través de las entrevistas con los líderes de procesos o servidores expertos en su quehacer, o a través del análisis de los procedimientos, manuales, guías y/o instructivos que el líder del proceso haya diseñado para la gestión de la actividad que genera la exposición al riesgo.
- Se requiere considerar los diferentes atributos de las actividades de control para asegurar aspectos tales como: los responsables de su ejecución, la segregación de funciones y niveles de autoridad apropiados.
- Las actividades de control deberán atender las causas raíz identificadas y enfocarse en la gestión de los factores de riesgo previamente identificados. Estas serán mayormente efectivas cuando cuenten con todos sus atributos y cuando estén directamente relacionadas con tales causas y factores de riesgo.
- Se recomienda la importancia de identificar y levantar un mapa de riesgos fiscales como iniciativa y cumplimiento de la gestión preventiva, fortalecer en este aspecto teniendo en cuenta la situación de la empresa.



Gestión Preventiva de Riesgos Fiscales

El control fiscal además de posterior y selectivo a través de las auditorías (control micro), es preventivo y concomitante el cual tiene carácter excepcional, no vinculante, no implica coadministración, no versa sobre la conveniencia de las decisiones de los administradores de recursos públicos, se realiza en forma de advertencia al gestor fiscal y deberá estar incluido en un sistema general de advertencia público; se busca con ello el control permanente al recurso público, para lo cual, una de las herramientas previstas es la articulación con el sistema de control interno.

Control fiscal interno y prevención del riesgo fiscal: Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas versión 7, 2025

En el nuevo modelo constitucional, el control fiscal adquiere un enfoque preventivo que se potencia con el control interno, a partir de la premisa que el Sistema de Control Interno es el conjunto de mecanismos y medidas que toma una administración para proveer una seguridad razonable respecto al logro de los resultados, con lo cual se brinda también seguridad razonable al gestor fiscal, de haber tomado todas las medidas posibles para evitar daños al patrimonio del Estado.

La denominación de **gestor fiscal** comprende los jefes de entidad, ordenadores y ejecutores del gasto, pagadores, estructuradores de proyectos, responsables de la

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

Página **64** de **65**

planeación contractual, supervisores, responsables de labores de cobro, entre otros roles cuyas funciones u obligaciones incidan en la gestión fiscal.

Se define entonces un modelo de **control fiscal multinivel**, entendido como la articulación entre el sistema de control interno (primer nivel de control) y el control externo (segundo nivel de control), con la participación del control social.

El Control Fiscal Interno (CFI) se entiende como el primer nivel para la vigilancia fiscal de los recursos públicos, la prevención de riesgos fiscales y la defensa del patrimonio público. El Control Fiscal Interno hace parte del Sistema de Control Interno y es responsabilidad de todos los servidores públicos y de los particulares que administran recursos, bienes, e intereses patrimoniales de naturaleza pública y de las líneas de aseguramiento, en lo que corresponde a cada una de ellas. El Control Fiscal Interno es evaluado por la Contraloría respectiva, siendo dicha evaluación determinante para el fenecimiento de la cuenta.

- Se recomienda fortalecer la identificación y descripción de riesgos de seguridad de la información, identificando previamente los activos de información, valorando y dando el tratamiento si el nivel del riesgo lo amerita.
- Es menester que la empresa adopte iniciativas que le apunten a la consolidación e implementación del Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública - SIGRIP

Teniendo en cuenta la expedición de la Ley 2195 de 2022, que hace obligatorio para las entidades públicas la *"prevención, gestión y administración de riesgos de lavado de activos, financiación del terrorismo y proliferación de armas y riesgos de corrupción, incluidos los reportes de operaciones sospechosas a la UIAF, consultas en las listas restrictivas y otras medidas específicas que defina el Gobierno nacional"* (artículo 31), la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República sugiere a las entidades obligadas a implementar un Programa de Transparencia y Ética Pública contar con un sistema de gestión que le permita prevenir, detectar y corregir los eventos que amenazan el ejercicio íntegro del servicio público (riesgos asociados a Corrupción) o la integridad de las instituciones del Estado (riesgos de lavado de activos, financiación del terrorismo y proliferación de armas y riesgos de corrupción), de manera integral. es necesario que las entidades cuenten con un sistema en el que se interrelacionen e interactúen diferentes elementos para asegurar una gestión integral del riesgo. En esa medida, las entidades deberán contar con un Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública - SIGRIP.

El SIGRIP busca articular la Política para la Gestión Integral de Riesgos que formule cada entidad, mediante la cual se gestionan los Riesgos Generales de la Gestión, la Gestión Preventiva de Riesgos Fiscales y los Riesgos de Seguridad de la Información, con los demás elementos que son necesarios para gestionar los riesgos para la integridad pública.

- Considerar las siguientes pausas para la redacción/descripción del riesgo:

	I N F O R M E S			
	Fecha de Elaboración 2011-04-07	Fecha Última Modificación 2025-12-16		Tipo de Documento: FORMATO
				Código: 51.29.06.27
			Versión 05	

811.16.01.00339.26

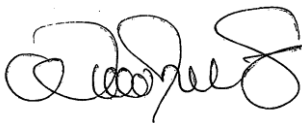
Página **65** de **65**

- 1. Sea específico:** Evite términos vagos. En lugar de "problemas de seguridad", escriba "hurtos en el área de bodega por falta de vigilancia".
- 2. No confunda riesgo con problema:** El riesgo es futuro (puede pasar), el problema ya ocurrió.
- 3. Enfoque en causa-efecto:** Un riesgo bien redactado debe mostrar el impacto.
- 4. Evite palabras negativas al inicio:** No inicie con "falta de" o "deficiente", indique directamente la situación

6. OPORTUNIDADES DE MEJORA.

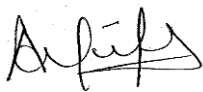
A pesar de no obtener el 100% en la gestión de los riesgos, se observa una participación de la gran mayoría de los procesos lo que demuestra el interés en trabajar en esta premisa, por ello es importante fortalecer y desarrollar un acompañamiento permanente, dinamizador que permita la gestión eficiente de todos los riesgos.

- Ajustar la política de administración de riesgos en marco de la normatividad vigente.
- Actualizar procesos y procedimientos requeridos.
- Llevar a cabo jornadas de sensibilización y capacitación en el manejo de los riesgos.
- Poner en práctica las recomendaciones presentadas en este informe.
- Reforzar los controles y acciones de mejora en los procesos donde se presentan estas recomendaciones.



WILLIAM ALBERTO SALCEDO ALBARRACIN

Jefe de Oficina Control Interno de Gestión



ANA MARICELA OTALORA RUIZ

Técnico Apoyo Oficina Control Interno de Gestión.