

<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO ARTICULO 9 LEY 1474 DE 2011</b>		
Director de Oficina de Control Interno	NUBIA YANNETH OSTOS BUSTOS	Periodo Evaluado: Julio a octubre de 2019
		Fecha de elaboración: noviembre 08 de 2019

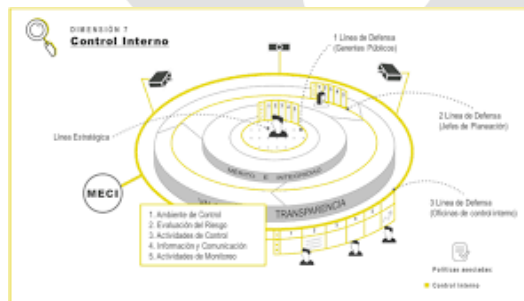
**INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO – LEY 1474 DE 2011**

**PRESENTACIÓN**

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 9 de ley 1474 de 2011, se elaboró el informe pormenorizado sobre el estado del control interno de Empresas Públicas de Cundinamarca EPC para el período comprendido entre el 01 de julio y 31 de octubre de 2019. El presente informe se realizó con base en la actualización del Modelo Estándar de Control Interno efectuado a través del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, adoptado mediante el Decreto 1499 de 2017.

El Decreto 1499 de 2017, reglamentó el alcance del Sistema de Gestión y su articulación con el Sistema de Control Interno, de tal manera que permita el fortalecimiento de los mecanismos, métodos y procedimientos de gestión y control al interior de los organismos y entidades del Estado.

En este contexto surge el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, el cual opera a través de la puesta en marcha de siete (7) dimensiones dentro de las cuales se encuentra la de Control Interno:



El Sistema de Control Interno de la entidad, se implementa a través del desarrollo del Sistema Integrado de Gestión, que tiene como marco fundamental el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y sus políticas, y lo componen distintos modelos referenciales aplicables a la naturaleza especial de la entidad, en atención a requerimientos normativos o mejores prácticas en la gestión.

## COMPONENTES DEL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO – MECI.

### Ambiente de Control



El ambiente de control está dado por los elementos de la cultura organizacional que fomentan en todos los integrantes de la entidad: principios, valores y conductas orientadas hacia el control.

### Planeación Estratégica

El Plan Estratégico de Empresas Públicas de Cundinamarca S.A E.S. P 2016-2020, se enmarca en el diagnóstico consciente y objetivo del sector al interior del departamento de Cundinamarca, el cual se fundamenta en aportar estrategias que permitan atender las necesidades reales de la comunidad frente a la prestación de los servicios públicos, lo anterior en desarrollo de los pilares y principios del Plan de Desarrollo Departamental “Unidos podemos más”.

La entidad se encuentra ejecutando el Plan Estratégico 2016-2020, el cual considera como una carta de navegación para alcanzar los objetivos y metas propuestas, a través de líneas de acción eficaces y estratégicas que facilitaran llegar a la comunidad y apoyar el desarrollo del departamento.

## **Modelo Integrado de Planeación y Gestión**

En línea con lo establecido en el Decreto 1499 de 2017, por medio del cual se actualizó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, el cual integra los anteriores Sistemas de Gestión de la Calidad y de Desarrollo Administrativo, con el de Control Interno, la entidad cuenta con MIPG compuesto por diecisiete (17) políticas entre las que se encuentran: Planeación institucional, Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público, Gestión de estrategia del Talento Humano, Integridad, Transparencia, Acceso a la información pública y lucha contra la corrupción, Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos, Servicio al ciudadano, Participación ciudadana en la gestión pública, Racionalización de trámites, Gestión documental, Gobierno Digital, Seguridad Digital, Defensa Jurídica, Gestión del conocimiento y la innovación, Control interno y, Seguimiento y evaluación del desempeño institucional.

En lo corrido de la presente vigencia, la entidad ha desarrollado entre otras, las siguientes actividades relacionadas con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión:

- En Gobierno Digital se vienen realizando gestiones para su implementación.
- La entidad se encuentra diseñando un proceso para implementar la estrategia de gestión del conocimiento con el fin de detectar, seleccionar, organizar, filtrar, presentar y usar la información por parte de la empresa, con el objeto de explotar el recurso del conocimiento basado en el capital intelectual propio de las organizaciones en pro de potenciar las competencias y la generación de valor.
- Se ha continuado con la estrategia de Racionalización de Trámites.
- En la Política de Integridad, se inició con la socialización de los valores institucionales.
- En Participación Ciudadana se han realizado sesiones con usuarios y grupos focales.

## **Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano**

Empresas Públicas de Cundinamarca cuenta con un Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, en donde se describen los mecanismos, herramientas y prácticas implementadas, las cuales buscan velar por la solidez, confiabilidad y transparencia de la entidad. Con corte a 31 de agosto de 2019, se efectuó seguimiento, a los seis componentes establecidos en el "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano", de las actividades desarrolladas se destacan las siguientes:

- Seguimiento a la Gestión de Riesgos, a través del seguimiento a la efectividad de los controles establecidos en el Mapa de Riesgos Corrupción,

- Estrategia de Rendición de Cuentas. La entidad continúa desarrollando la gestión, a través de diferentes frentes tales como grupos focales, entrevistas, mesas de trabajo con grupos de interés en el marco del proceso de agua potable y saneamiento básico.
- Mecanismos para la transparencia y Acceso a la Información. La entidad continuó con la gestión en la publicación de la información en el SIGEP y en el SECOP.
- Mecanismos de Participación Ciudadana. Se han realizado mesas de trabajo en donde se han establecido en conjunto con las partes interesadas, los cambios a nivel general y del avance de la entidad.

### **Gestión del Talento Humano**

El área de Talento Humano de la entidad ha continuado con el desarrollo de las actividades que promueven el fortalecimiento institucional, así como el bienestar laboral de los funcionarios, para lo cual se han desarrollado entre otras, las siguientes actividades: Plan Institucional de Capacitación PIC: Cuyo objetivo es cubrir las necesidades y requerimientos de formación y capacitación expresados por las dependencias de la entidad a través de los Proyectos de Aprendizaje en Equipo y solicitudes de capacitación para el fortalecimiento de las competencias laborales.

### **Plan de Bienestar Social:**

Tiene como objetivo Propiciar condiciones para el mejoramiento de la calidad de vida de los funcionarios y colaboradores, generando espacios de conocimiento, esparcimiento e integración familiar, a través de programas que fomenten el desarrollo integral. Dentro del Plan de Bienestar se encuentran entre otros, los siguientes programas: Promoción y Prevención de la Salud, Actividades Deportivas; Actividades Recreativas.



La gestión del riesgo es un proceso dinámico e interactivo que le permite a la entidad identificar aquellos eventos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales.

Los responsables de procesos realizaron las correspondientes autoevaluaciones cuatrimestrales de los riesgos de gestión y corrupción, en este ejercicio se incluyeron los respectivos análisis de exposición y los controles aplicados con el fin de minimizar la materialización de los riesgos.

**Actividades de Control**



Las actividades de control son las políticas y los procedimientos que deben seguirse para lograr que las instrucciones de la administración con relación a sus riesgos y controles se cumplan, debiendo ser distribuidas en todos los niveles de la institución.

### **Procedimientos:**

En línea con las actividades de mejora continua para los procedimientos que componen el Mapa de Procesos de la entidad, se continúan actualizando los documentos de referencia y de registro asociados a los mismos.

### **Sistema de Gestión de la Calidad:**

Con el propósito de mantener el Sistema de Gestión de Calidad y dar cumplimiento a lo establecido en la Norma ISO 9001 2015, en el mes de junio de 2019, se inició el ciclo de Auditorías Internas de Calidad a la totalidad de los procesos vigentes de la entidad, cuyos objetivos son los siguientes:

- Evaluar la conformidad del Sistema de Gestión de Calidad de acuerdo con los requisitos de las normas técnicas vigentes aplicables, normativos y de la Entidad.
- Evaluar la capacidad y efectividad de Sistema de Gestión de la Calidad para el cumplimiento de sus objetivos específicos.
- Identificar oportunidades de mejora y realizar seguimiento a los planes de mejoramiento, evaluando la eficacia de las acciones correctivas tomadas.

En el mes de julio de 2019, se culminó la auditoría a la totalidad de los procesos de la entidad (12), cuyo resultado fue el siguiente:

### **3. Resultado de las auditorías internas de Calidad de la vigencia 2019**

Proceso	Oportunidad de Mejora	No Conformidades
Planeación y Direccionamiento Estratégico	3	0
Seguimiento y Control	2	0
Estructuración de Nuevos Negocios	1	0
Servicio al Cliente	3	0
Aseguramiento del Servicio	4	0
Operación de Servicios Públicos Domiciliarios	4	0
Gestión de Proyectos	2	0
Gestión Humana	3	0
Gestión Financiera	1	0
Gestión Jurídica	1	0
Gestión Contractual	3	0
Gestión de Recursos Físicos y Tecnologías de la Información	4	0
Gestión Documental	3	0
Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	5	1
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>1</b>

Se auditaron la totalidad de los procesos de la entidad (14) de los cuales se establecieron 39 oportunidades de mejora y 1 no conformidad.

De acuerdo con la programación establecida durante los días 10 y 11 de octubre de 2019, la firma BVQ COLOMBIA LTDA, realizó auditoria de re-certificación a los doce procesos bajo la norma ISO 9001-2015 con el fin de recertificar la empresa por el periodo establecido, la cual arrojó como resultado 4 no conformidades y 2 observaciones a las cuales la Dirección de Planeación y Direccionamiento estratégico les está realizando el respectivo tratamiento que será implementado antes del 31 de diciembre de 2019.

### **Sistema de Gestión de Seguridad de la Información**

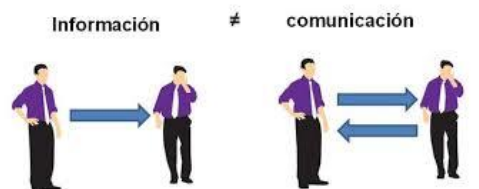
En el tema de seguridad de la información se han desarrollado, entre otras, las siguientes acciones:

- Gestión de actualización de usuarios en los sistemas de información y herramientas tecnológicas para llevar un adecuado control de acceso a la información.
- Actualización de las Políticas de tratamiento de datos personales, acorde con las necesidades de la operación institucional.
- Actualización de la Política de Tratamiento de Datos Personales

### **Controles Mapa de Riesgos de Corrupción:**

La Dirección de Control Interno llevó a cabo el seguimiento verificación a la efectividad de los controles determinados en el Mapa de Riesgos de Corrupción con corte al 31 de agosto de 2019, de lo cual se evidenció lo siguiente: - Procesos evaluados: 14 - Riesgos evaluados: 43 - Controles evaluados: 140.

### **Información y Comunicación**



Este componente permite identificar y comunicar la información pertinente para que los servidores y colaboradores puedan llevar a cabo sus responsabilidades, se deben utilizar los

medios adecuados y en los tiempos oportunos. Se requiere manejar información generada internamente, así como información sobre hechos y condiciones externas necesarias para tomar decisiones y generar informes externos confiables.

La entidad ha continuado con el cumplimiento de las directrices impartidas por la Ley 1712 de marzo de 2014, el Decreto reglamentario 103 de 2015, la Resolución 3564 de 2015 y el Decreto 1081 de 2015. Igualmente se ha continuado con la actualización de la información mínima obligatoria respecto a la estructura, servicios, trámites y gestión, así como la información financiera, contractual y los instrumentos de gestión de información – Registro de Activos de Información, Índice de Información Clasificada y Reservada, Esquema de Publicación en la sección “Transparencia y Acceso a Información Pública” en la página Web de la entidad.

La empresa suministra en forma permanente información relacionada con su gestión, entre otros: Misión, visión, productos, planeación estratégica, trámites y servicios, espacios de interacción, ejecución presupuestal, funcionamiento, inversión, estructura organizacional, datos de contacto, normatividad relacionada con novedades y contratación, cumpliendo con la información mínima que se debe disponer para la consulta de la ciudadanía por la ley de transparencia.

Igualmente, se realizan comunicados de prensa, Informe de gestión, videos institucionales, piezas comunicativas reuniones, ferias y encuentros en las regiones y se presentan los resultados de la gestión de la entidad en los diferentes municipios del Departamento.

Con referencia a la participación ciudadana se han implementado mecanismos que permiten generar diálogos constructivos con la ciudadanía respecto a los proyectos normativos que genera, la planeación, gestión institucional y la evaluación de sus resultados.

La entidad ha dado cumplimiento en lo correspondiente a la emisión de informes periódicos de sus operaciones en diferentes tipos de reportes contables, constituyendo una vía para facilitar y satisfacer las necesidades informativas de los usuarios, convirtiéndose en el principal insumo en las decisiones de la administración.

En lo referente a la política de gestión documental, la entidad ha dado cumplimiento a las acciones propuestas en el programa de gestión documental de la vigencia, el archivo general de la Republica no a realizado seguimiento en la entidad, por lo tanto, no tenemos recomendaciones que el Archivo General de la Nación haya generado.

En cuento a la política de gestión del conocimiento, la entidad ha realizado entre otras las siguientes actividades:



- Se cuenta con el Gestor Documental – Mercurio
- Se ha continuado con la actualización de manuales, procesos y procedimientos.

### **Monitoreo**



Es el proceso que se lleva a cabo para verificar la calidad de desempeño del control interno a través del tiempo. Se realiza por medio de la supervisión continua que realizan los directores o líderes de cada área o proceso como parte habitual de su responsabilidad frente al control interno (Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, Gerente, Subgerentes, directores, asesores, etc., dentro del ámbito de la competencia de cada uno de ellos), así como de las evaluaciones periódicas que realiza la Oficina de Control Interno a través de la realización de auditorías de gestión.

### **Evaluación Independiente:**



La Oficina de Control Interno evalúa de manera independiente el Sistema de Control Interno, verificando el cumplimiento por parte de la empresa de sus objetivos, principios y fundamentos, comprobando la efectividad de cada uno de sus componentes y su interacción para apoyar la consecución de los objetivos institucionales. Producto de las evaluaciones se presentan los planes de mejoramiento, los cuales se realizan a través de los informes de auditoría.

Las evaluaciones son realizadas por la Dirección de Control Interno según los lineamientos y la metodología definidos en el proceso de Evaluación Independiente, soportado con la realización de auditorías de gestión.

En cumplimiento del Plan Anual de Auditorías, se realizaron entre otras las siguientes actividades en el cuatrimestre: Auditorías de gestión; seguimientos a las acciones de mejora determinadas como resultado de las auditorías, seguimiento a la matriz de riesgos de corrupción y gestión y elaboración y presentación de informes a los entes de control.

En la ejecución de las auditorías la Oficina de Control Interno aplica las normas y estándares internacionales.

### **Autoevaluación institucional:**

En la entidad se tienen definidos distintos mecanismos que responden al monitoreo de la operación, al seguimiento de proyectos e iniciativas, autoevaluación de procesos, monitoreos a la gestión de riesgos, planes de mejoramiento. Igualmente se ha dado continuidad a la realización de las siguientes actividades:

- Reuniones de equipo directivo mediante la cual se realiza seguimiento a los temas estratégicos de la entidad.
- Seguimiento a los proyectos e iniciativas de los planes de acción, lo cual es realizado por los líderes de proceso en coordinación con la Dirección de planeación y direccionamiento estratégico.
- Medición de indicadores de gestión de los procesos.
- Monitoreo a la efectividad de controles a partir de la gestión de riesgos y las evaluaciones independientes realizadas por la dirección de Control Interno.

### **Comité Institucional de Coordinación de Control Interno:**

El Comité Institucional de Coordinación del Control Interno, actúa como órgano de coordinación y asesoría de la administración de la entidad. Está conformado por el Gerente general o su delegado, Subgerente general, subgerente de Operaciones, subgerente técnico, secretario de asuntos corporativos, director de servicio al cliente, director jurídico, director de planeación, director de gestión humana y administrativa, director de gestión financiera, asiste el director de la Oficina de Control Interno, quien tiene voz, pero no voto.

En lo corrido de la vigencia el comité sesionó en los meses de enero, mayo y septiembre y se presentaron temas como el Plan Anual de Auditoría de la Oficina de Control Interno para la vigencia 2019, Resultado de las auditorías internas de Calidad de la vigencia 2019, Actualización y aprobación del mapa de Riesgos institucional, avance de los planes de mejoramiento de los diferentes entes de control etc.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

- Se ha dado cumplimiento a la Institucionalidad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, identificación de la línea base, fase de autodiagnósticos, su análisis consolidación, así como la generación del Plan de Acción MIPG, encontrándose pendiente continuar con la implementación de las alternativas de mejora.
- Continuar fomentando los roles, funciones y responsabilidades en los distintos niveles organizacionales frente al Sistema de Control Interno, bajo el esquema denominado Líneas de Defensa, que son: la Línea Estratégica (a cargo de la Alta Dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno), la Primera Línea de Defensa (Gerentes Públicos y Líderes de Procesos), la Segunda Línea de Defensa (responsables del monitoreo, evaluación y gestión del riesgo) y la Tercera Línea de Defensa (responsabilidad de la Oficina de Control Interno).
- Todos los procesos y áreas deben revisar y actualizar en forma permanente la información publicada en la página institucional, con el fin de dar cumplimiento a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información.
- Revisar de forma permanente los documentos del SIG frente a los cambios normativos internos y externos para mantenerlos debidamente actualizados.
- Los procesos deben fortalecer el diseño de los controles para la mitigación de los riesgos definidos en el Mapa de Riesgos Integrado (Riesgos de Gestión y Corrupción) teniendo en cuenta los requisitos definidos en la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión y Corrupción y el diseño de Controles en Entidades Públicas.
- Realizar seguimiento a los diferentes informes presentados por la Oficina de Control Interno, a fin tener en cuenta las observaciones para mejorar aspectos que ponen en riesgo el cumplimiento de los objetivos, metas, programas y proyectos institucionales.
- Los líderes de los procesos deben dar estricto cumplimiento a los compromisos que tienen término en la vigencia y que están suscritos en los diferentes instrumentos de gestión como los planes de mejoramiento, mapa de riesgos de gestión y corrupción, estrategia del plan anticorrupción y de atención al ciudadano- PAAC y plan de acción, entre otros. Teniendo en cuenta el término de periodo y los informes de empalme de cada entidad y de los diferentes subgerencias y direcciones.

- Ejecutar al interior de cada Dirección campañas de Autocontrol y del sistema de control interno a fin de que se implementen actividades de monitoreo y supervisión continua en la empresa, este tipo de actividades se pueden dar en el día a día de la gestión institucional o a través de evaluaciones periódicas (autoevaluación) que permitan emprender acciones para subsanar las deficiencias detectadas y encaminarse en la mejora continua.

ORIGINAL FIRMADO  
**NUBIA YANNETH OSTOS BUSTOS**  
Directora de Control Interno