AGUAS DE BARRANCABERMEJA S.A. E.S.P. NIT. 900.045.408-1	SISTEMA DE GESTION	Código: GES –FR004
		Página: 1 de 13
	INFORMES CONTROL DE GESTIÓN	Versión: 1
		Vigente a partir de: 18/08/2017

INFORME TRIMESTRAL DE EVALUACIÓN A LA GESTIÓN DE RIESGOS

FECHA PRESENTACION	Agosto 9 de 2019	PERIODO INFORMADO	Segundo Trimestre 2019

I. NORMATIVIDAD

Decreto No 1499 de 2017: Por medio del cual se modifica el 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 la Ley 1753 de 2015.

Manual Operativo MIPG v2: El Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, es un marco de referencia diseñado para que las entidades ejecuten y hagan seguimiento a su gestión para el beneficio del ciudadano. No pretende generar nuevos requerimientos, sino facilitar la gestión integral de las organizaciones a través de guías para fortalecer el talento humano, agilizar las operaciones, fomentar el desarrollo de una cultura organizacional sólida y promover la participación ciudadana, entre otros.

Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles de las Entidades Públicas (Riesgo de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital) V4, Octubre de 2018. El Departamento Administrativo de la Función Pública, la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República y el Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones presentan la "Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital", incluidos sus anexos, como una herramienta con enfoque preventivo, vanguardista y proactivo que permitirá el manejo del riesgo, así como el control en todos los niveles de la entidad pública, brindando seguridad razonable frente al logro de sus objetivos.

Resolución No. 29 del 31 de Enero de 2019. "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA LA POLITICA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO PARA LA VIGENCIA 2019 DE LA EMPRESA AGUAS DE BARRANCABERMEJA S.A. E.S.P."

II. OBJETIVO

Generar un informe que reporte los resultados de la evaluación a la Gestión del Riesgo y las recomendaciones pertinentes, el cual se utilice para la retroalimentación con los líderes de los procesos, la segunda línea de defensa y el Comité Institucional de Coordinación Interno, agregando valor a la gestión del riesgo organizacional.

III. ALCANCE

El presente informe presenta la evaluación a la Gestión del Riesgo correspondiente al segundo trimestre de 2019, con base en las evidencias cargadas por los procesos en la Red (Carpetas PLANACCION y Evaluación).

Contempla desde la fijación de la Política de Administración del Riesgo hasta la evaluación de la efectividad de las actividades de control al corte de la presente evaluación (Diseño, Ejecución y Efectividad).

IV. FUENTE DEL DATO

- Política de Administración del Riesgo Vigencia 2019
- Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2019
- Evidencias aportadas por cada uno de los procesos de la empresa Aguas de Barrancabermeja S.A. E.S.P.
- Reporte de la Evaluación de las actividades en el Plan de Acción Institucional Integrado, por parte de la Dirección de Evaluación, en su rol de segunda línea de defensa a la gestión del riesgo institucional.

V. INFORME DE EVALUACIÓN A LA GESTIÓN DEL RIESGO DEL SEGUNDO TRIMESTRE DE 2019

1. ANÁLISIS, RECOMENDACIONES Y PROPUESTA PARA LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.

La entidad adopta la Política para la Administración del Riesgo Institucional, mediante Resolución No. 29 del 31 de Enero de 2019: "*POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA LA POLITICA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO PARA LA VIGENCIA 2019 DE LA EMPRESA AGUAS DE BARRANCABERMEJA S.A. E.S.P.*"

Teniendo en cuenta que el Departamento Administrativo de la Función Pública, publicó la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital, Versión 4, de fecha octubre de 2018; esta Dirección reitera nuevamente, la importancia de adoptar los lineamientos establecidos en las Guías del DAFP, con base en lo establecido en el Decreto 1537 de 2001: *"ARTÍCULO 5. POLITICAS DE CONTROL INTERNO DISEÑADAS POR EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PUBLICA. Las guías, circulares, instructivos y demás documentos técnicos elaborados por el Departamento Administrativo de la Función Pública constituirán directrices generales a través de las cuales se diseñan las políticas en materia de control interno, las cuales deberán ser implementadas al interior de cada organismo y entidad del Estado".*

La recomendación se asocia principalmente a superar las oportunidades de mejora detectadas en la actual política, enunciadas en el presente informe, motivo por el cual se anexa la propuesta de la POLITICA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DISEÑO DE CONTROLES 2020 por parte de la Dirección de Control de Gestión, acorde con lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles de las Entidades Públicas del DAFP v4 y documentos asociados, la cual será presentada al CICCI para su análisis y los ajustes debatidos y aprobados en dicho comité.

Se presenta a continuación un análisis de las oportunidades de mejora identificadas para cada una de las etapas de la metodología institucional establecida en la Política de Administración del Riesgo vigente de Aguas de Barrancabermeja S.A. E.S.P:

- Tener claro el Objetivo Principal del Mapa de Riesgos: Gestionar de manera efectiva los riesgos que afectan el logro de los objetivos estratégicos y de proceso, facilitando una adecuada gestión del riesgo y control a los mismos, que permitan a la alta dirección de las entidades tener una seguridad razonable en el logro de sus objetivos.
- La Política de Aguas de Barrancabermeja debe incluir los Niveles de Aceptación del Riesgo o Tolerancia del Riesgo.
- Incluir en roles y responsabilidades, Primera Línea de Defensa: los colaboradores miembros de los procesos y dejar solo líderes de Procesos eliminando Jefes de Unidad y Subgerentes, ya que el enfoque del mapa es por procesos, independiente de los cargos de los líderes de procesos (ver propuesta).
- Eliminar normas derogadas como el Decreto 1599 y 943 e incluir la Guía para la Gestión del Riesgo del DAFP V4 de 2018, sobre la cual debe diseñarse la Política para la Administración del Riesgo en las entidades públicas.
- Incluir definiciones clave para la gestión del Riesgo como Riesgo de Gestión, Probabilidad, Impacto, Consecuencia, Riesgo Inherente, Riesgo Residual, Causa, ajuste a definición de vulnerabilidad, Tolerancia al riesgo, Apetito al Riesgo.
- Actualizar el Marco Estratégico Empresarial Contexto Estratégico acorde con los lineamientos aprobados en 2019, adicionar el texto asociado a la importancia de la cadena de valor, la importancia de caracterizaciones en la identificación de controles.
- Desarrollar la metodología para la gestión de Riesgos de Seguridad Digital acorde con el anexo No 4 de la Guía para la Gestión del Riesgo del DAFP V4 de 2018, asegurando la sensibilización y capacitación en los procesos, acorde con los lineamientos contenidos en la Política ajustada y formatos asociados.
- Para facilitar la metodología de implementación en los procesos, la identificación del nivel del riesgo inherente y el valor del riesgo después de controles, desde el mes de marzo de 2019 se remitió una propuesta de matriz parametrizada a la Dirección de Planeación, la cual se presenta anexa al presente informe,

parametrización realizada con base en el mapa de calor propuesto en la Guía para la Gestión del Riesgo del DAFP V4 de 2018.

- Teniendo en cuenta que se han evidenciado dificultades para la identificación de controles, su diseño, registro y monitoreo, se presenta la propuesta para el ajuste a la versión 2 del formato y el Instructivo asociado para facilitar la gestión de controles que se anexa al siguiente informe para aprobación del CICCI.

2. INFORME SEGUNDA LÍNEA DE DEFENSA-DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN

El informe del Plan Anual Institucional Integrado-PAII a corte 30 de junio de 2019, reporta el siguiente resultado global:

- Riesgos de Gestión: 37%
- Riesgos de Corrupción: 13%
- Riesgos de Seguridad Digital: 29%

5.2. Monitoreo Trimestral del Plan de Acción Institucional Integrado – Segundo Trimestre 2019 según Planes.

PLAN	% CUMPLIMIENTO
1.Plan Institucional de Archivos de la Entidad - PINAR	10%
2.Plan Estratégico de Talento Humano	24%
3.Plan Institucional de Capacitación	5%
4.Plan de Incentivos Institucionales	0%
5.Plan de Trabajo Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo	31%
6.Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	47%
7.Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - PETI	54%
8.Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información	65%
9.Plan de Seguridad y Privacidad de la Información	42%
10.Plan de Acción u Operativo	35%
11.Mapa de Riesgos 11a. Riesgos de Gestión	37%
11.Mapa de Riesgos 11b. Riesgos de Corrupción	13%
11.Mapa de Riesgos 11c. Riesgos de Seguridad Digital	29%
12.Acciones complementarias MIPG	11%

Tabla No. 2 Avance Plan de Acción Integrado por Planes

La segunda línea de defensa, con la premisa de tener incluidas las actividades de control a los riesgos en la matriz integrada de planes, ya no elabora los informes de seguimiento requeridos como el proveedor de aseguramiento de la segunda línea de defensa, en los cuales se asegure la evaluación al diseño del control y la efectividad de las actividades de control, tampoco se hace alusión a la materialización de riesgos ni los planes de acción asociados, motivo por el cual los informes de segunda línea de defensa no brindan confianza en el aseguramiento.

Realizar la evaluación a través de la matriz del PAII, requiere la revisión en primer lugar de los riesgos en el mapa de riesgos, los cuales no se encuentran identificados ni relacionados con las actividades enunciadas en la matriz del PAII, lo que hace realmente muy dispendiosa la validación de la efectividad del control, la cual se relaciona directamente al riesgo, sus causas y consecuencias.

Actualmente se están validando los riesgos con base en los registros de la primera línea de defensa, así como los controles y su efectividad en la Dirección de Control de Gestión, con el objeto de generar el informe de evaluación de los riesgos en tercera línea de defensa.

Para realizar la evaluación con base en los criterios del adecuado diseño de la actividad de control y su efectividad, se debió elaborar una tabla que identificara los riesgos y cotejara contra las actividades del Plan Institucional Integrado (tal y como se soporta en el anexo de resultados).

Evaluación de la gestión de los Riesgos y Actividades de Control Vigencia 2019
Dirección Control de Gestión

MAPA DE RIESGOS				ACTIVIDAD DE CONTROL DEL PAII	No	Reporte del Proceso/Seguimiento Planeación	%	Evaluación Control de Gestión	%
No	TIPO	PROCESO	RIESGO						

Para la vigencia 2020 y con base en lo expuesto en el presente numeral, la Política para la Gestión del Riesgo, debe establecer la independencia del mapa de riesgos y sus actividades de control del Plan de Acción Institucional Integrado, teniendo en cuenta que las actividades de control tienen un mínimo de requisitos, las cuales no pueden compararse con las actividades de los Planes Institucionales y debe evaluarse en el contexto de un riesgo, es decir este es un ejercicio que no solo mide la eficacia es decir el cumplimiento de una acción, teniendo en cuenta que la efectividad se evalúa en la medida en que se demuestre que se eliminan las causas del riesgo.

3. INFORME DE LA EVALUACIÓN A LA GESTIÓN DEL RIESGO CON BASE EN EL MAPA DE RIESGOS 2019 Y LAS EVIDENCIAS DE LAS ACTIVIDADES DE CONTROL SOPORTADAS POR LOS PROCESOS.

3.1 El mapa de riesgos institucional identificó, veintidós (22) riesgos de gestión con veintinueve (29) actividades de control, cuatro (4) riesgos de corrupción con cinco (5) actividades de control y nueve (9) riegos de seguridad digital con trece (13) actividades de control.

MAPA DE RIESGOS 2019 Y ACTIVIDADES DE CONTROL		
TIPO DE RIESGO	No RIESGOS	No ACTIVIDADES DE CONTROL
RIESGOS DE GESTIÓN	22	29
RIESGOS DE CORRUPCIÓN	4	5
RIESGOS DE SEGURIDAD DIGITAL	9	13

3.2 Teniendo en cuenta que en la metodología no fueron valorados los controles, lo que hace parcialmente efectivo el mapa de riesgos, ya que podríamos estar trabajando sobre riesgos controlados en los procesos, se debe fortalecer la actividad de control enfocándola hacia la medición de su efectividad.

3.3 Los riesgos no se han definido asociados a la debilidad identificada, por ejemplo, baja, ausencia, deficiente; ejemplo el primer riesgo de gestión: SOSTENIBILIDAD FINANCIERA, se presume al ser considerado un riesgo, que el adjetivo es bajo (inferior a los adecuado).

3.4 Como una de las oportunidades de mejora relevantes, se encuentra el inadecuado diseño de controles, los cuales no son coherentes con los riesgos identificados y no evidencian desde su formulación como se impactará el riesgo para reducirlo, debido presumiblemente entre otras causas, a la falta de completitud en la actividad de control y la clara definición de la evidencia que soporta su cumplimiento.

Para ilustrar la situación encontrada tenemos uno de los Riesgos Identificados en un proceso, el cual genero tres (3) actividades de control, de las cuales ninguna cumple con el contenido mínimo de una actividad de control, ni con la efectividad requerida al corte de la presente evaluación:

PROCESO: GESTIÓN ACUEDUCTO

RIESGO IDENTIFICADO: MANIPULACIÓN INDEBIDA DE LOS PROCESOS OPERATIVOS DE POTABILIZACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE AGUA POTABLE POR PERSONAL INTERNO O EXTERNO.

CAUSAS: FALTA DE SENTIDO DE PERTENENCIA, MAL CLIMA LABORAL, PRESIONES POLITICAS Y ADMINISTRATIVAS, FALTA DE SEGURIDAD Y DELIMITACIÓN DE LAS ZONAS OPERATIVAS DE LA PLANTA Y REDES DE DISTRIBUCIÓN.

ACTIVIDADES DE CONTROL

INFORME DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN.

REPORTA EL PROCESO A JUNIO 30: Se anexa presentación de las 3 capacitaciones realizadas al personal en el trimestre, como son:

1.Operación y Mantenimiento del Sistema de Dosificación de Cal

2.Operación y Mantenimiento del Sistema de Floculación.

3.Operación y Mantenimiento del Streament Current

SEGUIMIENTO DE LA DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN: CUMPLE AL 50%

EVALUACIÓN DE CONTROL DE GESTIÓN: **0%** ya que se programó Informe de Inducción y reinducción y lo que se entrega es soporte de las capacitaciones realizadas en el periodo, se esperaría que en la vigencia se entregue el informe enunciado como meta el cual enuncie cómo se minimizó el riesgo identificado.

En el Informe se presume que se anexa la ficha técnica de la capacitación, así como el objetivo que se pretende lograr, ya que lo entregado le apunta al fortalecimiento de las competencias del personal, ¿será en temas asociados al riesgo?

La actividad de control adoptada no cumple con los elementos mínimos de un control:

QUÉ Defina caramente la Actividad de Control	CÓMO Como se realiza la actividad de Control	PROPÓSITO Que pretende controlar o minimizar el Control	EVIDENCIA Cual es el documento o registro que evidencia la ejecución del Control	QUIÉN Quien es el responsable de la Accion de Control	FRECUENCIA Con que frecuencia o periodicidad se lleva a cabo la actividad de Control

SOLICITAR ANTE EL COPAST LA REUBICACIÓN DE PERSONAL EN EL AREA OPERATIVA AJENA AL PROCESO

REPORTA EL PROCESO A JUNIO 30: Meta cumplida. Se envió email

SEGUIMIENTO DE LA DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN: CUMPLE AL 100%

EVALUACIÓN DE CONTROL DE GESTIÓN: Cumple eficacia al 20%. No se evaluó la efectividad de la acción. La acción propuesta no permite asegurar la efectividad del control para minimizar el riesgo. No se evaluó la efectividad de la acción.

La actividad de control adoptada no cumple con los elementos mínimos de un control:

QUÉ Defina caramente la Actividad de Control	CÓMO Como se realiza la actividad de Control	PROPÓSITO Que pretende controlar o minimizar el Control	EVIDENCIA Cual es el documento o registro que evidencia la ejecución del Control	QUIÉN Quien es el responsable de la Accion de Control	FRECUENCIA Con que frecuencia o periodicidad se lleva a cabo la actividad de Control

PUBLICAR EL REGLAMENTO DE CONSTRUCTORES Y URBANIZADORES EN PAGINA WEB DE LA EMPRESA

REPORTA EL PROCESO A JUNIO 30: Meta cumplida. Se envió email

SEGUIMIENTO DE LA DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN: CUMPLE AL 100%

EVALUACIÓN DE CONTROL DE GESTIÓN: Cumple eficacia al 20%. La acción propuesta no permite verificar la efectividad del control para minimizar el riesgo. No se evaluó la efectividad de la acción. Se verifica el cumplimiento de la acción: Se soporta con pantallazo de la publicación en web, se realiza verificación en página web, donde efectivamente esta publicado el Reglamento de Constructores y Urbanizadores.

La actividad de control adoptada no cumple con los elementos mínimos de un control:

QUÉ Defina caramente la Actividad de Control	CÓMO Como se realiza la actividad de Control	PROPÓSITO Que pretende controlar o minimizar el Control	EVIDENCIA Cual es el documento o registro que evidencia la ejecución del Control	QUIÉN Quien es el responsable de la Accion de Control	FRECUENCIA Con que frecuencia o periodicidad se lleva a cabo la actividad de Control

3.5 Resultados

El siguiente riesgo y su actividad de control, asociado a los riesgos de corrupción, no se encuentra incluido en el Plan Acción Institucional Integrado:

5	Corrupción	GESTION FINANCIERA Y CONTABLE	Inadecuada aplicación de la normatividad vigente en las modalidades de contratación	Implementar formato relación de pagos.			No se incluyo en el PAII

Riesgos de Gestión:

CONSOLIDADO EVALUACIÓN. RIESGOS DE GESTIÓN

AGUAS DE BARRANCABERMEJA S.A. E.S.P — Vigencia 2019

PROCESO	No Riesgos	No Act Control	Nivel de Cumplimiento Trimestre I	II	III	IV
ESTRATÉGICA	1	1	25	40		
PLANEACIÓN Y GESTIÓN INTEGRAL	1	2	25	33		
GESTIÓN COMERCIAL	3	3	3	17		
GESTIÓN ACUEDUCTO	2	5	5	20		
GESTIÓN SANEAMIENTO BÁSICO	1	1	25	25		
TALENTO HUMANO	1	1	0	0		
CONTRATACIÓN	2	2	25	60		
GESTIÓN FINANCIERA Y CONTABLE	0	0				
GESTIÓN DE INVENTARIOS	1	1	0	15		
GESTION DOCUMENTAL	3	3	2	8		
GESTIÓN INFORMÁTICA	1	2	0	33		
SECRETARIA GENERAL Y G. JURÍDICA	2	3	2	33		
CONTROL DE CALIDAD	2	2	10	30		
CONTROL DE GESTIÓN	2	3	25	52		
TODOS LOS PROCESOS	0					
TOTAL EVALUACIÓN RIESGOS DE GESTIÓN	22	29	11	28	0	0

Fuente: Soportes de riesgos (Gestión), cargados por cada uno de los procesos en la carpeta ubicada en la red denominada PLANACCION identificados con el numero de la actividad asignada del Plan de Acción Institucional Integrado, corte Abril-Junio de 2019.

Cumple: 50%	Procesos que cumplen en el corte del Segundo trimestre de la presente vigencia son: Contratación y Control de Gestión.
Cumple Parcial: 40-50	Gestión Estratégica
Incumple: Inferior a 40%	Planeación y Gestión Integral, Gestión Comercial, Acueducto, Saneamiento Básico, Talento Humano, Gestión Inventarios, Gestión Documental, Gestión Informática,Control de Calidad, Secretaria General y Gestión Juridica.

Ver detalle de Riesgo/actividades/seguimiento y evaluación en Anexo.

Riesgos de Seguridad Digital:

CONSOLIDADO EVALUACIÓN. RIESGOS DE SEGURIDAD DIGITAL						
AGUAS DE BARRANCABERMEJA S.A. E.S.P			Vigencia 2019			
PROCESO	No Riesgos	No Act Control	Nivel de Cumplimiento Trimestre			
			I	II	III	IV
ESTRATÉGICA	0					
PLANEACIÓN Y GESTIÓN INTEGRAL	0					
GESTIÓN COMERCIAL	2	2	23	38		
GESTIÓN ACUEDUCTO	1	2	0	0		
GESTIÓN SANEAMIENTO BÁSICO	0					
TALENTO HUMANO	1	1	0	25		
CONTRATACIÓN	0					
GESTIÓN FINANCIERA Y CONTABLE	1	1	0	50		
GESTIÓN DE INVENTARIOS	1	1	25	25		
GESTION DOCUMENTAL	1	2	0	0		
GESTIÓN INFORMÁTICA	1	2	0	25		
SECRETARIA GENERAL Y G. JURÍDICA	0					
CONTROL DE CALIDAD	0					
CONTROL DE GESTIÓN	0					
TODOS LOS PROCESOS	1	2	1	16		
TOTAL EVALUACIÓN RIESGOS SEGURIDAD DIGITAL	9	13	6	22	0	0

Fuente: Soportes de riesgos (Seguridad Digital), cargados por cada uno de los procesos en la carpeta ubicada en la red denominada PLANACCION identificados con el numero de la actividad asignada del Plan de Acción Institucional Integrado, corte Abril-Junio de 2019.

Cumple: 50%	Proceso Gestión Financiera
Cumple Parcial: 40-50	
Incumple: Inferior a 40%	Gestión Acueducto, Gestión Comercial, Talento Humano,Gestión Inventarios, Gestión Informática, Gestión Documental, y Todos los Procesos.

Ver detalle de Riesgo/actividades/seguimiento y evaluación en Anexo.

Riesgos de Corrupción:

CONSOLIDADO EVALUACIÓN. RIESGOS DE CORRUPCIÓN						
AGUAS DE BARRANCABERMEJA S.A. E.S.P			Vigencia 2019			
PROCESO	No Riesgos	No Act Control	Nivel de Cumplimiento Trimestre			
			I	II	III	IV
ESTRATÉGICA	0					
PLANEACIÓN Y GESTIÓN INTEGRAL	0					
GESTIÓN COMERCIAL	1	1	0	25		
GESTIÓN ACUEDUCTO	1	1	0	10		
GESTIÓN SANEAMIENTO BÁSICO	1	1	8	10		
TALENTO HUMANO	1	2	0	0		
CONTRATACIÓN						
GESTIÓN FINANCIERA Y CONTABLE	1	1				
GESTIÓN DE INVENTARIOS						
GESTION DOCUMENTAL						
GESTIÓN INFORMÁTICA						
SECRETARIA GENERAL Y G. JURÍDICA						
CONTROL DE CALIDAD						
CONTROL DE GESTIÓN						
TODOS LOS PROCESOS						
TOTAL EVALUACIÓN RIESGOS CORRPCIÓN	5	6	2	11	0	0
Fuente: Soportes de riesgos (Seguridad Digital), cargados por cada uno de los procesos en la carpeta ubicada en la red denominada PLANACCION identificados con el numero de la actividad asignada del Plan de Acción Institucional Integrado, corte Abril-Junio de 2019. El riesgo identificado en financiera no se incluyo en el PAII.						
Cumple: 50%						
Cumple Parcial: 40-50						
Incumple: Inferior a 40%	Gestión Acueducto, Gestión Comercial, Talento Humano Y Saneamientpo					

Ver detalle de Riesgo/actividades/seguimiento y evaluación en Anexo.

4. CONCLUSIONES

- Al corte del presente informe, se evidencia un porcentaje de avance global de la Gestión del Riesgo del 20%, considerado como bajo, teniendo en cuenta que al

corte debía encontrarse en un 50%, los resultados desagregados reportan de igual forma niveles bajos para los riesgos de Gestión con un nivel de cumplimiento del 28%, los riesgos de seguridad digital con un 9% de cumplimiento, y para los riesgos de corrupción un 22% de cumplimiento. Estos resultados evidencian la importancia de fortalecer el compromiso con las actividades de control planeadas en la vigencia.

MAPA DE RIESGOS 2019 Y ACTIVIDADES DE CONTROL			
TIPO DE RIESGO	No RIESGOS	No ACTIVIDADES DE CONTROL	Nivel de Cumplimiento I Sem 2019
RIESGOS DE GESTIÓN	22	29	28
RIESGOS DE CORRUPCIÓN	4	5	9
RIESGOS DE SEGURIDAD DIGITAL	9	13	22
			20

Se recomienda a los lideres de procesos, revisar los resultados, socializar las observaciones con el equipo de trabajo y tomar las decisiones que se requieran para asegurar el cumplimiento. La Dirección de Control de gestión estará atenta para asesorar a los procesos que así lo consideren, en especial en como soportar la efectividad de las acciones de control planteadas en sus procesos.

- De los 14 procesos organizacionales, no se identificaron riesgos de gestión para el proceso de Gestión Financiera y Contable, situación no coherente con la realizad institucional toda vez que el informe de control interno contable de la vigencia 2019, reporta oportunidades de mejora en la gestión de riesgos del proceso en mención.

- El diseño de los controles para la mayoría de los controles establecidos en el mapa de riesgos 2019, tal y como se presentó en el desarrollo del presente informe, observación reiterada en la vigencia 2018, no cumple con los requisitos mínimos de un control, los cuales deben cumplir con las siguientes condiciones:

QUÉ Defina caramente la Actividad de Control	**CÓMO** Como se realiza la actividad de Control	**PROPÓSITO** Que pretende controlar o minimizar el Control	**EVIDENCIA** Cual es el documento o registro que evidencia la ejecución del Control	**QUIÉN** Quien es el responsable de la Accion de Control	**FRECUENCIA** Con que frecuencia o periodicidad se lleva a cabo la actvidad de Control

- No se recibió reporte por parte de los procesos ni de la segunda línea de defensa, reportes de la materialización de riesgos ni los planes de acción asociados a los mismos. Esta Dirección identifica en los resultados
- del IANC la materialización del riesgo de incumplimiento del indicador, llegando al corte Junio 30 a un nivel del 50%. Como respuesta a esta situación, la Dirección en cabeza del Secretario General determinó la realización de reuniones de trabajo mensuales, cuyo objetivo es analizar las causas del resultado y tomar las acciones pertinentes, sin embargo, no se conoce un pronunciamiento formal por parte del proceso ni el levantamiento de la acción correctiva correspondiente.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda el compromiso a los líderes para el fortalecimiento de las actividades de control enunciadas en el mapa, asegurando la efectividad de estas, teniendo en cuenta que existe una gran debilidad en el diseño de las actividades de control, las cuales podrían subsanarse si se enfocan hacia la eliminación la causa o causas del riesgo que pretende minimizar.

- Se recomienda a la Dirección de Planeación, en su rol de segunda línea de defensa, brindar acompañamiento continuo a los procesos en la gestión del riesgo, con base en las oportunidades de mejora identificados en los seguimientos realizados y en el presente informe.

- Se recomienda a los líderes de procesos empezar a revisar la metodología propuesta para la gestión del riesgo 2020, para asegurar el adecuado diseño de controles de tal forma que se asegure el cumplimiento del objetivo de gestionar los riesgos que es el minimizar el riesgo o evitar su reiterada materialización.

Recomendación para el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno:

Es importante destacar que el factor humano es vital, para un ejercicio juicioso, práctico y útil de la gestión del riesgo, motivo por el cual se deben dejar evidencias de las mesas de trabajo para la actualización y adopción de la Política así como del Mapa de Riesgos Vigencia 2020, con entregables y fechas estimadas, que se proponen a continuación y que permitan contar con el tiempo suficiente para interiorizar y socializar la metodología y su aplicación, de tal manera que la gestión del riesgo en nuestra entidad APORTE VALOR.

- Actualizar y adoptar la Política para la Gestión del Riesgo Vigencia 2020, acorde con los lineamientos DAFP versión 4, con fecha límite de presentación ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el 01 de Noviembre de 2019, bajo el liderazgo de la Dirección de Planeación y la participación activa de los miembros del Comité.
- Remisión de la Política de Riesgos a implementar, a los líderes de procesos, y realizar capacitación y sensibilización en la metodología, con fechas estimadas: Meses de Noviembre y Diciembre de 2019, cuyo producto mínimo sea la entrega por parte de los procesos de la Identificación de Riesgos con sus causas y consecuencias.
- Bajo el liderazgo de la Dirección de Planeación, la Construcción y adopción del Mapa de Riesgos 2020, al corte 31 de Enero de 2020, cumpliendo y evidenciando las etapas de:

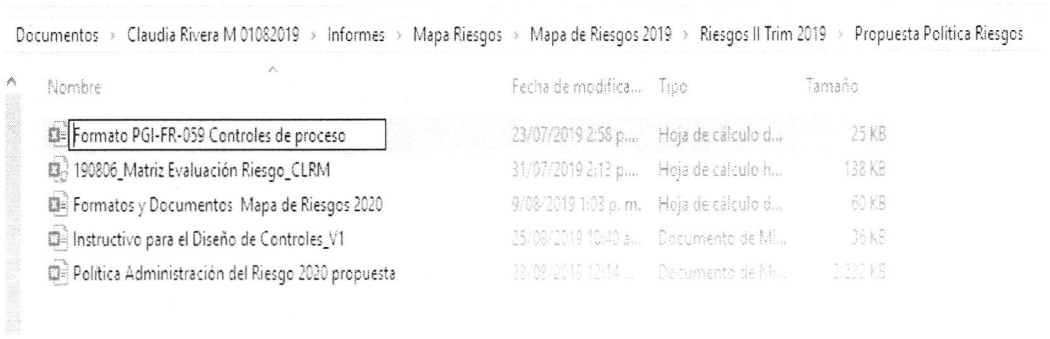
-Identificación de riesgos, causas y consecuencias.

-Valoración de Controles.

-Establecimiento de las actividades de control: cuantificables, medibles, coherentes con el riesgo identificado y lo más importante que la evidencia aportada permita evaluar la efectividad de la actividad.

VIII. ANEXOS

1. Resultados de la Evaluación de la Gestión de riesgos Segundo (II) Trimestre de 2019, formato Excel.
2. CD de soportes de la información cargada en la Carpeta Ubicada en la red PLANACCIÓN, con evidencias utilizadas como insumo para la elaboración del Informe de Seguimiento al mapa de riesgo.
3. Propuesta de Política para la administración del Riesgo y Diseño de Controles 2020, así como los formatos y registros asociados, para la revisión y aval del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
4. Propuesta de Formato de Controles v2 e Instructivo.



MAYRA A. HERNÁNDEZ RINCÓN
PROFESIONAL I DIRECCIÓN CONTROL DE GESTIÓN

CLAUDIA LEONOR RIVERA MEJÍA
DIRECTORA DE CONTROL DE GESTIÓN

Con copia a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y al archivo de Actas del Comité.

Evaluación de la gestión de los Riesgos y Actividades de Control Vigencia 2019

Direcciòn Control de Gestiòn

MAPA DE RIESGOS				ACTIVIDAD DE CONTROL DEL PAII	No	Reporte del Proceso/Seguimiento Planeación	%	Evaluación Control de Gestión	%
No	TIPO	PROCESO	RIESGO						
1	Gestión	GESTIÓN ESTRATEGICA	Sostenibilidad empresarial	Reformular los elementos estratégicos de la empresa	132	1.Resolución No. 88 de 2019 mediante la cual se actualiza la nueva misión y visión empresarial: 2. Encuesta La Empresa que Somos La Empresa que Queremos 3.Encuesta virtual FODA. 4.Taller FODA 5. Taller Misión - Visión 6.Taller Objetivos. Comentario: Esta pendiente la construcción de los objetivos empresariales de acuerdo a la misión y visión ajustada así como las estrategias a utilizar.	50	El riesgo identificado se impacta directamente con la actividad de control propuesta? En las presentaciones financieras de indicadores no se ha asociado a una causa de reformulaciòn de elemetos estratègicos. Como no hay una clara unidad de medida, no es viable identificar un nivel de cumplimiento, se acoge la interpretaciòn de la Direcciòn de Planeaciòn quien para esta actividad actua en primera y segunda linea de defensa. Se requiere que para el proximo seguimiento la direcciòn de planeaciòn soporte la efectividad de la actividad de control asociado al riesgo y las causas identificadas (incumplimiento de objetivos, metas e indicadores) o seria este el riesgo?. No se cumplio con el plazo estimado para el cumplimiento (marzo de 2019).	40
2	Gestión	PLANEACIÓN Y GESTIÓN INTEGRAL	No cumplimiento del Plan de Obras de Inversión	Realizar monitoreo al POIR a través del Comité Primario. 4 Actas en la vigencia	126	Acta de Comité Primario No. 2 del 26 de Marzo de 2019. Se adjunta acta de comité primario N° 04 de 2019, Dirección de Planeación Empresarial, de fecha 26 de junio de 2019. Formatos de cargue masivo de ejecución de proyectos de inversión	50	Aun cuando se rveisan las actas y resultados, no se enuncian conclusiones, oportunidades de mejora o recomendaciones o la necesidad de acciones correctivas con base en los resultados evidenciados, recordemos que se debe revisar el impacto o efectividad de la accion, enunciando si el riesgo se controlò.Para la proxima mediciòn se debe evaluar la efctividad de las reuniones asociado a los resultados de cumplimiento.	40
				Realizar seguimiento a través del Comité Técnico Institucional.	127	Acta de Comité Tecnico Institucional No. 2 del 08 de febrero de 2019,	25	Iguales Observaciones al item anterior teniendo en cuenta que el corte de la informaciòn es anterior a las dos actas de comité primario.	25
3	Gestión	GESTION COMERCIAL	Errores en la facturación del servicio	Ajustar la parametrización del software para las causas de no lectura.	23	Se ajustó el software NEPTUNO por las causas de no lectura. Se anexa un pantallazo del antes y despues de la actualización.	100	No se presenta un reporte de la efectividad de la acciòn, se minimizaron los errores despues de la paramtrizaciòn, tenemos datosy reportes de antes y despues?.	50
4	Gestión	GESTION COMERCIAL	Bajos índices de recaudo de otras vigencias	Elaborar e implementar un Plan o Programa de Reuperación de cartera. Programa de Recuperación de Cartera adoptado + 4 Informes trimestrales	18	Acta extraordinaria No. 002 de comité normalización de cartera- Informes de cartera primer y segundo trimestres. El comité de cartera no ha realizado comités en los meses de mayo y junio	0	Las evidencias cargadas, no evidencian la versiòn aprobada del Plan, no hay acto administrativo de adopciòn y no hay informes trimestrales de cumplimiento del mismo. Recordemos que la recomendaciòn para aprobaciòn era incluir la mediciòn de la efectividad de cada acciòn.	0
5	Gestión	GESTION COMERCIAL	Incremento IANC	Revisar e implementar el Plan de Reducción de Pérdidas. % de Cumplimiento Plan de Reducción de Perdidas vigencia 2019 (4 Informes Trimestrales)	17	El Plan de Reducción de Perdidas fue ajustado en el Comité Tecnico Institucional No.5 de 2019	0	El Plan para la Vigencia 2019, aun no ha sido aprobado, fue presentado pero ha recibido observaciones de las cuales nos e conoce su ajuste. Los informes presentados no pueden evaluarse hasta tanto se apruebe el Plan. En terminos de efctividad el Indice de Agua no contabilizada ha presentado un incremento a junio 30 del 50%.	0

Evaluación de la gestión de los Riesgos y Actividades de Control Vigencia 2019

Direcciòn Control de Gestiòn

MAPA DE RIESGOS				ACTIVIDAD DE CONTROL DEL PAII	No	Reporte del Proceso/Seguimiento Planeación	%	Evaluación Control de Gestión	%
No	TIPO	PROCESO	RIESGO						
6	Gestión	GESTIÓN ACUEDUCTO	Producción y distribución de agua no apta para el consumo	Diseñar Procedimiento para asegurar el cumplimiento del Irca	3	Se ajustó el procedimiento para el Aseguramiento del IRCA, sin embargo no se ha dado a conocer en el Comité Primario.Se mantiene el porcentaje de avance del 10%. Pendiente presentación del procedimiento ante el Comité Primario y posteriormente al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	10	Se realiza la verificación y se evidencia Propuesta del procedimento, quedando pendiente presentación del procedimiento al comité primario y al CICCI. Se debe tener en cuenta el enunciar como el procedimiento controla el riesgo identificado, ya que el solo documento por si solo no es una actividad de control, se recomienda determinar el como se va a evaluar la efectividad de la actividad de control propuesta.	10
				Verificar y Controlar las caracteristicas basicas del proceso de tratamiento de agua	5	Se presentan informes semanales del trimestre que detallan los parametros verificados como turbiedad, color, PH, hierro del agua cruda, sedimentada y filtrada. Adicionalmente se detallan observaciones como nivel de oxigeno disuelto en bocatoma, preoxidación etc. Con este seguimiento se garantiza una documentación del proceso de tratamiento de agua potable, respaldando el procesos.	50	Los informes generan trazabilidad de resultados, cumplen en el semestre. Se han presentado dificultades asociadas a la calidad del agua, se han implementado acciones, se debe evaluar la efectividad de estos seguimeintos y reportes semanales	50
7	Gestión	GESTION ACUEDUCTO	Manipulación indebida de los procesos operativos de potabilización y distribución de agua potable por personal interno o externo	1. Realizar inducción y reinducción al personal operativo	6	Se anexa presentación de las 3 capacitaciones realizadas al personal en el trimestre, como son: 1.Operación y Mantenimiento del Sistema de Dosificación de Cal 2.Operación y Mantenimiento del Sistema de Floculación 3.Operación y Mantenimiento del Streament Current	50	La actividad de control propuesta e sun Informe de Inducción y reinducción y lo que se entrega es soporte de las capacitaciones realizadas en el periodo, se esperaría que en la vigencia se entregue el informe enunciado como meta el cual enuncie cómo se minimizó el riesgo identificado con las actividades realizadas de induccìon y reinducciòn. El informe, se presume anexara la ficha técnica de la capacitación, así como el objetivo que se pretende lograr, ya que lo entregado le apunta al fortalecimiento de las competencias del personal, ¿será en temas asociados al riesgo? La actividad de control adoptada no cumple con los elementos mínimos de un control.	0
				Solicitar ante el COPASST reubicación de personal en el área operativa ajeno al proceso.	7	Se anexa correo institucional dirigido al presidente del COPASST solicitando la reubicación del personal ajeno al area operativa ubicado en el area de potabilización. Acta de COPASST No. 5 del 9 de Mayo de 2019.	100	No se evaluó la efectividad de la acción. La acción propuesta no permite asegurar la efectividad del control para minimizar el riesgo. No se evaluó la efectividad de la acción. La actividad de control adoptada no cumple con los elementos mínimos de un control	20
				Publicar el Reglamento de Constructores y Urbanizadores en página Web Institucional	8	El Reglamento de Urbanizadores y Constructores fue publicado en la página WEB,	100	La acción propuesta no permite verificar la efectividad del control para minimizar el riesgo. No se evaluó la efectividad de la acción. Se verifica el cumplimiento de la acción: Se soporta con pantallazo de la publicación en web, se realiza verificación en página web, donde efectivamente esta publicado el Reglamento de Constructores y Urbanizadores. La actividad de control adoptada no cumple con los elementos mínimos de un control	20

Evaluación de la gestión de los Riesgos y Actividades de Control Vigencia 2019

Direcciòn Control de Gestiòn

MAPA DE RIESGOS				ACTIVIDAD DE CONTROL DEL PAII	No	Reporte del Proceso/Seguimiento Planeación	%	Evaluación Control de Gestión	%
No	TIPO	PROCESO	RIESGO						
8	Gestión	GESTION SANEAMIENTO BASICO	Colapso del sistema de alcantarillado pluvial y sanitario	Desarrollar cronograma de mantenimiento preventivo del sistema de alcantarillado. Cronograma y cuatro informes de cumplimiento (efectividad)	15	Durante el segundo trimestre de la vigencia 2019, no se dio cumplimiento al plan de Mantenimiento Preventivo, debido al estado de los vehículos Succión Presión, por falta de mantenimiento mecánico preventivo y correctivo. Comentarios: Es importante concentrar esfuerzos para el cumplimiento del cronograma de mantenimiento preventivo de la vigencia	25	No se soporta esta actividad, debido a que no se cumplió con el cronograma de mantanimiento en este segundo trimestre, se adjunta documento en word manifestando lo enunciado, por el Ingeniero Edgar Lázaro y Victor de la Cruz, sin firmas. La efcetividad del cronograma se debe evidenciar en su cumplimiento y el informe correspondiente.	25
9	Gestión	GESTION DEL TALENTO HUMANO	Pérdida del conocimiento institucional	Diseñar e implementar los programas de aprendizaje organizacional según el PNCF.Capacitaciones externas con conocimiento transferido.	83	Sin evidencias	0	Sin evidencias	0
10	Gestión	CONTRATACION	Debilidades en la función de supervisar el cumplimiento de todas las obligaciones a cargo del contratista	Capacitar o divulgar información en temas de supervisión que impactan la ejecución de los contratos	99	Se efectuó capacitación en el tema "La labor del supervisor en la ejecución de contratos, aspectos que impactan la ejecución de los contratos" en espacio institucional de formación a supervisores y todo el personal de apoyo de los procesos. Meta realizada en el primer semestre , se presentó soportes en el trimestre anterior. Se espera en este segundo semestre la realización de la otra socialización que equivale al otro 50%	50	Se anexan evidencias de cumplimiento. La efectividad se deberà ver reflejada en los hallazgos de laas auditorias internas y externas, una vez se realicen para aportarle a la actividad de control.	50
11	Gestión	CONTRATACION	Publicación extemporanea de documentos de los procesos contractuales en el Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP	Documentar mediante procedimiento la publicación de documentos y actos administrativos del proceso de contratación en el SECOP	98	Se efectuo la formulación y aprobación del procedimiehto para la publicación de documentos y actos administrativos del proceso de contratación en el Sistema Electrónico de Contratación Pública - SECOP - por parte del Subgerente Administrativo y Financiero y los colaboradores del proceso contrataciónen, lo cual fue formalizado y aprobado en Comite primario el dia 06 de junio de 2019 Se efectuo requerimiento para aprobación y codificación a fin de implementar el procedimiento. A la fecha del monitoreo la meta se encuentra cumplida mediante Acta de Comité de Coordinación de Control Interno de fecha 10 de Julio de 2019, sin embargo esta por fuera de la fecha de corte 30 de Junio de 2019. Por lo anterior se considera un avance del 70%.	70	Aprobado por el CICCI, mediante acta N°010 de julio 10 de 2019, Se verifica en la carpeta del SIG MIPG, y se evidencia que el documento esta colgado en la carpeta con código N° CON-PR-005, del 10 de julio de 2019 , fecha que se encuentra fuera del trimestre. Se toma como evidencia para esta evaluación el acta de comite primario, la propuesta del procedimiento y correo de solicitud de aprobación y codificación en el SIG. Aun cuando se evidencia cumplimiento de la eficacia de la acciòn, se requiere evaluar la efectividad del procedimeinto asociandolo al riesgo identificado.	70

Evaluación de la gestión de los Riesgos y Actividades de Control Vigencia 2019

Direcciòn Control de Gestiòn

MAPA DE RIESGOS				ACTIVIDAD DE CONTROL DEL PAII	No	Reporte del Proceso/Seguimiento Planeación	%	Evaluación Control de Gestión	%
No	TIPO	PROCESO	RIESGO						
12	Gestión	GESTION DE INVENTARIOS	Traslado de bienes sin la debida comunicación y autorización	Actualizar el Manual de Propiedad, Planta y Equipo	33	Se estan actualizando los procedimientos asociados al Manual de Propiedad, Planta y Equipo como son: 1. Procedimeinto Baja de Bienes (Aprobado el 29 de Mayo de 2019 en el aCTA No. 08 de 2019 del CICCI). 2. Ingreso y entrega de bienes en revisión. 3. Toma Física de Inventarios en revisión Una vez actualizados los procedimientos se ajustará el manual en su integralidad. Recomendación: Para la actualización del Manual de Propiedad, Planta y Equipo se require el ajuste de los procedimientos del proceso y su posterior alineación con el manual. Una vez sea aprobado el Manual por CICCI es necesario adoptar su actualización a través de resolución.	15	Aun cuando se han priorizado procedimientos para la actualizaciòn del Manual, aun no se anexan evidencias del estado del avance del mismo. Teniendo en cuenta que la actividad de control debe impactar el riesgo, la sola documentaciòn del Manual no es suficiente, debe evaluarse la efectividad asociada a que no se materialice el riesgo eliminando las causas (faltantes o inconsistencias en verificaciòn de inventarios, quejas de funcionarios responsables por inventarios)	15
13	Gestión	GESTION DOCUMENTAL	Entrega al público de documentos de carácter reservado	Actualizar tablas de control de acceso para asegurar la protección y acceso a la información	49	Se realizo un primer seguimiento a las tablas de Control de Acceso mediante Acta de Reunion N° 1 de fecha 26 de marzo de 2019.	5	Sin evidencia de avance. Se requiere dar cumplimiento a los compromisos planteados en el acta anexada como evidencia y asi validar la efectividad de la implementaciòn del control	5
14	Gestión	GESTION DOCUMENTAL	No cumplimiento del Programa de Gestión Documental	Aprobar e implementar el Programa de Gestión Documental vigencia 2019	45	Sin evidencias. El Programa de Gestión Documental vigencia 2019 debe estar aprobado por el Comité de Gestión y Desempeño y posteriormente al CICCO, para proceder a su implementacion. Por lo tanto la actividad presenta a la fecha un avance de 0%.	0	Sin evidencias	0
15	Gestión	GESTION DOCUMENTAL	Deterioro o pérdida del archivo documental.	Documentar y publicar Plan de Conservación Documental	48	Plan de Conservación Documental Elaborado y en propuesta. Sujeto a presentacion ante las instancias pertinentes.	20	Sin evidencias adicionales a las presentadas, revisado el documento, es factible sin mucha inversiòn aprobar y dar inicio a la implementaciòn para avanzar en la efectividad de la actividad de control, la cual debe fortalecerse minimo con sensibilizaciòn y diagnòstico de los archivos y verificaciòn periodica.	20
16	Gestión	GESTION INFORMATICA	Incumplimiento normatividad Gobierno en Línea.	Capacitar a los servidores públicos sobre la estrategia de Gobierno Digital.	71	Se realizo la capacitacion de Gobierno Digital en un espacio Institucional en la Tematica de Politica de Protección de Datos Personales. Recomendación: Politica de Gobierno Digital de MIPG, incorpora una serie de componentes bajo 2 perspectivas: 1. De la ventanilla hacia afuera (TIC´s para Ciudadano) 2. De la ventanilla hacia adentro (TIC´s para el interior de la Empresa) Bajo este concepto se recomienda que la capacitación a los servidores públicos considere de forma general la exposición de todos sus componentes.	40	Se evidencia soportes de capacitación de seguridad de Datos Personales, tema inmerso en el habiitador Transversal(Seguridad de la Información). Al referirse a capacitación de la estrategia de Gobierno Digital, se requiere de un enfoque mas amplio, ya que contiene dos componentes y tres habilitadores Trnasversales. Para evaluar efectividad se requiere evaluar si hay items de gobierno en linea en incumplimiento, ya que la soloa capacitaciòn no cumple con los requisitos de una activida de control.	40

Evaluación de la gestión de los Riesgos y Actividades de Control Vigencia 2019

Direcciòn Control de Gestiòn

MAPA DE RIESGOS				ACTIVIDAD DE CONTROL DEL PAII	No	Reporte del Proceso/Seguimiento Planeación	%	Evaluación Control de Gestión	%
No	TIPO	PROCESO	RIESGO						
				Implementar lista de chequeo cumplimiento de la estrategia Gobierno Digital.	72	Matriz de Cumplimiento V.4 Ley 1712 de 2014, Decreto 103 de 2015, compilado en el Decreto 1081 de 2015 y Resolución MinTIC 3564 de 2015 diligenciada	25	Se adjunta lista de chequeo, pero no especifica a que corte se realiza la verificación de la información en la página web, no se diligencian las observaciones. No se puede determinar la efectividad del control (periodicidad de aplicaciòn de la matriz, observaciones, recomendaciones de mejora, comunicacion de resultados para la mejora)	25
17	Gestión	SECRETARIA GENERAL Y GESTION JURIDICA	Pérdida de recursos de la empresa - gestión de cobro coactivo	Elaborar la matriz para el seguimiento, monitoreo y control del proceso de jurisdicción coactiva	38	La matriz de seguimiento de los procesos disciplinarios para su seguimiento, monitoreo y control se encuentra elaborada, diligenciada y en etapa de prueba. Pendiente instructivo de diligenciamiento. La matriz de los procesos de cobro coactivo se encuentra en elaboracion. Es de indicar que estas matrices se diligencian cada vez que se sustancian los procesos correspondientes . La meta principal era la elaboración de las matrices y la unidad de medida, su diligenciamiento.	50	Se soporta con pantallazo de la matrices para el seguimiento, monitoreo y control de los procesos Disciplinarios, quedando pendiente Matriz de Jurisdiccion Coactiva. Se debe evidenciar como se mide la efectividad de la actividad de Control.	50
18	Gestión	SECRETARIA GENERAL Y GESTION JURIDICA	Fallo en contra de la Empresa de procesos judiciales materializados	Documentar procedimiento para Defensa Jurídica.	39	En proceso de elaboracion Procedimiento de Defensa Judicial que sera presentado para revision en el proximo Comité Primario del Proceso SEC-JUR a efectuarse el 21 de Abril de 2019	0	Sin evidencias	0
				Elaborar el informe que contiene el análisis y las propuestas de acción en cuanto a las medidas que se deben implementar para superar y/o prevenir las problemáticas identificadas en el Comité de Conciliación para las decisiones a lugar.	36	En sesion celebrada el 14 de febrero 2019 del Comité de Conciliacion, el profesional I adscrito a la Unidad Juridica presento (el instrumento) informe el cual contenia las decisiones adoptadas por el comité. La Secretaria General y Unidad Juridica solicitarán ante la Dirección de Planeación Empresarial la adición en plazo para el cumplimiento de la meta, para posteriormente ser tratada en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	50	Tener en cuenta que el informe al cierre de la vigencia, para que la actividad de control demuestre efectividad, deberà comparar estado al inicio de 2019 y estado al final.	50
19	Gestión	CONTROL DE CALIDAD	No disponer de registros de resultados de contramuestras frente a las actividades de vigilancia por parte de la Secretaría Departamental o SSPD	Reportar a la Subgerencia de Operaciones y a la Gerencia los resultados mensuales de contramuestra reailizados en el laboratorio de Control de Calidad de la empresa en las actividades de vigilancia por parte de la Secretaría Departamental.	30	Se tomaron las contramuestras y los analisis de las mismas fueron remitidos a la Gerencia y Subgerencia de Operaciones. Recomendación: Es importante que todos los soportes de los analisis de las contramuestras y los correos remitiendo la información se almacenen de forma ordenada que garantice su consulta facilmente. Adicionalmente se recomienda que las muestras y los analisis entregados por la Secretaria de Salud se almacene en el mismo expediente para facilitar la consulta.	50	Se adjuntan los 3 reportes de contramuestra realizados en el laboratorio de Control de Calidad de la empresa en las actividades de vigilancia por parte de la Secretaria Departamental, en el segundo trimestre de la vigencia 2019, como también se evidencia el envio del reporte a la Gerencia y a la Subgerencia de Operaciones. Se reitera la recomendacion de la Direcciòn de Planeaciòn	50

Evaluación de la gestión de los Riesgos y Actividades de Control Vigencia 2019

Direcciòn Control de Gestiòn

MAPA DE RIESGOS				ACTIVIDAD DE CONTROL DEL PAII	No	Reporte del Proceso/Seguimiento Planeación	%	Evaluación Control de Gestión	%
No	TIPO	PROCESO	RIESGO						
20	Gestión	CONTROL DE CALIDAD	No ejecución del plan de mantenimiento y calibración de los equipos de laboratorio	Realizar mantenimiento y calibración a los equipos de laboratorio en uso.	32	Se anexa minuta del Contrato de Servicios No. 052 de 2019 - Realizar mantenimiento y calibración a los equipos del laboratorio de control de calidad de la Empresa Aguas de Barrancabermeja SA ESP, para garantizar la calidad y confiabilidad de los resultados emitidos por el Laboratorio cumpliendo con los requisitos de la Norma NTC ISO/IEC 1702507.	10	Se adjunta Contrato de Suministro No. 052 de 2019, no se evidencia informe/soportes del nivel de cumplimeinto del Plan de Mantenimiento y calibraciòn acorde con el riesgo identificado.	10
21	Gestión	CONTROL DE GESTION	Incumplimiento Plan Anual de Auditoria	Cumplir con el Plan de Auditoría (6 procesos auditados)	100	Se soportan las aperturas de las dos auditorias adjuntando Plan de Aduitoria y Actas de apertura y Cierre	17	Se espera al final de la vigencia evidenciar en el Informe anual de auditoria demostrar la efectividad de la accion reportando el Cumplimeinto del Plan.	17
22	Gestión	CONTROL DE GESTION	Incumplimiento de términos en la entrega de informes	Realizar actividades de asesoría y acompañamiento a los procesos.	101	Se soporta con 11 actas de asesoria y acompañamiento	92	Las actividades se encuentran soportadas en actas que soportan la actividad asesorada y los compromisos, se evidencia acatamiento de recoemndaciones que se evidencian en la mejora de los temas tratados. El informe Final de Asesoria y Acompañamiento deberà evaluar la efectividad de la actividad de control.	90
				Realizar capacitaciones al personal sobre: a. Auditorías b. Planes de mejoramiento c. Oportunidad en la entrega de informes d. Gestión de riesgos	102	Se adjunta soportes de la Capacitación	50	Se cumple al corte con la meta, se evidencia efectividad con los ajustes a documentos del proceso y la mejora en la oportunidad de informes por parte de los procesos insumo de informaciòn. Se requiere al final de la vigencia evaluar el impacto de las capacitaciones asociado a los temas tratados.	50

Evaluación de la gestión de los Riesgos y Actividades de Control Vigencia 2019

MAPA DE RIESGOS				PAII		I SEMESTRE 2019			
No	TIPO	PROCESO	RIESGO	ACTIVIDAD DE CONTROL	N° PAII	Seguimiento Direcciòn Planeaciòn	%	Evaluaciòn Control Gestiòn	%
1	Seguridad Digital	TODOS LOS PROCESOS	Pérdida de la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información organizacional	Validar tablas de retención documental en los Comites Primarios de cada proceso	53	1.Gestión Estrategica: Pendiente reunión para ajuste de TRD : 0% 2.Planeación y Gestión Integral: 0% 3.Gestión Acueducto: 0% 4.Gestión Saneamiento Básico: 100% 5.Gestión Comercial: 0% 6.Gestión Talento Humano: 0% Sin evidencias 7.Contratación: 0% Sin evidencias 8.Gestión Financiera y Contable: 0% Sin evidencias 9.Gestión Inventarios: 0% Sin evidencias 10.Gestión Documental: 0% Sin evidencias 11.Gestión Informatica: 0% Sin evidencias 12.Secretaria General y Jurídica: 100% 13.Control de Calidad: Sin evidencias 0% 14.Control de Gestión: 100%	21	Teniendo en cuenta que esta es una de las herramientas de obligatorio cumplimiento, se hace necesario que una vez validadas las TRD se enfoque el trabajo a que la dependencia efectivamente tenga los documentos que por mandato legal e institucional se requieren.	21
				Actualizar inventarios documentales de cada proceso	54	1.Gestión Estrategica: Presentó los inventarios documentales: 25% 2.Planeación y Gestión Integral: 0% 3.Gestión Acueducto: 0% 4.Gestión Saneamiento Básico: 0% Sin evidencias 5.Gestión Comercial: 25% 6.Gestión Talento Humano: 0% Sin evidencias 7.Contratación: 0% Sin evidencias 8.Gestión Financiera y Contable: 25% 9.Gestión Inventarios: 0% Sin evidencias 10.Gestión Documental: 0% Sin evidencias 11.Gestión Informatica= 0% Sin evidencias 12.Secretaria General y Jurídica: 25% 13.Control de Calidad: 0% Sin evidencias 14.Control de Gestión: 50%	11	Teniendo en cuenta que esta es una de las herramientas de obligatorio cumplimiento, se hace necesario que una vez validadas las TRD se enfoque el trabajo a que la dependencia efectivamente tenga los documentos que por mandato legal e institucional se requieren.	11
2	Seguridad Digital	GESTION COMERCIAL	Afectación de la integridad de los datos	Revisar y actualizar las bases de datos del sistema de información comercial	26	Informes de Actualización del Sistema Comercial y soportes de cada una de las actualizaciones.	50	La actividad de control no es coherente con el riegso y causas identificadas.	25
3	Seguridad Digital	GESTION COMERCIAL	Vulnerabilidad del sistema de información comercial	Revisar los niveles de autorización y permisos asignados a los funcionarios para la operación del sistema de información comercial	25	Se observa el pantallazo de asignación de los permisos para cada uno de los 17 usuarios del sistema.	100	Se debe elaborar un informe que determine la efectividad del Control, asegurando la eliminaciòn de las causas identificadas y el control (uso no autorizado, modificaciones no autorizadas)	50
4	Seguridad Digital	GESTION ACUEDUCTO	Pérdida de información operativa y debilidades en proceso	Realizar mantenimiento a los sistemas de información: - INFOMANTE - SCADA - Infowater - Infoserver Informe de Mantenimiento	10	**Recomendación** La Subgerencia de Operaciones mediante el memorando 2019000533, solicitó a la Dirección de Planeación Empresarial, la ampliación de fecha de cumplimiento de los items 10 y 11 del Plan de Acción Integrado hasta el 30 de Noviembre de 2019. Se recomienda mejorar la justicación de dicha solicitud, antes de ser remitida al Comite de Gestión y Desempeño - CICCI, instancias de aprobación del Plan.	0	Sin soporte a la espera de la decisiòn del CIGyD. Se hace evidente el inadecuado diseño del control	0
				Realizar copia de seguridad mensual de la información de los sistemas (12) : - INFOMANTE - SCADA - Infowater - Infoserver	11	**Recomendación** La Subgerencia de Operaciones mediante el memorando 2019000533, solicitó a la Dirección de Planeación Empresarial, la ampliación de fecha de cumplimiento de los items 10 y 11 del Plan de Acción Integrado hasta el 30 de Noviembre de 2019. Se recomienda mejorar la justicación de dicha solicitud, antes de ser remitida al Comite de Gestión y Desempeño - CICCI, instancias de aprobación del Plan.	0	Sin soporte a la espera de la decisiòn del CIGyD. Se hace evidente el inadecuado diseño del control	0
5	Seguridad Digital	GESTION DEL TALENTO HUMANO	Pérdida de la integridad de la información de nómina	Revisar y actualizar periodicamente los parametros del sistema de información de nomina. Reportes trimestrales de actualización del Sistema de Información de Nómina.	97	Formato de Requerimiento de Software Diligenciado - 2	50	La actividad de control solicita reportes trimestrales que evidencien la efectividad del control, minimizando el riesgo, los documentos cargados no estan firmados ni se reportan con algun anàlisis que soporte el control	25

Evaluación de la gestión de los Riesgos y Actividades de Control Vigencia 2019

MAPA DE RIESGOS				PAII		I SEMESTRE 2019			
No	TIPO	PROCESO	RIESGO	ACTIVIDAD DE CONTROL	N° PAII	Seguimiento Direcciòn Planeaciòn	%	Evaluaciòn Control Gestiòn	%
6	Seguridad Digital	GESTION FINANCIERA Y CONTABLE	Pérdida de la integridad de la información financiera	Revisar y actualizar periodicamente los parametros del sistema de información financiera. Reporte Trimestral de requerimientos y actualizaciones del sistema de información financiera	43	Se presentaron 2 informes trimestrales (Ene - Mar) (Abr - Jun) Comprende todos aquellos requerimientos hechos al desarrollador del Sistema Integrado de Información Financiera	50	Para que la actividad de control sea efectiva, en estos informes se debe reportar la efectividad de los requerimientos y actualizaciones por parte del proveedor, como respuesta a la Jefe Financiera	50
7	Seguridad Digital	GESTION DE INVENTARIOS	Pérdida de la integridad de la información sobre los inventarios de la empresa	Actualizar modulo con el registro completo de los inventarios de la empresa. Reporte de inventarios actualizados en el modulo.	34	Se anexa un pantallazo del registro de ACTIVOS FIJOS los cuales estan actualizados a la fecha, como se observa : 1. Rehabilitación Obras de Descarga del Alcantarillado Barrio El Castillo. 2.Rehabilitación de sistema de alcantarillado de los vertimiento de lavado del tanque No. 1 de la PTAP 3. Construcción y/o rehabilitación de alcantarillados sanitarios y pluviales fase 3 - Rehabilitación y obras de estabilización de la descarga del alcantarillaldo del Barrio 8 de Abril 4. Construcción del sistema de floculación de la Planta de Tratamiento de Agua Potable de Aguas de Barrancabermeja SA ESP.	50	Para asegurar la efectividad del control, se debe emitir el reporte no solo el pantallazo, con el anàlisis, oportunidades de mejora y conclusiones	25
8	Seguridad Digital	GESTION DOCUMENTAL	Pérdida de la integridad y confidencial de la información del sistema de gestión documental	Definir lineamientos para reducir el tamaño de los documentos digitalizados en el sistema de información. Documento Lineamientos digitalizaciòn socializado.	51	Acta de Reunion N° 1 de fecha 26 de marzo de 2019. Si bien en la reunión de seguimiento se acordó integrar los lineamientos para reducir el tamaño de los documentos digitalizados en el sistema de información y el lineamiento de documentos electrónicos de la entidad, no se anexan los lineamientos o soporte alguno por lo tanto el avance en la meta es 0%	0	No hay evidencia de la actividad de control, estos lineamientos deben aunarse a la mitigaciòn del riesgo o de sus causas.	0
				Evaluar la pertinencia en los niveles de acceso a la información registrada en el sistema de información documental. Informe de Evaluaciòn, Acta de Comitè Primario	52	Acta de Reunion N° 1 de fecha 26 de marzo de 2019. En la reunión se acordó realizar el informe de acceso de los usuarios al sistema de información documental a cargo de la funcionaria Natalia Sanchez, enumerando los administradores del sistema el nivel de acceso y justificación del mismo. Sin embargo no se anexa ningun informe que contenga dicha información por lo tanto el avance de la meta es 0%	0	No hay evidencia de la actividad de control, estos lineamientos deben aunarse a la mitigaciòn del riesgo o de sus causas.	0
9	Seguridad Digital	GESTION INFORMATICA	Afectación en el normal desarrollo de la gestión empresarial por daños en en el centro de datos, servidores, rack de comunicaciones, servicios tecnologicos, etc.	Implementar Programa de Mantenimiento de Equipos. Informes Semestrales.	73	Informe de Mantenimiento Primer Semestre	50	Informe de Mantenimiento Primer Semestre. En el informe del segundo semestre se debe reportar el impacto sobre el riesgo y la efectividad del control	50
				Elaborar lineamientos sobre copias de seguridad para los servidores públicos. Lineamiento Socializado con el personal	74	Sin evidencia. Se anexa el procedimiento para las compras de Tecnologías de la Información en la empresa Aguas de Barrancabermeja SA ESP y no los lineamientos sobre copias de seguridad para los servidores públicos. Es necesario anexar la evidencia correspondiente.	0	Sin evidencias	0

Evaluación de la gestión de los Riesgos y Actividades de Control Vigencia 2019

Direcciòn Control de Gestiòn

MAPA DE RIESGOS				ACTIVIDAD DE CONTROL DEL PAII	No	Reporte del Proceso/Seguimiento Planeación	%	Evaluación Control de Gestión	%
No	TIPO	PROCESO	RIESGO						
1	Corrupción	GESTION COMERCIAL	Omisión en la asignación de órdenes de suspensión o cortes del servicio, para favorecer al usuario y/o trabajador que realiza y asigna la orden.	Elaborar reporte mensual sobre causales de no corte o suspensión y acciones relacionadas frente al riesgo	24	Reporte mes a mes de causales de no suspensión (Enero - Febrero - Marzo - Abril). Recomendación: Aún cuando en el reporte se detallan las causales de no suspensión, es recomendable revisar aquellas que tienen mayor incidencia y formular acciones y realizarles seguimiento.	40	En la carpetas se evidencian informes sin firmas trimestrales y unos archivos en excel con informaciòn de 2018 y un comparativo 2018/2019, sin fecha de corte. Se reitera la recomendaciòn de la Direcciòn de Planeaciòn para realizar anàlisis de la informaciòn, conclusiones y recomendaciones para la mejora, con el objeto de evidenciar la efectividad.	25
2	Corrupción	GESTION ACUEDUCTO	Viabilizar la disponibilidad del servicio de acueducto para favorecer indebidamente a particulares	Actualizar procedimiento factibilidad y disponibilidad servicio de acueducto	9	Sin evidencias de cumplimiento. Comentario: La meta establecida es "Actualizar procedimiento de factibilidad y disponibilidad del servicio de acueducto", sin embargo debe ajustarse por "Documentar procedimiento de factibilidad y disponibilidad del servicio", teniendo en cuenta que a la fecha el procedimiento no existe, solamente están los formatos "GAC-FR-011 Disponibilidad de Servicio v2." y "GAC FR-012 Factibilidad Servicio de Acueducto v2.", los cuales haran parte integral del procedimiento. Adicionalmente, el procedimiento debe estar alineado con el Tramite del SUIT - Factibilidad de Servicios Publicos - Viabilidad y Disponibilidad de Servicios Públicos. Por lo anterior, la Unidad de Alcantarillado deberá solicitar el ajuste de la actividad del Plan y la fecha, ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno a traves de la Dirección de Planeación Empresarial. Es importante recordar que todo documento debe ser aprobado en primera instancia por el Comite Primiario y posteriormente ante el Comite de Coordinación de Control Interno.	0	Se evidencia propyecto del procedimiento PROCEDIMIENTO PARA SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD Y/O FACTIBILIDAD DE SERVICIO DE ACUEDUCTO - REVISIÓN Y APROBACIÓN DE DISEÑOS HIDRAULICOS, cargado en julio de 2019. En el procedimeinto se debe identificar como con su elaboraciòn y cumplimiento se logran eliminar las causas del riesgo identificado, con la inclusiòn de puntos de control asociados al riesgo que se pretende controlar.	10
3	Corrupción	GESTION SANEAMIENTO BASICO	Viabilizar la disponibilidad del servicio de alcantarillado para favorecer indebidamente a particulares	Actualizar procedimiento factibilidad y disponibilidad servicio de alcantarillado	16	Primer Borrador del Procedimiento Factibilidad y Disponiblidad del Servicio de Alcantarillado Sanitario y/o Pluvial. Recomendación: La meta establecida es "Actualizar procedimiento de factibilidad y disponibilidad del servicio de alcantarilado", sin embargo debe ajustarse por "Documentar procedimiento de factibilidad y disponibilidad del servicio", teniendo en cuenta que a la fecha el procedimiento no existe, solamente están los formatos: 1. Solicitud Disponibilidad y/o factibilidad de servicio de alcantarillado -GAC-FR-012 2.Aprobación Disponibilidad y/o Factibilidad Servicio de Alcantarillado -GAL-FR-003 los cuales deben hacer parte integral del procedimiento. Adicionalmente, el procedimiento debe estar alineado con el Tramite del SUIT - Factibilidad de Servicios Publicos - Viabilidad y Disponibilidad de Servicios Públicos. Por lo anterior, la Subgerencia de Operaciones deberá solicitar el ajuste de la actividad del Plan y la fecha, ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno a traves de la Dirección de Planeación Empresarial. Es importante recordar que todo documento debe ser aprobado en primera instancia por el Comite Primiario y posteriormente ante el Comite de Coordinación de Control Interno	10	Se mantiene. No se encuentran soportes en la carpeta del PAII para el segundo tirmestre.	10

4	Corrupción	GESTION DEL TALENTO HUMANO	Simulación de accidentes de trabajo o enfermedades laborales	Realizar taller de fortalecimiento de la investigación de accidentes y enfermedad laboral.	96	Sin evidencias	0	Sin evidencias	0
				Taller de formación en ética laboral	96	Sin evidencias	0	Sin evidencias	0
5	Corrupción	GESTION FINANCIERA Y CONTABLE	Inadecuada aplicación de la normatividad vigente en las modalidades de contratación	Implementar formato relación de pagos.		No se inluyo en el PAII			