INFORME DE GESTIÓN
OFICINA DE CONTROL INTERNO
VIGENCIAS 2018-2021

MIRIAN MARTIN JIMENEZ
JEFE DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

DICIEMBRE 28 DE 2021

1. DATOS GENERALES

A. NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE QUE ENTREGA: MIRIAN HERCILIA MARTIN JIMENEZ

B. CARGO: JEFE DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

C. ENTIDAD (RAZON SOCIAL): EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE SOPÓ- EMSERSOPÓ

D. CIUDAD Y FECHA: SOPÓ- CUNDINAMARCA, 27 DE DICIEMBRE DE 2021

E. FECHA DE INICIO DE LA GESTION: 1 DE ENERO DE 2018

F. CONDICION DE LA PRESENTACION: ENTREGA DEL CARGO

RETIRO SEPARACION DEL CARGO: TERMINACIÓN DE PERÍODO

RATIFICACION: 27 DE DICIEMBRE DE 2021

G. FECHA DE RETIRO, SEPARACION DEL CARGO O RATIFICACION: 31 DE DICIEMBRE DE 2021

2. INFORME RESUMIDO O EJECUTIVO DE LA GESTION:

La Oficina de Control Interno actuando de conformidad con lo establecido por la Ley 951 de 2005 y la Resolución Orgánica N° 5674 de la misma vigencia, emitidos por la Contraloría General de la República, y adicionalmente la Circular 01 de 2021, por medio de la cual el Consejo Asesor de Gobierno Nacional en materia de Control Interno en las Entidades del Orden Territorial, determina los lineamientos generales para el ingreso y entrega del cargo de Jefe de Control Interno.

Así las cosas; este despacho procede a lo largo del presente informe, presentar los avances obtenidos con fundamento en el Plan de Trabajo diseñado al inicio de cada vigencia por la Oficina de Control Interno, el que posteriormente aprueba el Comité de Coordinación de Control Interno de la Entidad.

El informe evalúa y presenta los avances alcanzados por este despacho durante el cuatrenio 2018-2021, tal como se presenta a continuación.

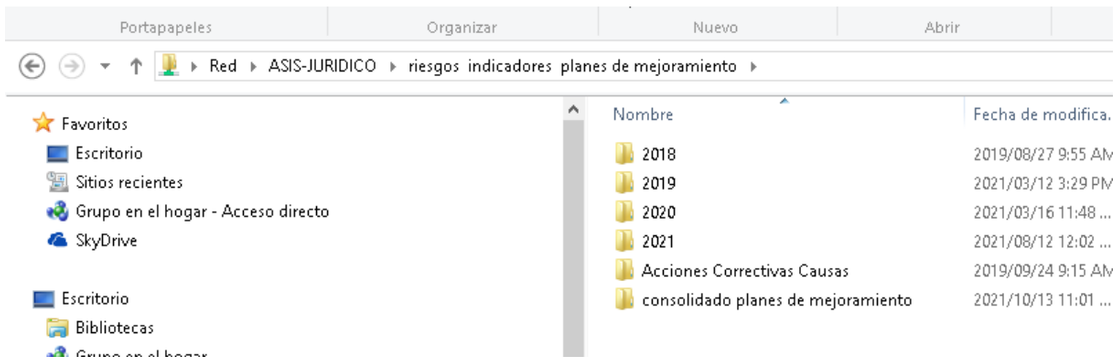
2.1 INFORME RESUMIDO O EJECUTIVO VIGENCIA 2018-2021

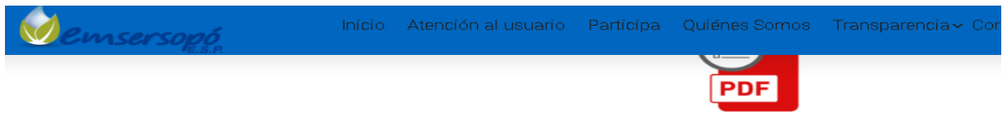
<table>
<tr><th>PROYECTO Y/O ACTIVIDAD</th><th>ACTIVIDADES</th><th>CONCLUSIONES Y/U OBSERVACIONES</th></tr>
<tr><td>1. ELABORACION, SEGUIMIENTO Y CIERRE DE PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL CON ENTES DE CONTROL.</td><td>Se recibió para su seguimiento evidencia que la Empresa suscribió los siguientes Planes de Mejoramiento:

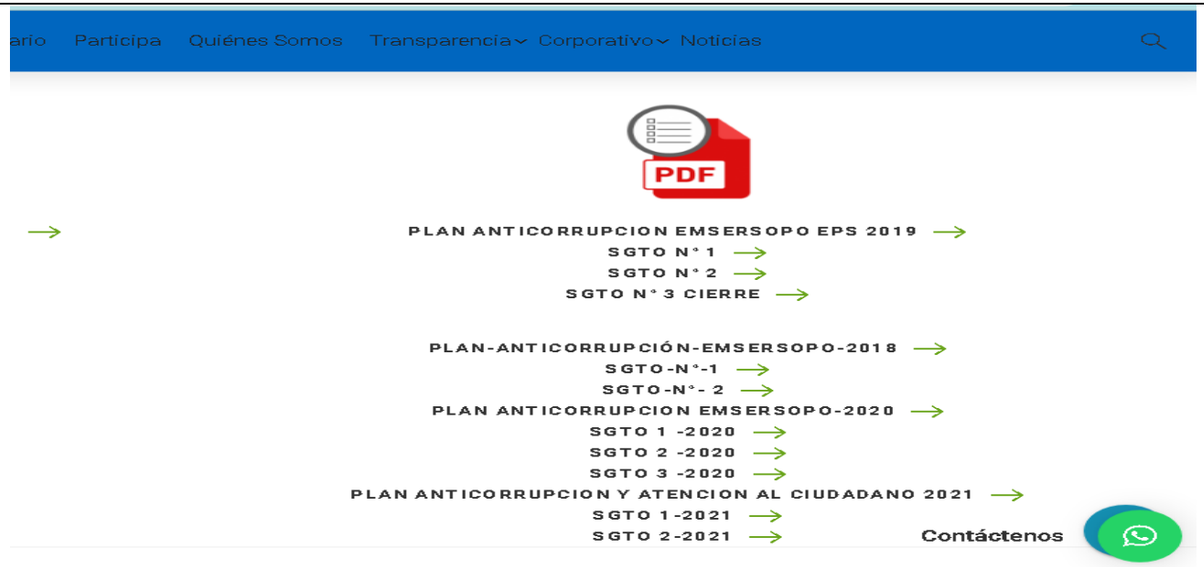
<table>
<tr><th>AUDITORIA</th><th>VIGENCIA EVALUADA</th><th>Nº HALLAZGOS</th><th>RESPONSABLES</th><th>FECHA DE APROBACIÓN PM</th><th>OBSERVACIONES</th><th>FECHAS DE CORTE</th><th>% DE AVANCE</th></tr>
<tr><td>AUDITORÍA GUBERNAMENTAL NO PRESENCIAL REVISION FORMAL DE CUENTAS VIGENCIA 2014</td><td>2014</td><td>6</td><td>EMSERSOPO E.S.P</td><td>Se toma como fecha el envió de plan el cual no tuvo pronunciamiento de desaprobación.</td><td>Se remitió avance consolidado y final del Plan de Mejoramiento</td><td>CERRADO</td><td>100%</td></tr>
<tr><td>AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD INTEGRAL- INFORME TECNICO VIGENCIA 2015</td><td>2015</td><td>3</td><td>EMSERSOPO E.S.P</td><td>Se hizo requerimiento en vigencia reiterando aprobación.</td><td>Pendiente la aprobación del Plan de Mejoramiento</td><td>CERRADO</td><td>100%</td></tr>
<tr><td>AUDITORIA GUBERNAMENTAL ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL REVISION FORMAL DE CUENTAS - NO PRESENCIAL- VIGENCIA 2016</td><td>2016</td><td>9</td><td>EMSERSOPO E.S.P</td><td>marzo 15 de 2018</td><td>Se aprobó plan de mejoramiento 15 de marzo de 2018</td><td>CERRADO</td><td>100%</td></tr>
<tr><td>AUDITORIA GUBERNAMENTAL ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD PRESENCIAL- VIGENCIA 2017</td><td>2017</td><td>5</td><td>EMSERSOPO E.S.P</td><td>Noviembre 14 de 2018</td><td>Remitir bajo Resolución 049 de 2017</td><td>CERRADO</td><td>100</td></tr>
<tr><td>AUDITORIA GUBERNAMENTAL ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL ALCALDIA VIGENCIA 2019 MDULO AMBIENTAL</td><td>2019</td><td>3</td><td>EMSERSOPO E.S.P</td><td>Junio 16 DE 2020</td><td>Se envió avance final a la oficina de Control Interno Arcadia municipal par consolidación y posterior remisión a contraloria</td><td>CERRADO</td><td></td></tr>
<tr><td>AUDITORIA FINANCIERA Y DE GESTION PROCEDIMIENTO ESPECIAL REVISION DE CUENTA MODALIDAD NO PRESENCIA</td><td>2020</td><td>2</td><td>EMSERSOPO E.S.P</td><td>Julio 7 de 2021</td><td>plan de mejoramiento Aprobado</td><td>VIGENTE 7 de enero de 2022

julio 7 de 2021</td><td></td></tr>
<tr><td>AUDITORIA FINANCIERA Y DE GESTION PROCEDIMIENTO ESPECIAL REVISION DE CUENTA MODALIDAD NO PRESENCIA</td><td>2019</td><td>2</td><td>EMSERSOPO E.S.P</td><td>febrero 2 de 2021</td><td>Plan mejoramiento con primer avance radicado 30 de junio de 2021</td><td>VIGENTE agosto 2 de 2021

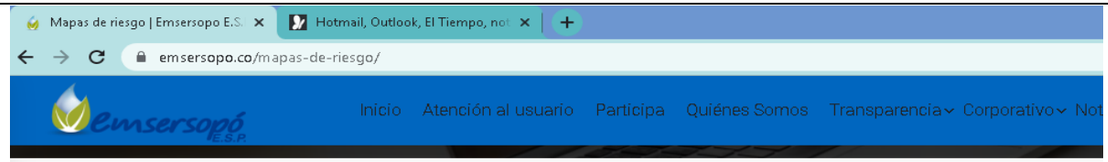
febrero 2 de</td><td></td></tr>
</table>
</td><td>En termino para avance se remitió para cierre ultimo reporte.</td></tr>
</table>

2. REALIZAR AUDITORÍAS DE GESTIÓN.	• Se realiza reunión de comité de control interno de forma anual y se aprueba programa de auditoria, por vigencia, existe carpeta digital y virtual por vigencia identificada como AUDITORIA CI, cumplimiento de metas propuestas. • Revisión seguimiento a los Planes de Mejoramiento por Proceso, matrices de riesgos y apoyo la actualización de los procesos y procedimientos. 	La ejecución de las Auditoría permitió identificar aspectos que se deben fortalecer en los procesos, permitiendo que exista mejora
3. ACTUALIZAR Y HACER SEGUIMIENTO A LOS MAPAS DE RIESGO POR PROCESO E INSTITUCIONAL.	. • Asesoro en el cumplimiento de la Política de Administración del Riesgo a área de calidad, se consolido las matrices de riesgos por procesos para que sean ubicados dentro de la red, esto asegura la accesibilidad de los documentos. Igualmente se hizo con los planes de mejoramiento, procesos y procedimiento.	Actualmente se han identificado, valorado y controlado los riesgos de cada proceso.

4. ELABORACIÓN Y RENDICIÓN DE INFORMES.	• Informe de evolución independiente del estado del sistema de control interno . 2020 https://www.emsersopo.co/pormenorizados/  INF PORM CI JULIO 2018 → INF PORM CI NOV 2017-MAR 2018 → INF PORM CI JUL-OCT 2017 → INF PORM CI MAR-JUN 2017 → INF PORM CI JULIO NOV.2018 → INF PORM CI MARZO 2019 → INF PORM CI JULIO 2019 → INF PORM CI NOV 2019 → INF PORM CI NOV 2019 → INFORME SEMESTRAL JUNIO 2020 → INFORME SEMESTRAL JUNIO 2021 → INFORME SEMESTRAL DICIEMBRE 2020 → • Dentro del Plan anticorrupción propuesto para la vigencia Realizo los seguimientos a las actividades que se deben desarrollar para cumplimiento de las actividades planteadas, esto con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado en éste • Elaboró, público y realizo seguimiento al plan Anticorrupción https://www.emsersopo.co/paac/ de forma anual durante el cuatrenio	*Con base en la información reportada, se tomaron las medidas correctivas necesarias para efecto de mejorar el sistema.*

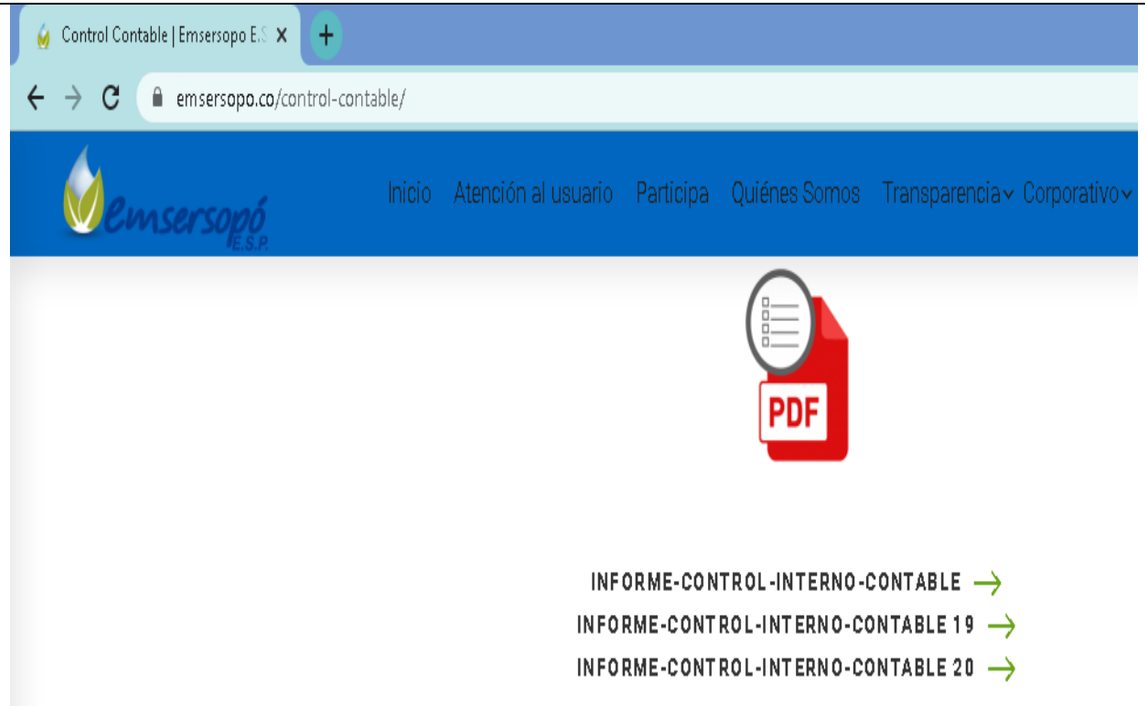


- Seguimiento mapa de riesgos de la empresa. https://www.emsersopo.co/mapas-de-riesgo/

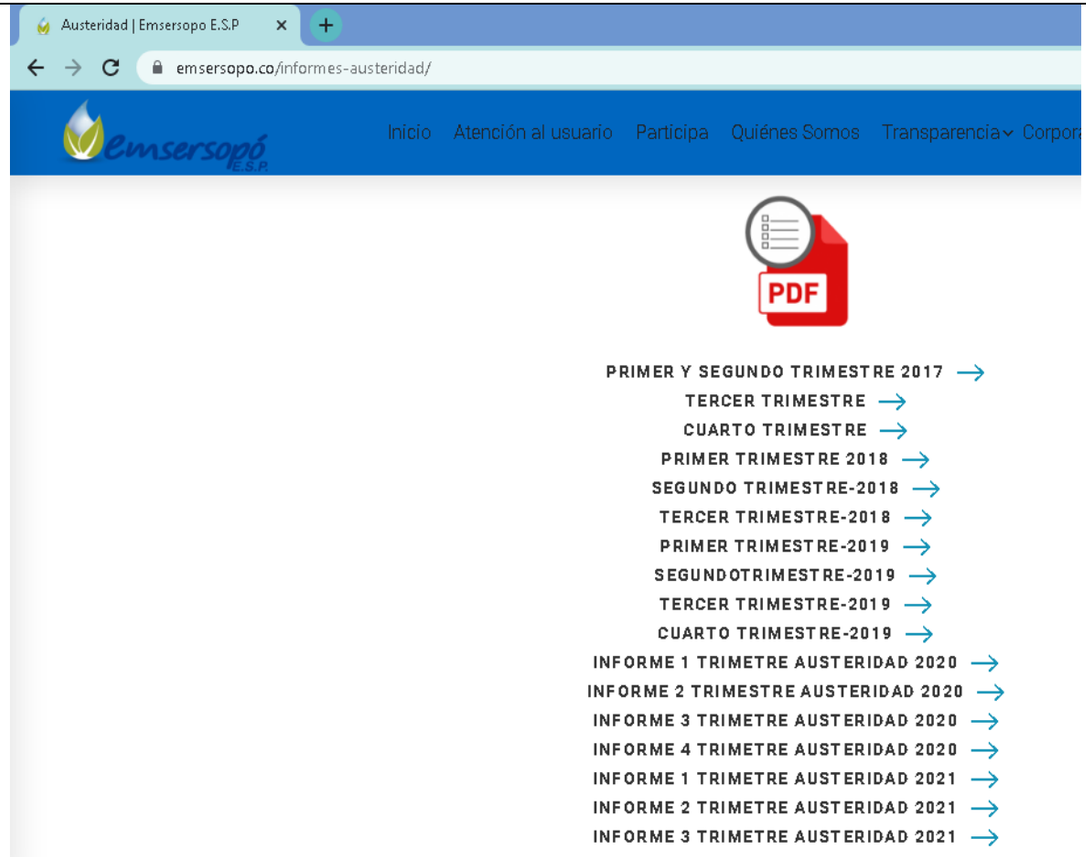


- SGTO-MAPAS-RIESGO- I-TRIM-2018 →
- SGTO-MAPAS-RIESGO-IV-TRIM-2017 →
- SGTO-MAPAS-RIESGO-III-TRIM-2017 →
- SGTO-MAPAS-RIESGO-II-TRIM-2017 →
- SGTO-MAPAS-RIESGO-I-TRIM-2017 →
- SGTO-MAPAS-RIESGO-2-TRIM-2018 →
- SGTO-MAPAS-RIESGO-4-TRIM-2018 →
- PRIMER SGTO-MAPAS-RIESGO-2019 →
- SEGUNDO SGTO-MAPAS-RIESGO-2019 →
- TERCER SGTO-MAPAS-RIESGO-2019 →
- TERCER SGTO-MAPAS-RIESGO-2019 →
- CUARTO SEGUIMIENTO 2019 →
- STO MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION 2019 →
- STO MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 1 SEMESTRE 2020 →
- SEGUIMIENTO MAPAS DE RIESGOS 3ER TRIMESTRE 2020 →
- SEGUIMIENTO MAPAS DE RIESGOS CUARTO TRIMESTRE 2020 →
- MAPA DE RIESGOS VIGENCIA 2021 →
- MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN VIGENCIA 2021. →
- SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS PRIMER TRIMESTRE VIGENCIA 2021. →
- SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS SEGUNDO TRIMESTRE VIGENCIA 2021. →
- SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS TERCER TRIMESTRE VIGENCIA 2021. →

- Informe control interno contable https://www.emsersopo.co/control-contable/

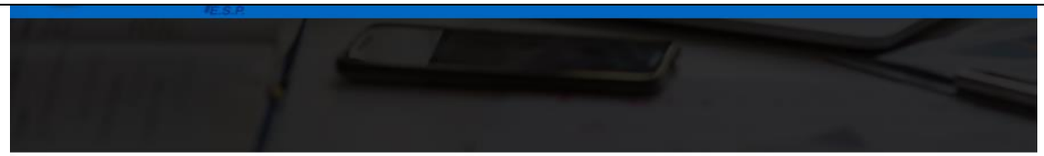


- Informe austeridad https://www.emsersopo.co/informes-austeridad/



Resultados FURAG

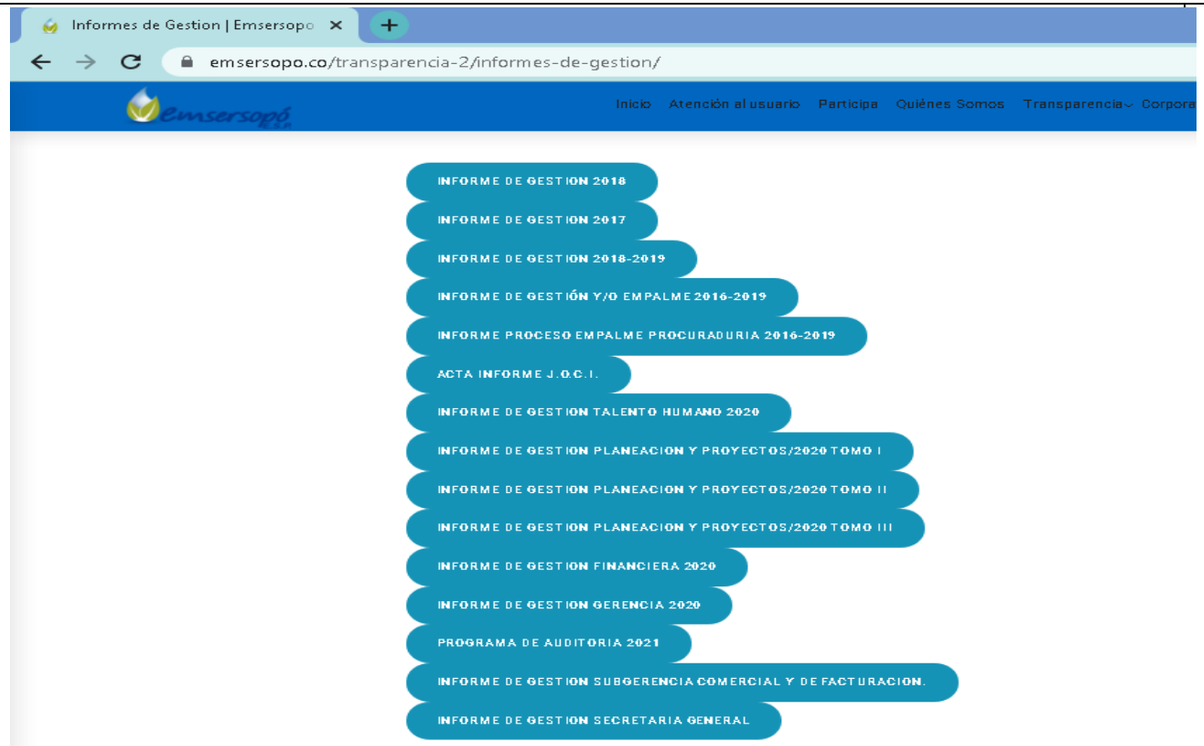
- Informe furag https://www.emsersopo.co/furag/



CERTIFICADO-DE-CUMPLIMIENTO-FURAG-II →
INFORME_DESEMPENIO_2017_COD_SIGEP_3918 →
INFORME_DESEMPENIO_2019 →
INFORME_DESEMPENIO_2019 →
INFORME_DESEMPENIO_2019 →
INFORME DESEMPEÑO CI 2020 →
INFORME DESEMPEÑO PE 2020 →
RESULTADO FURAG 2020 →

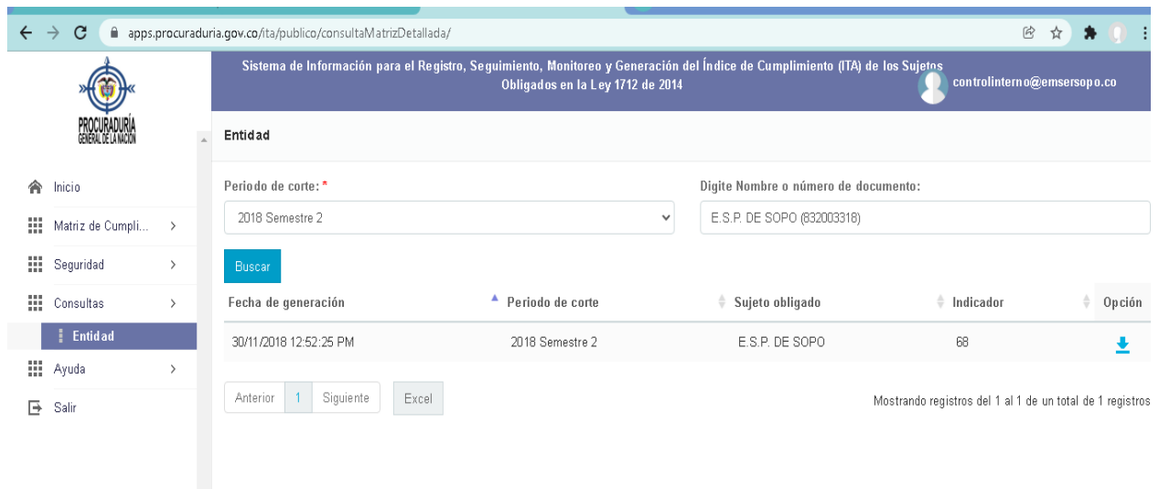
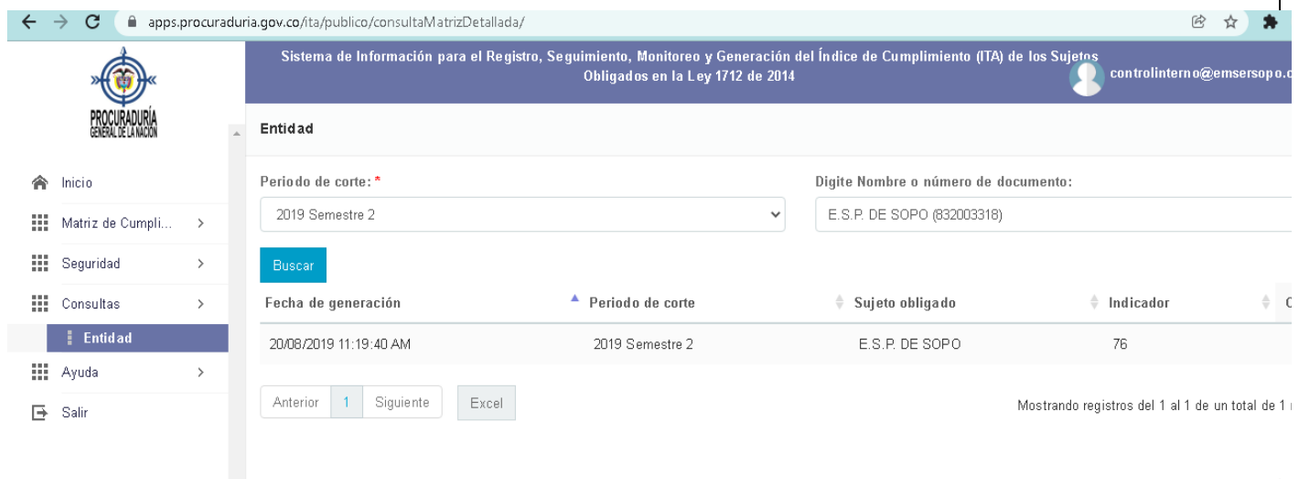
- Seguimiento a las órdenes de trabajo C:\CONTROL INTERNO 2020\ SEGUIMIENTO (archivo digital) que se encuentra con esta denominación por vigencia.

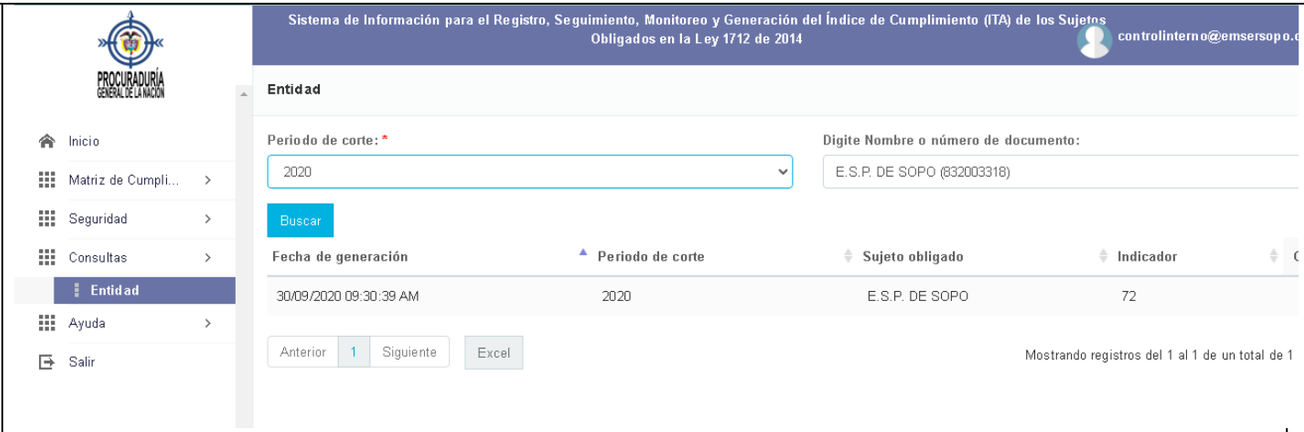
- Asesoría para auditoria interna para obtención de certificación ISO 9001-2015
- Asesoría a auditoria externa realizada por la certificadora COTECNA
- Seguimiento informes de gestión (publicación) https://www.emsersopo.co/transparencia-2/informes-de-gestion/



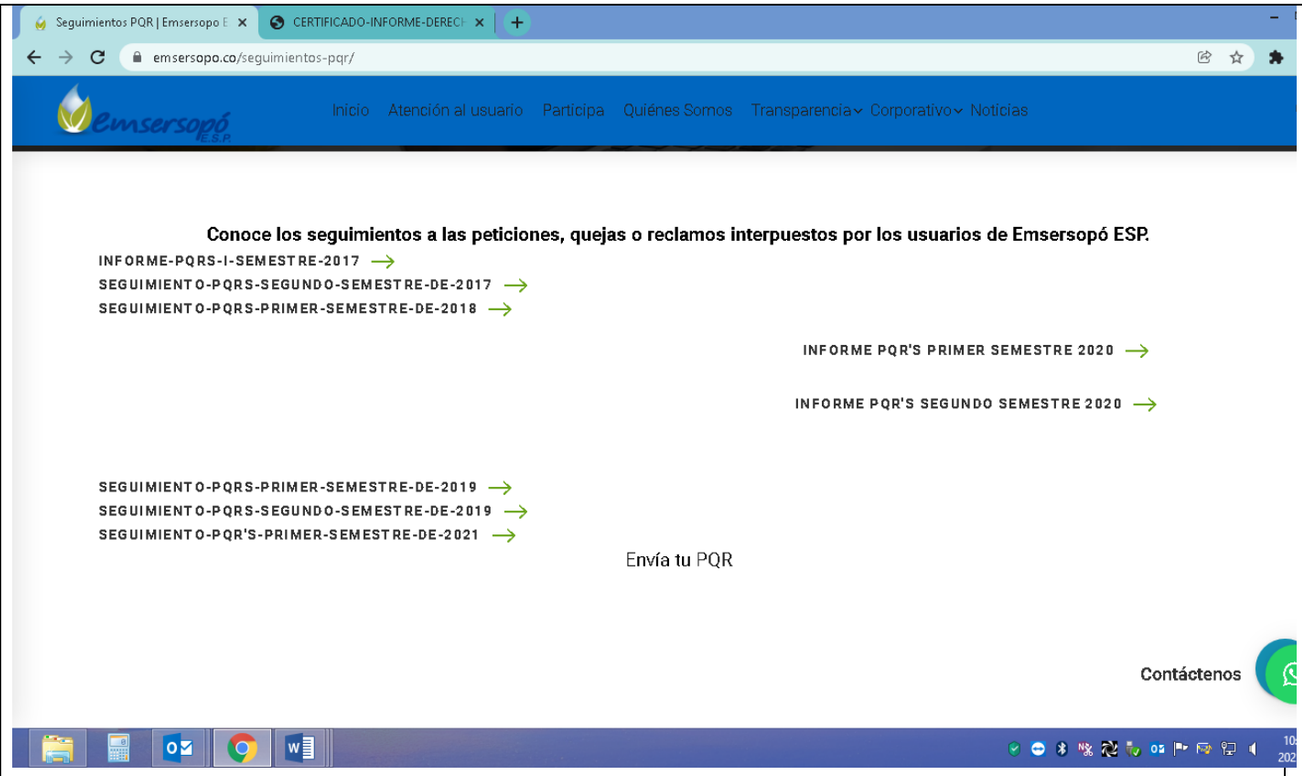
- Seguimiento planes de mejoramiento por proceso herramienta sistema de calidad \\ASIS-JURIDICO\riesgos indicadores planes de mejoramiento\consolidado planes de mejoramiento
- Elaboración de informe SIA de la contraloría Departamental, se reportan de conformidad con los términos establecidos, adicional a los solicitados a esta oficina, se realiza seguimiento a los reportados por las diferentes áreas a través del aplicativo.

	Nota. Los informes fueron publicados en la página web de EMSERSOPÓ. de forma oportuna	
5. IMPLEMENTACION MIPG.	• Consolidación y publicación del Plan Anticorrupción • Asesoría en la Actualización los objetivos e indicadores. • Reviso el Proceso de Gestión Administrativa en cuanto a la elaboración del Plan Institucional de Capacitación, la actualización del Programa de Bienestar e Incentivos y el Manual de inducción y reinducción, Sigep, CHIP • Asesoría en la Actualización y ajuste de los procesos y procedimientos. • Reviso el Manual de Procesos y Procedimientos. • Asistió a reuniones con el equipo administrativo, con el objetivo de sensibilizar y trabajar temas relacionados con el Sistema Control Interno. • Participación en el comité de control interno municipal • Reviso las Políticas de Administración del Riesgo con área de calidad • Actualizar los Mapas de Riesgo por Proceso • realizo seguimiento y publico avances al Mapa de Riesgos Anticorrupción • Verifico a través de la página web que se publicara la información generada al interior de la entidad , • Se ejecutó las auditorías definidas dentro del Programa Anual de Auditoría. • Formulo y realizo seguimiento a los Planes de Mejoramiento Institucional y por Proceso. • Acompaño la Auditoria Gubernamental realizada por la Contraloría de Cundinamarca. • Atedio auditoria interna de calidad • Realizo capacitación en temas de autocontrol en el desarrollo de las auditorías internas.	Los ajustes realizados al Modelo han permitido estructurar, mejorar y fortalecer el Sistema de Control al interior de la Entidad.

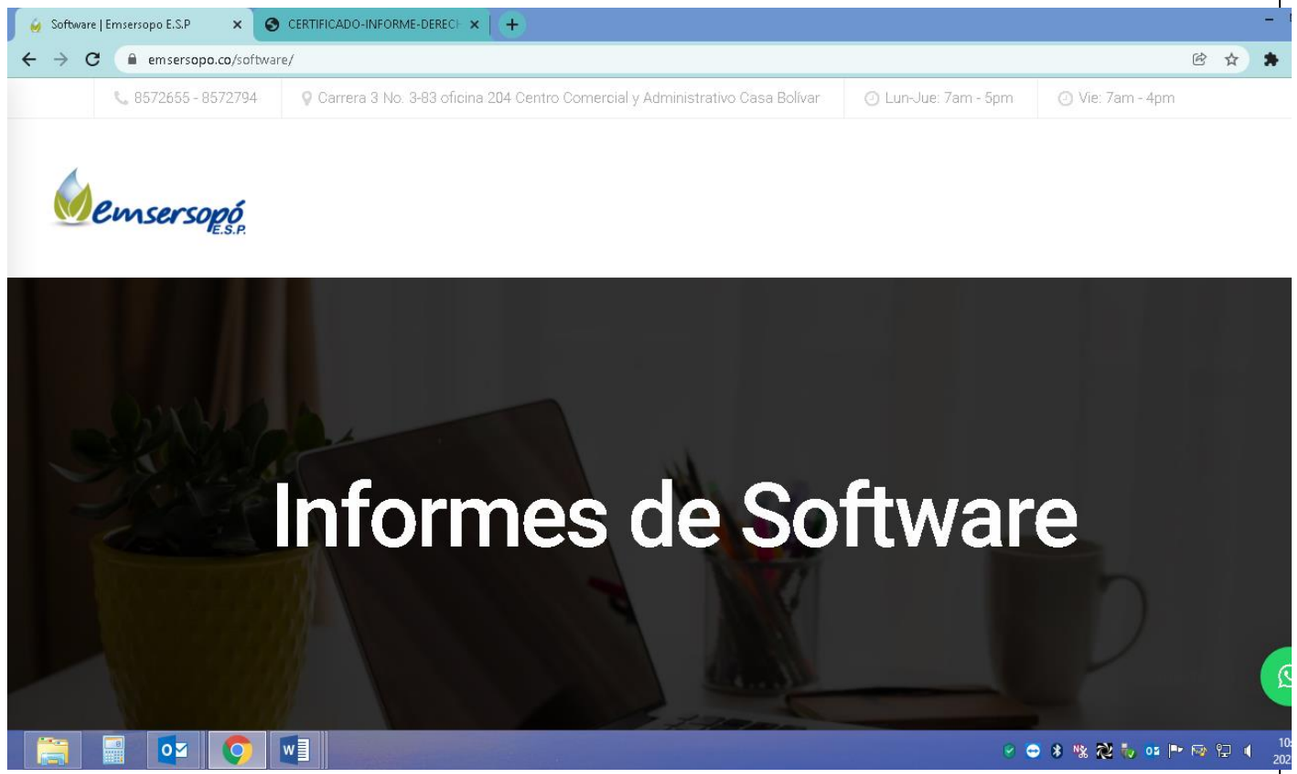
6. ELABORAR EL INFORME	Informe de transparencia por Colombia (ITA)   	Resultado que indica un nivel de implementación satisfactoria.

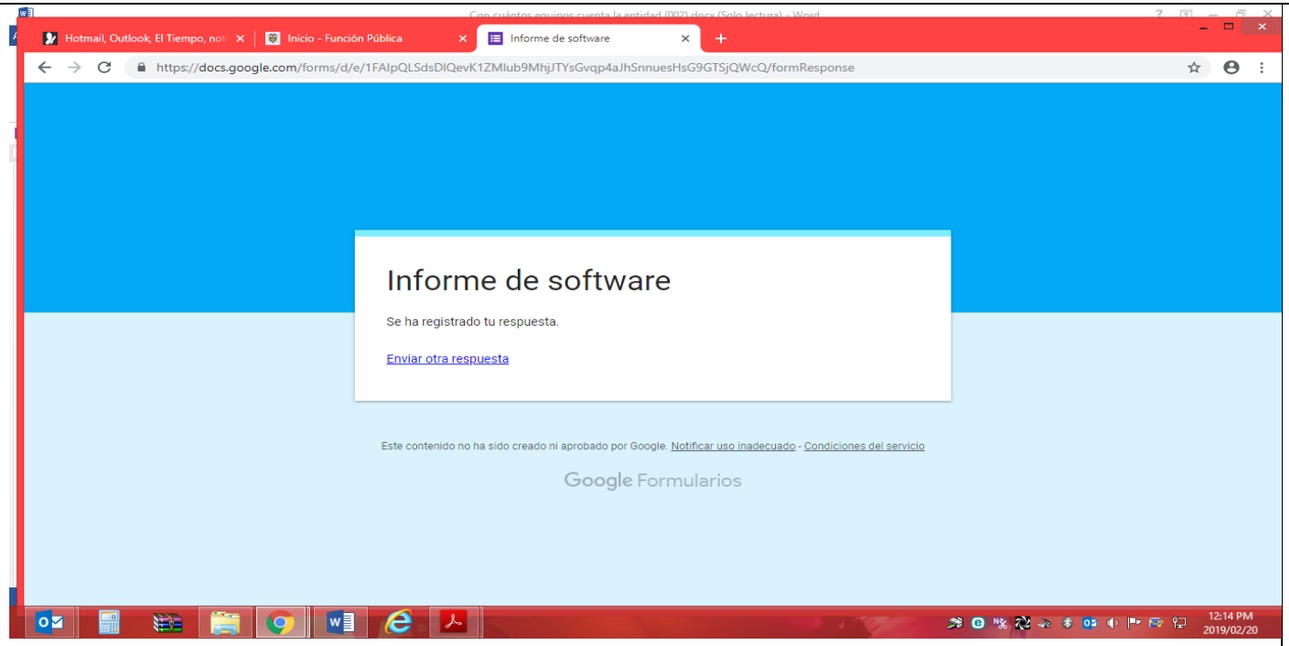


Informe estado PQRS y satisfacción del cliente


Seguimientos PQR | Emsersopo E
CERTIFICADO-INFORME-DERECI
emsersopo.co/seguimientos-pqr/
Emsersopó E.S.P.
Inicio
Atención al usuario
Participa
Quiénes Somos
Transparencia
Corporativo
Noticias
Conoce los seguimientos a las peticiones, quejas o reclamos interpuestos por los usuarios de Emsersopó ESP.
INFORME-PQRS-I-SEMESTRE-2017
SEGUIMIENTO-PQRS-SEGUNDO-SEMESTRE-DE-2017
SEGUIMIENTO-PQRS-PRIMER-SEMESTRE-DE-2018
INFORME PQR'S PRIMER SEMESTRE 2020
INFORME PQR'S SEGUNDO SEMESTRE 2020
SEGUIMIENTO-PQRS-PRIMER-SEMESTRE-DE-2019
SEGUIMIENTO-PQRS-SEGUNDO-SEMESTRE-DE-2019
SEGUIMIENTO-PQR'S-PRIMER-SEMESTRE-DE-2021
Envía tu PQR
Contáctenos

INFORME Software




Hotmail, Outlook, El Tiempo, not
Inicio - Función Pública
Informe de software
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdsDlQevK1ZMlub9MhjJTYsGvqp4aJhSnnuesHsG9GTSjQWcQ/formResponse
Informe de software
Se ha registrado tu respuesta.
Enviar otra respuesta
Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. Notificar uso inadecuado - Condiciones del servicio
Google Formularios
12:14 PM
2019/02/20

6. ELABORAR, IMPLEMENTAR Y HACER SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO	El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se elaboró en el marco de la normatividad que lo regula y los componentes que lo constituyen entre ellos: La Gestión del Riesgo de Corrupción, Rendición de Cuentas, Transparencia y Acceso a la Información, Estrategias de Racionalización y Servicio al Ciudadano. La Oficina de Control Interno hizo seguimiento oportuno. Entre los riesgos de corrupción identificados para la Empresa se encuentran: El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano presenta los siguientes avances: inscripción de trámites, seguimientos oportunos a mapas de riesgos, cumplimiento al 81% de las metas propuestas.	Los seguimientos y publicaciones del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se efectuaron con oportunidad.
8. SEGUIMIENTOS ESPECIFICOS * ORDENES DE TRABAJO * EJECUCIÓN DE PAGOS * SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN * PROGRAMA PRESTACIÓN	*Órdenes de Trabajo:* De acuerdo a los seguimientos aleatorios realizados por la Oficina de Control, se determinó: Los resultados permiten evidenciar que se mantiene a ausencia de cumplimiento en términos de oportunidad en la ejecución de las órdenes de trabajo justificado por las mutiles actividades desarrolladas por el personal *Digitalización de documentos:* El seguimiento respecto a la oportunidad en la digitalización de las comunicaciones se realizan en el equipo de recepción.	

DEL SERVICIO PÚBLICO DE ASEO * LOS REQUERIDOS EN PUNTOS CRÍTICOS		

2.6 Estado de Avance de la Implementación del Nuevo Marco Normativo Contable:

Respecto a la implementación de las Normas Internacionales de Información Financiera, la Empresa Da cumplimiento a la normatividad legal vigente, ha realizado la implementación, desarrollo y aplicación de las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF), para los periodos de preparación obligatoria, transición y aplicación.

Estado Actas de Comité de Conciliación y Defensa Judicial

La designación de secretario técnico fue modificado Para este comité y a partir de diciembre 2018 y se designó como responsable al funcionario cuya denominación es técnica administrativa a cargo de la secretaria general.

Actas de Comités de Coordinación de Control Interno

Copia del último informe o relación de aspectos importantes tratados por los entes de control en sus ultima(s) visita(s).

Claves de acceso a los diferentes aplicativos de reporte y seguimiento

3. SITUACION DE LOS RECURSOS

3.1 Bienes Muebles e Inmuebles

CANTIDAD	ARTÍCULO	ESTADO
1	ESCRITORIO	Bueno
1	ESTANTE METÁLICO	Bueno
1	COMPUTADOR HP	Bueno
1	TELÉFONO ALCATEL	Bueno
1	PAPELERA	Bueno
1	ACCESORIO METÁLICO PARA ALMACENAR GANCHOS Y ESFEROS	Bueno
1	ACCESORIO METÁLICO PARA GUARDAR LOS POST-IT	Bueno

1	ACCESORIO METÁLICO PEQUEÑO PARA ORGANIZAR DOCUMENTOS	Bueno
1	SILLA ERGONÓMICA COLOR AZUL	Bueno
1	SILLA AUXILIAR COLOR VERDE	Bueno
1	PORTA PAPELES EN MADERA	Bueno
2	COSEDORAS EAGLE	Bueno
1	PERFORADORA RANK	Bueno
1	CALCULADORA KADIO	Buena

3.2 Relación de documentos relación fuid anexa

4. PLANTA DE PERSONAL

El Proceso de Control Interno está integrado y direccionado únicamente por el Jefe de Oficina de Control Interno, sin disponer de ningún apoyo.

5. PROGRAMAS, ESTUDIOS Y PROYECTOS

5.1 Programa de Auditoría de Control Interno:

Es la Matriz en la cual la Oficina de Control Interno relaciona los procesos que van a ser objeto de auditoría con fundamento en la base de análisis de riesgos relevantes, la comunicación de resultados y seguimiento a las acciones de mejora, comportamiento de los indicadores de gestión, identificación de procesos críticos y resultados alcanzados en auditorías externas efectuadas por los entes de control.

Así mismo; se hace una proyección en el tiempo es decir; el período en que se hará la verificación y por otro lado, aspectos generales como el seguimiento y la fecha de ejecución, como factores determinantes del cumplimiento.

5.2 Plan de Mejoramiento por Proceso:

Este tipo de plan integra las acciones de mejoramiento que buscan fortalecer el desempeño, misión y objetivos institucionales, teniendo en cuenta; entre otros aspectos, los compromisos adquiridos con los organismos de control fiscal, de

control político y con las partes interesadas, así como la evaluación de la Oficina de control Interno y las autoevaluaciones efectuadas.

En esta matriz cada líder de proceso relaciona los hallazgos identificados por el Auditor interno, señalando las acciones a colocar en marcha, estipulando tiempo programado versus ejecutado, indicador, resultado obtenido y responsables.

A través de este plan; la Empresa ha logrado dar un manejo más visible y organizado a cada una de las desviaciones potenciales o materializadas, formulando acciones correctivas que han permitido mitigar o terminar con la causa raíz, logrando así; avanzar hacia la consecución de nuevos proyectos de mejora.

5.3 Plan de Mejoramiento Institucional:

El Plan de Mejoramiento Institucional recoge las recomendaciones y análisis generados en el desarrollo del Componente de Auditoría Interna y las observaciones generadas por los Entes de Control, durante los procesos de auditoria externa.
En él se deben integrar las acciones de mejoramiento que tienden a fortalecer tanto a los procesos como a los servidores públicos y a la institución.
La Empresa coordina este plan en el mismo formato del Plan de Mejoramiento por Proceso, del cual trimestralmente se generan reportes con corte a las fechas definidas por el Ente de Control, dando estricto cumplimiento al tiempo programado versus el ejecutado.

5.4 COMITES

Actualmente se participa
En el Comité de control interno de la Empresa de servicios Públicos E.S.P.EMSERSOPO, como secretaria técnica.
Comité Municipal de Control interno.
Comité de contratación invitada
Comité Institucional de Desarrollo Administrativo

6. CONCEPTO GENERAL:

ANÁLISIS DOFA

FORTALEZAS

Que el titular de la oficina de control interno cuenta con la experiencia suficiente para el ejercicio de las actividades que le da la ley 87, la ley 1474 y normas que regulan sus funciones

DEBILIDADES

La ausencia de compromiso de los funcionarios en el sistema de control interno,

Falta de interés respecto a la implementación del MIPG

OPORTUNIDADES

Mejoramiento del sistema de control interno

Implementación del MIPG, en la Empresa De Servicios Públicos ESP

AMENAZAS

El cambio de personal sin conocimiento de MIPG

Retraso de la implementación de MIPG

Baja calificación en el informe FURAG

7. REGLAMENTOS Y MANUALES

7.1 Manual de Procedimientos:

Actualmente el Manual de Procedimientos correspondiente al Proceso Gestión de Control Interno incorpora en su estructura los siguientes documentos:

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	**PROCESOS DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**								
2									
3	**CI**	***GESTIÓN DE CONTROL INTERNO***							
4	CI CA-1	Caracterización					9	26/06/2019	
5	CI PR 01	Auditoria de Gestión					6	21/01/2019	
6	CI PR 01 D-1	Diagrama de flujo Auditorias de Gestión					6	21/01/2019	
7	CI PR 01 F-1	Programa de Auditoria de Control Interno					4	21/01/2019	
8	CI PR 01 F-2	Formato Evaluación de Gestión por Dependencia					5	30/04/2021	
9	CI PR 01 F-3	Plan de Mejoramiento por Proceso					4	21/01/2019	
10	CI PG 01	Estatuto de Auditoría Interna					3	21/01/2019	
11	CI MN 01	Código de Ética del Auditor Interno					3	21/01/2019	

7.2 Estatuto de Auditoría Interna:

Es el reglamento creado de conformidad con el Decreto 648 de 2017, a fin de establecer el propósito, la autoridad y la responsabilidad de la actividad de Auditoría Interna al interior de la Entidad.
El presente estatuto fue validado por el Sistema de Gestión de la Calidad.

7.3 Código de Ética del Auditor Interno:

La Empresa a través del Código de Ética del Auditor Interno, busca promover una cultura ética para el ejercicio de la Auditoría Interna, fundamentada en principios y valores que garanticen la transparencia, objetividad e independencia durante el proceso de revisión y/o verificación de la gestión adelantada desde cada uno de los procesos, generando valor agregado a los objetivos y metas institucionales.

El presente Código se aprobó por el Sistema de Gestión de la Calidad bajo

7.4 Políticas de Administración del Riesgo

La Empresa de Servicios Públicos de Sopó definió las políticas para tratar y dar manejo adecuado a los riesgos identificados en cada uno de los procesos, facilitando la toma de decisiones con oportunidad, además de fijar los lineamientos y guías de acción institucional.

8 Concepto General Oficina De Control Interno

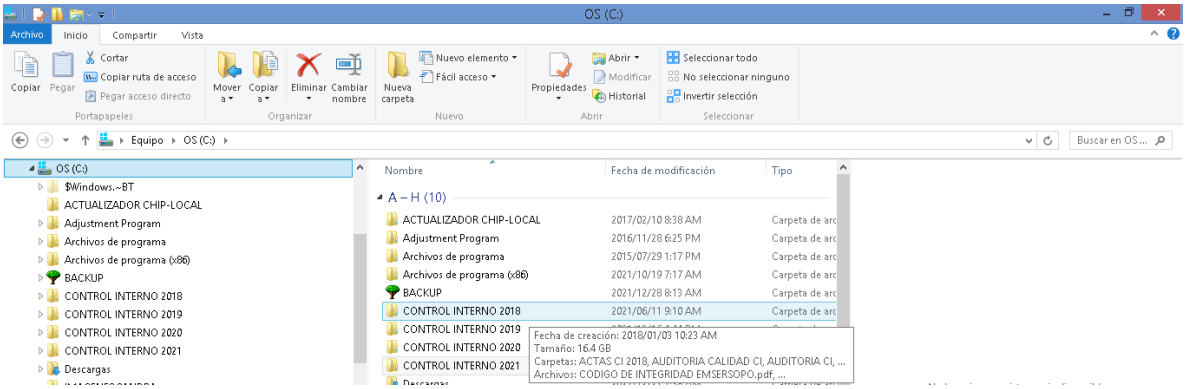
La Oficina de Control Interno fundamentada en la ejecución de las Auditorías internas como mecanismo de Evaluación de la Gestión por Dependencia, ha facilitado la identificación, evaluación y tratamiento de las desviaciones y/o falencias de cada proceso interpretadas como “Hallazgos de Auditoría”, los cuales se han venido manejando a través de los Planes de mejoramiento por proceso; a fin garantizar el mejoramiento de cada actividad, procedimiento y proceso ejecutado en el día a día.

De igual forma; la implementación de los Planes de Mejoramiento como herramienta de apoyo y control, ha facilitado la consecución de los objetivos y metas enmarcadas dentro del plan de acción institucional.
No obstante; este despacho considera que debe existir mayor compromiso frente a la ejecución de las actividades programadas, en términos de eficiencia y eficacia por parte de los líderes de proceso, a fin de agilizar y avanzar en los procesos de mejora continua.

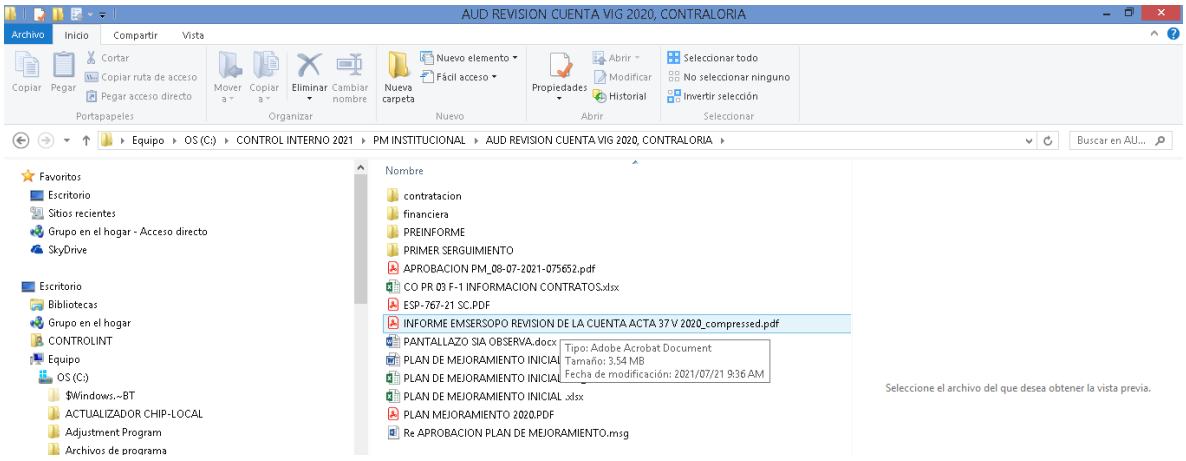
Con relación al Sistema de Control Interno implementado a través MIPG, la Empresa ha venido avanzando en el manejo y tratamiento de los riesgos, seguimiento trimestral y acompañamiento, para su implementación en sus siete dimensiones, se han realizado autodiagnósticos que han permitido un avance significativo , sin embargo aún el porcentaje de avance debe ser mejorado.

Claves de acceso a los diferentes aplicativos de reporte y seguimiento
Equipo computo asignado CONTRASEÑA
FURAG, clave asignada al USUARIA controlinterno@emsersopo.co, de forma anual por DAFP
SIA CONTRALORIA
SIA OBSERVA
PLATAFORMA ITA PROCURADURIA GENERAL

Actas de Comitésde Coordinación de Control Interno, se encuentran relacionas en FUID anualizado y en archivo digital por vigencia



Copia del último informe o relación de aspectos importantes tratados por los entes de control en sus ultima(s) visita(s). Se relación ruta de acceso a último informe realizado por la contraloría de Cundinamarca, auditoría realizada a la vigencia 2020



8.1 Recomendaciones

- Continuar con el seguimiento y reporte trimestral de los Mapas de riesgo por proceso e institucional, requiriendo mayor compromiso por parte de los líderes de proceso en cuanto al manejo y tratamiento de los riesgos.
- Evaluar y hacer una revisión minuciosa de los Mapas de Riesgo con cada líder de proceso, a fin de evaluar la efectividad de los controles.

- Fortalecer la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG

Con relación a los planes de mejoramiento por proceso correspondiente a los procesos de Gestión de talento humano y administrativo, la actualización de SIGEP Gestión ***MANTENIMIENTO Y AMPLIACIÓN DE LOS SISTEMAS DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO, GESTION DE FACTURACIÓN ,***quedan pendientes de suscripción por parte de los líderes de proceso, sujetos a seguimiento y cierre de actividades en la vigencia 2022.

- Teniendo en cuenta los trámites estandarizados para las Empresas de Servicios Públicos, se debe avanzar con el cargue en pagina web de los trámites teniendo en cuenta la competencia de cada líder.

- Dar continuidad a los procesos, estrategias y mecanismos que se vienen desarrollando en torno al Sistema.

- Implementar las Auditorías Internas de Control Interno vigencia 2022.

- Hacer seguimiento y dar el manejo adecuado a los riesgos identificados para cada proceso.

- Elaborar y publicar semestralmente en la página web de la Entidad el Informe Pormenorizado de Control Interno.

- Hacer seguimiento y cierre de los indicadores de gestión con corte II semestre de 2021 y aquellos que los líderes de proceso deben reportar con corte a 31 de diciembre de 2021.

9. FIRMA:

_____

MIRIAN HERCILIA MARTIN JIMENEZ
Funcionaria saliente
C.C 2098587

Anexo FUID 6 FOLIO

CONSOLIDADO HALLAZGOS AUDITORIA CONTROL INTERNO 2 FOLIOS