

MEMORANDO
20231400170473

Página 1 de 17

GD-F-010 V.18

Bogotá D.C., 27/12/2023

PARA Doctor **DAGOBERTO QUIROGA COLLAZOS**
Superintendente de Servicios Públicos Domiciliarios
HUGO GERMÁN GUANUMEN PACHECO (E)
Superintendente Delegado para Acueducto, Alcantarillado y Aseo
SANDRA MILENA TÉLLEZ GUTIÉRREZ
Superintendente Delegada para Energía y Gas Combustible
ULVER MARÍA TRIVIÑO HERMIDA
Superintendente Delegado para la Protección al Usuario y la Gestión en Territorio
INGRID PAOLA PRIETO CASTELLANOS
Director de Entidades Intervenidas y en Liquidación
ANA ANDREA GUAUQUE ZAMBRANO
Secretaria General
FERNANDO BALLESTEROS VALENCIA
Jefe Oficina de Comunicaciones
ESTEFANIA NOVA OROZCO
Jefe de la Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional
WILLIAM ANDRÉS CÁRDENAS GALLEGO
Jefe Oficina Asesora Jurídica
KARIN STEFANNY MUÑOZ CASTILLO
Oficina de Riesgos y Estrategias de Supervisión
CAMILO ERNESTO CARVAJALINO MARTA
Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
DIANA MARCELA CÁCERES HERRERA
Jefe Oficina de Control Disciplinario Interno

DE JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

ASUNTO: Consolidado resultados Plan Anual de Auditorías OCI Vigencia 2023

Respetado doctor Quiroga:

La Oficina de Control Interno presenta al señor Superintendente y demás integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, CICCI, el informe consolidado del Plan Anual de Auditoría ejecutado por la entidad durante la vigencia 2023, el cual fue aprobado por el Comité en sesión del 23 de enero de 2023.

Este informe se presenta desde la perspectiva de los distintos roles que le han sido asignados a la Oficina de Control Interno, OCI, a saber: Liderazgo Estratégico, Enfoque Hacia la Prevención, Evaluación de la Gestión del Riesgo, Relación con Entes de Control y Evaluación y Seguimiento, cuya naturaleza y finalidad se observan a continuación:

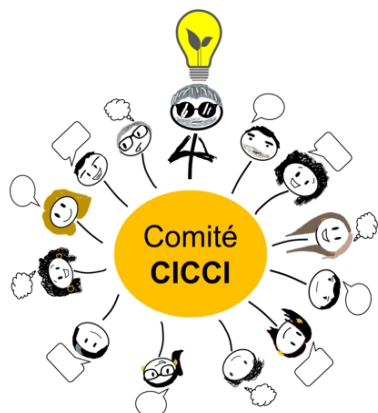


Fuente: Construcción propia OCI basada en Guía roles de la OCI del DAFP V.3

1. LIDERAZGO ESTRATÉGICO

En la vigencia 2023, la Oficina de Control Interno generó observaciones, alertas y recomendaciones en sus informes de auditoría y consultoría para brindar información relevante a la Alta Dirección y a los líderes de los procesos, con el propósito de contribuir al fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la Entidad, mediante la identificación de riesgos asociados a la gestión institucional, la revisión del diseño e implementación de controles que permiten el manejo de esos riesgos y la mejora continua de la Superservicios.

Además, la Oficina de Control Interno ha ejercido la Secretaría Técnica del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la Entidad, convocando y documentando sus sesiones. En 2023, promovió la modificación del reglamento interno del comité para adecuarlo a la estructura de la Entidad, propuesta en el Decreto 1369 de 2020. El nuevo reglamento fue adoptado mediante la expedición de la resolución SSPD 20231000633795 del 09/10/2023.



INFORMACIÓN PARA LA TOMA DE DECISIONES

Se generan:

- Observaciones
- Alertas
- Recomendaciones



Para contribuir a:

- La identificación y manejo de los riesgos.
- El diseño e implementación de controles.
- La mejora continua de la gestión.

SECRETARÍA TÉCNICA CICCI

Resolución No. SSPD-20231000633795 del 09/10/2023

Fuente: Construcción propia OCI basada en Guía roles de la OCI del DAFP V.3

2. ROL ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN

2.1. Consultorías

En las entidades públicas colombianas ha hecho curso la idea de que las oficinas de control interno centran sus esfuerzos en realizar solo actividades de aseguramiento, (auditorías y seguimientos al cumplimiento de las normas); pero en la actualidad desarrollan también de consultoría, acompañamiento y asesoría, en desarrollo de su rol de Enfoque hacia la Prevención.

Mientras el aseguramiento evalúa y brinda una opinión sobre la eficacia y adecuación del control interno para cumplir con los objetivos institucionales, la consultoría ofrece acompañamiento y asesoría para la mejora del control interno de la Entidad, en los distintos componentes del Modelo Estándar de Control Interno.

El aseguramiento se enfoca en áreas específicas del control interno y busca determinar si están funcionando según lo previsto, a través de evaluaciones independientes. La consultoría examina los procesos y sistemas de control desde una perspectiva amplia y en conjunto con el responsable del proceso. El informe de auditoría incluye una opinión sobre la eficacia del control interno evaluado, en tanto, en el informe de consultoría incluye alternativas y recomendaciones sobre cómo mejorar el control interno. La auditoría se desarrolla, principalmente, en ejercicio del rol de Evaluación y Seguimiento, mientras la consultoría se adelanta en virtud del Rol de Enfoque Hacia la Prevención.

En tal contexto, la Oficina de Control Interno propuso realizar una consultoría respecto de este proceso, a través de la Estrategia Triple A (Autoconocimiento, Autoevaluación y Autocontrol), para ser implementada por la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario y la Gestión en Territorio, y sus direcciones territoriales. Esta iniciativa fue aprobada por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en sesión realizada el día 27 de enero de 2023.

El ejercicio consultor permitió identificar las siguientes oportunidades de mejora:

Informe de Consultoría – Estrategia AAA (Autoconocimiento, Autoevaluación y Autocontrol) Proceso de Fortalecimiento del Control Social- Radicado 20231400105743

INVITACIÓN A LA MEJORA

- El objetivo del proceso debe responder al fin último de contribuir a la democratización de los servicios públicos en Colombia
- Las metas establecidas en torno a la Estrategia de Participación 2023, deben coincidir con la disponibilidad de recursos humanos, técnicos, financieros y logísticos con que cuentan las direcciones territoriales y la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario y la Gestión en Territorio.
- La documentación del proceso debe permitir cumplir la estrategia de participación ciudadana en cualquier vigencia
- Se requiere claridad en cuanto a los límites y responsabilidades de las dependencias frente a los Procesos de Protección y Fortalecimiento, a la luz del Decreto 1369 de 2020.
- Es necesario actuar sobre las prácticas infructuosas de cultura organizacional que impiden la ejecución adecuada del proceso.
- Se requiere fortalecer el proceso de planeación y convocatoria de los procesos de participación ciudadana.
- Es necesario verificar las entradas y salidas del proceso de modo que la información recabada en su ejecución pueda llegar a otros procesos que la requieran como insumo (Vigilancia e Inspección, Medidas para el Control, Riesgos y Metodologías, etc.)

Adicionalmente, la Oficina de Control Interno identificó unidades auditables priorizadas para auditoría, que se encontraban en un nivel bajo de maduración, por lo que se combinaron los servicios de aseguramiento y consultoría, para generar aportes de valor que permitan una mejora significativa de estas unidades. Tales unidades fueron: La Política de Mejora Normativa, el Proceso de Normativa y Proceso de Riesgos y Metodologías.

Respecto a la Política de Mejora Normativa y al Proceso de Normativa, la Oficina de Control Interno hizo énfasis en su informe que al hacer parte Colombia de la OCDE, la Superservicios debe asumir tres roles frente a dicha política que es articulada con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión del Estado Colombiano – MIPG, así:

Informe de Consultoría - Radicado 20231400121083

INVITACIÓN A LA MEJORA

- Como entidad generadora de norma que emite actos administrativos de carácter general en temas relacionados con el SUI y contribuciones, la Superservicios le corresponde implementar el ciclo de gobernanza regulatoria que comprende la elaboración y divulgación de la agenda regulatoria y el diseño, redacción, consulta pública, revisión, publicación y evaluación de la regulación o norma.
- Como entidad técnica experta en materia de servicios públicos domiciliarios que emite conceptos sobre la aplicación del régimen de servicios públicos domiciliarios e iniciativas normativas sobre el tema.
- Como Entidad Supervisora de los prestadores de los servicios públicos domiciliarios en Colombia que ejerce las funciones de vigilancia, inspección y control, y debe participar en la evaluación ex post de las normas en materia de servicios públicos domiciliarios.
- La implementación de la Política de Mejora Normativa es transversal en la entidad y que, además, de la Oficina Asesora Jurídica, tienen un papel preponderante en su desarrollo las tres superintendencias delegadas, la Dirección de Entidades Intervenidas y en Liquidación, la Secretaría General, la Dirección Financiera y la Oficina de Administración de Riesgos y Estrategias de Supervisión.

En cuanto a la auditoría al Proceso de Riesgos y Metodologías, la Oficina de Control Interno también combinó los ejercicios de auditoría y consultoría, en este último caso proporcionando

un análisis complementario para el entendimiento de la Supervisión Basada en Riesgos, SBR, en la Superservicios.

Informe de Consultoría - Radicado 20231400164273

INVITACIÓN A LA MEJORA

- Dado que la Supervisión Basada en Riesgos es una tecnología producto de actividades de investigación, desarrollo e innovación, la Oficina de Control recomendó implementar una escala para medir el grado de desarrollo de la misma, llamada "Technologic Readiness Levels".
- Se recomienda que en cada ciclo de generación de mapas de riesgos, los prestadores mejoren sus competencias en la identificación de riesgos, controles y planes de tratamiento (fortalecimiento de controles, creación de controles y/o fortalecimiento de la cultura de riesgos)
- A su vez, que la SSPD madure las acciones de IVC que puede realizar basados en los mapas de riesgos de SPD identificados por los PSPD.
- Así mismo, que las acciones de IVC basada en Supervisión Basada en Cumplimiento, disminuyan a medida que el modelo de SBR madure en los ciclos de implementación.

De acuerdo con lo expuesto en los informes de consultoría, la Oficina de Control Interno tiene dos perspectivas para propiciar la mejora de la gestión institucional y el fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la Superservicios: el aseguramiento o la consultoría. El aseguramiento, como ya lo hemos mencionado, tiene un enfoque correctivo, en tanto que la consultoría tiene un enfoque preventivo.

El aseguramiento puede generar observaciones internas, acciones correctivas, hallazgos de entes externos, planes de mejoramiento y procesos administrativos y/o judiciales. Mientras la consultoría genera alertas y recomendaciones, acciones preventivas, identificación de riesgos y controles oportunos y eficaces.

La decisión de optar por uno u otro servicio depende de los líderes de la Superservicios y su compromiso con la mejora continua, pues frente a las consultorías es necesario diseñar y ejecutar planes de implementación a través de los cuales se realicen acciones concretas respecto a las alertas y recomendaciones de la Oficina de Control Interno; de lo contrario, resulta aconsejable para Entidad continuar con las actividades de aseguramiento que generan acciones correctivas ante a las observaciones formuladas. Por lo anterior, la Oficina de Control Interno recomienda al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno generar lineamientos sobre los planes de implementación de la consultoría y la responsabilidad de los líderes de la Entidad, respecto de su diseño y ejecución, para generar mejoras en la gestión institucional sin la intervención de los entes externos de control.

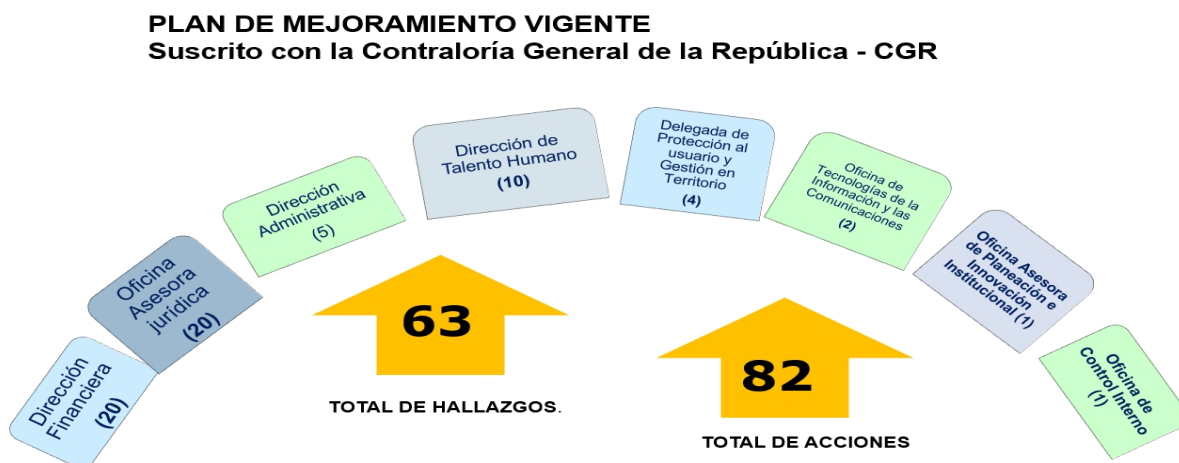
2.2. Alertas tempranas

En la vigencia 2023, la Oficina de Control Interno emitió 5 alertas tempranas que son herramientas de advertencia que esta dependencia ha empleado para prever e informar, con anticipación, sobre posibles amenazas que afectan la gestión de la Superservicios, permitiendo a los líderes de los procesos tomar medidas encaminadas a minimizar los riesgos identificados. El fundamento normativo de estas alertas se encuentra en los Decretos 648 de 2017 y 1081 de 2015, y pueden ser automatizadas y no automatizadas.

En la vigencia 2023, esta dependencia como tercera línea de defensa, evaluó los riesgos institucionales encontrando que la Entidad debe fortalecer la identificación de controles para riesgos de soborno y el objetivo de los planes de tratamiento, pues la primera línea de defensa debe tener claro que los planes de tratamiento deben crear nuevos controles, mejorar los controles existentes o fortalecer la cultura de gestión de riesgos.

4. ROL DE RELACIÓN CON ENTES DE CONTROL

El Plan de Mejoramiento suscrito por la Superservicios con la Contraloría General de la República, vigente en 2023, está conformado por 63 hallazgos del ente de control y 82 acciones correctivas formuladas por los líderes de la Entidad, para su atención. La distribución por dependencia de estos hallazgos es la siguiente: La Dirección Financiera tiene a cargo 20 hallazgos; la Oficina Asesora Jurídica, 20 hallazgos; la Dirección Administrativa, 5 hallazgos; la Dirección de Talento Humano, 10 hallazgos; la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario y la Gestión en Territorio, 4 hallazgos; la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, tiene a cargo 2 hallazgos; la Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional, tiene 1 hallazgo; y la Oficina de Control Interno, 1 hallazgo, como se aprecia en el siguiente gráfico:



Fuente: Construcción propia OCI basada en Plan de mejoramiento suscrito con la CGR

Sobre el avance de la Superservicios en el cumplimiento del Plan de Mejoramiento a 30 de septiembre de 2023, la Oficina de Control Interno realizó, entre otras, las siguientes alertas generales:

- Falta de cargue de evidencias e idoneidad de los soportes
- Posible riesgo de no fenecimiento de cuenta por parte de la Contraloría General de la República, por baja ejecución presupuestal.
- No se evidencia el reporte de la ejecución de la actividad “Realizar una mesa de trabajo con el Grupo de Contratos y Adquisiciones para definir las pautas de contratación para el primer bimestre de 2024, en cuanto al mantenimiento de las oficinas digitales”.

- El registro de firmeza en el Aplicativo Sancionados genera problemas en la contabilidad de la Entidad.
- Se han vinculado 19 personas con discapacidad a la planta de personal a la fecha, cuando a 31 de diciembre de 2023 deben estar vinculadas 30.
- No se cuenta con la posición jurídica sobre el tema de manejo de las donaciones por fuera de los contratos. Es necesario modificar la fecha máxima de documentación de este tema en el Manual de Supervisión e Interventoría de la Entidad
- Respecto al hallazgo de la política cero papel, no se han formalizado en el Sistema Integrado de Gestión y Mejora, los lineamientos para los procesos de adquisición de impresoras y scanner.
- No se han formalizado en el Sistema Integrado de Gestión y Mejora – SIGME -, los lineamientos para adición de disponibilidades y registros presupuestales de los contratos.

5. ROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

A diciembre de 2023, según el avance de ejecución del plan de acción de la OCI y registros del aplicativo SISGESTION, se encuentra que se adelantaron cinco auditorías internas de gestión y se elaboraron 36 informes de ley. Se elaboró un informe de ley adicional a lo inicialmente programado, relacionado con de la ley 581 de 2000 y sus decretos reglamentarios.

Fuente: Construcción propia - Plan anual de auditoría 2023 y SISGESTION

A continuación, se observa el resumen de los principales aspectos evaluados, conclusiones, observaciones y aspectos a mejorar relacionados en cada una de las cinco auditorías realizadas por la Oficina de Control Interno:

5.1 Auditorías internas de gestión

Informe Auditoría de Gestión al Procedimiento de Programación Presupuestal Radioado 20231400088288	
CONCLUSIONES	OBSERVACIONES / INVITACIÓN A LA MEJORA
<ul style="list-style-type: none"> De conformidad con los lineamientos de MinHacienda y Circulares Externas, se evidencia cumplimiento por parte de la SSPD a las instrucciones para la presentación del anteproyecto. Existe debilidad en la planeación frente a la asignación de los recursos de funcionamiento en la desagregación presupuestal, ya que no se tiene en cuenta la realidad de la ejecución presupuestal de cada unidad ejecutora junto con la liberación de recursos en cuantía y en oportunidad vigencia 2022. Falta de ejecución presupuestal en el ciclo de los proyectos de inversión tomados como muestra y verificados en los esquemas de financiación. No se implementan controles oportunos para la liberación de recursos, de tal forma que permita a la Administración realizar nuevas reasignaciones de recursos y así mitigar una pérdida de apropiación. 	<ul style="list-style-type: none"> De la asignación presupuestal de funcionamiento de 2023, se sobrasignaron recursos, de acuerdo con las necesidades presupuestadas en el anteproyecto 2022 y se omitió los resultados de baja ejecución y liberación de recursos en cuantía y oportunidad de la vigencia. La OCI recomienda establecer un (proceso, procedimiento, manual, instructivo, política etc.) de novedades o modificaciones presupuestales entendidos como actos mediante los cuales, durante la vigencia respectiva, se realizan (traslados, adiciones, reducciones, liberaciones y otras operaciones presupuestales) para el rubro funcionamiento. Se recomienda documentar sobre la responsabilidad y el criterio de manejo a través (procedimiento, acto administrativo, manual, instructivo etc.) para la administración y distribución de los recursos asignados

Informe Auditoría de Gestión de la política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos Radioado 20231400079388	
CONCLUSIONES	OBSERVACIONES / INVITACIÓN A LA MEJORA
<ul style="list-style-type: none"> La entidad presenta avances en la consolidación de la estrategia institucional y modelo de operación por procesos. Es necesario una revisión de los procesos de formulación, seguimiento y evaluación de los planes de implementación de las políticas, para que estos le permitan a la entidad cumplir con los objetivos estratégicos trazados. Para el fortalecimiento del modelo de es necesario el despliegue de una estrategia de apropiación que conduzca a la comprensión del alcance, responsabilidades, acciones a implementar y necesidades de articulación entre los equipos responsables. Revisar en los formatos de captura de información hacia los usuarios, las recomendaciones de accesibilidad, usabilidad y lenguaje común de intercambio de información, teniendo en cuenta el propósito, uso y aprovechamiento de la información capturada. 	<ul style="list-style-type: none"> En el formato de percepción y satisfacción al usuario se indaga si la persona es conocedora de la entidad situación que contraviene el principio de finalidad en la captura de datos, dado que se aplica a usuarios a los cuales ya la entidad ha prestado sus servicios. En el formato de percepción y satisfacción al usuario se evidenciaron diversos campos que requieren ajustes al lenguaje castellano ayudas para el registro de datos. Se recomienda ajustar las caracterizaciones de los procesos de acuerdo con las observaciones sobre la incorporación de la política de fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos, A partir de los resultados de la encuesta se recomienda desarrollar espacios de generación de capacidades para la comprensión de las dimensiones y políticas del MIFG. Se recomienda la revisión del seguimiento al cumplimiento de los planes definidos para las políticas de gestión y desempeño, que permitan revisar el nivel de madurez alcanzado.

Informe Auditoría de Gestión Proceso de Normativa y Consultoría de la Política de Mejora Normativa Radioado 20231400121083	
CONCLUSIONES	OBSERVACIONES / INVITACIÓN A LA MEJORA
<p>AUDITORÍA</p> <ul style="list-style-type: none"> La entidad desarrolla acciones importantes relacionadas con la publicación normativa, garantizando los tiempos mínimos para la recepción de observaciones. La entidad desarrolla acciones que permiten abordar algunos elementos del ciclo de gobernanza regulatoria; sin embargo, su enfoque actual desarrolla la revisión y entrega de conceptos desde la Oficina Asesora Jurídica, por lo que las entradas y salidas de las siete etapas del ciclo de política no se desarrollan con la precisión y rigurosidad esperada. <p>CONSULTORÍA</p> <ul style="list-style-type: none"> Se identifica la necesidad de institucionalizar en la entidad el ciclo de gobernanza regulatorio. En el estado actual de la implementación de la Política de Mejora Normativa en la entidad, no se cumplen las condiciones para el desarrollo de las fases de planeación, diseño y consulta del daño antijurídico. El ciclo de gobernanza normativa promueve un enfoque colaborativo que impulsa la participación y cooperación los grupos de interés. En el análisis del proceso actual se identifica la necesidad de definir con claridad los roles que la entidad asume actualmente de cara al ciclo de gobernanza regulatoria. 	<ul style="list-style-type: none"> Articular los actores participantes del ciclo de gobernanza regulatoria a partir de la definición de una ruta de apropiación, en la cual se convoque a las dependencias que expiden actos administrativos de carácter general. Se requiere integrar el ciclo de gobernanza regulatoria de la Política de Mejora Normativa, el cual debe armonizar las acciones que se adelantan para la emisión de conceptos y su articulación con las fases de planeación y diseño. La entidad debe revisar las medidas relacionadas con la sistematización de la información normativa y las medidas de evaluación de pertinencia de la regulación emitida que le permitan simplificar su inventario. Integrar en la gestión institucional las prácticas de la evaluación ex –post de la normativa formulada, a partir de instrumentos adecuados para recopilar datos y analizar los resultados. El ajuste en el proceso de Normativa, requiere en la entidad un análisis de los escenarios desde los cuales abordar un plan de implementación que conduzca a la entidad a la disminución de riesgos por fallas en la regulación.
Informe Auditoría de Gestión Proceso Gestión de Talento Humano - Manual Prestacional, salarial y otros pagos – Radioado 20231400144203	
CONCLUSIONES	OBSERVACIONES / INVITACIÓN A LA MEJORA
<ul style="list-style-type: none"> Se cumple con el objetivo establecido en el Manual Prestacional, así como las políticas operacionales y administrativas establecidas. El manual este debe contener una ampliación en su DESCRIPCIÓN, acorde con las normas vigentes, que respalden la totalidad de situaciones y conceptos que se manejan en los diferentes tipos de nómina. 	<ul style="list-style-type: none"> Se observa desactualización del funcionamiento y trámite interno relacionado con el Registro Único Nacional de Entidades Operadores de Libranza. Se evidencia debilidad en el recobro de incapacidades al observar el estado de saldos por vigencia reportados y verificados por esta auditoría, encontrando cartera prescrita por estos conceptos. Estudiar la elaboración de procedimientos y/o instructivos complementarios a las actividades de: Incapacidades y liquidación definitiva de personal Fortalecer la conciliación contable mensual, que permita uniformidad de información de las partidas del estado financiero, de los saldos por incapacidades y su gestión de cobro. Analizar las partidas incobrables de las incapacidades descritas en el presente informe, para que estas sean presentadas al comité de sostenibilidad contable para posible depuración.

Informe Auditoría de Gestión Proceso Riesgos y Metodologías Radiado 20231400184273	
CONCLUSIONES	OBSERVACIONES / INVITACIÓN A LA MEJORA
<ul style="list-style-type: none"> La OARES en desarrollo de sus funciones ha enfocado sus esfuerzos en la implementación del proceso de Riesgos y Metodologías en el SIGME y su documentación asociada. La OCI cambió el enfoque hacia Consultoría de dos aspectos fundamentales para el cumplimiento del objetivo del proceso, la SBR y las propuestas normativas, cuyo análisis y recomendaciones se ponen a consideración de la OARES para su eventual implementación. La gestión de la OARES demuestra cumplimiento en el procedimiento para el perfilamiento basado en riesgos; sin embargo, no abarca la totalidad de riesgos asociados y la cantidad total de prestadores. La caracterización del proceso no incluye actividades relacionadas con la definición e implementación de la metodología de supervisión basada en riesgos, tal como se concibe en el objetivo, aspecto muy sensible a considerar, dada la naturaleza estratégica del proceso de cara a la efectiva ejecución de los procesos misionales de la entidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Realizar la caracterización de los prestadores, según las particularidades reales, teniendo en cuenta que esta clasificación influye en las escalas de probabilidad e impacto que se definan. Actualizar el manual de definición de marco metodológico de la SBR, incluyendo la integración a la gestión institucional, la armonización con los procesos misionales y las funciones de la entidad. Adelantar una labor conjunta permanente, entre OARES y las áreas misionales, teniendo en cuenta entre otros, los aspectos enunciados en el informe Estructurar el análisis del riesgo financiero y los demás riesgos, por segmentos de servicios públicos (Grandes prestadores, pequeños prestadores, prestadores rurales, organizaciones comunitarias, sistema interconectado, zonas no interconectadas, etc.). Dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Guía de Riesgos del DAFF y el Instructivo SIGME para la administración de riesgos con respecto a las descripciones de los controles de corrupción y soborno.

5.2 Informes de ley y seguimiento más relevantes

El otro aspecto de este rol guarda relación con la elaboración de los informes de ley y de seguimiento, documentos que prepara la Oficina de Control Interno en cumplimiento de los diversos requerimientos normativos y funciones que le han sido asignadas. En 2023 se elaboraron 36 informes, siendo programados 35 dentro del Plan Anual de Auditorías, lo que genera una ligera sobreejecución como consecuencia de la elaboración del informe de Ley de Cuotas que se venía abordando en vigencias anteriores, como un monitoreo a cargo de la tercera línea de defensa. Estos informes, al igual que en las auditorías internas, generan observaciones y recomendaciones, que son puestas en conocimiento del Despacho y las áreas y procesos involucrados, con el fin de que las gestionen de acuerdo con su criticidad.

A continuación, se relacionan los informes de ley y seguimientos considerados más relevantes, teniendo en cuenta sus principales aspectos, conclusiones y recomendaciones para la mejora de la gestión institucional:

<p>Informe de seguimiento primer y segundo Cuatrimestre 2023 Programa de Transparencia y Ética Radiofoc 2023-1400081023 y 2023-1400121843</p>	<p>Primer cuatrimestre 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> Se dio cumplimiento a la publicación del Programa de Transparencia y Ética 2023 en la página web el 31 de enero de 2023, conforme lo establece la normatividad vigente. Las actividades programadas en cada uno de los componentes y subcomponentes, articula el quehacer de la entidad mediante los lineamientos de las políticas de desarrollo administrativo y planes de acción 2023. De un total de 111 actividades formuladas en el Programa de Transparencia y Ética, se evidencia que 6 actividades se cumplieron dentro de los términos y fechas establecidas, representando el 5,4%, 56 actividades en desarrollo con un 50,5%, 7 actividades incumplidas que representan el 6,3%, 9 en retraso de ejecución con un 8,1% y 33 actividad no programada dentro del periodo de seguimiento (29,7%). La OCI genera alerta preventiva, recomendando a los responsables de su ejecución tomar las acciones rápidas y efectivas para evitar incumplimiento de las actividades establecidas en el Programa de Transparencia y Ética en los próximos seguimientos cuatrimestrales y al cierre de vigencia del programa 2023. Se recomienda ajustar las fuentes de información de tal forma que sean consistentes y rectificar la información en la matriz de monitoreo. Se recomienda, efectuar el seguimiento de controles para el próximo corte de monitoreo y evaluación. <p>Segundo cuatrimestre 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> El Programa formulado y en ejecución en 2023, articula el quehacer de la entidad mediante los lineamientos de las políticas de desarrollo administrativo contemplado en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y sus planes de acción. Se cumple con el reporte mensual, monitoreo y evaluación de los avances en la gestión institucional por parte de la OAPI y la OCI del segundo cuatrimestre del 2023. Se observa, en general, coherencia y consistencia de las actividades ejecutadas según verificación de evidencias de los planes anuales por dependencias en Sistemas y las descripciones formuladas y programadas. La OCI señala la importancia de atender con oportunidad, eficiencia y eficacia las actividades del Programa 2023 que aún están en desarrollo para evitar posibles rezagos en las metas programadas.
<p>Informe Evaluación Sistema de Control Interno Contable vigencia 2022 Radiofoc 2023-1400021203</p>	<ul style="list-style-type: none"> Los Estados Financieros de la Entidad vigencia 2022 fueron elaborados y presentados de acuerdo con el Marco Normativo de la CGN, garantizando la sostenibilidad y permanencia de un sistema contable con información razonable y oportuna. La existencia y efectividad de puntos de control y verificación de las actividades propias del proceso de gestión financiera, garantizan razonablemente que la información contable, económica, social y ambiental cumplen con las características de relevancia. Las actividades relacionadas en el proceso de gestión financiera y sus procedimientos asociados, se encuentran documentados y actualizados en el SIGME y son objeto de auditorías internas y externas periódicas que contribuyen al mejoramiento continuo. Debilidad en la aplicación metodológica de riesgos del proceso de Gestión Financiera conforme al instructivo para la administración riesgos. Materialización del riesgo: Posibilidad de no enviar la información exógena dentro de los tiempos establecidos de acuerdo con los requerimientos de la normatividad vigente, debido a que en la Territorial Suroccidente la presentación y pago del ICA del Municipio de Buenaventura julio a agosto de 2022 se presentó pago extemporáneo. La OCI recomienda revisar y ajustar el mapa de riesgos del proceso de gestión financiera, formulando nuevas acciones de tratamiento, así como la justificación del manejo de tal forma que tengan relación con los riesgos del proceso. Mejorar la ejecución de la meta de los indicadores del proceso de gestión contable para optimizar la calidad de la información financiera de la entidad, especialmente el rezago identificado en el indicador Gestión de Cobro en la Etapa Persuasiva.

<p>Informe de seguimiento al cumplimiento de las medidas de austeridad y eficiencia en el gasto público – segundo Trimestre y tercer trimestre 2023 Radiosdos 20231400098148 y 20231400148888</p>	<p>■ trimestre 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> Se reitera que el arrendamiento de un nuevo piso en la Sede Ciudad genera un incremento en el gasto, el cual no es concordante con las normas de austeridad vigentes. En la Sede Ciudad – 2do piso se encuentran 25 puestos de trabajo con equipo de cómputo, silla y teléfono fijo y 18 puestos de trabajo con silla y teléfono fijo sin ocupar. Adoptar las medidas que reflejen la contención y/o reducción de los rubros de gasto mencionados en la normativa vigente, mediante la implementación de medidas de racionalización del gasto, como el trabajo remoto y el teletrabajo (según aplique) evitando con ello el arrendamiento de inmuebles en atención a las nuevas directrices de austeridad. Definir metas cuantitativas de ahorro de los rubros objeto de austeridad del gasto para 2023 y los mecanismos que aseguren para asegurar su cumplimiento acorde con los lineamientos establecidos para la austeridad en el gasto. <p>■ trimestre 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> Se reitera lo indicado en el informe anterior respecto al arrendamiento del nuevo piso en Ciudad, donde se encuentran 19 puestos de trabajo con PC, silla y teléfono fijo y 20 puestos de trabajo con silla y teléfono fijo sin ocupar. Se registran períodos acumulados de vacaciones en la Superintendencia (4 funcionarios con 3 períodos y 72 con 2 períodos) Fortalecer las campañas que fomenten en los servidores públicos de la Entidad la cultura de separación de residuos desde la fuente y el ahorro de los servicios de energía y agua, con el fin de contribuir a la sostenibilidad ambiental. Preferir la provisión de vacantes en la planta de personal de la entidad antes de contratar servicios profesionales y de apoyo a la gestión. Efectuar la comparación y conciliación de cifras del Comparativo de datos de Austeridad del Gasto publicado en el portal del MHCP correspondiente al primer semestre 2022-2023, con el fin de verificar la coherencia y veracidad de la información allí registrada para dar cumplimiento a al principio de la calidad de la información. Definir metas cuantitativas de ahorro de los rubros objeto de austeridad del gasto para la vigencia 2023 y los mecanismos que permitan asegurar su cumplimiento acorde con los lineamientos establecidos para la austeridad en el gasto.
<p>Informe seguimiento ejecución presupuestal – 30 de junio Y 30 de septiembre 2023 Radiosdos 20231400098413 y 20231400160633</p>	<p>A junio 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> Se concluye que la mayor contribución a la ejecución en Funcionamiento corresponde a Gastos de Personal con un porcentaje de participación del 76,82%, lo que representa que la SSPD al corte ha gestionado tan solo el 23,18% de los recursos efectivamente ejecutados y en inversión una ejecución del 11,35%, lo cual podría conllevar a la materialización de riesgos potenciales. La OCI recomienda impartir instrucciones por parte de la alta dirección que permita alcanzar un nivel de ejecución acorde a la línea de tiempo de la vigencia y al total de los recursos asignados, tanto de funcionamiento como de inversión, y así contrarrestar posibles pérdidas de apropiación. Medir y evaluar la ejecución presupuestal orientada hacia los resultados de las metas establecidas por cada dependencia, para tal efecto es importante tomar decisiones de trasladar, reasignar o librar recursos en aras de garantizar una adecuada ejecución. Documentar controles que ataquen la causa raíz de los Hallazgos reiterativos descritos por la CGR: H5-2022 H5.2021 H11 2019 Pérdidas de Apropiación, H8-2022 H9-2022 H10-2022 H13-2022 H8-2021 Constitución de Reservas Presupuestal y H7-2022 Vigencias Futuras. <p>A septiembre 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> La mayor contribución a la ejecución en Funcionamiento corresponde a Gastos de Personal con una participación del 73,54%, lo que representa que la SSPD al corte ha gestionado solo el 26,46% de los recursos ejecutados, y en inversión una ejecución del 28,02%, lo que genera una exposición a riesgos potenciales para la entidad. Se recomienda impartir instrucciones por parte de la alta dirección que permita alcanzar un nivel de ejecución acorde a la línea de tiempo de la vigencia y al total de los recursos asignados, tanto de funcionamiento (especialmente en los conceptos de gastos de personal y adquisición de bienes y servicios) como de inversión. Fortalecer los controles que ataquen la causa raíz de los Hallazgos reiterativos descritos por la CGR: H5-2022 H5.2021 H11 2019 Pérdidas de Apropiación, H8-2022 H9-2022 H10-2022 H13-2022 H8-2021 Constitución de Reservas Presupuestal y H7- 2022 Vigencias Futuras.

<p>Informe de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno Primer Semestre 2023 Radioado 20231400080823</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La calificación de la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno es de 98% en el cumplimiento de los 17 lineamientos DAFF en los 5 componentes del MECI. • El Sistema de Control Interno demuestra su eficacia en los componentes analizados, ya que los lineamientos definidos por el DAFF para realizar la evaluación de dicho sistema, se encuentran presentes y funcionando. • La Superintendencia ha documentado la implementación del Esquema de Líneas de Defensa, donde cada una tiene un papel específico y lo viene desempeñando para asegurar el adecuado funcionamiento del Sistema de Control Interno. • La DCI, recomienda integrar los temas relevantes del control interno en los procesos de inducción y reintegración para asegurar que se mantenga de forma continua la conciencia y el compromiso de los servidores. • Adelantar una revisión de los riesgos de la Entidad, por parte de la 2ª línea de Defensa a la luz del nuevo referente estratégico y las auditorías internas y externas realizadas en la Superintendencia, para la actualización del Mapa de Riesgos Institucional.
<p>Informe de Evaluación de la Gestión por Dependencias de la SSPD vigente 2022 Radioado 20231400021333</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El cumplimiento de los planes de acción de las dependencias estuvo entre 85,64% y el 100%. • La ejecución presupuestal se observó para el rubro de funcionamiento entre el 75,56% y el 100% y para el rubro de inversión entre el 79,16 y el 100%. • Se evidenció inadecuado seguimiento al indicador "Porcentaje de Ejecución Presupuestal 2022 - OTIC", dado que la meta y el indicador estaba planteado en una escala de 0 a 1, mientras que el reporte del indicador se hizo en una escala de 0 a 100, lo que conllevó a reporte erróneo del indicador. • Se recomienda un monitoreo permanente frente a la supervisión de los contratos a cargo de cada dependencia en cuanto a la presentación oportuna de las cuentas y su respectivo registro en SECOF.
<p>Informe de Seguimiento Gestión de Riesgos de la vigente 2023 Radioado 20231400121983</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los procesos están aprobando riesgos con planes de tratamiento que no aportan para tratar el riesgo, puesto que refieren a vigencia anteriores, no están relacionados o no están formulados. • Para riesgos de corrupción, se evidencia que el módulo SIGME permite el registro de controles correctivos a riesgos de corrupción, permitiendo disminuir su impacto y siendo metodológicamente incorrecto. • La OAPII implementó en 2023 una nueva metodología para la identificación de riesgos de soborno, en paralelo a la gestión de riesgos de corrupción, la cual también identifica riesgos de soborno y frente a esto se podría suponer redundancia y duplicación de esfuerzos en la identificación de riesgos, controles y sus reportes. • A cuatro riesgos con riesgo residual en zonas moderadas y mayores no se les formularon planes de tratamiento. • En el 84,31% de la muestra de controles de riesgos de soborno de la nueva metodología, sus controles no cumplen con los 6 pasos para el diseño de controles de la guía de riesgos DAFF v4 (vigente para riesgos de corrupción). • El 95,12% de riesgos de soborno de la nueva metodología no cumplen con la estructura de riesgos de corrupción de la guía de riesgos DAFF. • Se recomienda revisar la duplicación de esfuerzos en riesgos de corrupción documentados vs riesgos de soborno documentados como registros en los procesos.

<p>Informe de seguimiento al Sistema Único de Gestión e Información de la Actividad Litigiosa del Estado "e-KO-GUI" – Primer Semestre de 2023 Radicado 20231400120683</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La Superintendencia de Servicios Públicos es considerada como una entidad con alto volumen de litigiosidad en el estado colombiano; así las cosas, se reitera la importancia de mantener y/o aumentar el número de apoderados que ejerzan la defensa técnica de la entidad. • Se encuentran 58 procesos judiciales sin el registro de calificación del riesgo ni provisión contable, situación que obedece a la instancia del proceso y/o el medio instaurado. • En el primer semestre del año 2023 se evidencia disminución de procesos activos dado se registran 3.257 y en el segundo semestre 2022 el aplicativo registraba 3.377. • La información de los apoderados en relación con: Estudios, experiencia e
<p>Informe de atención a quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones GR SF primer semestre 2023 Radicado 20231400138473</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La OCI recomienda que se establezcan acciones de mejora, dado que se evidencia la omisión de respuesta y traslado por competencia del más del 90% de las GR/SF, allegadas durante el primer semestre de 2023. • La encuesta de nivel de satisfacción de los usuarios, tiene una favorabilidad del 75%, mejorando la percepción en comparación con el segundo semestre de 2022. • Establecer acciones de mejora entre el Despacho y la Oficina de Control Disciplinario Interno, de tal forma que las fuentes de información y los controles establecidos para la gestión de las denuncias recibidas por el Portal Web, guarden relación entre sí. • Frente a los puntos digitales se recomienda gestionar el funcionamiento y puesta en operación, ya que se expone a la entidad a un Riesgo de posible detrimento
<p>Informe Cumplimiento funciones Comité de Conciliación y Defensa Jurídica 2023 Radicado 20231400168823</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se dio cumplimiento a las funciones del comité de Conciliación y Defensa Jurídica de la entidad • El comité de Conciliación y Defensa Jurídica, realizó estudio de las posibles acciones de repetición, encontrándose en concordancia con el término de cuatro (4) meses, que se encuentran establecido en el Decreto 1069 de 2015. • En el informe fallos desfavorables que fueron objeto de estudio en 2022, no se efectúa plan de mejoramiento, de tratamiento, acciones preventivas o correctivas frente a las situaciones identificadas por la Oficina Asesora Jurídica.

5.3 Resultados FURAG

En relación con el FURAG, como se observa a continuación, en los resultados generales frente al Modelo Integrado de Planeación y Gestión, de un universo de 152 entidades de orden nacional que diligenciaron el formulario correspondiente, se obtuvo un índice de desempeño Institucional de entidades nacionales de 81,4 sobre 100, en tanto que la Superservicios obtuvo una calificación de 81,3 frente a un promedio del Sector Planeación al que pertenece de 86,15.



Fuente: Construcción propia con base en resultados FURAG 2022

En cuanto a los índices de las dimensiones de Gestión y Desempeño de la Superservicios y el promedio del Sector Planeación, las dimensiones en que obtuvo mayor puntaje la Entidad fueron Control Interno con 87,8 y Direccionamiento y Planeación con 87,1, en tanto que aquellas que presentaron un menor desempeño fueron Talento Humano con 65,6 e Información y Comunicación con 75,2. Cabe anotar que en las dimensiones Control Interno y Gestión del Conocimiento, la Superservicios obtuvo resultados por encima del promedio del Sector de Planeación.

Cabe aclarar que los resultados de la vigencia 2022 no son comparables con los resultados de las mediciones de las vigencias anteriores, ya que se realizaron cambios significativos en las preguntas de los formularios diligenciados y hubo respuestas diversas por parte de los líderes de la Superservicios, dados los procesos de actualización de las temáticas y directrices.

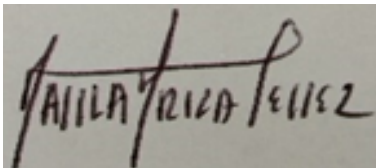
Respecto de los resultados obtenidos, la OCI recomienda lo siguiente:

- Realizar un plan de acción para el cierre de brechas en las dimensiones y políticas con menores puntajes, en especial la de Integridad 50,5 y Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público 64.
- Mejorar las acciones preventivas para fortalecer los componentes del MECI, que obtuvieron una calificación inferior a 81.
- Priorizar acciones de mejora para los índices detallados por política con puntajes inferiores a 80.
- Designar a los funcionarios con mayor conocimiento de la entidad para el diligenciamiento de los formularios del FURAG, con el objetivo de mitigar el riesgo de inconsistencias en la información suministrada.

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento de los cinco roles de los que trata este informe, continuará contribuyendo a la mejora de la gestión institucional y la administración eficaz de los riesgos que enfrenta la Superservicios, mediante la adopción de mecanismos de control cada

vez más adecuados, con la finalidad de fortalecer el Sistema de Control Interno aportando al cumplimiento estratégico y misional de la entidad, de cara a la prestación, con calidad, eficiencia y sostenibilidad, de los servicios públicos domiciliarios en Colombia.

Cordialmente,



DALILA ARIZA TÉLLEZ
Jefe Oficina de Control Interno (E)

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 20201000057315 de 09 de diciembre del 2020

Proyectó: Germán Darío Guerrero – Profesional especializado OCI
Revisó: Dalila Ariza Téllez – Jefe OCI