

OFICINA: CONTROL INTERNO DE GESTION

**TIPO DE INFORME: EJECUTIVO
DESDE LA VISION DE CONTROL**

PERIODO: ENERO A NOVIEMBRE 20 DEL 2023

TITULARES DEL CARGO:

RUBIELA ARAQUE MARQUEZ A. DEL 03.08.2022 AL 15.03.2023

MAGDA ISABEL GOMEZ FRANCO DEL 04.05.2023 A LA FECHA

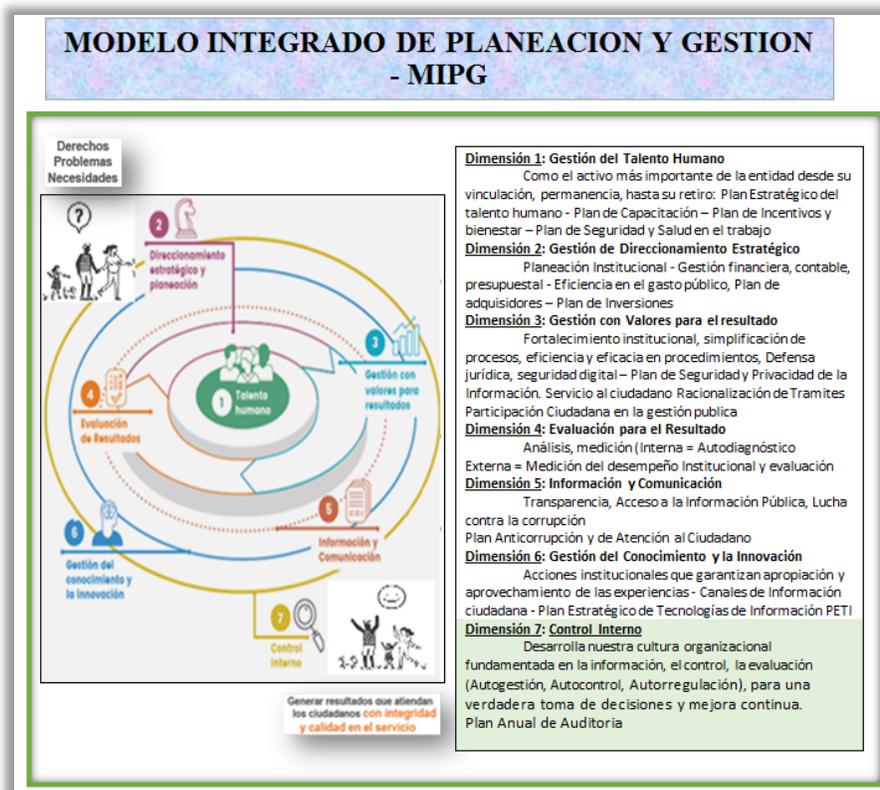
La empresa de Servicios Públicos Domiciliarios EMPODUITAMA S.A. E.S.P., dando cumplimiento a la Ley 87 de 1993, Ley 1474 de 2011, Ley 872 de 2003, Decreto 2482 del 2012, Decreto 943 del 2014, artículo 133 de la Ley 1753 de 2015, Decreto 1499 de 2017 por el cual modificó Decreto 1083 de 2015 en lo relativo al Sistema de Gestión, Decreto 648 de 2017, Circular externa 100-009-2017 de la Función Pública, Decreto 612 de 2018, Decreto 2106 de 2019. El desarrollo del artículo 2.2.23.1 mediante el cual se permitió el enlace del Sistema de Gestión con el Sistema de Control Interno previsto en las Leyes 87 de 1993 y 489 de 1998 articulándolos al Sistema de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG con énfasis en los mecanismos de control y verificación que permiten el cumplimiento de los objetivos y el logro de los resultados de las entidades. El artículo 2.2.23.2 mediante el cual se realizó la actualización del Modelo Estándar de Control Interno- MECI para el Estado Colombiano y su adopción, aplicación y ejecución a través de lo dictado por el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, el cual es de obligatorio cumplimiento para las entidades y organismos a que hace referencia el artículo 5 de la Ley 87 de 1993, y demás normas concordantes en la materia, adelanta acciones permanentes hacia la mejora continua, dando aplicabilidad a los valores éticos corporativos que acompañados del autocontrol, autogestión y autoevaluación proyectan la empresa hacia el cumplimiento de su misión.



consecuencia de la generación de valor agregado, donde la mejora continua es una premisa, que aporta integración, complementación y fusión de los Sistemas se ha podido dar nuevo enfoque de confianza a nuestros clientes y/o usuarios, donde el objetivo primordial es garantizar la calidad de los servicios que presta EMPODUITAMA S.A. E.S.P., con liderazgo institucional, participación

activa, compromiso de todos los niveles, construcción permanente de procesos integradores y articuladores de elementos para la toma de decisiones gerenciales

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, es una herramienta que simplifica e integra los Sistemas de Desarrollo Administrativo y Gestión de la Calidad y los articula con el Sistema de Control Interno, para hacer los procesos dentro de la entidad más sencillos y eficientes, y no solo incluye el componente autocontrol, autogestión, autorregulación del Modelo Estándar de Control Interno - MECI sino el componente de Calidad –SGC de acuerdo a la ISO 9001:2015, que garantiza la operación y comercialización de los servicios con responsabilidad social, eficiencia, eficacia y efectividad, mediante la mejora continua de los procesos y procedimientos institucionales que nos garantiza EMPODUITAMA S.A. E.S.P. como Empresa prestadora de servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado se compromete a garantizar la operación y comercialización de los servicios con responsabilidad social, para asegurar la satisfacción de los usuarios, apoyada en el talento humano, contribuyendo al logro de los fines esenciales del estado en cumplimiento de la normatividad vigente a través de una gestión eficaz. La satisfacción de los usuarios con el apoyo y colaboración del talento humano con lo cual se contribuye al logro de los fines esenciales del Estado Colombiano en cumplimiento de la normatividad vigente



Como ya se ha dicho, la oficina de control interno enmarca su gestión en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, el cual está compuesto por siete (7) dimensiones y diecinueve (19) políticas de gestión y desempeño institucional. Particularmente, la efectividad del sistema de control interno se materializa en la dimensión denominada Control Interno, la cual están articulada

con cinco componentes: ambiente de control, gestión de riesgos, actividades de control, información y comunicación y monitoreo.

La séptima 7a Dimensión Control Interno, promueve el mejoramiento continuo, razón por las acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste, son clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito. El desarrollo de esta dimensión impacta transversalmente a las demás dimensiones de MIPG y tiene en cuenta los lineamientos de la política de Control Interno.

Todo lo anterior, permitió aportar los criterios, pautas y requisitos integrando la planeación, la gestión y la evaluación en el Modelo de Operación por Procesos, adoptado mediante Resolución 136 del 10 de mayo del 2017, describiendo los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación de EMPODUITAMA S.A. E.S.P., y posterior, mediante Resolución 196 del 28 de agosto del 2018 se integró el Comité Institucional de Gestión y Desempeño como órgano rector, articulador y ejecutor a nivel Institucional, de las acciones y estrategias para la correcta implementación, operación, desarrollo, evaluación y seguimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, el cual para una funcionalidad estratégica absorbió los Comités: De Archivo, De Racionalización de trámites, De Capacitación y formación para el trabajo, De Incentivos y De capacitación y estímulos. Igualmente, mediante Resolución 277 del 21 de noviembre del 2018, se integró y estableció el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno



La gestión adelantada por la Oficina de Control Interno está enmarcada dentro de los cinco roles asignados y descritos en el Plan de Auditoría vigencia 2023, y es parte de la dimensión 7 del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG., es la dependencia encargada de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y funcionalidad de los demás controles, asesorando a la Alta

Dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos; esta Oficina desempeña el papel de asesor, evaluador, integrador y dinamizador del sistema de control interno, cuyo ejercicio principal se basa en la actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consultoría, concebida para agregar valor y mejora a las operaciones de la entidad.

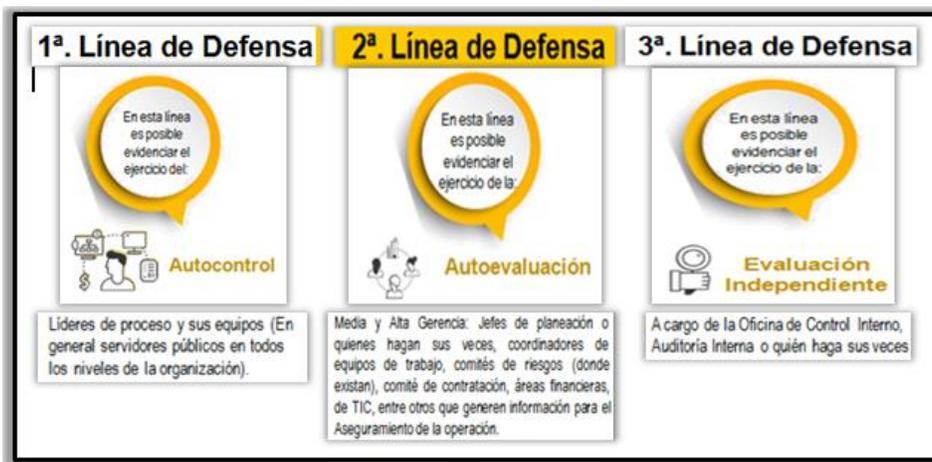


De igual forma, la labor se desarrolla a través de los siguientes roles, como se muestran en la gráfica: liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control.



Es por esto, que se hace importante la aplicación simultanea del modelo de las tres líneas de defensa, las cuales proporcionan una manera simple y efectiva para mejorar las comunicaciones en la gestión de los riesgos y control, mediante la aclaración de las funciones y deberes esenciales relacionados. El modelo proporciona una mirada nueva a las operaciones, ayudando a asegurar el éxito continuo de las iniciativas de gestión del riesgo, siendo de gran utilidad para cualquier

entidad, permitiendo visibilizar el único fin que es dejar claro hasta dónde va el compromiso de cada uno de ellos en beneficio de una mejora continua en el ejercicio de la función pública.



Ahora bien, dada la responsabilidad de la Oficina de Control Interno frente a la emisión de concepto profesional independiente y objetivo con relación al grado de eficiencia y eficacia de la gestión y, con el propósito de brindar una seguridad razonable del cumplimiento de los fines institucionales, se establecieron mecanismos para la evaluación y seguimiento de los elementos de gestión establecidos en EMPODUITAMA S.A. E.S.P., para lo cual se parte del Plan de Auditorías Basado en riesgos, cuya finalidad es planificar y establecer las actividades a ejecutar durante la vigencia de estudio, evaluando y propendiendo por la mejorar en la eficacia de los procesos de gestión de riesgos y control. Estos planes se preparan teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en la Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas, versión 4, Los criterios de priorización considerados son los siguientes: Riesgo inherente ponderación de riesgos del proceso, Temas de interés de la Alta Dirección, Resultados auditorías anteriores internas y externas, entre otros. Esta metodología es aplicada a través del formato “priorización del universo de auditoría basada en riesgos” creado por el DAFP, desde el inicio de la vigencia, con el fin de priorizar tanto las unidades auditables (procesos, procedimientos, aspectos objeto de verificación). Igualmente, se precisa que además de lo planeado se desarrollaron actividades que no se encuentran inicialmente contempladas y que obedecen a cambios normativos, solicitudes especiales de la alta dirección y/o disposiciones de los diferentes entes de control.

A continuación se muestra Informe de la Oficina de Control Interno de Gestión de EMPODUITAMA S.A. E.S.P., donde se resumen las actividades realizadas desde el 1ro de enero al 20 de Noviembre fecha en que se realizó corte preliminar para presentar este informe, dichas actividades adelantadas dentro del marco normativo y que abarcan los cinco roles asignados por Ley y, detallados el plan Anual de Auditoría 2023, con un nivel de cumplimiento del 72.56%

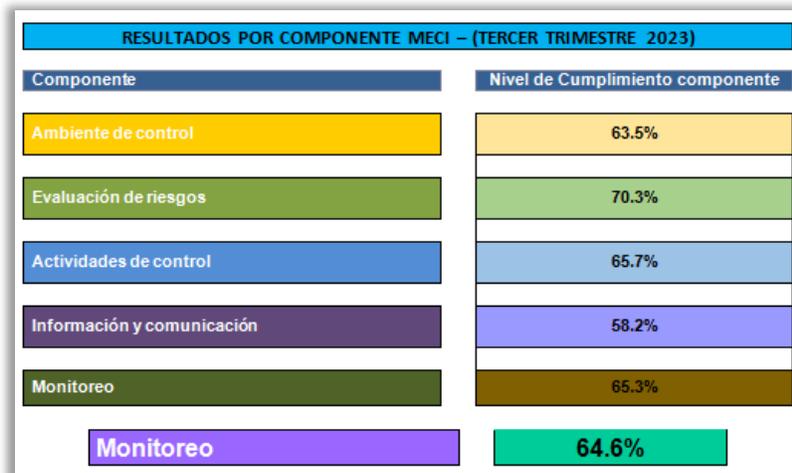
EJECUCIÓN PLAN DE AUDITORIA EMPODUITAMA - 2023 (Corte a 20 de Noviembre)	72.56 %
---	----------------

EJECUCIÓN PLAN DE AUDITORIA EMPODUITAMA - 2023 (Corte a 20 de Noviembre)															72.56 %				
TITULO DE LA AUDITORIA	PROCESOS				RESPONSABLE: LÍDER DE PROCESO AUDITADO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	AVANCE DE EJECUCIÓN	OBSERVACIÓN
	Estratégico	Misional	Apoyo	Evaluación															
AUDITORÍAS INTERNAS BASADAS EN RIESGOS																			63%
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			X		Coordinador de SG - SST	Enero										Noviembre		40%	Actividad Ejecutada vigencia 2022. Pendiente vigencia 2023
GESTION CONTRACTUAL (seguimiento SECOP)			X		Jefe Oficina Jurídica		Febrero						Septiembre	Octubre				55%	Actividad Ejecutada vigencia 2022. En proceso de desarrollo 2023
PLANEACIÓN ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	X				Jefe Oficina Asesora de Planeación	Enero							septiembre					60%	Actividad Ejecutada Parcialmente Evaluación Final al terminar vigencia 2023
GESTION DOCUMENTAL			X		Sub Gerente Administrativo		Febrero								Octubre			35%	Actividad Ejecutada Parcialmente. PINAR y PGD Aprobado
GESTION DE LA CALIDAD DEL AGUA		X			Jefe de Área - Profesional Especializado											Noviembre		20%	Actividad en desarrollo
GESTION COMERCIAL		X			Jefe de Área - Profesional Especializado						Julio	Agosto						100%	Actividad Ejecutada
GESTION DE LOS RECURSOS FISICOS Y FINANCIEROS			X		Sub Gerente Administrativo		Febrero	Marzo			Junio		Septiembre			Diciembre		75%	Actividad Ejecutada Parcialmente – Informes Financieros, Contables y Presupuestales Actividad por Ejecutar – Auditoria Final
INFORMES DE LEY																			81%
Medición Estado de Avance del Modelo Estándar de Control Interno MECI en el marco de MIPG a través de FURAG en cada vigencia			X		OCI y Planeación		Febrero	Marzo				Julio	Agosto					90%	Actividad Ejecutada. En proceso el seguimiento, evaluación y plan de mejoramiento

EJECUCIÓN PLAN DE AUDITORIA EMPODUITAMA - 2023 (Corte a 20 de Noviembre)													72.56 %			
Informe Semestral de evaluación independiente del estado del Sistema de Control interno (anterior informe pormenorizado)				x	OCI y Planeación		Febrero				Junio			Diciembre	50%	Actividad Ejecutada parcialmente. Evaluación Final al terminar vigencia 2023
Informe Semestral sobre la atención prestada por la entidad, por parte de las Oficinas de Quejas, Sugerencias y Reclamos.				x	Suministra Información - Subgerencia Administrativa	Enero					Junio			Diciembre	90%	Proceso culminado con Hallazgo Seguimiento al Plan de Mejoramiento al finalizar la vigencia 2023
Informe Control Interno Contable.				x	Suministra Información - Contabilidad		Febrero				Junio			Diciembre	50%	Actividad Ejecutada parcialmente. Evaluación Final al terminar vigencia 2023
Informe de evaluación a la gestión institucional (Evaluación por dependencias)				x	Todos los procesos									Diciembre	50%	Actividad por Ejecutar. Evaluación Total al terminar vigencia 2023
Informe de derechos de autor software				x	OCI y Sistemas			Marzo							100%	Actividad Ejecutada
Seguimiento comité de conciliaciones				x	Suministra Información - Jurídica									Noviembre	30%	Actividad en Proceso
Informe Trimestral de austeridad en el gasto				x	Suministra Información - Contabilidad	Enero				Mayo			Septiembre		75%	Actividad Parcialmente Ejecutada. Evaluación Final al terminar vigencia 2023
Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Revisión y verificación Información similar				x	OCI y Planeación	Enero				Mayo			Septiembre		75%	Actividad Parcialmente Ejecutada. Evaluación Final al terminar vigencia 2023
Informe de seguimiento al plan de mejoramiento con el organismo de control (cuenta anual)				x	Suministra Información - Contabilidad		Febrero				Junio				50%	La entidad No tiene Planes de Mejoramiento Activos con entes de Control (se realizó el cargue de la cuenta Anual)

EJECUCIÓN PLAN DE AUDITORIA EMPODUITAMA - 2023 (Corte a 20 de Noviembre)													72.56 %					
Informe planes de mejoramiento internos				x	OCI y procesos Auditados							Agosto			Noviembre	Diciembre	45%	Actividad en ejecución. Evaluación Final al terminar vigencia 2023
Informe sobre posibles actos de corrupción. (en caso de evidenciarse)				x	OCI								Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	0%	En caso de evidenciarse se informara de manera inmediata
AUDITORIAS ESPECIALES																		
AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD -SGC				x	OCI y Profesional de Apoyo										Noviembre		100%	Auditoria de en ejecución. Del 7 al 9 de Noviembre

La Evaluación Independiente se efectúa con periodicidad trimestral (trimestre III, consiste en adelantar un análisis articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y su efectividad en relación con la estructura de control, haciendo uso del formato diseñado y parametrizado por la Función Pública, en el cual se analizan 18 políticas y 69 detallados que enmarcan los 5 componentes del Modelo Estándar de Control interno - MECI. Es muy importante también precisar que dicho modelo ha ido actualizándose en la medida que la información reportada es utilizada por diferentes Entidades Gubernamentales, de control, de gestión, etc., y las exigencias por tener una información completa diversificada, oportuna, verificable, razonable, cuantificable y cualificable se han hecho cada vez más exigentes, aplicando el actual modelo se obtuvo una calificación del 64.6 %. Significando que los componentes encuentran presentes y operando de manera adecuada, articulada e integrada, se cuenta con los elementos necesarios para implementar las acciones de mejora tendientes a fortalecer el Sistema de Control Interno, pero también significa que se requieren acciones, actividades y, ejercicios más fuertes que nos permitan fortalecer, robustecer, mejorar tanto el diseño, como su desarrollo, ejecución, seguimiento y evaluación.





EVALUACION GENERAL SOBRE LA EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (SI o en proceso / No) (Justifique su respuesta):	En proceso	Los resultados obtenidos de conformidad con el seguimiento al Sistema de Control Interno, cuyos componentes están operando de manera integrada, sin dejar de reconocer que se debe continuar con los esfuerzos necesarios para mejorar su fortalecimiento desde el Autocontrol, la Autogestión y la Autoregulación. Teniendo en cuenta que el ambiente de Control lo generamos entre todos, expresado en porcentaje. El general en un 64.6%. En su orden por componentes tenemos: 1. Componente Ambiente de Control, obtuvo un porcentaje de 63.5%. 2. Componente Evaluación del Riesgo con el 70.3%. 3. Componente Actividades de Control con el 65.7%. 4. Componente Información y Comunicación presenta un 52.8%. 5. Componente de Monitoreo al 65.3%. Estos resultados globales que incluyen las tres líneas de defensa: Autocontrol, Autoevaluación, quiere decir que las dinámicas de control implícito en cada proceso y bajo el liderazgo de cada Directivo deben continuar, para proseguir en el trabajo fuerte para seguir avanzando con indicadores más altos, por tal razón se tendrá que implementar acciones de mejora en todos los componentes a fin de que el Sistema de Control Interno de EMPODUITAMA S.A. E.S.P., funcione acorde con el ideal.	
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (SI/NO) (Justifique su respuesta):	No	El Sistema de Control Interno de EMPODUITAMA S.A. E.S.P., desde la Gerencia y en cabeza del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno debe continuar difundiendo la cultura del Autocontrol en todas las áreas y a todos los niveles organizacionales, con actividades y tareas constantes, permanentes, mediante el esquema de las líneas de defensa, lo cual permitirá unos mayores avances y mejores resultados del Sistema de Control Interno, porque el Control es de todos y no de una sola dependencia. Es fundamental continuar trabajando con cada uno de los líderes de los diferentes procesos (Misionales - Operativos - De Apoyo), para lograr una verdadera coherencia de trabajo en equipo donde la cadena de Valor Público de Control sea una premisa desde los inicios y los procesos para lograr eficiencia en la ejecución, hasta los productos, los resultados o efectos y los impactos para lograr cambios efectivos en las condiciones que nos permitan mejorar la vida de nuestra población objeto.	
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa):	Si	EMPODUITAMA S.A. E.S.P., continuara con el fortalecimiento del Sistema de Control Interno mediante actividades integradas en todas sus líneas de defensas. Desde la Gerencia se viene con la disposición y el compromiso de fortalecer el Sistema de Control Interno, esperando que se comparta esta decisión cada día más en cada uno de las Áreas de la Entidad. Los Líderes de los Procesos suscriben los planes de mejora a que halla lugar y de conformidad con las Auditorías realizadas. En este punto se requiere un apoyo (persona) permanente a la Oficina de Control Interno de Gestión para coadyuvar en la realización de las Auditorías programadas y eventuales que se requieren.	
¿EL COMPONENTE ESTÁ PRESENTE Y FUNCIONANDO?		NIVEL DE CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE	ESTADO ACTUAL: EXPLICACION DE LAS DEBILIDADES Y/O FORTALEZAS
AMBIENTE DE CONTROL	SI	63.5 %	<p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Una relativa alta rotación de líderes de los procesos lo que retrasa, demora y retrocede el avance de los planes normales y de mejoramiento y, genera mayores riesgos por desconocimiento de las particularidades operativas propias de la Entidad. - Los líderes de los procesos deben ser concientes que la información que cada uno genera en sus áreas se convierte en insumo importante para el trabajo de otros, de tal manera que esta debe ser entregada en forma oportuna para que la toma de decisiones desde y hacia la gerencia en la línea jerárquica de la Entidad. - La Entidad cuenta con software administrativos, financieros y operativos para maximizar la eficiencia en sus operaciones pero se requiere que estas herramientas de ayuda automatizadas se interconecten realmente para que algunos procedimientos no sean repetitivos generando mayores costos en recursos humanos, técnicos y de oportunidad sino que se conviertan en una fortaleza. - Se debe armonizar, actualizar y socializar lo relativo al Manual de Inventarios y su aplicación en el desarrollo de las actividades diarias de los funcionarios de la entidad (SGC Vs Manual de Inventarios) <p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El Comité Institucional del Sistema de Control Interno, evalúa todos los procesos de conformidad con Plan Anual de Auditoría basado en riesgos aprobado para la vigencia 2023, en armonía con el Comité de Desempeño Institucional y articulado al Sistema de Gestión de Calidad - SGC (en continua actualización), de tal forma que ambos complementen el Modelo Integral de Planeación y Gestión - MIPG, y todos logren engranar verdaderamente el esquema de las líneas de defensa. - La Entidad cuenta con la formulación y publicación de los Planes: Plan de anticorrupción y atención al ciudadano - Plan Estratégico de Talento Humano - Plan de Capacitación - Plan de Incentivos y de Bienestar - Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo - Plan de Inversiones - Plan de Adquisiciones - Plan Estratégico de Tecnologías de la Información PETI - Plan de Seguridad y Privacidad de la Información - Plan Institucional de Archivo PINAR - Plan de Accion y Plan Anual de Auditorías. - EMPODUITAMA S.A. E.S.P., cuenta con Certificación ISO 9001:2015. Certificado No. SC-2022008973 sobre Prestación de servicios (captación, conducción, tratamiento y distribución) de agua potable y la recolección, conducción de aguas residuales en el casco urbano del municipio de Duitama - Certificado Válido Hasta: Noviembre 27 de 2025. - Aprobación y modificación del Plan Anual de auditorías Internas por el Comité Institucional de Desempeño para la actual vigencia por falta de titular en la Oficina de Control Interno de Gestión durante los meses marzo y abril. - Se actualizó el Manual de funciones y perfiles por competencia de la Entidad. - Se actualizaron los Indicadores de Gestión para completar la Matriz de Riesgos Institucionales, la cual se encuentra aprobada. Sin embargo, la tarea de seguimiento con los nuevos indicadores no se ha completado y no se ha puesto en funcionamiento en el aplicativo ALMERA, lo que dificulta grandemente el seguimiento, evaluación y acciones de mejora de los procesos
EVALUACION DE RIESGOS	SI	70.3 %	<p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer la cultura del Autocontrol a todos los niveles con el objetivo de disminución del riesgo en cuanto a la primera y segunda línea de defensa (Tod@s, Gerencia, Líderes y Oficinas de Planeación y Control Interno de Gestión). - Dentro del Sistema de Gestión de Calidad - SGC se debe actualizar, integrar y complementar el proceso de PQRs, desde la solicitud hasta su respuesta y solución, dejando claramente establecidos las competencias por funciones y por normalidad de las Áreas Comercial, Técnica y Operativa, Jurídica y demás áreas e incluyendo un eficiente y eficaz control con alertas, monitoreo, seguimiento y evaluación. <p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se vienen elaborando los monitoreos y seguimientos a los Planes anticorrupción y atención al ciudadano, y de Austeridad en el Gasto Público. - Se actualizaron los Indicadores de Gestión para completar la Matriz de Riesgos Institucionales, se deben aplicar, evaluar y realizar seguimiento. - Se viene ejecutando el Plan de Auditorías del presente año, realizando seguimiento cualitativo y cuantitativo hasta donde el recurso humano de la Oficina de Control Interno de Gestión lo permita.
ACTIVIDADES DE CONTROL	SI	65.7 %	<p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se actualizó el Manual de funciones y perfiles por competencias de la entidad, pero se tienen procesos y procedimientos desactualizado en el Sistema de Gestión de Calidad - SGC de la Entidad lo que dificulta su armonización. (Manual - Instructivos - Formatos, entre otros), pareciera que fueran aspectos totalmente independientes. - Se cuenta con software para administración de documentos que deja la trazabilidad de su paso por la entidad, sin embargo, no se tiene la obligatoriedad de utilizarlo dejando muchas fuentes sin seguimiento, sin alertas y quizá con respuestas y soluciones tardías. <p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se cuenta con una infraestructura tecnológica avanzada para el funcionamiento de la entidad, que debe ser mejor aprovechada para que la información resultante sea más oportuna para la toma de decisiones de los niveles directivos
INFORMACION Y COMUNICACION	SI	52.8 %	<p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La Entidad cuenta con la Formulación del Plan Institucional de Archivo - PINAR 2024 y el Programa de Gestión documental - PGD, el cual a la fecha están aprobados y actualizados con los últimos requerimientos normativos del Archivo General de la Nación y las necesidades de EMPODUITAMA S.A. E.S.P. En la ejecución de las actividades de Gestión Documental se debe pensar en ampliar el sitio de almacenamiento y se deben validar las tablas de retención documental, custodia de la documentación que transfieren los archivos de gestión y lo relativo a los procesos de organización del fondo documental. Igualmente desde ya se debe pensar en las actividades de empalme. - Se tienen publicados en la página web Institucional los diferentes Planes que por Ley se deben formular sin embargo se hace necesario su actualización y armonización dentro del Modelo Integral de Planeación y Gestión - MIPG, igualmente, se debe validar la socialización efectiva entre los funcionarios de todos los niveles institucionales. - Existe una relativa elevada rotación de funcionarios, la información requerida para la preparación, elaboración y dar cumplimiento a los Informes, reportes estadísticos, etc., se ha evidenciado un relativo grado de dificultad, lo que puede ocasionar días, impresiones y observaciones erróneas. <p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se elaboró el Informe de PQRs y, Austeridad en el Gasto Público, de conformidad con la normalidad aplicable. - Se adelantó Inventario semestral de existencias al Almacén General y se espera que Subgerencia Financiera y administrativa defina la nueva fecha - Se realiza seguimiento y revisión a la oportuna presentación de información a los Entes de Control y Vigilancia
MONITOREO	SI	65.3%	<p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que los líderes de los diferentes procesos realicen evaluaciones periódicas de sus propios controles, por lo cual la Oficina de Planeación como segunda línea de defensa debe identificar amenazas, valorar el riesgo y proponer medidas de ajuste. <p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno evalúa y analiza periódicamente el Plan de Auditoría que ejecuta la Oficina de Control Interno de Gestión en forma independiente y plasma las recomendaciones y/o sugerencias, además coadyuva a proponer los planes de mejoramiento. - Participación en el Comité Municipal de Control Interno permite no solo intercambiar ideas, actividades, estrategias de control al interior de las Entidades sino un intercambio de experiencias que enriquecen el objetivo de este Comité en el Municipio.

En desarrollo de Auditorias Integrales de Gestión a la fecha se han identificaron 36 fortalezas, 23 oportunidades de mejora y 4 no conformidades, que se espera al cerrarlas mejoren, en forma continua y dinamica todo el Sistema, sin embargo, se requiere el mayor compromiso de la Alta Direccion, el empoderamiento de los responsables y dueños de cada uno de los procesos: Estrategicos, Misionales, De apoyo y De evaluacion, para asegurar que las inergias, relaciones y transversalidades de los mismos puedan sostenerse, engranarse y mejorarse en el tiempo. Asi mismo, requiere un flujo constante de recursos para: 1. Asegurar la sostenibilidad del Talento Humano que lo Coordine; 2. Asegurar Jornadas de Capacitacion constante tanto de los nuevos como de los antiguos funcionarios para no perder el conocimiento adquirido; 3. Integrar, documentar y formalizar en el Sistema de Gestion de Calidad todos los software que tiene y se utilizan para asegurar su continuidad en el tiempo como medida para salvaguar el conocimiento, informacion y prevenir riesgos inherentes 4. Continuidad con la implemtacion del software ALMERA que se encuentra iniciando su parametrizacion, para ponelo en pleno funcionamiento y poder contar con las mediciones generadas de los indicadores por procesos determinados en tiempo real, lo que permitira evaluacion, seguimiento y mejora periodica de cada uno de los procesos.

CONSOLIDADO AUDITORIAS INTEGRALES – PLAN DE AUDITORIA VIGENCIA 2023 (Corte 20 de noviembre)				
ITEM	PROCESO AUDITADO	OBSERVACIONES		
		# FORTALEZAS	# OPORTUNIDAD DE MEJORA	# NO CONFORMIDAD
1	PLANEACIÓN ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	5	4	1
2	GESTION COMERCIAL	3	2	0
3	GESTION PQR'S	8	5	1
4	GESTION DE LAS TIC	3	3	0
5	GESTION HUMANA	4	2	0
6	GESTION CONTRACTUAL	6	2	1
7	GESTION DOCUMENTAL	4	3	0
8	GESTION DE LOS RECURSOS FISICOS Y FINANCIEROS	3	2	1
TOTAL		36	23	4

Los planes de mejoramiento se encuentran en proceso de suscripción y de establecer compromisos para su ejecucion

A la fecha no se han realizado seguimiento a los planes de mejoramiento correspondientes a las Auditorías Internas de Evaluación y seguimiento, año 2022 esperamos realizarlos la primer semana de diciembre 2023.

Actualmente nos encontramos atendiendo Auditoria Financiera y de Gestion Abreviada, vigencia fiscal 2022 por parte de la Contraloria Departamental de Boyaca, para fenecimiento de cuenta.

Se concluyo Auditoria Interna al Sistema de Gestion de Calidad – SGC cuyo resultado esta por suscribir las acciones de mejora

Actualmente se esta desarrollando Auditoria Externa de seguimiento bajo la Norma ISO 9001:2015, por la firma CQR

INFORMES DE LEY Y SEGUIMIENTO

El Plan Anual de Auditoría también incluye actividades que, de acuerdo con la normativa de ley, la Oficina Control Interno - OCI debe evaluar y hacer seguimiento mediante informes que deben ser emitidos de acuerdo con la periodicidad y/o fechas establecidas en la ley o por los entes de control. La programación para el año 2022 y vigencia 2023, como se muestra a continuación, con corte a 20 de noviembre del 2023

	INFORMES DE LEY	VIGENCIA 2022	VIGENCIA 2023
1	Medición del Estado de Avance del Modelo Estándar de Control Interno -MECI en el marco de Modelo Integral de Planeación y Gestión - MIPG, a través del Formulario único de reporte de avances de la gestión -FURAG (Seguimiento al cumplimiento en su diligenciamiento, presentación e identificación de acciones de mejora)	Se diligencio en Plataforma FURAG – DAFP la Información correspondiente a la Vigencia 2021	Se diligencio en Plataforma FURAG la Información correspondiente a la Vigencia 2022, presentada en el 2023. Falta revisar, analizar y evaluar los resultados que han salido recientemente. Para si es preciso plantear un plan de mejoramiento.
2	Evaluación Independiente del Estado de Control Interno - Decreto 2106 de 2019 y el contenido de la circular 100 -006 de 2019	Dos (2) Informes presentados con periodicidad Semestral	Primer Informe semestral (corte a 30.06.2023) Informe final (corte a 31.12.2023) presentado en el mes de enero 2024
3	Seguimiento tramite de PQESD - artículo 76 de la ley 1474 de 2011; art 11 de la ley 1712 de 2014	Dos (2) Informes presentados con periodicidad Semestral	Primer Informe semestral (corte a 30.06.2023) y se finalizó Auditoria sobre el proceso PQR'S Falta seguimiento a NO CONFORMIDAD y Plan de Mejoramiento del proceso CONCORTE A 31.12.2023
4	Informe Control Interno Contable	Presentado en forma anual, el 3 de febrero del 2023 a través del Sistema Consolidador de Hacienda e Información Pública (CHIP) de la Contaduría General de la Nación se presentó el correspondiente a la vigencia 2022	Se presenta en el mes de febrero del año 2024, correspondiente a la vigencia 2023 Sin embargo, se elaboró Informe para el primer semestre del 2023
5	Seguimiento Informe de la Evaluación Institucional - 74 de la Ley 1474 de 2011 y lo descrito en el Decreto 612 del 04 de abril de 2018	Medición del monitoreo realizado a todos los Planes planes institucionales y estratégicos de la Entidad, tales como: Plan Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, Plan Anual de Adquisiciones, Plan de Bienestar, Plan Anticorrupción y atención al Ciudadano, Plan de Capacitación, Plan Estratégico de Tecnologías de la Información, Plan de Gestión Documental, Plan Estratégico de Talento Humano, Plan de Seguridad y Privacidad de la Información, Plan de Acción Institucional, Plan Anual de Inversiones Vigencia 2022 con corte a Diciembre	Se presenta en el mes de Diciembre correspondiente a la vigencia 2023
6	Seguimiento Informe Derechos de Autor - Ley 1915 de 12 de julio de 2018 y en la Directiva Presidencial No 02 del 12 de febrero de 2002	Presentación informe de software legal ante la Dirección Nacional de Derecho de Autor correspondiente a la vigencia 2022	Se presenta en el primer trimestre del 2024, correspondiente a la vigencia 2023

7	Informe de seguimiento Comité de Conciliación - Decreto Único Reglamentario 1069 de 2015 del Ministerio de Justicia y del Derecho, modificado parcialmente por el Decreto 1167 de 2016.	Informe generado en el mes de noviembre con vigencia 2022	Se presenta en el mes de noviembre del 2023
8	Informe de Austeridad del Gasto – artículo 2.8.4.8.2 del decreto único reglamentario No.1068 de 2015	Informe generado por trimestres. Se presentaron los 4 correspondientes a la vigencia 2022	Se presentó el primero, segundo y tercer trimestre con cortes a: marzo, Junio y Septiembre del 2023. Falta presentar el Informe Final con corte a diciembre 2023 presentado en enero del 2024
9	Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011	Informe generado y presentado en tres cuatrimestres 2022	Se presentó el primero, segundo cuatrimestre con cortes a: abril y agosto del 2023. Falta presentar el Informe Final con corte a diciembre 2023 presentado en enero del 2024
10	Índice de transparencia y acceso a la información pública - Ley 1712 de 2012 (Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública)	Informe presentado el día 29/09/2022, correspondiente a la vigencia 2021	Se presenta en el mes de noviembre del 2023, correspondiente a la vigencia 2022
11	Evaluación, verificación, seguimiento riesgos institucionales dentro del marco del Sistema de Gestión de calidad	Informe presentado en Enero correspondiente a la vigencia 2022	Se presenta en el mes de Enero del 2024 correspondiente a la vigencia 2023.

Todos los Informes generados por Ley son publicados en la página web de EMPODUITAMA S.A. .ES.P

MEDICION DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL – MDI

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG = SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD SGC + MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECI

Además de todo lo anterior, es importante recordar:



ANTECEDENTES:

La Medición del Desempeño Institucional - MDI está contenida en el actual modelo de gestión institucional - Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG; este Modelo nace en las

iniciativas tanto del Gobierno Nacional como del Congreso de la República, encaminadas a diseñar sistemas y modelos para guiar a las entidades en el ejercicio de la gestión institucional.

En el año 2015, por la Ley 1753, se fusiono en uno solo el Sistema de Desarrollo Administrativo y el de Gestión de Calidad – SGC y su articulación con el de Control Interno, para lo cual se actualizaron tanto el Modelo Integrado de Planeación y Gestión **MIPG** y el Modelo Estándar de Control Interno **MECI**, mediante el Decreto 1499 de 2017 - se determinó las instancias y los mecanismos mediante los cuales se debe llevar a cabo la medición a la gestión de las entidades públicas y su mejoramiento a través de la implementación de MIPG, así como el cumplimiento de los requerimientos de las políticas que lo integran. Al Comité de Desempeño Institucional, órgano de dirección y coordinación del Sistema de Gestión, le fueron asignadas funciones de evaluación, tal como lo indican los numerales tercero y noveno del artículo 2.2.22.1.4 -, Modificatorio del Decreto Único Reglamentario 1083 de 2015 del Sector Función Pública. Estas actualizaciones permitieron no solo el fortalecimiento conceptual y operativo de los dos modelos, sino del esquema de medición que los acompaña, que cuenta con el **FORMULARIO ÚNICO DE REPORTE Y AVANCE DE GESTIÓN - FURAG** como instrumento de recolección de datos, los cuales son procesados mediante un método estadístico que permiten generar los resultados de la medición. Según el artículo 2.2.22.3.10 Medición de la Gestión y Desempeño Institucional, dicha medición se hace a través del índice, las metodologías o herramientas definidas por la Función Pública, sin perjuicio de otras mediciones que en la materia efectúen las entidades del Gobierno. El FURAG está orientado a determinar la Línea Base como punto de partida para que cada entidad avance en la implementación y desarrollo de MIPG.

De otro lado, el Control Interno establecido a través de la Ley 87 de 1993, desarrollado a través del Modelo Estándar de Control Interno, venía siendo evaluado a través del aplicativo MECI desde el año 2006. Sin embargo, considerando que el Control Interno se constituyó como la séptima dimensión de MIPG y que es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones cumplan su propósito, se incorporó al FURAG como mecanismo único de evaluación. Así quedó explicada en el Decreto 1083 de 2015, en su Artículo 2.2.23.3 Medición del Modelo Estándar de Control Interno.

Como actores fundamentales de todo este engranaje son los representantes legales de las entidades a las que les aplica la Ley 87 de 1993, por cuanto deben prestar todo el apoyo y, soporte requerido al interior de sus Entidades, proporcionando las herramientas técnicas, humanas y logísticas, para poder medir el estado de avance del Modelo Estándar de Control Interno - MECI. A su vez, los jefes de control interno debe realizar la medición de la efectividad de dicho Modelo y la Función Pública mediante metodología dinámica recolecta la información a través del Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión – FURAG.

La operación de estadística Medición del Desempeño Institucional MDI a través del registro administrativo FURAG, así como los resultados generados por esta medición, constituyen un insumo fundamental para que las entidades puedan establecer un diagnóstico de sus fortalezas y debilidades, realizar un ejercicio de retroalimentación y llevar el registro año a año de su avance, para cumplir de manera efectiva con los objetivos propuestos por el MIPG. Así mismo, para los once líderes de política encargados de direccionar y acompañar el fortalecimiento de la gestión institucional en las entidades públicas, es de suma importancia evaluar y analizar la información de la medición de manera que se puedan ajustar las herramientas brindadas para el fortalecimiento institucional.

Bajo este marco normativo, anualmente los aspectos temáticos de MIPG y MECI, son medidos a través de una operación meramente estadística con la metodología aplicada por el DAFP, tomando como insumo toda la información diligenciada en el aplicativo del FURAG, que incluye entre otras: respuestas a preguntas puntuales y abiertas, evidencias documentales e información financiera, económica y presupuestal tomada de los aplicativos de CGN y SIA; según las disposiciones del Consejo de Gestión y Desempeño Institucional, de coordinar y disponer los medios para realizar la MDI.

Es entonces, el Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión - FURAG una herramienta e instrumento de autoevaluación permanente a través del cual se realiza diagnóstico, verificación, análisis y retroalimentación al interior de la entidad, desde la Alta Dirección pasando por todos los niveles organizacionales, con el fin de identificar claramente con imparcialidad, sin desviaciones las fortalezas y, detallando reconociendo nuestras debilidades empresariales existentes, siendo conscientes de las oportunidades de perfección y detectando posibles amenazas que puedan afectar la misión y la visión empresarial; buscando siempre el mejoramiento continuo que garantice altos niveles de calidad en la prestación de nuestros servicios públicos y por ende propender por la satisfacer de las necesidades de nuestros usuarios.

La medición de resultados FURAG de EMPODUITAMA S.A. E.S.P., se presenta con corte a la vigencia 2022 y un histórico desde el año 2018 a 2022, como se observa en la gráfica el Índice de Desempeño Institucional – IDI ha tenido los siguientes puntajes: 55.6 para el año 2018 - 60.7 para el año 2019 - 58.0 para el año 2020 - 56.1 para el año 2021 y 44.6 para el año 2022, se puede observar que nuestro Índice de Desempeño Institucional Global ha permanecido casi constante, estático, detenido.

Podemos visualizar el contexto que nuestra media del Índice de desempeño - IDI ha sido 55.84 %, ponderado, relativamente bajo para llevar cinco años en la implementación, puesta en marcha, mejora continua, ajuste y evaluación de MIPG.



En los gráficos medidores de color azul para nuestra entidad y valor en naranja es el promedio del grupo par

- Año 2018 el IDI fue **55.6** y con respecto al valor máximo obtenido en el grupo par, es decir nos ubicamos **-10.5** puntos por debajo de esta referencia que era **66.1**
- Año 2019 el IDI fue **60.7** y con respecto al valor máximo obtenido en el grupo par, es decir nos ubicamos **-13.2** puntos por debajo de esta referencia que era **73.9**
- Año 2020 el IDI fue **58.0** y con respecto al valor máximo obtenido en el grupo par, es decir nos ubicamos **-13.4** puntos por debajo de esta referencia que era **71.4**
- Año 2021 el IDI fue **56.1** y con respecto al valor máximo obtenido en el grupo par, es decir nos ubicamos **-18.3** puntos por debajo de esta referencia que era **74.4**
- Año 2022 el IDI fue **48.8** y con respecto al valor máximo obtenido en el grupo par, es decir nos ubicamos **-8.91** puntos por debajo de esta referencia que era **57.71**



En todos los años objeto de esta comparación hemos estado por debajo del promedio del grupo par, es decir las catalogadas con características similares. Lo que significa que debemos muy responsable, juiciosa y con criterios de mejora continua implementar acciones reales, permanentes y con fecha de observancia para asegurar el cumplimiento de los objetivos y su correlación directa con la misionalidad y satisfacción a nuestros usuarios, con lo que se mide la eficiencia, eficacia y calidad del servicio que estamos entregando a la ciudadanía Duitamense.

Si revisamos las políticas, para el año 2022 se valoró en forma independiente la Política de Compras y Contratación Pública que estaba inmerso en Defensa Jurídica y otras políticas.

	POLITICA	2018	2019	2020	2021	2022
1	Gestión Estratégica del Talento Humano		62,2	56,1	53,2	45,9
2	Integridad	45,6	55,2	51,2	45,5	17,3
3	Planeación Institucional	57,3	60,5	53,3	53,3	54,8
4	Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público (Compras y Contratación Pública)					52,8
5	Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	58,7	62,2	60,2	61	70,7
6	Gobierno Digital	53,1	63,8	58,4	57	48,2
7	Seguridad Digital	50,3	60,1	58,1	54,1	63,3
8	Defensa Jurídica	55,5	81,3	49,9	81,6	52,6
9	Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción	58,7	61,5	58,4	57,4	51,2
10	Servicio al ciudadano	57,1	56	49,9	49,1	52,2
11	Racionalización de Trámites	55,9	62,8	47,9	49	18,2
12	Participación Ciudadana en la Gestión Pública	56,4	59,3	50,8	50	56,2
13	Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	59,5	61,8	47,5	49,9	62
14	Gestión Documental	66,9	76,1	66,9	69,1	50,5
15	Gestión del Conocimiento	54,4	56,8	60	59,5	37,5
16	Control Interno	54	62	56,3	53,8	44,6

En relación con gestión presupuestal y eficiencia del gasto público no aparece por cuanto está en cabeza de Contaduría General de la Nación, Contraloría General de la Republica, Contraloría Departamental y resultados SIA, para lo de su competencia y esta política se encuentra en revisión y validación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Publico.

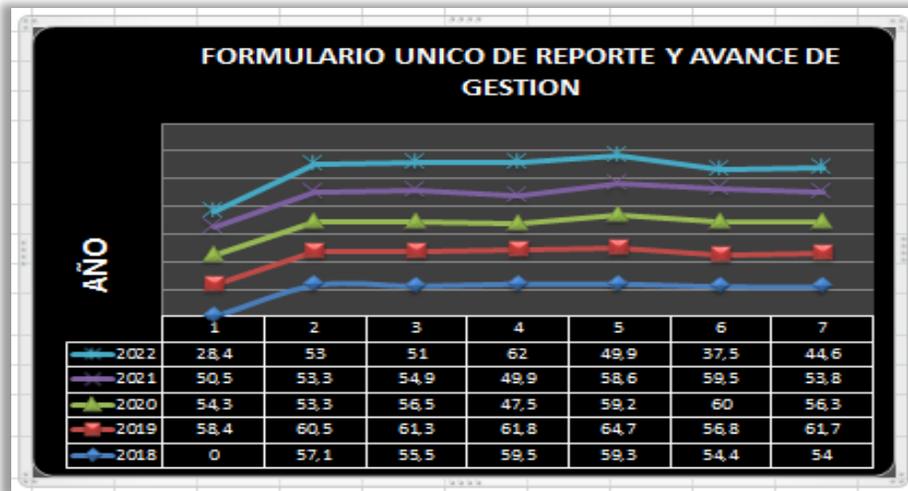


Lo que si efectivamente se refleja es la calidad de las evidencias y coherencia de cada una de las respuestas de la información reportada, lo que conlleva a tener especial cuidado en el proceso de recolección, verificación de información, validación de respuestas, diseño de evidencias, consistencia y encadenamiento de la misma.

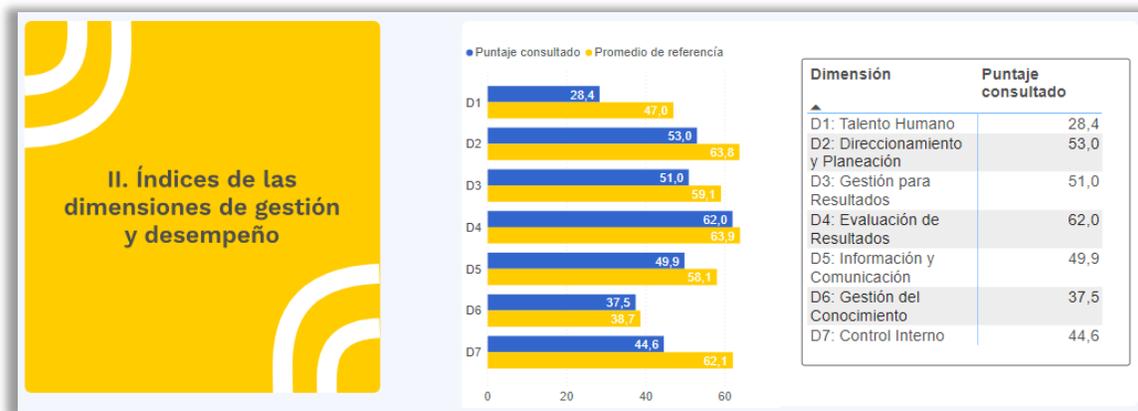
Al revisar estas siete dimensiones, comparativamente encontramos lo siguiente:

	DIMENSION	2018	2019	2020	2021	2022
D1	TALENTO HUMANO	0	58,4	54,3	50,5	28,4
D2	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACION	57,1	60,5	53,3	53,3	53
D3	GESTION PARA RESULTADOS CON VALORES	55,5	61,3	56,5	54,9	51
D4	EVALUACION DE RESULTADOS	59,5	61,8	47,5	49,9	62
D5	INFORMACION Y COMUNICACIÓN	59,3	64,7	59,2	58,6	49,9
D6	GESTION DEL CONOCIMIENTO	54,4	56,8	60	59,5	37,5
D7	CONTROL INTERNO	54	61,7	56,3	53,8	44,6

El comportamiento porcentual de la evaluación de cada una de las siete (7) dimensión en los cinco años (2018 a 2022), es muy similar pero en su conjunto inciden indirectamente en la **D7** y se muestra gráficamente, a continuación:



Al detallar en el comportamiento de las dimensiones en relación con el puntaje obtenido y el de referencia, encontramos las que más impactaron fueron: D1, D7, D2, D5 y D3

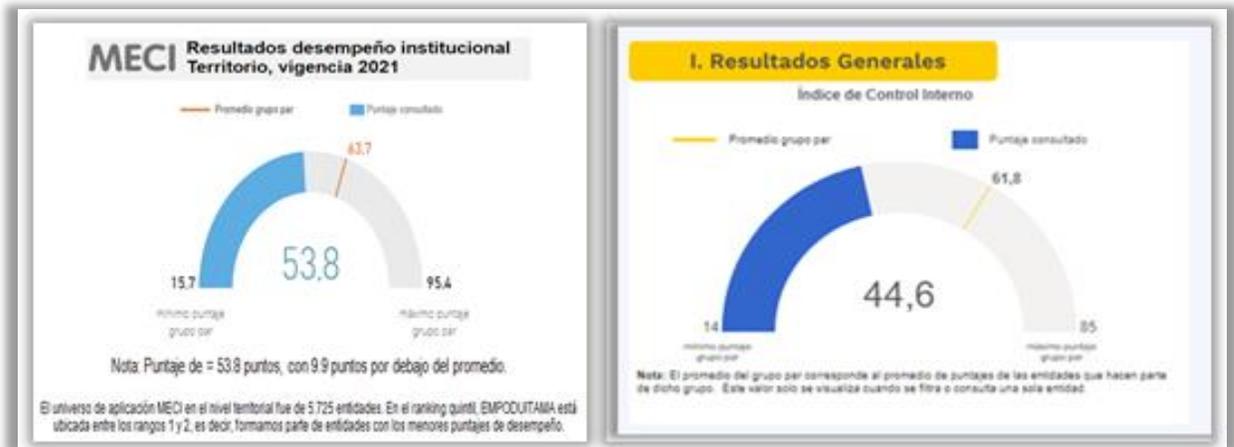


MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO – MECI

Medir el nivel de avance en la implementación del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, implica al interior de la Entidad reconocer las fortalezas, empoderarnos de afrontar responsablemente las debilidades en materia de todos los proceso de gestión y emprender acciones correctivas, permanente y de mejora continua. Que incluye prevención, control y gestión del riesgo para el cumplimiento de los objetivos institucionales, misionales y sociales hasta lograr la satisfacción de nuestros ciudadanos usuarios.

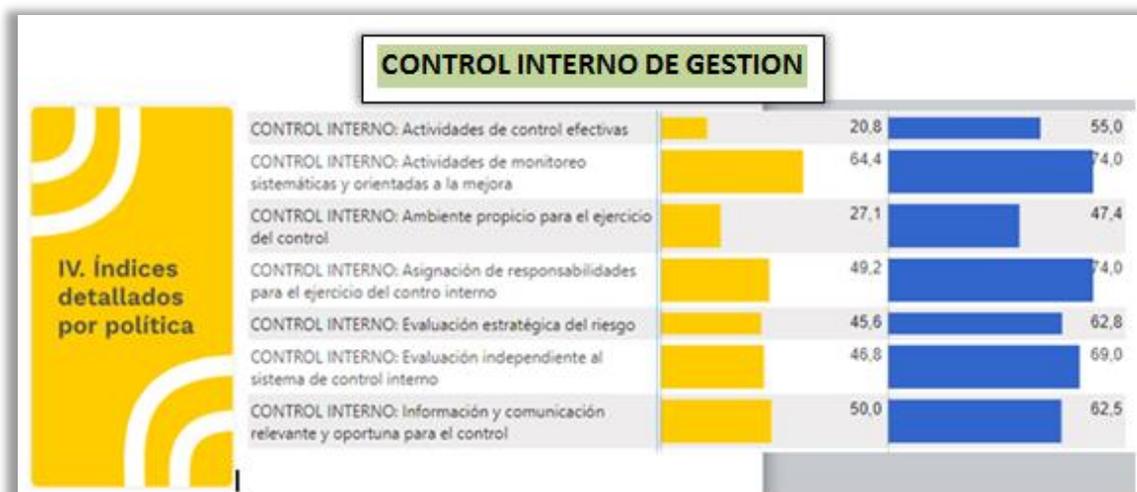
En el siguiente gráfico medidor, se observa que EMPODUITAMA S.A. E.S.P., para el año 2021 obtuvo un índice de **53,8** con respecto al valor máximo obtenido en el grupo par, es decir, nos

ubicamos en **-9,9** puntos por debajo de esta referencia y con relación al promedio del grupo par, referenciado en este ítem en **63.7** puntos.



Ahora, bien, para el año 2022 se obtuvo un índice de **44.6** con respecto al valor máximo obtenido en el grupo par, es decir, nos ubicamos en **-17.2** puntos por debajo de esta referencia y con relación al promedio del grupo par, referenciado en este ítem en **61.8** puntos.

En razón al resultado general, se deben proyectar en el cuatrienio venidero acciones, mediciones y mejoras continuas que nos impliquen actividades efectivas de autocontrol. Autogestión y autoevaluación, donde los líderes de cada proceso estén claramente identificados, el monitoreo de los indicadores se realice mensualmente, el seguimiento al control de los riesgos se realicen con periodicidad rigurosa y las acciones de mejora se implementen en forma rápida para que los resultados impacten positivamente en el Sistema de Control Interno de la Entidad



Finalmente, podemos percibir que nuestras líneas de seguimiento y evaluación año a año además de bajas, han sido consistentes con un estancamiento incluso lejano con el promedio de nuestro

grupo par. Estamos por iniciar un nuevo cuatrienio y es preciso planear el trabajo arduo, constante y continuo para cumplir con el objetivo de servir a nuestros ciudadanos, nuestra razón de ser y poder demostrarlo en las venideras mediciones.

Dada la importancia que reviste en el contexto Local, Departamental y Nacional, la Medición de Desempeño Institucional – MDI, del Modelo Integrado de Planeación Gestión – MIPG unido a la sostenibilidad del Sistema de Gestión de Calidad SGC y la eficiencia, eficacia del Modelo Estándar de Control Interno MECI, que todo como un engranaje perfecto fluya para asegurar que las mejoras se realicen continuamente, y que estas impacten positivamente en toda la organización, amerita que se disponga de un funcionario en la Oficina Asesora de Planeación para que coordine y oriente desde la elaboración unificada de evidencias, consolidación de datos confiables y verificables, capacitando si es preciso a cada Líder o funcionario reportante y en forma posterior socializar los resultados obtenidos de la medición FURAG para entender como estamos en el contexto público y en relación a entidades similares o parecidas y establecer pautas de mejoramiento que sean articuladas con el Sistema de Gestión de calidad –SGC donde también se requieren en forma permanente un funcionario en la Oficina Asesora de Planeación, que coordine, gestione y articule este sistema que complementa la evaluación de resultados y que finalmente se ven reflejados en el Sistema de Control Interno, dado que es la Oficina de Planeación quien ejerce la segunda línea de defensa de todo el Sistema.

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS



En todos estos procesos de evaluación, medición y seguimiento es muy importante ubicarnos en el contexto de Empoduitama S.A. E.S.P., porque no podemos olvidar la gran influencia histórica que tiene esta Empresa en nuestro Municipio y la responsabilidad empresarial, ambiental y, social que tenemos, al ser una empresa de servicios públicos por acciones, del Sector oficial, Orden Municipal, en cierta manera descentralizada, constituida conforme a las disposiciones de la Ley 142 de 1994, Ley 689 de 2000 y demás normas concordantes, con autonomía administrativa, patrimonial y presupuestal, regida por normas del derecho público y privado en materia de contratación y, que se asimila a una Empresa Industrial y Comercial del Estado.

La Oficina Asesora de Control Interno y Gestión para la vigencia 2023, ha ejecutado cada una de las actividades de acuerdo a los 5 roles establecidos en Decreto 648 de 2017, con lo cual contribuye al cumplimiento de las metas trazadas, desarrolladas y ejecutadas, aportando información relevante para la toma de decisiones, a través de hallazgos, recomendaciones y alertas con enfoque preventivo, esto, con el objetivo de reorientar oportunamente las estrategias y

acciones hacia el cumplimiento de los objetivos institucionales propuestos. Pero esta labor solo se vera reflejada en la Organización, en la medida en que sus recomendaciones y/o sugerencias sean tenidas en cuenta por la Alta Direccion.

Para fortalecer el Sistema de Control Interno en la Entidad se necesita que la Empresa de Servicios Públicos EMPODUITAMA S.A. E.S.P, avance en la revisión, actualización y socialización permanente desde planeación estratégica, pasando por los procesos, procedimientos, políticas de operación, socialización y ejecución del mapa de riesgos institucionales, aplicación periodica de indicadores, acogiendo los instrumentos emitidos por las diferentes entidades líderes de política, en particular el Departamento Administrativo de la Función Pública, tales como; el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG, Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, Manual Único de Rendición de Cuentas, metodología para la identificación y priorización de trámites, entre otros, con el propósito de generar mejores resultados en su gestión, por lo cual la entidad debe concretar importantes acciones, en procura de fortalecer el Sistema de Control Interno, avanzar en el mejoramiento de los procesos y por ende, en la prestación de los servicios públicos prestados a la comunidad, como nuestra razón de ser.

EMPODUITAMA S.A. E.S.P., cuenta con Sistema de Gestión de la Calidad - SGC, encabeza de la Alta Direccion y la Oficina Asesora de Planeación, con una profesional contratado sin embargo, lo ideal sería garantizar permanencia para que se mantenga en el tiempo, que su mejora sea continua, transversal y dinamica para satisfacer o cumplir los objetivos propuestos, sin olvidar el software Almera que coadyudara a mantener y fortalecer todo el Sistema de Calidad, igualmente se requiere: Actualizar el Organigrama, el Mapa de Procesos y la transversalidad de los procesos Estratégicos, Misionales y de apoyo, de tal forma que se engranen perfectamente, adicionar las áreas de Sistemas y Archivo Documental a la Subgerencia Administrativa y Financiera, entre otras, actualizar el Manual Especifico de funciones, requisitos mínimos y competencias para los cargos de la planta de personal de Trabajadores Oficiales y Manual Especifico de funciones, requisitos mínimos y competencias laborales para los Empleados Públicos o quizá pensar en un estudio juicioso de reestructuración con análisis de cargas y requisitos; continuar con la implementación de los Instrumentos Archivísticos (Cuadro clasificación documental, tablas de retención documental y demás pertinentes y exigidos por la normatividad archivística vigente), seguir contando con unos profesionales contratados que aseguren el éxito de este proceso y su integridad y engranaje con el software sade.net. Definir el o los líderes responsables del Proceso Misional de PQR'S en forma transversal a toda la organización desde la radicación hasta su contestación final, con seguimiento, análisis y evaluación en forma permanente para probar la eficacia, eficiencia y, efectividad en los procesos que lo integran a nivel gerencial, táctico y operativo con miras a optimizar la calidad, oportunidad y pertinencia de la información económica, operativa y financiera. La Alta Direccion debe velar y comprometerse en ello, además debe garantizar la socialización (Recurso Humano) periódica de los cambios, mejoras o reformas que en el SGC se realicen porque de lo contrario solo será un SGC en papel y sin que genere mayor valor agregado a la Empresa.

Respecto a la Información Financiera, Contable y Presupuestal regidos por la Contaduría General de la Nación – CGN (Empresas que no cotizan en el mercado de valores, y no captan ni administran ahorro del público, Resolución 414 del 2014 y actualización Resolución 212 del 2021 y demás aplicables, las directrices de la Superintendencia de Servicios Públicos, Corporación

Autonoma Regional y todo lo relativo a impuestos a través de las normativas DIAN) esta conformada por el conjunto de normas, principios, políticas, procesos y procedimientos que regulan, intervienen o se utilizan para reconocer, medir, revelar, presentar e informar los hechos económico-financieros que afecten o puedan llegar a afectar el patrimonio de nuestra Entidad Pública. Su propósito no es otro que generar datos, cifras y proyecciones estadísticas que satisfagan las necesidades de información para la toma de decisiones a corto, mediano y largo plazo de la Asamblea de Accionistas, Junta Directiva y Alta Dirección, entre otros, se propende porque esta Información sea oportuna, razonable y consistente, rendición de cuentas, gestión eficiente, efectiva, transparente y control desde el autocontrol, autogestión así como hacia el exterior, y por supuesto de utilidad para las partes externas interesadas en la información que el sistema genere sobre los aspectos financieros, económicos, sociales y ambientales. Las finanzas del sector público han sido objeto de mejoras continuas que como Entidad del orden Municipal, Descentralizado, Sector Servicios Públicos Domiciliarios y asimilables a Empresa Industrial y Comercial del Estado, debemos no solo adoptar sino actualizar y a muy corto plazo materializar la actualización del Manual de Políticas NIIF - M-GFF-01, la elaboración y adopción del Manual Presupuestal que a la fecha no existe y Actualización del Manual de Políticas de Cartera para que su aplicación redunde en identificación plena y certera del valor de las Cuentas por Cobrar, sin olvidar la integración y engranaje con el software Has.sql

La Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Duitama - EMPODUITAMA S.A. E.S.P., es una Empresa de Servicios Públicos por Acciones, del Sector Oficial, del Orden Municipal Descentralizada, asimilada a Empresa Industrial y Comercial del Estado, constituida con autonomía administrativa, patrimonial y presupuestal, y sujeta a lo dispuesto en la Ley 142 de 1994, Ley 689 de 2000 y demás normas que las modifiquen, regulen o deroguen. Con una tradición de más de 47 años de existencia legal y que ha asumido la prestación de los servicios públicos esenciales de acueducto y alcantarillado en el área de jurisdicción del municipio de Duitama, estructura que parte de Asamblea General de Accionistas (Municipio de Duitama, ESDU, Culturama, IERD y ESE), Junta Directiva (5 miembros principales y sus suplentes por periodos de 2 años) y Gerencia. La última Reforma Estatutaria protocolizada por Escritura Pública hacia el año 2017, es decir hace más de un quinquenio, valdría la pena pensar en actualizar estos Estatutos para que sean congruentes en las actuales situaciones normativas en materia de Gestión Humana, Manual de Contratación y la implementación de un estructurado Banco de Proyectos, entre otros aspectos, que verdaderamente armonicen el actuar de esta gran Empresa.

Una vez analizado lo corrido de la vigencia 2023 y en virtud de la normatividad aplicable vigente con relación a la austeridad del gasto público y haciendo referencia a esta política económica que se basa en la sencillez, moderación y reducción del gasto de tal forma que en el funcionamiento de EMPODUITAMA S.A. E.S.P., se contribuya a la eficiencia, eficacia y transparencia administrativa, se exhorta a la Gerencia, a los líderes de cada proceso, a todos y cada uno de los funcionarios a continuar con responsabilidad utilizando los recursos empresariales existentes de una forma consciente, evitando derroches y asegurando el cumplimiento misional

Dando aplicación a la uniformidad de la Información Financiera, Contable y Presupuestal, se recomienda y/o sugiere a la Alta Dirección planear, proyectar y calcular adecuadamente el presupuesto vigencia 2024 con la minucia requerida, flujos de efectivo y proyecciones financieras para que la comparación, seguimiento y evaluación por servicio a la deuda, inversión, proyectos,

programas, subprogramas, etc., y costos sea la mas adecuada para la Entidad. Punto critico en esta materia es lo relacionado con el COBRO DE LA TASA RETRIBUTIVA (*instrumento economico que cobra la autoridad ambiental, en nuestro caso CORPOBOYACA, a los usuarios es decir a EMPODUITAMA por la utilizacion del recurso hidrico como receptor de vertimientos puntuales directos o indirectos y que cobra por la totalidad de la carga contaminante descargada al recurso hidrico*), cuyo marco legal entre otros (*Decreto 2667 de 2012, Decreto 1076 de 2015, Decreto 2141 de 2016, Resolucion 2900 de 2016, Resolucion 0599 de 2021, entre otras*), donde tanto el calculo de la tasa retributiva - **TR**, como el factor regional - **Fr** (*que es un factor multiplicador que se aplica a la tarifa minima y representa los costos sociales y ambientales de los efectos causados por los vertimientos puntuales al recuso hidrico*), correspondiente al quinquenio 2016 – 2020 y cuyas autoliquidaciones fueron presentadas y pagadas por EMPODUITAMA con **Fr** de uno (1), sin embargo por multiples factores, fueron reliquidadas por la corporacion (*CORPOBOYACA*) a **Fr** de cinco.cinco (5.5), lo que ocasiono una deuda por cancelar de mas de seis mil millones de pesos M/Cte (6.109.008.641), con corte a 25 de septiembre del 2023, de la cual el 58.79 % corresponde a capital y el 41.21 % corresponde a intereses. Esta situacion podria amenazar seriamente la estabilidad financiera de la Entidad, que en la proxima vigencia debiera realizar esfuerzos economicos, presupuestales y de efectivo muy bien planeados para dar cumplimiento a su objeto social sin olvidar las acreencias y las demas actividades propias de la marcha y objeto social de la Empresa. (*valores puntuales pueden variar de acuerdo con ultima liquidacion y suscripcion de Acuerdos de Pago. Fuente verdadera y oficial: Subgerencia Administrativa y Financiera*)

Actualmente nos encontramos atendiendo Auditoria Financiera y de Gestion Abreviada, vigencia fiscal 2022 por parte de la Contraloria Departamental de Boyaca, para fenecimiento de cuenta.

La Entidad cuenta con herramientas tecnologicas software, aplicaciones, programas desarrollados a la medida, etc.,, que hacen mas eficiente y efectiva la cuantificacion y cualificacion de las actividades que se realizan al interior de las Areas Misionales y Operativas, sin embargo, muchas de ellas son subutilizadas, lo que conlleva a implementar mecanismos manuales que retardan los resultados, haciendo poco eficiente la toma de desiciones y generando traumatismos cuando se trata de incluir informacion en las diferentes plafaformas a las cuales se debe reportar nuestra informacion.

Para ejercer verdaderamente control como lo manda la normatividad, la Oficina de Control Interno de Gestión requiere un equipo multidisciplinario (o al menos una persona adicional) que coadyude a fortalecer la capacidad operacional y de gestión de esta Oficina y le permita cubrir aspectos de auditoría en materia jurídica, contable, administrativa, prestación del servicio y de sistemas de información (según el contenido del art 150 del decreto 403 de 2020 - control interno como el primer nivel de control fiscal e Implementación del Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad de la Auditoría Interna)

Finalmente, en mi permanencia en estos siete meses, se ha cumplido con la publicacion de Informes de Ley; se ha podido conocer globalmente las operaciones administrativas, financieras, contables y de operaciones de la Entidad, se tiene un diagnostico inicial del Sistema de Gestion de Calidad, Modelo Integral de Planeacion y Gestion y, Modelo Estandar de Control Interno; se ha podido comprender que aunque se cuenta con instrumentos estandarizados (Manuales, Instructivos, Planes, Politicas, etc.), escritos y publicados en la pagina web Institucional, estos

deben ser socializados con el Recurso Humano a través de acciones de inducción, reinducción y capacitaciones generales y específicas de todos los procesos, procedimientos, actividades, tareas, etc., para que permitan de esta forma construir, fortalecer y fortificar la cultura de autoevaluación, autocontrol, autogestión y autorregulación de los procesos documentados y por documentar, soportar las acciones de mejora que contribuyan a la estandarización de los mismos y a mantener la salvaguarda y calidad en el flujo de información constante, verificable, relevante e uniforme

Sin otro particular,

Cordialmente,



MAGDA ISABEL GOMEZ FRANCO
Oficina Asesora de Control Interno y Gestión