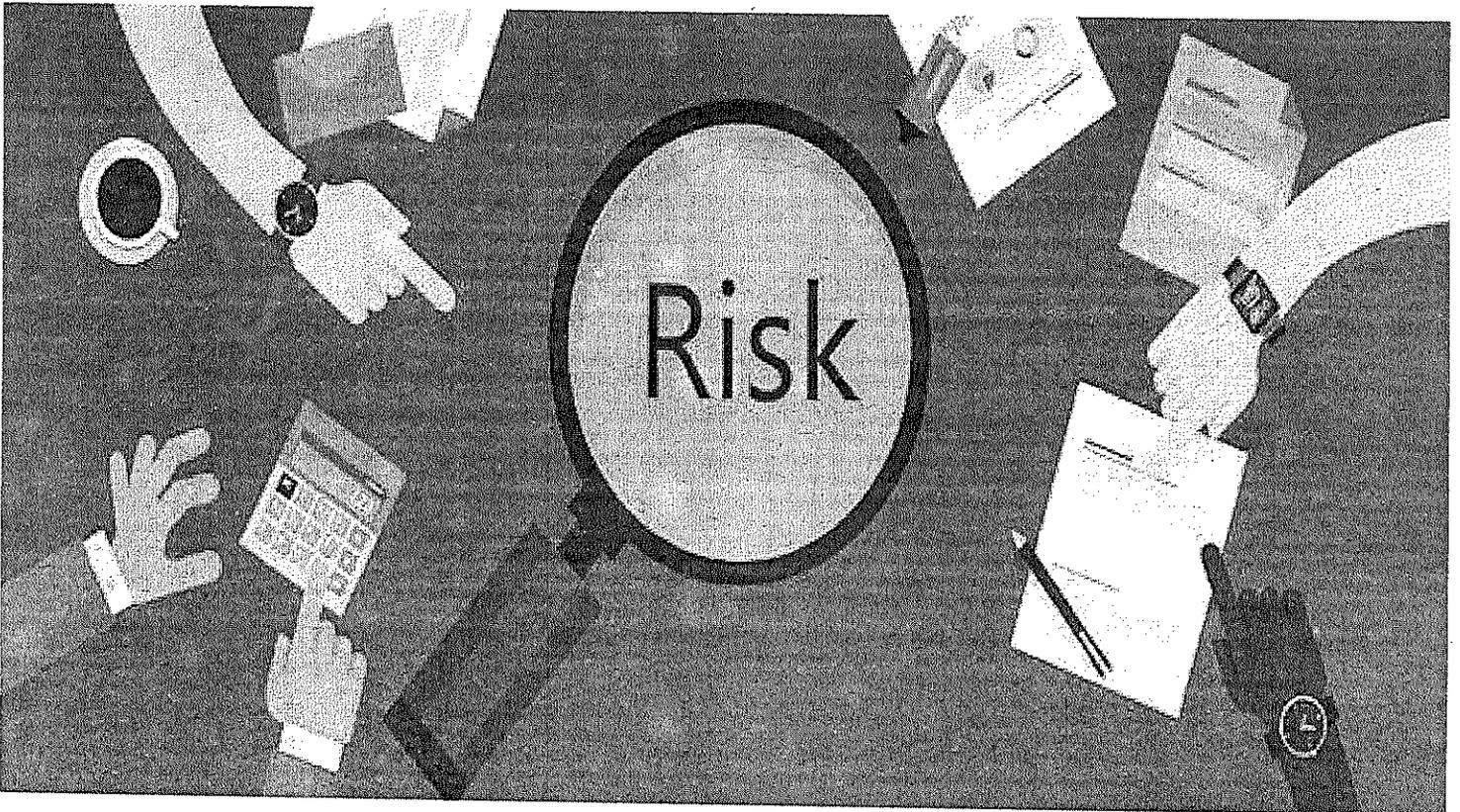


Informe definitivo

PRIMER SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGO POR PROCESOS

Empresa de Servicios Públicos del Distrito de Santa Marta ESSMAR E.S.P.



INTRODUCCIÓN

El objetivo primordial de la administración de riesgos es crear una cultura organizacional basada en la prevención y el control. El marco general para la gestión del riesgo y el control está liderado por la alta dirección, involucrando a toda la entidad desde la estructura de las líneas de defensa, con el propósito de brindar un aseguramiento razonable sobre el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Este enfoque no se limita a una única metodología, sino que se incorpora como un componente esencial de la planeación, considerando la posibilidad de ocurrencia de eventos y circunstancias tanto internas como externas que puedan afectar el logro de la misión institucional.

En este contexto, y en cumplimiento de las funciones asignadas a la Oficina de Control Interno de la Empresa de Servicios Públicos del Distrito de Santa Marta, ESSMAR E.S.P., conforme a lo dispuesto en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.1.4.6 del Decreto 124 del 26 de enero de 2016 —relativo a los mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo, se presenta el presente informe preliminar de seguimiento, correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia 2025 (1 de enero al 30 de abril).

Este informe consolida los resultados finales del proceso de seguimiento efectuado, incorporando el análisis de las observaciones y hallazgos inicialmente reportados en el informe preliminar, así como la evaluación de los argumentos y evidencias presentadas por el proceso auditado.

Con base en dicha evaluación, se establecen las conclusiones definitivas sobre el estado de cumplimiento de las acciones de mejora, correctivas o preventivas implementadas, en pro del fortalecimiento del Sistema de Control Interno, la mejora continua de los procesos institucionales y el cumplimiento de las disposiciones legales en materia de transparencia y lucha contra la corrupción.

OBJETIVOS

- ✓ Realizar seguimiento a la aplicación de la metodología de administración de riesgos de la Empresa de Servicios Públicos del Distrito de Santa Marta – ESSMAR E.S.P y de las acciones propuestas para mitigar los riesgos dentro de las fechas planeadas.
- ✓ Verificar el cumplimiento de las acciones establecidas por la Empresa de Servicios Públicos del Distrito de Santa Marta – ESSMAR E.S.P para la definición y tratamiento de los riesgos institucionales identificados en los procesos, así como la debida aplicación de la metodología de administración de riesgos, en el periodo comprendido entre el 1 enero hasta el 30 de abril de 2025.

AVANCES

El presente seguimiento se enfoca en la verificación del avance de las actividades por dependencias, definidas en la matriz de riesgos por procesos 2025, en el primer cuatrimestre, con corte a 30 de abril de 2025.

RELACIÓN DE ACTIVIDADES

La Oficina de Control Interno, adelantó las siguientes actividades para el cumplimiento de los objetivos del presente seguimiento:

- ✓ Se corroboró que la Oficina Asesora de Planeación efectuó la conceptualización a los riesgos por procesos de la ESSMAR E.S.P. para el año 2025 en los términos establecidos para ello, y su posterior publicación en la página web de la entidad.
- ✓ Se solicitó a las dependencias responsables de las actividades contenidas en los controles y/o entregables definidos por riesgo, las evidencias y soportes para los controles de prevención, detección y correctivos como las acciones de mejoras para la mitigación, prevención de la materialización de los riesgos para el segundo cuatrimestre.
- ✓ Se realizaron observaciones/recomendaciones una vez analizadas las evidencias enviadas como entregables a los controles del riesgo por proceso.

INFORME DE EVALUACIÓN A LA GESTIÓN DEL RIESGO POR PROCESOS

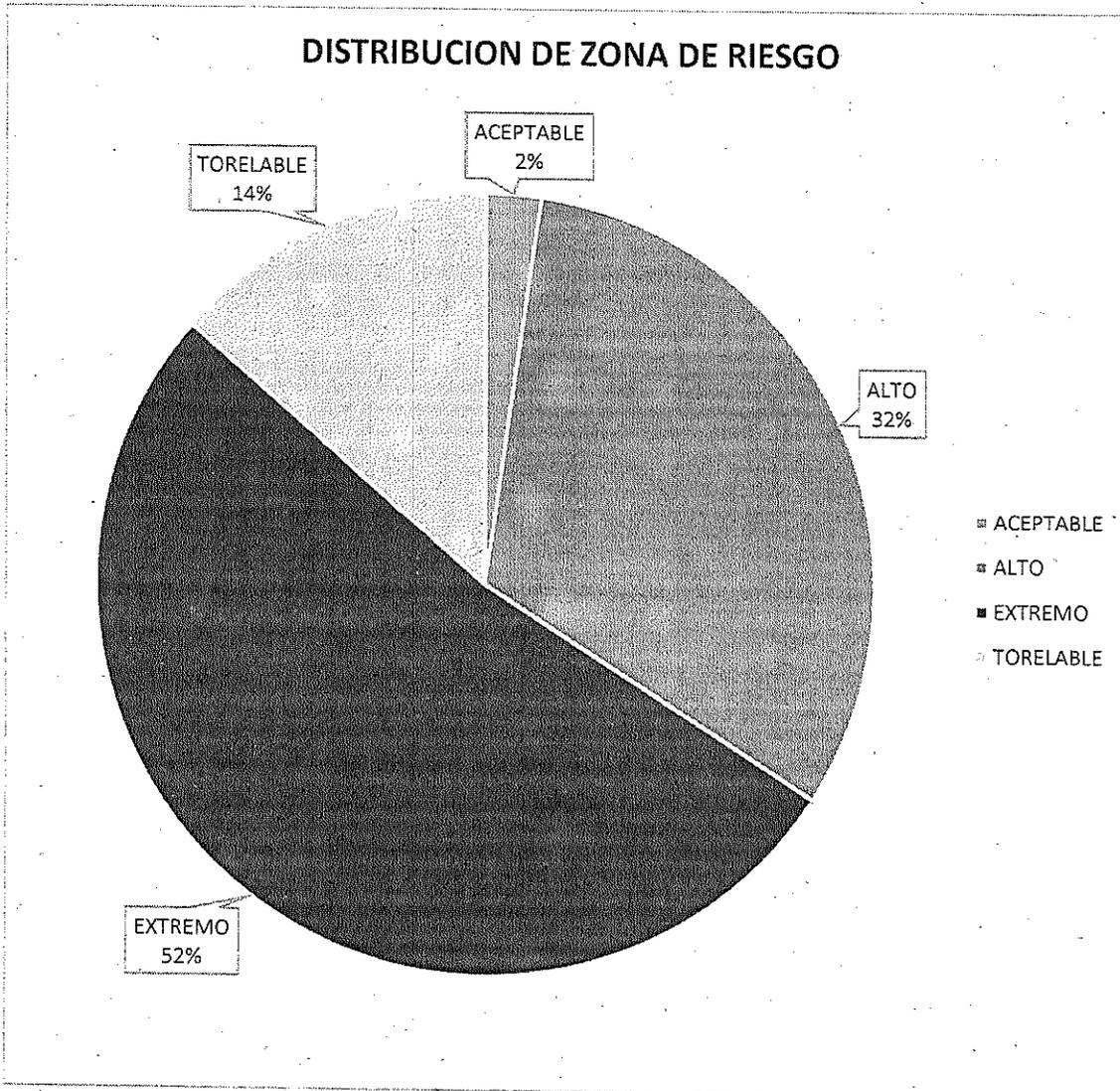
La matriz de riesgo por procesos está estructurada por procesos y este a su vez dividido en dependencias como lo muestra la tabla a continuación:

| | | | | | |
|------------------------------|--|-------------------|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| PROCESOS ESTRATÉGICOS | GESTIÓN DEL CAPITAL HUMANO | MISIONALES | ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO | PROCESOS DE APOYO | TICS |
| | GESTIÓN DE COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA | | ASEO Y APROVECHAMIENTO | | GESTIÓN DOCUMENTAL |
| | GRUPO MIPG | | ENERGÍA Y ALUMBRADO PÚBLICO | | GESTIÓN CONTRACTUAL |
| | GRUPO SIG | | PROYECTOS Y SOSTENIBILIDAD | | GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA |
| | PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y GESTIÓN REGULATORIA | | ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS | | GESTIÓN DISCIPLINARIA |
| | | | | | ALMACÉN |
| | | | | GESTIÓN COMERCIAL | |
| | | | | | GESTIÓN JURIDICIAL |

En el cual se encuentran identificados 88 riesgos en total, discriminado en La siguiente tabla.

| DEPENDENCIA | # DE RIESGOS |
|--|--------------|
| GESTIÓN DEL CAPITAL HUMANO | 6 |
| GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA | 10 |
| GESTIÓN DOCUMENTAL | 4 |
| GESTIÓN DE COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA | 3 |
| PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y GESTIÓN REGULATORIA | 6 |
| ASUNTOS JURÍDICOS Y CONTRATACIÓN | 4 |
| PROYECTOS Y SOSTENIBILIDAD | 6 |
| Tics | 4 |
| ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS | 10 |
| ACUEDUCTO | 19 |
| ALCANTARILLADO | 15 |
| ALUMBRADO PUBLICO | 7 |
| ASEO | 5 |
| COMERCIAL | 5 |
| TOTAL | 104 |

Distribuidos en la zona de riesgo así:



MONITOREO Y EVALUACIÓN

Dentro del monitoreo y evaluación realizada al en las reuniones de seguimiento y en los informes y/o evidencias suministradas por cada área de los entregables por dependencias asociados a las acciones de control de los procesos y o actividades se pueden evidenciar que, para los riesgos mencionados a continuación, los controles no están siendo efectivos o no se están aplicando ya que se están materializando el riesgo y en algunos otros surgió una acción de mejora y/o alguna recomendación. Cabe recordar para esta vigencia los seguimientos cambiaron con relación a los seguimientos anteriores, donde se realizó una inspección personal para la evidencia del control y posteriormente se enviaron las evidencias que se consideraban necesarias.

Así mismo los riesgos que no se encuentren aquí mencionados es porque su control está siendo efectivo y los riesgos no se materializan o no presentan observación alguna.

| SUBGERENCIA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO | | | |
|---|-------------------|--|---|
| Área | Código del riesgo | Escenario de riesgo | Primer seguimiento 2025 |
| ACUEDUCTO | R1_Acu | Fuga de cloro en plantas de potabilización. | Se evidencia el cumplimiento de capacitación en el mes de enero. Por bitácora de vigilancia se registra la entrada de hipoclorito para las veces que ha sido necesario. No se evidenció existencia Mantenimiento preventivo y predictivo de los equipos eléctricos, mecánicos, hidráulicos, neumáticos y de instrumentación por ende tampoco la evidencia de ejecución. |
| | R4_Acu | Insuficiencia de personal en cantidad, para atender las diferentes actividades. | Riesgo materializado sin embargo se le da manejo con el cumplimiento de los controles, se está a la espera de la restructuración de la planta de personal. |
| | R5_Acu | Afectación de la calidad del agua durante el proceso de potabilización. | Se pueden evidenciar algunos controles para prevenir y/o mitigar el riesgo, sin embargo, no se evidenció ni plan de mantenimiento preventivo, ni Programa de lavado de estructuras y tanques, lo que sugiere que no se le da cumplimiento al 100% con los controles estipulados. |
| | R6_Acu | Daño, falla u obsolescencia de la infraestructura del proceso (captación, canales, tuberías de aducción hasta la planta, válvulas, bombes, planta y pozos) | No se evidenció Plan de mantenimiento preventivo como tampoco su ejecución, lo que puede sugerir que se presenten daños, fallas u obsolescencia de la infraestructura del proceso (captación, canales, tuberías de aducción hasta la planta, válvulas, bombes, planta y pozos) |
| | R7_Acu | Afectación de la salud física, mental y bienestar de los trabajadores del proceso. | No se evidenció, Plan de mantenimiento preventivo de los equipos eléctricos, mecánicos, hidráulicos, neumáticos y de instrumentación, por ende, su |

| | | | |
|----------------|---------|--|--|
| | | | ejecución lo que puede sugerir se presenten afectaciones a la salud y bienestar de los trabajadores |
| | R10_Acu | Indisponibilidad de los equipos de instrumentación locales de operación. | No se evidencio ni plan ni realización de Mantenimiento preventivo y predictivo de los equipos eléctricos y de instrumentación lo cual puede sugerir la indisposición de los equipos de instrumentación local de operación. |
| | R11_Acu | Desabastecimiento de insumos, materiales, planta, equipos y servicios claves para la operación. | No se evidencio contrato vigente para el suministro y mantenimiento preventivo, por lo cual se puede sugerir existe un Desabastecimiento de insumos, materiales, planta, equipos y servicios claves para la operación. |
| | R13_Acu | Afectación a terceros | Se realizan los controles sin embargo el riesgo se materializa por los temas naturales (verano/sequia) |
| | R15_Acu | Riesgo por orden público | Se realizan los controles sin embargo el riesgo se materializa por el estado de la empresa, se realizan diálogos con la comunidad cuando es requerido. |
| | R17_Acu | Afectaciones por terceros. | Se pueden evidenciar los controles para prevenir y/o mitigar el riesgo. El riesgo se materializa debido al hurto de agua se realizó la acción de denuncia al distrito. |
| | R19_Acu | Falta de estandarización de procesos | no se evidencia los controles para prevenir y/o mitigar el riesgo, se indica que es al área de planeación que debe levantar los procedimientos con la información generada del área. |
| ALCANTARILLADO | R1_Alc | Insuficiencia de personal operativo en cantidad para atender las diferentes actividades. | El riesgo se materializa, sin embargo, se le da manejo con Se crearon estrategias y gestiones, que han permitido realizar los controles y prevenir y mitigar la materialización de los riesgos. |
| | R2_Alc | Daño, falla u obsolescencia de la infraestructura del proceso (tuberías y manhole, EBAR, emisor) | No se evidencio Plan de mantenimiento y evidencia alguna de sus cumplimientos, como tampoco la Póliza Todo Riesgo daño infraestructura y equipos, lo que puede sugerir que se presentan Daños, fallas u obsolescencia de la infraestructura del proceso (tuberías y manhole, EBAR, emisor) |
| | R3_Alc | Afectación de la salud física, mental y bienestar de los trabajadores del proceso. | No se evidencio realización de Capacitación a los trabajadores en los riesgos del proceso, debidos a agentes biológicos presentes en el agua, Asimismo, no se encontró evidencia de la existencia o implementación de un programa de adquisición, inventario y entrenamiento en el uso adecuado de equipos de protección personal y elementos de seguridad. Esta situación puede tener un impacto negativo en la salud física y mental, así como en el bienestar general de los trabajadores involucrados en el proceso. |

PRIMER SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGO POR PROCESOS

| | | | |
|--|---------|---|--|
| | R5_Alc | Incumplimiento normativo. | <p>No se evidenció la existencia ni la implementación de los siguientes planes y mecanismos de gestión relacionados con el proceso evaluado: Plan de reposición de tapas de manhole. Plan de desarenado de las EBAR's mediante equipos especializados (Gusler). Plan de limpieza de rejillas. Plan de monitoreo ambiental. Plan de mantenimiento electromecánico en las EBAR's.</p> <p>Identificación y aplicación de una matriz legal vigente y aplicable al proceso. Actividades de seguimiento y control a puntos críticos del sistema de alcantarillado. La ausencia de estos instrumentos puede comprometer la eficiencia operativa, la sostenibilidad ambiental, el cumplimiento normativo y la mitigación oportuna de riesgos en el sistema de alcantarillado.</p> |
| | R6_Alc | Desabastecimiento de insumos, materiales, equipos y servicios claves para la operación. | No se evidenció Mantenimiento preventivo de equipos de las plantas eléctricas y se encuentran en la etapa de planeación de contrato lo que sugiere que no se realizan las acciones de control estipuladas. |
| | R7_Alc | Daños al medio ambiente. (recursos suelo, agua y aire) | No se evidenció mantenimiento preventivo de la infraestructura y equipos. |
| | R12_Alc | Afectaciones por terceros. | no se evidenció la revisión de cuadrillas a la infraestructura, ni la priorización de puntos críticos. |
| | R14_Alc | Falta de estandarización de procesos | no se evidencia los controles para prevenir y/o mitigar el riesgo, se indica que es al área de planeación que debe levantar los procedimientos con la información generada del área. |
| | R15_Alc | Indisponibilidad de los equipos de instrumentación locales de operación. | No se evidenció el Mantenimiento preventivo y predictivo de los equipos eléctricos y de instrumentación, lo que puede generar Indisponibilidad de los equipos de instrumentación locales de operación. |

| SUBGERENCIA OTROS SERVICIOS | | | |
|-----------------------------|-------------------|--|--|
| Nombre del Proceso | Código del riesgo | Escenario de riesgo | primer seguimiento 2025 |
| Aseo | R2_Aseo | Insuficiencia de maquinarias y equipos, para atender las distintas actividades propias del proceso de supervisión. | El área ya no se encarga del mantenimiento de vehículos, ya que a los supervisores se les está pagando un auxilio de rodamiento por el uso de sus motocicletas. Asimismo, la gestión de las herramientas tecnológicas asignadas a los supervisores, como los teléfonos celulares, es manejada directamente por el área de TIC, por lo cual se recomienda modificar y/o actualizar el riesgo. |
| | R4_Aseo | Incumplimiento contractual (fallas en la prestación del servicio por parte del operador). | no se presentaron capacitaciones durante el cuatrimestre. |
| Alumbrado | R1_Alum | Insuficiencia de personal | No existe esta dirección actualmente en la empresa, por lo cual se recomienda eliminar estos riesgos |
| | R2_Alum | Afectación de la salud y el bienestar de las personas por condiciones y situaciones laborales | |
| | R3_Alum | Acciones sociales colectivas en contra la prestación del servicio | |
| | R4_Alum | Falta de homologación de métodos de trabajo | |
| | R5_Alum | Incumplimientos contractuales por parte del proveedor | |
| | R6_Alum | Insuficiencia de recursos financieros | |
| | Alum_7 | Confiability en la operación del servicio de energía | |
| Actividades complementarias | R2_Act | Daño, falla u obsolescencia de las maquinarias y equipos. | No se evidencian plan de mantenimiento preventivo, ni ejecución de algún mantenimiento preventivo, asimismo tampoco se evidencio Cronograma de vencimiento de documentación reglamentaria del vehículo, lo que sugiera a una posible Daño, falla u obsolescencia de las maquinarias y equipos. |

| SUBGERENCIA COMERCIAL | | | |
|-----------------------|-------------------|---|---|
| Nombre del Proceso | Código del riesgo | Escenario de riesgo | primer seguimiento 2025 |
| Comercial | R1_Cial | Inconvenientes asociados a la facturación de acueducto y alcantarillado | Se puede evidenciar los controles preventivos realizados, Aun así se puede evidenciar que la mayoría de las PQRS están relacionadas con este riesgo por lo cual se presume la materialización de este riesgo. |

PRIMER SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGO POR PROCESOS

| | | | |
|--|---------|---|--|
| | R2_Cial | Afectación por reducción de ingresos | Acta de revisión de suspensión y reinstalación y formato supervisión de ordenes de suspensión sin código de SIGES. Se puede evidenciar la ejecución de los controles, sin embargo, no se evidencian toman medidas cuando el supervisor encuentra anomalías, lo que se puede considerar un riesgo de corrupción. |
| | R3_Cial | Incumplimiento normativo asociado a PQR's | Se puede evidenciar la ejecución de los controles. Pese a que la cantidad de PQRs ha disminuido, sin embargo, se puede evidenciar que la mayoría de las PQRs están relacionadas con este riesgo por lo cual se presumió la materialización de este riesgo. |

| SUBGERENCIA CORPORATIVA | | | |
|-------------------------|-------------------|--|---|
| Nombre del Proceso | Código del riesgo | Escenario de riesgo | 1er seguimiento 2025 |
| Capital Humano | R2_CH | Debilidades en el proceso de selección y rotación de personal. | Este procedimiento se encuentra es restructuración en compañía de SIG. Y en el periodo no se realizó proceso de contratación. |

| | | | |
|-----------------------|--------------|---|---|
| <p>Capital Humano</p> | <p>R3_CH</p> | <p>Afectación de la salud física, mental y bienestar de los trabajadores.</p> | <p>Se puede evidenciar la ejecución de algunos controles del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST). Sin embargo, respecto al cumplimiento del Plan de Trabajo Anual y el cronograma de actividades, se identificaron las siguientes observaciones por mes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mes de enero: <ul style="list-style-type: none"> - No se evidencia la actualización del Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial. - Se observan algunas inspecciones realizadas; sin embargo, no es posible confirmar su correspondencia con el cronograma, ya que este no fue enviado. - No se evidencia la realización de exámenes ocupacionales periódicos a los funcionarios. - No se evidenció análisis del ausentismo laboral. • Mes de febrero: <ul style="list-style-type: none"> - No se evidencia la divulgación de la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST). - No se evidenció la actualización y divulgación de la Política de Alcohol, Drogas y Juegos de Azar. - No se evidencia la implementación del Plan Estratégico de Seguridad Vial. - Se observan algunas inspecciones realizadas, pero nuevamente, no se puede verificar su cumplimiento con el cronograma por falta de este. - No se evidenció la realización de la capacitación sobre investigación de accidentes de tránsito, programada para este mes. - No se evidenció análisis del ausentismo laboral. - No se evidencia la actualización ni análisis de la matriz de mejora. - No se evidencian acciones de mejora frente al ausentismo laboral. • Mes de marzo: <ul style="list-style-type: none"> - No se evidenció la capacitación al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST). - No se evidenció la capacitación al Comité de Convivencia Laboral. - No se evidenció reunión alguna del Comité de Convivencia Laboral. - No se evidenció el diseño ni la aplicación de |
|-----------------------|--------------|---|---|

| | | | |
|---------------------------------------|----------|--|---|
| | | | <p>encuestas sobre percepción de satisfacción del SGSST, ni la identificación de oportunidades de mejora.</p> <ul style="list-style-type: none"> - No se evidencia la implementación del Plan Estratégico de Seguridad Vial. - Se observan algunas inspecciones realizadas, pero nuevamente, no es posible confirmar su correspondencia sin el cronograma respectivo. - No se evidenció la capacitación sobre políticas de seguridad vial, programada para marzo. - No se evidenció la realización de exámenes ocupacionales periódicos. - No se evidenciaron actividades dirigidas a la prevención del riesgo psicosocial. - No se evidenció la actualización del perfil biomédico. - No se evidenció seguimiento ni análisis del ausentismo laboral. - No se evidenciaron acciones de mejora a los programas del SGSST. • Mes de abril: <ul style="list-style-type: none"> - No se evidenció el cumplimiento de ninguna actividad programada para este mes según el cronograma. <p>Adicionalmente El cronograma de capacitaciones presenta inconsistencias: aunque se establece que para el primer cuatrimestre se realizarían 11 capacitaciones, en el cuadro correspondiente solo se marcan 5, lo cual genera confusión sobre su cumplimiento y seguimiento.</p> |
| Capital Humano | R6_CH | Debilidad en la ejecución del plan de capacitaciones | Para el cuatrimestre se tenían programadas 14 capacitaciones de las cuales se ejecutaron 9 y las 5 restante quedaron pendiente de realizar por actualización de PAA y MIPG, es decir se cumplió en un 64% lo proyectado en el cuatrimestre. |
| Dirección Administrativa y Financiera | R8_FIN | Debilidades en los estudios de mercado para la adquisición de maquinarias, bienes y servicios. | No se evidencian acciones de mejoras por ende no se hace control preventivo y/o correctivo de este riesgo. Se recomienda trasladarlo a la oficina d ajurídica ya que el analisis de sector es realizado por un presionar adscrito a la oficina de jurídica |
| TIC's | R2_Tic's | Deficiencias de los sistemas de información. | Se evidencia la ejecución los controles, sin embargo, se recomienda actualizar y/o reestructurar los controles |

| | | | |
|-------|----------|--------------------------------------|---|
| TIC's | R4_Tic's | Falta de estandarización de procesos | Se efectúan los procesos, se encuentran en estructuración la estandarización de procesos y fortalecimiento de conocimientos técnicas a otras áreas para solución de inconvenientes, y de requerimientos de las áreas. Así mismo se recomienda crear procedimiento de cargue o publicación de información en la página web. |
|-------|----------|--------------------------------------|---|

| SUBGERENCIA DE PROYECTOS Y SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL | | | |
|---|---|--|--|
| Código del riesgo | Escenario de riesgo | | 1er seguimiento 2025 |
| R1_Proj | * Incumplimiento en la ejecución del POIR (Plan de Obras e Inversiones Regulado). | | El riesgo se encuentra materializado, ya que no se han implementado acciones de control. Además, no se cuenta con un plan de obras e inversiones definido para la vigencia actual. |
| R4_Proj | Posibilidad de otorgar disponibilidades sin la capacidad técnica y administrativa para atender la demanda del servicio. | | No se evidencio la ejecución de los controles |
| R6_Proj | Incumplimiento de las obligaciones normativas de gestión ambiental | | No se realizan controles debido a que no se cuenta con el departamento y/o estructura de gestión ambiental |

| SECRETARIA GENERAL | | | |
|--------------------|-------------------|--|--|
| Nombre del Proceso | Código del riesgo | Escenario de riesgo | 1er seguimiento 2025 |
| Gestión Documental | R1_Doc | Inadecuada gestión y trámite documental. | <p>Durante el periodo evaluado se realizaron capacitaciones Y reuniones internas, pero no se cuenta con evidencia que permita verificarlas.</p> <p>Asimismo, durante el cuatrimestre no se generaron alertas, lo cual se atribuye a dificultades en el funcionamiento de la herramienta utilizada. Esta presenta limitaciones relacionadas con el volumen de información recibido a través de la ventanilla, lo que afecta la efectividad del sistema.</p> <p>Se evidencian acciones orientadas a la implementación de un software que optimice estos procesos; sin embargo, hasta la fecha no se ha obtenido respuesta por parte de la Gerencia, quien tiene a su cargo dicha decisión.</p> |

| OFICINA ASESROA DE COMUNICACIONES | | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|--|--|
| Código del riesgo | Escenario de riesgo | | 1er seguimiento 2025 |
| R3_Com | Riesgo de pérdida de información | | <p>Se evidencian controles implementados para prevenir y/o mitigar los riesgos asociados. Entre ellos, se destaca la realización periódica de copias de seguridad. No obstante, se recomienda codificar el formato utilizado para el respaldo de archivos (Backups) de ESSMAR E.S.P., con el fin de mejorar su trazabilidad y control documental.</p> <p>Esta observación será trasladada a la Oficina de TIC, por tratarse de un formato gestionado directamente por dicha dependencia.</p> |

| OFICINA ASESORA DE PLANEACION Y GESTION ESTRATEGICA | | |
|---|---|---|
| Código del riesgo | Escenario de riesgo | 1er seguimiento 2025 |
| R5_PyR | Debilidades en el cumplimiento a normas que regulan el actuar de la empresa y a cada uno de sus procesos. | Se pueden evidenciar los controles para prevenir y/o mitigar el riesgo, se recomienda realizar y/o ejecutar las recomendaciones para el tratamiento de este riesgo. |

| OFICINA ASESORA DE ASUNTOS JURIDICOS Y CONTRATACION | | | |
|---|-------------------|---|---|
| Nombre del Proceso | Código del riesgo | Escenario de riesgo | 1er seguimiento 2025 |
| Oficina Jurídica y de contratación | R1_JUR | Debilidades en los procesos de contratación adelantados por la entidad. | Se evidencia la ejecución de los controles. Sin embargo, el acta de comité asesor de contratación del día 24 de febrero no cuenta con todas las firmas de los asistentes, así mismo las del día 21 de marzo, 27 de marzo, 3 de abril, 8 de abril, 10 de abril, 23 de abril, 25 de abril y 30 de abril, así mismo no se evidenciaron actas de confidencialidad, lo que puede sugerir la posibilidad de contratar bienes y servicios que disienten de los lineamientos definidos en el manual de contratación, en beneficio propio o de terceros. |
| | R2_JUR | Debilidades en la defensa jurídicas en los que se vea involucrada la entidad. | No se evidenciaron actas de comité en el mes de enero ni en el mes de abril |

CONCLUSIONES

El seguimiento realizado al Mapa de Riesgos por Procesos evidencia que, si bien algunas áreas muestran compromiso en la implementación de controles para mitigar o evitar la materialización de riesgos, persisten múltiples debilidades en la ejecución y documentación de dichos controles.

Se identificaron riesgos materializados o sin acciones de control efectivas, especialmente en procesos críticos como acueducto, alcantarillado, gestión ambiental, capital humano, comercial y proyectos, lo cual podría comprometer el cumplimiento normativo, la continuidad del servicio y la salud y bienestar de los trabajadores.

Además, se observaron falencias en la planificación, seguimiento y soporte documental, como la ausencia de planes de mantenimiento preventivo, falta de ejecución de capacitaciones, carencia de políticas actualizadas y debilidad en los registros de comités o controles técnicos, lo que limita la efectividad del sistema de administración del riesgo.

Se hace énfasis en la necesidad urgente de:

- Estructurar planes y cronogramas de acción claros y verificables.
- Asignar responsables funcionales para cada riesgo.
- Fortalecer la documentación y seguimiento de evidencias.
- Atender los vacíos en la estructura organizacional, especialmente en áreas como gestión ambiental.

Finalmente, se recomienda que las observaciones señaladas sean atendidas oportunamente, y que se tomen acciones correctivas y preventivas que garanticen la mejora continua del sistema de gestión de riesgos institucional.

Adicionalmente todas las observaciones detalladas se pueden evidenciar en la matriz de riesgo por procesos (Excel) enviado adjunto a este informe

RECOMENDACIONES

- Mantener el comportamiento de realización de los controles para mitigar y evitar la materialización de los riesgos.
- Realizar las acciones correctivas que permitan efectuar un mayor control de los riesgos que se encuentran materializado, ya que se espera para el primer seguimiento estos no se materialicen.
- Tener en cuenta las observaciones realizadas en cada uno de los riesgos para la realización de correcciones y o mejoras.
- Finalmente, la Oficina de Control de Interno requiere a dependencias la disposición para la atención a las visitas de seguimientos y la posterior entrega de la información solicitada de manera oportuna y veraz, con el fin de asegurar la eficiencia, eficacia y efectividad del informe, así como las decisiones que se deben tomar al respecto, además de evitar el retraso en los procesos y procedimientos, como también evitar incurrir en investigaciones disciplinarias como lo indica el Artículo 151 del Decreto Ley 403 de 2020. "Deber de entrega de información para el ejercicio de las funciones de la unidad u oficina de control interno"

LUIS ALBERTO DELGADO LOZANO
Asesor oficina Control interno ESSMAR E.S.P

Proyectó: Andrea Carolina Martínez Avendaño, P.U Control Interno