

**EMPRESA PÚBLICA DE ALCANTARILLADO DE  
SANTANDER EMPAS S.A. E.S.P**



**INFORME DE GESTIÓN OFICINA DE CONTROL  
INTERNO**

**PERIODO: ENERO A DICIEMBRE DE 2018**

**NURY ANDREA ESPINOSA MURILLO  
GERENTE**

**LUIS FERNANDO PINEDA YAÑEZ  
JEFE CONTROL INTERNO**

## INFORME DE GESTIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2018

La Oficina de Control Interno en cumplimiento de lo dispuesto por la Ley 87 de 1993, sus Decretos reglamentarios 2145 de 1999 y 1537 del 2001, el Decreto ley 1599 del 2005, las Resoluciones internas No. 227 de 2014 y No. 149 de 2016; mediante el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno en las Entidades y Organismos de la Administración Pública del Orden Nacional y Territorial y demás normas legales vigentes consagradas en el marco regulatorio, donde determina que las oficinas de Control interno en la debida actuación de sus funciones y obedeciendo a los lineamientos allí definidos, establece que durante la vigencia 2018 cumplió con el ejercicio de sus funciones, como un componente dinamizador del Sistema de Control Interno, encargado de medir la Eficiencia, Eficacia y asesorar a la Alta Dirección en la toma de decisiones para contribuir a la mejora continua de los procesos, al identificar que el Sistema Integrado de Gestión y Control está formalmente establecido, con el fin de lograr la existencia y efectividad de los procedimientos de control y verificación de las actividades propias de la entidad, para garantizar la calidad de la prestación del servicio.

Que la ley 1753 de 2015 en el artículo 133, integro en un solo Sistema de Gestión, los Sistemas de Gestión de la Calidad y de Desarrollo Administrativo previstos en la Leyes 489 de 1998 y 872 de 2003 respectivamente, el cual deberá articularse con el Sistema de Control Interno consagrado en la ley 87 de 1993 y en los artículos 27 al 29 de la ley 489 de 1998, de tal manera que permita el fortalecimiento de los mecanismos, métodos y procedimientos de control al interior de los organismos y entidades del Estado.

Que el Decreto 1499 de 2017, sustituyó los Títulos 22 y 23 de la Parte 2 del Libro 2, del Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de Ley 1753 de 2015, estableciendo 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 el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

La Oficina de Control Interno procede a rendir el presente **INFORME DE GESTIÓN** correspondiente a la vigencia fiscal del año 2018, acorde con el Plan Operativo Anual, Programa de Auditorías y Cronograma de Auditoría aprobado por la Dependencia, donde se presentan los resultados obtenidos de las Auditorías Internas y Externas aplicadas a la Empas S.A. E.S.P.

### 1. PROGRAMA Y CRONOGRAMA DE AUDITORIAS

La Oficina de Control Interno presentó, el Programa y Cronograma de Auditorías para la vigencia 2018, el cual fue aprobado por la Gerencia General y en Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, quedando establecido de la siguiente manera:

**1.1 AUDITORIA DE GESTIÓN AL PROCESO DE APOYO GETIÓN CONTRACTUAL:** Durante los meses de marzo y abril se auditó este Proceso con el objetivo de evaluar el grado de cumplimiento del Manual de Contratación, supervisión e interventoría adoptado por EMPAS, para así verificar el grado de eficacia, eficiencia de la gestión y efectividad en cada uno de los procedimientos contractuales.

Se realizó la Auditoria mediante un muestreo de las distintas modalidades de contratación, en el proceso de auditoría de gestión a la Contratación, evaluación del cumplimiento de la normatividad legal y reglamentarias vigentes, la publicación en SECOP, así como el Plan Anual de Adquisiciones, el análisis de cada uno de los documentos que reposan en las carpetas contractuales y evidenciar el desarrollo de las distintas etapas, las acciones y controles implementados en pro de la mejora continua del proceso y la pertinencia del Manual de Contratación.

**1.2 AUDITORIA DE SEGUIMIENTO ESPECIAL AL CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST:** Durante los meses de mayo y junio se con el objetivo de Verificar la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo de la adelantó la Auditoria EMPAS S.A de acuerdo a los requisitos exigidos en el Decreto 1111 de 2017 y al Decreto 1072 de 2015; en cuanto a la autoevaluación conforme a los estándares mínimos, plan de mejora, formulación del plan anual del sistema y su ejecución.

Se ejecutó auditoria al SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) de acuerdo a los Estándares Mínimos, plan de mejora, diseño y puesta en marcha del SG-SST contenidas en el Decreto 1111 de 2017, y el Decreto 1072 de 2015, así como establecido en la estructura documental del proceso SG-SST en el SIGC.

**1.3 AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD A TODOS LOS PROCESOS DEL SIGC:** Durante los meses de agosto y septiembre se adelantó Auditoria Interna de Calidad a todos los procesos con el objetivo de Evaluar la Conformidad del Sistema Integrado de Gestión y Control y Verificar que el Sistema Integrado de Gestión se encuentre conforme a los requisitos establecidos por la **Norma ISO 9001:2015**, en relación a la implementación y mantenimiento del sistema Integrado de Gestión y Control.

El objetivo es evaluar la Conformidad del Sistema Integrado de Gestión y Control, verificar que el Sistema Integrado de Gestión se encuentre conforme a los requisitos establecidos por la Norma ISO 9001:2015, en relación a la implementación y mantenimiento del sistema Integrado de Gestión y Control.

## RESULTADOS DE LA AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD

PROCESO	FORTALEZAS	NO CONFORMIDAD REAL	NO CONFORMIDAD POTENCIAL	TOTAL HALLAZGOS
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	1	-	1	2
PLANIFICACIÓN DEL SIGC	1	-	1	2
GESTIÓN COMERCIAL	1	-	1	2
ESTUDIOS Y DISEÑOS DE PROYECTOS	1	1	1	3
PLANEACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO	1	1	2	4
CONTROL DE PROYECTOS EXTERNOS	-	2	3	5
EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE PROYECTOS	-	-	2	2
OPERACIÓN DE INFRAESTRUCTURA	1	-	1	2
TRATAMIENTO INTEGRAL DE AGUAS Y RESIDUOS	4	-	2	6
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	1	4	-	5
GESTIÓN FINANCIERA	1	2	1	4
GESTIÓN HUMANA	3	2	2	7
GESTIÓN CONTRACTUAL	1	1	-	2
GESTIÓN INFORMÁTICA	1	1	-	2
GESTIÓN JURÍDICA	1	1	1	3
GESTIÓN MEDICIÓN ANÁLISIS Y MEJORA	1	-	1	2
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	1	1	1	3

## HALLAZGOS AUDITORIA VIGENCIA 2018



En el Comparativo de la Auditoría Interna de la vigencia 2017 y 2018, podemos evidenciar una disminución significativa de las no conformidades reales, pasando de 30 para el año 2017 a 13 en esta vigencia; las no conformidades potenciales aumentaron levemente, el año pasado se detectaron 13 mientras que para el año 2018 hubo 20; las fortalezas presentaron un comportamiento muy similar, para el año 2017 hubo 18 y para la vigencia 2018 20.

### CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD

EL SIGC implementado en EMPAS S.A., es eficaz y conforme frente a los requisitos establecidos en la NTC ISO 9001:2015, reconociendo la necesidad de adoptar las acciones correctivas necesarias que permitan tratar de manera oportuna y apropiada las no conformidades identificadas y las acciones de mejora para los aspectos por mejorar identificados.

El liderazgo y la apropiada asignación de recursos para el SIGC por parte de la Alta Dirección, facilita el fortalecimiento del desempeño de los procesos y el logro de los objetivos establecidos, orientados a la consolidación de una cultura de mejoramiento continuo en la organización.

La empresa cuenta con un Equipo Auditor, conformado con personal interno altamente calificado, que cumple con las competencias necesarias para la ejecución de la Auditoría Interna de Calidad, lo cual permite una completa retroalimentación de todos los procesos fomentando el mejoramiento continuo y el crecimiento del SIGC.

**1.4 AUDITORIA DE GESTIÓN AL PROCESO MISIONAL PLANEACIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:** Durante los meses de Octubre y noviembre se ejecutó la auditoria al proceso misional con el objetivo de Verificar y evaluar el grado de cumplimiento de las operaciones administrativas y de autocontrol que se han ejecutado de acuerdo a los procesos establecidos, la normatividad vigente y planes de gestión adoptados por la Empresa.

Se efectuó la auditoria y se revisó mediante un muestreo aleatorio, a los distintos procesos que se desarrollan respecto de la prestación del Servicio al Sistema de Alcantarillado, Vertimientos PSMV Saneamiento Básico y los Proyectos relacionados con el mismo, así como verificar el cumplimiento de los requisitos legales reglamentarios en la rendición de informes a los entes interno y externo.

Se Verificó el grado de cumplimiento del marco normativo regulatorio aplicable a la gestión de la prestación del servicio de alcantarillado, saneamiento básico y manejo de vertimientos.

## **2. SEGUIMIENTOS**

**2.1 ACCIONES DE MEJORA DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL:** Durante la vigencia 2018 se ejecuto las auditorias establecidas en el Cronograma de Auditorias generando los hallazgos por proceso, los responsables de los distintos procesos formularon las acciones de mejora y se realizaron el cargue de dichas acciones en el aplicativo de control introl interno, con el fin de subsanar las causas de las no conformidades reales y no conformidades potenciales detectadas a sus procesos; a su vez se realizó el seguimiento a las actividades planteadas en las acciones de mejora.

De igual manera la Oficina de control Interno realizó Visitas para la verificación de los avances frente a las acciones de mejora formuladas por cada uno de los procesos, según los plazos estipulados en cada una de las actividades planteadas. Adicionalmente se ejecutó el seguimiento a las acciones de mejora de autocontrol y de corrección de los hallazgos generados en cada una de las Auditorias realizadas en la vigencia 2018.

**2.2 MAPA DE RIESGOS:** Según el decreto 1537 de 2001 establece en el artículo 4. Que todas las entidades de la administración Pública deben contar con la política de Administración de Riesgos tendientes a darles un manejo adecuado a los riesgos, con el fin de lograr de la manera más eficiente el cumplimiento de sus objetivos y estar preparados para enfrentar cualquier contingencia que se pueda presentar.

La Oficina de Contro Interno es responsable de asesorar y emitir concepto de recomendación respecto a las actividades cumplidas para la administración del riesgo. De igual manera compete a la misma desarrollar seguimiento a la implementación de la Políticas de Administración del Riesgo y de las medidas de tratamiento definidas para los mismos.

Que el seguimiento y monitoreo de los riesgos está a cargo de los responsables de los procesos y de la oficina de Control Interno y su finalidad principal es la de aplicar y sugerir los correctivos y ajustes necesarios para asegurar un efectivo manejo al riesgo. En la "Política de Planeación institucional" establece MIPG de la dimensión "Direccionamiento Estratégico y Planeación" que, para llevar a cabo el ejercicio de planeación, la entidad debe documentar el ejercicio de

planeación en donde se describa la parte conceptual u orientación estratégica; las metas y resultados a lograr, las trayectorias de implantación o cursos de acción a seguir, cronogramas, responsables, indicadores para monitorear y evaluar su cumplimiento y los riesgos que pueden afectar tal cumplimiento y los controles para su mitigación.

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG establece que es una tarea propia del equipo directivo y se debe hacer desde el ejercicio de Direccionamiento estratégico y Planeación. En este punto, se debe emitir los lineamientos precisos para el tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos que afectan el logro de los objetivos institucionales.

La oficina Asesora de Control Interno realizó seguimiento a los controles de los diferentes riesgos que se encuentran en nivel catastrófico de los procesos.

En la vigencia 2018 se publicó en visión calidad el mapa de riesgos por procesos FODE 13 - MATRIZ DE RIESGOS; la matriz esta conformada por un total de 187 riesgos en 17 procesos, los riesgos se clasifican en 3 niveles: aceptables, moderados y catastróficos; la empresa cuenta con 69 riesgos de nivel aceptable, 88 en nivel moderado y 30 en nivel catastrófico, para cada riesgo se determinó su prioridad de tratamiento y sus respectivos controles.

Que de acuerdo al manual de la administración del riesgo y la política institucional de Administración del riesgo (MADE 01-06), los líderes de los diferentes procesos son responsables por fomentar el desarrollo e implementación y evaluación de los controles, acogiendo los criterios definidos en el presente instructivo. Además deben adelantar las actividades necesarias para asegurar la adecuada identificación, modificación y/o actualización de los riesgos, así como de las medidas para su tratamiento.

**2.3 RENDICIÓN DE INFORMES A ENTES EXTERNOS Y PROCESOS INTERNOS:** Se realizó el seguimiento y se verificó que todas las dependencias cumplieron con la presentación de Informes en la vigencia 2018: con destino a entidades como:

- Contraloría General de la República (SIRECI),
- Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN),
- Contaduría General de la Nación (CHIP),
- Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado (eKOGUI),
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE),
- Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP),
- Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP),
- Municipios de Bucaramanga, Floridablanca y Girón, Secretaria de Hacienda,
- Se publicó en la página web de la entidad el Informe Pormenorizado del Estado del Sistema de Control Interno y el formato FOGM-12 seguimiento de avances al cumplimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
- Se presentaron Informes Internos a la Asamblea General de Accionistas de EMPAS S.A., Gerencia General, Subgerencia Administrativa y Financiera, Subgerencia de Planeación e Informática, Oficina de Planeación Corporativa y Calidad y Oficina de Contabilidad entre otros.

**2.4 INFORMES SUI:** Dando cumplimiento a su función de seguimiento, la Oficina de Control Interno, realiza mensualmente la verificación al reporte de envió de la información al SUI, por parte de la Empresa Pública de Alcantarillado de Santander S.A.E.S.P en las fechas establecidas. Este informe se entrego a la Gerencia General, el objeto de este es realizar seguimiento al reporte oportuno que deben efectuar las diferentes Dependencias al Sistema Único de Información SUI

de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios en los diferentes Tópicos Administrativo y Financiero, Técnico Operativo, Comercial y de Gestión.

Para ello se realizó consulta en el Link "Estado reporte de información de Empresas AAA" de la Página Web del SUI, con corte a 31 de Diciembre 2018, con el fin de conocer y efectuar el seguimiento a los formatos y formularios que están pendientes de enviar; igualmente se consultó el Cronograma de Rendición de Informes SUI, de la EMPAS, elaborado con fundamento en la Resolución No.48765 del 2010 der la SSPD, con el fin de determinar informes a rendir con corte al 31 mes de Diciembre 2018 y responsables de la rendición de los cuales se presentaron trece (13) informes.

**2.5 SEGUIMIENTO A COMITÉS:** La oficina de Control Interno conforme a sus roles de seguimiento, acompañamiento y control, realiza seguimiento para verificar el actuar de los diferentes Comités de la Organización.

El decreto 1499 de 2017 adopto el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, el cual tiene como propósito brindar elementos fundamentales para que las entidades públicas implementen el modelo de manera adecuada y fácil. EMPAS creo el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, encargado de orientar la implementación y operación de MIPG, el cual sustituirá los demás comités que tengan relación con el modelo y que no sean obligatorios por mandato legal.

Se efectuó el seguimiento y se verificó la creación y socialización de la resolución 000616 del 24 de Agosto de 2018, por medio del cual se adopta el modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, se crea el comité Institucional de Gestión y Desempeño de la EMPAS S.A. órgano asesor, 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. Se reunirá de manera ordinaria mínimo 4 veces al año y extraordinaria las veces que sea necesarias. Este comité integra los comités que venían funcionando en la empresa excepto los creados por ley. Los comités que fueron derogados: Archivo, inversiones, Gerencia, Equipo MECI-SIGC, Adquisición y Enajenación, Gestión y Calidad Ambiental. Presenta acta de apertura del comité.

Se evidenció que en total se encuentran conformados Once (11) Comités:

- Comité Institucional de Gestión y Desempeño-MIPG.
- Comité Institucional de Control Interno
- Comité Técnico de Alcantarillado:
- Comité Evaluador de las Ofertas Presentadas en los Distintos Procesos de Selección del Contratista
- Comité de Conciliación y Defensa Judicial
- Comité Financiero y Sostenibilidad Contable:
- Comité de Seguridad Vial
- Comité Tarifario
- Comité de Gobierno en Línea y Anti-Tramites
- Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST):
- Comité de Convivencia Laboral:



**2.6 PROCEDIMIENTO DE PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS:** En cumplimiento de lo establecido del artículo 76 de la Ley 1474 del 2011 “La Oficina de Control Interno deberá vigilar que la atención a peticiones, quejas y reclamos, se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe sobre el particular”

Para la elaboración del presente informe, se tomaron como insumo el seguimiento a la gestión de la Oficina encargada de la atención de las Peticiones, Quejas y Reclamos de la Empresa Pública de Alcantarillado de Santander EMPAS S.A. E.S.P., en cumplimiento al artículo 76 de la Ley 1474 de julio 12 de 2011 Estatuto Anticorrupción, artículos 7 y 8 de la Ley 1437 de 2011, Estado de las PQR en la actualidad y último Informe de Nivel de Satisfacción del Usuario; entre otros.

Se observó en el momento de la visita en el aplicativo PQR de la Oficina Servicio al Cliente pendientes por cerrar #845 vigencia 2018, no porque la empresa no haya dado respuesta oportuna, porque ameritan en algunos casos realizar seguimiento, concepto técnico, etc.

Durante el transcurso del año se han hecho seguimiento a las actividades pendientes de los años anteriores y se han realizado los cierres a las PQRS que estaban por cerrar de las vigencias anteriores.

**2.7 SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE EMPLEO PÚBLICO SIGEP:** En las entidades e Instituciones Públicas a quienes se aplica el del Decreto No. 2842 de 2010, son responsables de la operación, registro, actualización y gestión de la información de cada institución y del recurso humano a su disposición y servicio.

De acuerdo a lo anterior la Oficina de Control Interno como responsable en el acompañamiento en la gestión institucional, debe realizar un seguimiento permanente para que la respectiva entidad cumpla con las obligaciones derivadas del Decreto 2842 de 2010, Decreto Ley N° 019 del año 2012 en su Artículo N° 227, Ley 1712 del año 2014 sobre Transparencia y Derecho de Acceso a la Información Pública, Decreto N° 1083 de Mayo 26 de 2015 en su título N° 17 de la Presidencia de la República y Constitución Política de Colombia en su Artículo N° 122, en los términos y las condiciones en ellos establecidos, como también acorde a las instrucciones que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Se efectuó el seguimiento y se evidenció en la Oficina de Gestión Humana lo siguiente:

- Se revisó el reporte “MANTENIMIENTO DEL ALTA”, del módulo de GESTIÓN HUMANA, emitido por SIGEP, con corte a 17 de Enero de 2019, donde se evidencia que 362 servidores públicos han estado activos en la empresa; de los cuales 158 presentan un estado inactivos y 204 servidores se encuentran activos, cifra que coincide con el reporte de Planta de Personal, el cual refleja un total de 204 funcionarios.
- Se verificó en forma aleatoria y de forma física las historias laborales de los empleados publicos, trabajadores oficiales vinculados en nuestra Empresa con contrato a término indefinido, verificándose que se encuentran actualizadas y con registro de su hoja de vida 2018 y declaración de bienes y rentas 2017.
- La implementación y operatividad del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP, se esta cumpliendo con los parámetros establecidos para su aplicación, presentando informe semestral.
- Seguir archivando las diferentes hojas de vida de los funcionarios en forma física en las carpetas adecuadas y de acuerdo a la norma. De igual manera mantener las condiciones de seguridad y preservación de las mismas.

- seguir brindado en forma oportuna, orientación para los Servidores Públicos de planta de EMPAS S.A. ya sean Administrativos u Operativos, para que actualicen sus HOJAS DE VIDA Y DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTA, en los términos estipulados por el DAFP.
- Se debe mantener contacto permanente y continuo con el Portal del Departamento Administrativo de la Función Pública respecto a cambios a aplicar en el sistema y/o capacitaciones para los funcionarios de la Oficina Asesora de Gestión Humana, en la consolidación y actualización del SIGEP.
- Se debe mantener, Continuar con el proceso de dar de baja en el sistema a los Contratistas que se desvinculen de nuestra Empresa.

**2.8 ADMINISTRATIVO Y CONTABLE:** Seguimiento a la información Administrativa y contable correspondiente a la vigencia **2017** a la entidad EMPAS S.A E.SP en cumplimiento a la ley 87 de 1993 y demás normatividad vigente, por medio de la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones.

Se procedió a la verificación de los documentos legales de la empresa EMPAS S.A los cuales se relacionan a continuación:

- Verificación Administrativa y Contable que de acuerdo al certificado de la Cámara de Comercio con fecha de expedición 2018/04/02
- Verificación del Registro Único Tributario Hoja Principal, Número de Formulario 14399457798 y Hoja Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales.
- Verificación Reportes de Informes a Entes Externos
- Verificación Cronograma Rendición de Informes 2017 Aplicativo Entes Externos.

De lo cual se concluye que la entidad ha venido dando cumplimiento a la rendición de informes de acuerdo a la normatividad expedida por los Entes Externos (Contaduría General de la Nación, DIAN, Superintendencia de Servicios Públicos domiciliarios, entre otros) a excepción del informe correspondiente a la categoría presupuestal con corte a tercer trimestre (julio – Septiembre) de la vigencia 2017 el cual debió ser rendido a través de la plataforma Chip a la Contraloría General de la Republica.

### 3. RENDICIÓN DE INFORMES

Los informes que se presentaron por parte de la Oficina de Control Interno a los entes de control en la vigencia 2018 son lo relacionados en el siguiente cuadro:

NOMBRE DEL INFORME	PERIODICIDAD	AUTORIDAD A QUIEN SE RINDE	REFERENTE NORMATIVO
INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	CUATRIMESTRAL	PAGINA WEB DE LA EMPAS SA ESP	LEY 1474 DE 2011
INFORME AVANCE PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	SEMESTRAL	CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA (SIRECI)	RESOLUCION ORGANICA 5872 DE 2007-RESOLUCION 6289 DE MARZO 8 DE 2011
INFORME EJECUTIVO ANUAL AVANCE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ANUAL	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA(DAFP)	LEY 87 DE NOVIEMBRE 29 DE 1993
INFORME AUSTERIDAD DEL GASTO	TRIMESTRAL	PAGINA WEB DE LA EMPAS SA ESP	DECRETO 1068 DE 2015 ARTICULO 2.8.4.8.2
INFORME DE CONTROL INTERNO CONTABLE	ANUAL	CONTADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA	LEY 87 DE NOVIEMBRE 29 DE 1993
INFORME DE DERECHOS DE AUTOR SOBRE EL SOFTWARE	ANUAL	DIRECCION NACIONAL DE DERECHOS DE AUTOR	DIRECTIVA PRESIDENCIAL 02 DE 2002; CIR04-CIRCULAR 04 DE 2006
VERIFICACION DEL USO DEL SISTEMA UNICO DE GESTION E INFORMACION LITIGIOSA DEL ESTADO EKOGUI - ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL	SEMESTRAL	AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO	DECRETO 2052 DE OCTUBRE 16 DE 2014-DECRETO 1069 DE MAYO 26 DE 2015
ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCION DEL PLAN ANTICORRUPCION	TRIMESTRAL	PAGINA WEB DE LA EMPAS SA ESP	LEY 1474 DE JULIO 12 DE 2011
SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO Y CONTABLE	ANUAL	GERENCIA GENERAL DE LA EMPAS SA ESP	GERENCIA GENERAL

SEGUIMIENTO Y MONITOREO A LOS PROCESOS DE PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	SEMESTRAL	GERENCIA GENERAL DE LA EMPAS SA ESP	LEY 1474 DE JULIO 12 DE 2011
SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE INFORMACION Y GESTION DEL EMPLEO PUBLICO - SIGEP	SEMESTRAL	GERENCIA GENERAL DE LA EMPAS SA ESP	DECRETO 019 DE 2012 ARTICULO 227
INFORME DE EVALUACION A LA GESTION	ANUAL	SUBGERENCIA DE PLANEACION E INFORMATICA	LEY 87 DE NOVIEMBRE 29 DE 1993

**3.1 ANUAL DE CONTROL INTERNO CONTABLE: (CHIP):** En febrero del 2018, la Oficina de Control Interno rindió la evaluación de Control Interno Contable y la valoración cualitativa a través del Sistema CHIP de la Contaduría General de la Nación, mediante el diligenciamiento de encuestas por cada una de la etapas del Proceso Contable y la determinación de fortalezas, debilidades, avances y recomendaciones.

**3.2 ANUAL DE GESTIÓN:** En enero del 2018, se presentó a la Gerencia General y Subgerencia de Planeación e Informática el Informe de Gestión acorde con la ejecución del Plan Operativo de la Oficina de Control Interno, el programa de Auditorias y el Cronograma de Auditorias aprobado para la vigencia 2018.

El Informe de Gestión de la Oficina de Control Interno dio a conocer los principales resultados y obtenidos a partir de las Auditorias Internas y Externas, así como de los seguimientos e informes presentados a entes externos, efectuados por la oficina durante la vigencia 2018 y se concluye que la Oficina ha cumplido con su papel de control de la entidad, respecto al desempeño en los requerimientos establecidos por los entes de externos de control, de acuerdo a la normatividad vigente; generando informes con sus respectivas recomendaciones y oportunidades de mejora, que sean base para la apropiada toma de decisiones por parte de la alta dirección.

**3.3 SEMESTRAL AVANCES HALLAZGOS – PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL (CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA):** Se rindió semestralmente en enero y julio a través del Sistema de Rendición de cuentas e informes SIRECI.

La Oficina de Control interno realizó el seguimiento a los hallazgos generados de los Resultados de las diferentes auditorias celebradas por la Contraloria General de la Republica, para realizar dicho seguimiento a las actividades contempladas en el plan de mejoramiento, se debe verificar el desarrollo de dichas acciones, realizar visitas a las dependencias y presentar los soportes por medio de evidencias que demuestres el avance o el cumplimiento de la acción.

Al realizar seguimiento por parte de la oficina de contro interno, se debe evidenciar el cumplimiento de las acciones de mejoramiento contenidas en el Plan de Mejoramiento Institucional, iniciando con la solicitud de información a cada una de las dependencias responsables, continua con la revisión y análisis de la información suministrada, se verifica las evidencias; la Oficina de Control

Interno tiene la facultad de aceptar o no las evidencias relacionadas a las acciones de mejora reportadas haciendo las observaciones que correspondan según las evidencias aportadas, finaliza con la elaboración del informe y la remisión al Representante Legal, al Transmisor semestralmente por SIRECI – Plan de Mejoramiento y posteriormente descargar el certificado de Transmisión SIRECI.

**3.4 INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL:** Este informe se rindió cada cuatro meses (marzo, julio y noviembre) de la vigencia, se encuentra publicado en la página web de [www.empas.gov.co](http://www.empas.gov.co), cumpliendo con lo requerido en el artículo 9 de la ley 1474 de 2011.

En este informe se estableciese de acuerdo al Modelo Estándar de Control Interno MECI, definido por el Decreto Unico 1083 de 2015 y actualizado por el Decreto 1499 de 2017, enfocado en la dimensión de control interno dentro de MIPG, actualizado en un esquema de cinco (5) componentes:

- Ambiente de control
- Evaluación del Riesgo
- Actividades de Control
- Información y Comunicación
- Actividades de Monitoreo

**3.5 SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO:** Se efectua seguimiento y rinde informe a la Gerencia General, actividad que da cumplimiento a los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011, Decreto No. 2641 del año 2012, Decreto No. 1081 de 2015; de igual manera verificó la proyección y elaboración del mismo Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano; se efectuo el seguimiento y evaluación el estado de avance con cortes a enero, abril, agosto y diciembre de cada anualidad, en el Formato FOGM-12, este formato se socializa en la página Web de la Empresa.

Se realiza la verificación de la aplicabilidad para los seis (6) componentes del Plan Anticorrupción:

- Mapa de Riesgos de Corrupción
- Estrategias anti tramites
- Rendición de cuentas
- Mecanismos para la atención al ciudadano
- Mecanismos para la transparencia y acceso a la información
- iniciativas adicionales

**3.6 SISTEMA ÚNICO DE GESTIÓN E INFORMACIÓN LITIGIOSA DEL ESTADO (eKOGUI):**, En cumplimiento de lo regulado en el Decreto Ley No. 4085 del año 2011, el artículo No. 14 del Decreto No. 2052 del 16 de octubre de 2014 y el Decreto No.1069 del 26 de mayo de 2015, se efectua seguimiento y verificación para presentar informe a la Gerencia General, con copia a la Secretaria General, sobre el funcionamiento y actualización del Sistema Único de Gestión e Información Litigiosa del Estado detallando lo actuado a nivel jurídico por parte de la empresa.

Se efectuó seguimiento a la Secretaria General, sobre la elaboración oportuna del Informe de Contingencias Judiciales, alimentación de esta información en el sistema del eKOGUI, Se rindió

en los meses de enero y julio de la vigencia 2018; a su vez se expide la Certificación que se envía semestralmente a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.

**3.7 DERECHOS DE AUTOR:** Se efectuó el seguimiento al Proceso de Gestión Informática con el objetivo de evaluar el cumplimiento de las instrucciones del Gobierno Nacional en materia de derechos de autor y administración de sistemas e inventarios ofimáticos, verificando la utilización de software en los equipos con sus debidas licencias.

La Empresa remitió la encuesta de Informes de utilización de software en las entidades públicas de orden nacional servicios públicos domiciliarios a la Dirección Nacional de Derecho de Autor, del Ministerio del Interior, certificando que EMPAS S.A. cuenta con un software q se encuentra instalado, el cual está debidamente licenciado.

#### 4. FOMENTO AUTOCONTROL, AUTOGESTIÓN, AUTOREGULACIÓN

##### 4.1 SENSIBILIZACIONES CULTURA DE AUTOCONTROL:

Durante la vigencia 2018 La Oficina de Control Interno convoco a todos los funcionarios de EMPAS S.A a la realización del Talleres de sensibilización en el tema de la cultura de de Autocontrol con el objetivo de Incentivar y fortalecer el AUTOCONTROL individual y grupal en cada una de las actividades con el fin de cumplir y alcanzar la misión visión y objetivos de Empas, adicionalmente se socializó por medio de la intranet institucional, se brindo apoyo y asesoramiento constante a los distintos procesos para la formulación de los planes de mejoramiento institucional y por proceso.





**4.2 COMITÉ COORDINADOR DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO:** Conforme a lo dispuesto por la Resolución No. 000149 de Marzo 12 de 2016, se convocó la reunión donde se dio a conocer a los miembros del comité coordinador del sistema de control interno donde se trataron los temas que le competen a la Oficina de control Interno dentro de sus funciones durante la vigencia 2018.

Se informó a los miembros del comité que el plan de auditorías aprobado para la vigencia anterior (2017) fue cumplido en el 100% ajustando el cronograma según solicitudes de los diferentes líderes de los procesos.

Se realizó la presentación y aprobación por parte del comité del Programa de Auditorías para la vigencia 2018 y Cronograma Anual de Auditorías, igualmente se comunicó el informe de Gestión de la Oficina de Control Interno.

De igual manera se socializó cuáles son los Procesos a los que se le van a realizar auditoría durante la vigencia, se enfatizó que en el ejercicio de auditoría, tienen un enfoque basado en el cumplimiento de controles por proceso y en el tratamiento del riesgo, fundamentados en un análisis objetivo e independiente, acerca del grado de eficiencia y eficacia de la gestión de la entidad, para asegurar el adecuado cumplimiento de los fines y metas institucionales.

**4.3 CONCEPTOS Y ASESORÍAS:** se prestaron asesorías, se rindieron recomendaciones y se efectuaron seguimientos, midiendo la eficiencia, eficacia y efectividad del Sistema Integrado de Gestión y Control, asesorando a la Alta Dirección en la continuidad del proceso administrativo y financiero, evaluando los planes establecidos en el plan estratégico, orientando y asesorando la formulación de acciones mejor preventivas y correctivas para el cumplimiento de las metas y objetivos propuestos, entre otras actividades según requerimientos solicitados por la Alta Dirección y consultas efectuadas por los diferentes Procesos.

**4.5 ARQUEOS PERIODICOS A LAS CAJAS DE LA ENTIDAD:** Durante los meses de febrero, abril, junio, agosto, octubre y diciembre de 2018, se efectúan los arqueos a la Caja Mayor, a cargo de la Oficina de Tesorería, con el fin de verificar el cumplimiento y buen manejo del recaudo y consignación de los recursos que se reciben día a día por ventanilla; Igualmente en ese mismo periodo se realiza seguimiento a la Caja Menor, a cargo de la Gerencia General, con el fin de verificar el buen manejo de estos recursos, en concordancia con la normatividad vigente.

#### **4.6 VALORACIÓN DE LOS NUEVOS PASIVOS CONTINGENTES Y ACTIVIDAD LITIGIOSA:**

Se efectuó seguimiento a la Secretaria General, sobre la elaboración oportuna del Informe de Contingencias Judiciales, y del envío del mismo a la Oficina de Contabilidad para su respectivo registro en cuentas contables durante la vigencia del año 2018, el diligenciamiento de esta información en el sistema del eKOGUI, además se constató que el procedimiento para reconocimiento de pasivos judiciales PRGJ-02-04 donde contempla en su objetivo "Establecer las actividades necesarias para garantizar que se cuenta con información oportuna de la suma aproximada del valor de las obras, actividades o pagos que deberá realizar la Entidad en el evento de una posible condena dentro de un proceso judicial, a fin de que sean incluidas en las cuentas informativas y sean contabilizadas como una contingencia judicial, así mismo se debe incluir las apropiaciones necesarias para cubrir las posibles pérdidas de las obligaciones contingentes a su cargo; es decir son aquellas obligaciones pecuniarias sometidas a condición, es decir que su origen está sujeto a la ocurrencia de un hecho futuro e incierto, se adoptó la Metodología de reconocido valor técnico para el calculo de la provisión contable de los Procesos Judiciales, Conciliaciones Extrajudiciales y trámites Arbitrales en Contra de EMPAS S.A.

**4.7 BUZÓN DE SUGERENCIAS:** Se participó en la apertura de los Buzones de Sugerencias de la Sede Administrativa y de los Puntos de Atención de Floridablanca y de Girón y se efectuó seguimiento al diligenciamiento de las sugerencias allí depositadas. Se levantó un acta de esta actividad, se efectuó seguimiento a la verificación del diligenciamiento del formato establecido y se hizo seguimiento al cumplimiento al Procedimiento para Medir el Nivel de Satisfacción del Usuario NSU (PRGC-01) a través del Buzón de Sugerencias y dar solución de cada una de las quejas interpuestas para mejorar la atención al usuario.

**4.8 CUMPLIMIENTO DE LA LEY DE ARCHIVO:** Se organizaron, archivaron los documentos generados dentro de la Dependencia, se realizó la transferencia documental en Julio de 2018, según lo establece el ITAD-01-07 Instructivo Tablas de Retención Documental según resolución No 0129 del 28 de mayo de 2010 y de conformidad con la Ley 594 de 2000 Ley general de archivos y las Tablas de Retención Documental.

**4.9 EVALUACIÓN AL DESARROLLO ACTIVIDADES DEL EQUIPO DE TRABAJO:** Durante la vigencia 2018 el equipo de trabajo realizó reuniones internas mensuales, con el fin de evaluar el nivel de cumplimiento de las actividades planteadas en el Plan Operativo Anual, en cuanto al Cronogramas de auditoria programado, seguimientos e informes internos y a entes externos, se elaboraron actas y cuadros anexos detallando el porcentaje de avance.

**4.10 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN:** La Oficina de Control Interno participó dentro de la Revisión por la Dirección y socializó la Información respecto a: Resultados de Auditorías Internas, Estado de Acciones Correctivas y Preventivas, Desempeño de los Procesos y Conformidad del Producto (Indicadores), Administración del Riesgo (Procesos y Anticorrupción) y cambios y recomendaciones de mejora para el SIGC.

**4.11 CRONOGRAMA DE RENDICIÓN DE INFORMES Y APLICATIVO ALERTAS ENTES EXTERNOS:** Se efectuó seguimiento permanente a la Rendición de Informes internos y externos, por medio del aplicativo de control interno, este sistema de información permite llevar un control



preventivo de la rendición de informes internos y externos a cargo de las diferentes dependencias de la organización, mediante envío de alertas o alarmas, además de guardar la información histórica de los mismos, almacenándola en una memoria común, la cual podrá ser consultada cada vez que se requiera.

Se verificó que todas las dependencias cumplieron con la presentación de Informes en la vigencia con destino a entidades como: Contraloría General de la República (SIRECI), Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN), Contaduría General de la Nación (CHIP), Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado (eKOGUI), Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP), Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), Municipios de Bucaramanga, Floridablanca y Girón, Secretaria de Hacienda, se publicó en la página web de la entidad el Informe Pormenorizado del Estado del Sistema de Control Interno y el formato FOGM12 seguimiento de avances al cumplimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y se presentaron Informes Internos a la Asamblea General de Accionistas de EMPAS S.A., Gerencia General, Publicación de Informes en la Página web.

**4.12 INFORME DE AUSTERIDAD EN EL GASTO:** Dando cumplimiento a lo establecido por la Auditoría General de la República, el Numeral 20 del Artículo 189 de la Constitución Política de Colombia “velar por la estricta recaudación y administración de las rentas y recaudos públicos y decretar su inversión de acuerdo con las Leyes”; y los Decretos 1737 y 1738 de agosto 21 de 1998, el 2209 de octubre 29 de 1998, emanados del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, que imparten políticas sobre medidas de austeridad y eficiencia de las entidades públicas que manejan recursos del Tesoro Público y los parámetros establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, normatividad que constituye la estructura jurídica en materia de austeridad del gasto.

Por lo expuesto anteriormente, la oficina de control interno realizó durante la vigencia 2018 y presentó a la Gerencia General un informe trimestral de Austeridad en el gasto público, en el que se exponen todas las recomendaciones del caso, con el fin de que la alta gerencia determine el grado de cumplimiento de estas disposiciones y las acciones que se deben tomar al respecto.

## 5. INDICADORES DE GESTIÓN DEL PROCESO

Durante la vigencia 2018 mensualmente se diligenciaron los cuatro (4) indicadores del Proceso de Gestión Medición, Análisis y Mejora:

**5.1 EFICIENCIA EN LA PRESENTACIÓN DE INFORMES EXTERNOS:** Reportó un promedio de 97.5% en su cumplimiento durante la vigencia de 2018, el objetivo de este indicador es radicar con cinco (5) días de antelación a su fecha límite de presentación los informes solicitados por los Entes Externos, es de resaltar que a pesar que no se cumplió con esta actividad en su 100%, sí se presentaron los informes antes del término exigido por el ente externo; Permite evidenciar eficiencia en la entrega de información a los Entes de Control. El ánimo de este indicador es asegurar la presentación de informes externos de manera eficiente y sin ningún contratiempo, previniendo sanciones de índole disciplinario y pecuniario.

**5.2 CUMPLIMIENTO EN LA PRESENTACIÓN DE SEGUIMIENTOS E INFORMES INTERNOS:** Se radicaron el 95.8% de los informes dentro del término establecido para presentarlos dentro del año 2018 en el Plan Operativo Anual; El objetivo de este indicador es establecer una exigencia del cumplimiento y eficacia de actividades de seguimiento y rendición de informes

internos planteados dentro del plan operativo anual por parte de la oficina asesora de control interno. Los que por una o otra razón no se pudieron rendir en esos periodos se reprogramaron en su término, toda vez que el Plan Operativo Anual es sujeto a modificaciones justificables, ajustadas a las necesidades y realidades de la dependencia, teniendo en cuenta que esto se encuentre dentro del marco de la normatividad vigente y que no genere incumplimientos de índole sancionatorio.

**5.3 INDICE DE RIESGO:** Es el promedio de la valoración obtenida para cada uno de los riesgos identificados en los diferentes procesos.

**5.4 CUMPLIMIENTO DE LOS CONTROLES ESTABLECIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGOS DE LA EMPRESA:** Este indicador mide el nivel de cumplimiento de los controles asignados en la matriz de riesgo como catastróficos.



**LUIS FERNANDO PINEDA YAÑEZ**  
Jefe Oficina de Control Interno EMPAS S.A

Proyectó y Elaboró: Jaqueline Carrión S.  
Revisó y Aprobó: Luis F. Pineda Y.