

**SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS**  
**Informe Pormenorizado del Estado del Sistema de Control Interno (Ley 1474 de 2011)**  
**Julio – Agosto – Septiembre – Octubre 2018**

Fecha de elaboración: Bogotá, D.C., 09 de noviembre de 2018

**Presentación:** En el marco de lo dispuesto por la Ley 1474 de 2011 - artículo 9º - “Informe sobre el Estado del Control Interno de la Entidad”, La Oficina de Control Interno entrega, en el presente documento, los resultados del seguimiento cuatrimestral al Estado del Sistema de Control Interno de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios. Esta estructura presenta los 5 componentes del MECI frente a las responsabilidades que tienen las líneas de defensa establecidas en el Manual Operativo del Sistema de Gestión Modelo Integrado de Planeación MIPG, presentando las acciones que se han cumplido y oportunidades de mejora en cada una de ellas, de acuerdo a los lineamientos dados por la Función pública, así:

<b>Líneas de Defensa MIPG</b>	<b>Componente 1 AMBIENTE DE CONTROL</b>	<b>Componente 2 EVALUACION DEL RIESGO</b>	<b>Componente 3 ACTIVIDADES DE CONTROL</b>	<b>Componente 4 INFORMACION Y COMUNICACIÓN</b>	<b>Componente 5 ACTIVIDADES DE MONITOREO</b>
<p><b>Línea Estratégica</b>  <b>Responsables:</b>  Representante Legal y su equipo directivo.</p>	<p><b>ACTIVIDADES CUMPLIDAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se cumple con la operatividad del Comité Institucional de Gestión Desempeño, conformado por el nivel directivo y creado mediante Resolución No. SSPD - 20171000236395 del 04/12/2017, donde se orienta e imparten directrices para la implementación, evaluación y desarrollo del MIPG y sus equipos de trabajo temáticos establecidos.</li> <li>- Se establece según Resolución SSPD 20171000223165 la adopción de los Códigos de Ética e Integridad y el Código de Buen Gobierno para funcionarios y contratistas que contiene los principios y valores que deben regir sus actuaciones laborales y personales para el desarrollo de sus funciones y las políticas de dirección y gestión adoptadas por las instancias de dirección, administración y gestión de la Superservicios.</li> <li>- La actualización del Referente Estratégico y Plan Indicativo 2017-2018, alineados con el Plan Nacional de Desarrollo y Plan Estratégico Sectorial 2015-2018, comprendió los siguientes ajustes en las estrategias: - <i>Modernizar los procesos de intervención para garantizar la sostenibilidad de la función del servicio 2017-2018</i>; - <i>Fortalecer la rendición de cuentas como mecanismo de evaluación y mejora de los procesos 2017-2018</i> y - <i>Estandarizar los procesos administrativos y de toma de decisiones al interior de la entidad 2017-2018</i>. Estas actualizaciones se encuentran aprobadas y documentadas en el Acta No. 5 de 2018, del Comité de Gestión y Desempeño de la SSPD. Se cumple con lo establecido y aprobado en los</li> <li>- De acuerdo con la Resolución 20185240028385, se aprueba y desarrolla el Plan General y Estratégico de Recursos Humanos para la vigencia 2018, que gestionan el talento humano, el cual contempla: Plan anual de vacantes, plan estratégico de talento humano, plan de capacitación, plan de previsión de recursos humanos, plan anual de vacantes y programa de bienestar.</li> </ul> <p><b>OPORTUNIDADES DE MEJORA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisar y ajustar el drive de la Oficina Asesora de Planeación donde reposa la información relativa al MIPG, tal es el caso específico de las Actas No. 01 de 30 enero de 2018, 02 del 7/02/2018, 03 del 16/02/2018, 04 del 28/02/2018, 05 del 07/03/2018, 06 del 14/03/2018, 07 del 11/04/2018, 08 del 12/04/2018, 09 del 30/04/2018, 10 del 03/05/2018, 11 del</li> </ul>	<p><b>ACTIVIDADES CUMPLIDAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El CICCI en sesión del 7/09/2018 revisó, actualizó y aprobó la Política de Administración del Riesgo de acuerdo con los lineamientos del DAFP y directrices del MIPG versión 2.</li> <li>- Se estableció la Matriz de identificación de aspectos y evaluación de impactos ambientales 2018 por territorial y nivel central.</li> </ul> <p><b>OPORTUNIDADES DE MEJORA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover en todos los niveles de la entidad la adecuada administración de riesgos y aplicación efectiva de los controles.</li> </ul>	<p><b>ACTIVIDADES CUMPLIDAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En la política de riesgos, se encuentran los lineamientos dados por la alta dirección que orienten la identificación, valoración y tratamiento de riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos del Sistema Integrado de Gestión y Mejora – SIGME para prevenir o minimizar su impacto en la gestión institucional.</li> <li>- Se han establecido puntos de control en las actividades de los procesos que permiten gestionar los riesgos y aplicar los controles.</li> <li>- Se realizó auditoría externa de Calidad para la transición de la norma NTC ISO 9001:2015 para el Sistema de Gestión de Calidad de la Superservicios.</li> <li>- Se aprobó la actualización de la Matriz de requisitos legales u otros requisitos ambientales y de seguridad y salud en el trabajo V.2 del 30/08/2018</li> <li>- Se cuenta con la Matriz de roles, responsabilidades y autoridades para el Sistema Integrado de Gestión y Mejora – SIGME.</li> <li>- A través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se ha formulado, mantenido y mejorado los sistemas de información y herramienta de gestión: Sisgestión y SIGME articulado con los sistemas de gestión SGA, SST y SIGESPI.</li> </ul> <p><b>OPORTUNIDADES DE MEJORA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fortalecer el seguimiento a la adopción, implementación y aplicación de controles.</li> <li>- Revisar el indicador de clima laboral producto de las actividades desarrolladas y tomar acciones de control efectivas.</li> </ul>	<p><b>ACTIVIDADES CUMPLIDAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se estableció la política de comunicaciones y el plan de comunicaciones con segregación de funciones claramente establecidas.</li> <li>- Se ha divulgado información institucional de interés público mediante comunicados, convocatorias, notas de interés, boletines virtuales, campañas informativas, entre otros recursos, tanto en las redes sociales como en los medios tradicionales respondiendo a una misma estrategia y a unos objetivos institucionales, en cumplimiento de la Ley de Transparencia y del Derecho al Acceso a la Información Pública (1712 de 2014),</li> <li>- La entidad publicando y divulgando, información de interés y relevancia para el conocimiento y toma de decisiones de sus.</li> <li>- La Superintendencia ha puesto a disposición de la ciudadanía y diferentes públicos de interés, la información de su gestión en los sistemas de información implementados y mejorados, así: SUI; Página Web; SINERGIA Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados; SUIFP Sistema Unificado de Inversión y Finanzas Públicas; SIIF; SECOP; Portal de Transparencia Económica; SPI Seguimiento Proyecto de Inversión; SISGESTION; SIGME; ORFEO; SUIP, entre otras, aplicaciones internas.</li> <li>- Constitución e implementación de PAS a nivel nacional, donde se recogen y resuelven todo tipo de PQRD.</li> <li>- Dentro del PAAC se han establecido actividades encaminadas al mejoramiento del proceso de rendición de cuentas para la vigencia 2018.</li> <li>- Se actualizó los activos de información, los cuales quedaron dispuestos en la página web y en los soportes enunciados en Sisgestión.</li> </ul> <p><b>OPORTUNIDADES DE MEJORA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conforme lo establece el manual operativo del MIPG, documentar en el documento Código de Buen Gobierno, las políticas de transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción asociadas a la dimensión de información y comunicación, describiendo</li> </ul>	<p><b>ACTIVIDADES CUMPLIDAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frente a la responsabilidad del Sistema de Control Interno, el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, establecido según Resolución No. SSPD 20171000202565, revisó y aprobó el Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2018 y determinó algunas auditorías especiales.</li> <li>- Se cumple con la revisión por la Alta Dirección la adecuación, conveniencia, eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad de SSPD, así como la inclusión de los nuevos requisitos de la ISO 9001:2015 en su numeral 9.3 del Sistema Integrado de Gestión y Mejora (28/09/2018).</li> <li>- Igualmente, el representante legal y equipo directivo, analiza las evaluaciones producto de los informes de auditoría interna generados por la OCI, donde se mencionan las observaciones y recomendaciones a los mapas de riesgos de los procesos. Dichos informes son publicados en la página web de la SSPD para consulta de los grupos de interés.</li> <li>- Se han aprobado recursos para mejorar las competencias de directivos, líderes de proceso y funcionario de planta, con base en el plan de capacitación según registros del Expediente No. 2018524360800001E.</li> <li>- Con el fin de definir las responsabilidades de la actividad de auditoría interna, el CICCI aprobó en sesión de octubre/18 el Estatuto de auditoría y Código de Ética, cumpliendo con los principios de integridad, objetividad, confidencialidad, competencia y conflictos de intereses, de acuerdo con las normas internacionales.</li> </ul>

Líneas de Defensa MIPG	Componente 1 AMBIENTE DE CONTROL	Componente 2 EVALUACION DEL RIESGO	Componente 3 ACTIVIDADES DE CONTROL	Componente 4 INFORMACION Y COMUNICACIÓN	Componente 5 ACTIVIDADES DE MONITOREO
	<p>11/05/2018, 12 del 22/05/2018, 13 del 05/06/2018, 14 del 13/06/2018, 15 del 25/06/2018, 21 del 19 sept/2018 que no presentan firmas. Lo anterior para que los registros consultados en las diferentes fuentes de información sean consistentes con el Expediente 2018120020800001E donde aparecen debidamente firmadas las Actas que sustentan las decisiones tomadas por Representante Legal y su equipo directivo en las sesiones del Comité Institucional de Gestión Desempeño.</p>			<p>su utilidad y estableciendo indicadores que midan los componentes que la conforman, tales como: <i>Transparencia activa, Transparencia pasiva, Seguimiento acceso a la información pública, Divulgación política de seguridad de la información y de protección de datos personales, Instrumentos de gestión de la información, Criterios diferenciales de accesibilidad a la información pública y Conocimientos y criterios sobre transparencia y acceso a la información pública</i>, descritos en el PAAC1 de 21/08/2018 V.4 publicado en la página web/transparencia.</p>	
<p><b>1ª. Línea de defensa Responsables:</b> Gerentes públicos y Líderes de proceso)</p>	<p>Se configura la obligación establecida en la Resolución 20171000223165 del 16/11/2017 para promover, liderar y monitorear el proceso de interiorización de las disposiciones del Código de Ética e Integridad y Buen Gobierno en las actuaciones de los servidores públicos. De acuerdo con una encuesta realizada por la OCI a los funcionarios y contratistas esta actividad no se ha dado al interior de las dependencias.</p> <p>Con el fin de promover los principios y valores y dar a conocer las políticas determinadas por la alta dirección, se ha efectuado campaña de divulgación del Código de Ética e Integridad y Código de Buen Gobierno, para que las actuaciones de los servidores públicos estén enmarcadas bajo criterios éticos, de transparencia y de apertura de información frente a todos sus grupos de interés internos y externos.</p> <p>Se aprobó e implementó una estrategia para promover el buen uso del Canal de Denuncias y Consultas Éticas a través del diseño del formulario que a través de la página web de la SSPD puede tener relación con funcionarios o contratistas y/o empresas prestadoras de servicios públicos.</p> <p>Se efectúa monitoreo sobre la efectividad de la gestión por los líderes de los procesos mediante los reportes efectuados a través de Sisgestión del cumplimiento de los planes de acción adoptados anualmente, en desarrollo de las funciones de cada dependencia; en ellos se establecen los objetivos, actividades prioritarias, responsables, productos, metas planteadas e indicadores de ejecución.</p> <p>Se cumple con los indicadores de cada proceso y se verifica al analizar los resultados obtenidos por las dependencias dentro de la evaluación del desempeño. Producto de las evaluaciones tanto internas como externas se establecen las acciones correctivas, preventivas y de mejora.</p> <p>Se cumple con el desarrollo de la evaluación de desempeño que se realiza en el primer y segundo semestre de la cada vigencia.</p> <p><b>OPORTUNIDADES DE MEJORA</b></p> <p>Realizar, por parte de los líderes de procesos, talleres y/o conversatorios con sus grupos de trabajo, que motiven y</p>	<p>Se tiene establecido el Mapa de Riesgos de gestión por procesos y el Mapa de Riesgos de Corrupción, identificando y valorando los riesgos que pueden afectar el logro de los objetivos institucionales.</p> <p>Se tienen diseñados los controles a los riesgos de gestión y corrupción. Los seguimientos son efectuados por la Oficina Asesora de Planeación y la evaluación por la Oficina de Control Interno.</p> <p>Se tienen establecida la Matriz de Riesgos identificación de aspectos y evaluación de impactos ambientales 2018, con exposición de Alta y Media Significancia.</p> <p>Se tiene establecida la Matriz de identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles del SST, por niveles jerárquicos.</p> <p><b>OPORTUNIDADES DE MEJORA</b></p> <p>Actualizar de acuerdo con la política aprobada por el CICCI y la última metodología establecida por el DAFP, el sistema de administración de los Riesgos de Gestión, de Corrupción y Seguridad Digital y el diseño de controles en la entidad.</p> <p>Efectuar la parametrización del módulo Mapa de Riesgos SIGME, con el fin de ajustarlo a los nuevos lineamientos del DAFP y política de riesgos SSPD.</p>	<p>Se cumplen, se supervisan y se ejecutan los puntos de control establecidos en los procesos y procedimientos asociados por parte de cada líder de proceso, jefe de área y funcionarios su cargo en el día a día.</p> <p>Se establecen responsabilidades de las actividades de control con base en las funciones propias asignadas, teniendo en cuenta las competencias y diligencia, de acuerdo con los planes de acción formulados en cada dependencia y el cumplimiento de los mismos, según los reportes y evidencias reportadas en Sisgestión por el periodo reportado.</p> <p>Se realiza retroalimentación en el desarrollo de las auditorías de gestión y de calidad, formulando las ACPM en el aplicativo del SIGME para mayor control y seguimiento de la eficacia de las mismas.</p> <p><b>OPORTUNIDADES DE MEJORA</b></p> <p>Documentar en el SIGME as ACPM por los responsables de las políticas asociadas a cada dimensión, con base en los diagnósticos obtenidos en el MIPG y registrarlas en el Plan de acción de la matriz utilizada por la OAP en el diagnóstico, con el fin de efectuar el monitoreo y cierre de las mismas.</p>	<p>Se gestiona la información de las actividades cotidianas a los funcionarios y contratistas en toda la entidad por diferentes medios, utilizando el correo institucional, difusión de campañas por medio de las carteleras, la Intranet, y página web.</p> <p>Se cumple ejecutando la Estrategia y Matriz de Comunicaciones 2018 y el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - PETI, realizando difusión de aplicación de normas y controles dentro, utilizando como medio de difusión la página web e intranet.</p> <p>Está plenamente establecida la comunicación directa con la institución para lo cual se ha desarrollado una app institucional <i>Te Resuelvo</i>, que permite de forma inmediata realizar cualquier trámite. Además, se cuenta con el canal de denuncias y consultas éticas, disponible en la página web para los siguientes casos: - Si tiene inquietudes o conoce de comportamientos inadecuados del personal de la superintendencia que va en contravía de las políticas de ética o transparencia de la SSPD.</p> <p>Se cumple con la Ley de Transparencia a través de las publicaciones en la página web, asegurando que grupos de interés involucrados, conozcan la información relevante como políticas, planes, programas, proyectos y resultados de la gestión de la Superintendencia, para contribuir al posicionamiento de la entidad y al logro de los objetivos institucionales.</p> <p>La Rendición de cuentas y las informaciones de avances en el cumplimiento de metas, permite en cada vigencia, dar a conocer los logros y resultados obtenidos por la entidad.</p> <p>Se han implementado medios de comunicación efectiva tanto internos como externos: Intranet, Boletín virtual, Correo electrónico, Carteleras virtuales y físicas, espacios formales/informales de interacción, Portal web, Redes sociales: twitter, Instagram, Facebook, Correo electrónico, Carteleras virtuales y físicas, los cuales funcionan de manera apropiada y efectiva.</p>	<p>Se cumple y desarrolla constantemente el seguimiento a los riesgos y controles por cada líder de su proceso.</p> <p>La Oficina Asesora de Planeación realiza la medición trimestralmente, sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos de la entidad e informa a la alta dirección los avances y resultados para la toma de decisiones.</p> <p>Se comunica periódicamente a las partes responsables las alertas tempranas que afectan el cumplimiento de la gestión institucional, según corresponda.</p> <p>Se definen oportunidades de mejora de las alertas identificadas. Como herramienta de monitoreo la OAP cuenta con una Matriz de seguimiento de alertas tempranas.</p> <p>Se realiza seguimiento y monitoreo a las comunicaciones de la entidad.</p>

<sup>1</sup> Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

Líneas de Defensa MIPG	Componente 1 AMBIENTE DE CONTROL	Componente 2 EVALUACION DEL RIESGO	Componente 3 ACTIVIDADES DE CONTROL	Componente 4 INFORMACION Y COMUNICACIÓN	Componente 5 ACTIVIDADES DE MONITOREO
	<p>sensibilicen la aplicación y fortalecimiento de los principios y valores establecidos en el código de ética e Integridad, para el desarrollo de sus actuaciones laborales y personales.</p> <p>Formular para el 100% de los procesos indicadores de eficiencia y efectividad.</p> <p>Reactivar y controlar la operatividad del equipo MECI para fortalecer el proceso de integración con el MIPG y el desarrollo de actividades que contribuyan al mejoramiento continuo del SCI, bajo las orientaciones de la Oficina Asesora de Planeación, como representante de la alta dirección.</p>			<p><b>OPORTUNIDADES DE MEJORA</b></p> <p>Documentar en el documento Código de Buen Gobierno, las políticas de transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción asociadas a la dimensión de información y comunicación del MIPG, describiendo su utilidad e indicadores que midan los componentes que la conforman.</p>	
<p><b>2ª. Línea Responsables:</b></p> <p>Servidores responsables de monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo</p>	<p>Se tienen los mecanismos de generación de alertas a través de la operatividad del Comité de Convivencia y la ejecución del Proceso de Control Disciplinario Interno.</p> <p>Con base en la información reportada por la OCDI hay ocho (8) procesos disciplinarios abiertos en la presente vigencia, donde se describe la conducta objeto de apertura investigación disciplinaria y los presuntos principios y valores vulnerados establecidos en el Código de Ética e Integridad.</p> <p>De acuerdo con los indicadores de Talento Humano a octubre de 2018, los planes institucionales de talento humano para la vigencia 2018, presentan un cumplimiento del 100%, reportando las actividades ejecutadas en el aplicativo Sisgestión.</p> <p>El grupo de Talento Humano efectúa el control y monitoreo de las evaluaciones correspondientes a los acuerdos de gestión de los gerentes públicos y los líderes de proceso. Se cumple con el desarrollo de la evaluación de desempeño que se realiza en el primer y segundo semestre de la cada vigencia, asimismo se hace seguimiento a los planes de mejoramiento individuales.</p> <p>Se realiza seguimiento al cumplimiento de los planes de: vacantes, previsión RH, estratégico TH e incentivos establecidos, Expediente Orfeo 2018524360700001E Radicado 20185240028385 Anexo 0001. Igualmente, se desarrollaron sesiones de fortalecimiento del clima laboral G3 con la participación de todos los niveles de la entidad; cuyos resultados serán informados en el mes de noviembre de 2018.</p> <p><b>OPORTUNIDADES DE MEJORA</b></p> <p>Fortalecer y monitorear el cumplimiento oportuno de las decisiones tomadas en los Comités para mejorar efectividad en la gestión institucional.</p> <p>Formular un indicador que permita medir las conductas relacionadas con los principios y valores institucionales establecidos en el Código de Ética e Integridad, presuntamente vulnerados.</p>	<p>La Oficina Asesora de Planeación de acuerdo con el plan de acción 2018 cumple con las actividades de coordinación establecidas en materia de riesgos: Se efectuó identificación, análisis y evaluación de los riesgos de seguridad de la información para cada proceso. Para este periodo se llevaron a cabo reuniones con los enlaces de los procesos: (i) Adquisición de bienes y servicios, (ii) Gestión financiera, (iii) Gestión documental, (iv) Inspección, vigilancia y control, resultado de las cuales se identificaron, analizaron y evaluaron sus riesgos asociados. Expediente No. 2018120020800002E Radicado 20181200028903 anexos 508-509-527-532.</p> <p>Se efectuó evaluación y seguimiento a mapa de riesgos de corrupción en los procesos de inspección, vigilancia y control, participación ciudadana, adquisiciones, talento humano, administrativa y logística, intervenidas y las acciones de mitigación implementadas. Evidencia Expediente: 2018120020800002E, Anexo 420. Una vez obtenidos los riesgos residuales asociados a los procesos evaluados, se procedió a la formulación de las Acciones Preventivas, con los respectivos responsables, fechas y evidencias, con el fin de mitigar dichos riesgos.</p> <p><b>OPORTUNIDADES DE MEJORA</b></p> <p>Efectuar evaluación y seguimiento a la implementación de las acciones que permitan el tratamiento y disminuir la materialización de los riesgos ambientales descritos en la Matriz de identificación de aspectos y evaluación de impactos ambientales 2018, con exposición de Alta y Media Significancia.</p> <p>Efectuar evaluación y seguimiento a la Matriz de identificación de peligros SST.</p> <p>Asegurar que las evaluaciones de riesgos y control incluyan riesgos de fraude.</p> <p>Los supervisores e interventores de contratos deben realizar seguimiento a los riesgos de estos e informar las alertas respectivas a las partes interesadas.</p>	<p>Se cumple con el seguimiento que realiza la OAP a las metas, objetivos y estrategias institucionales establecidas y aprobadas en el referente estratégico institucional 2017-2018.</p> <p>Se cumple con el seguimiento que hace la OAP a riesgos, indicadores, acciones de mejora y cumplimiento de metas de los planes diferentes planes, programas y proyectos de la vigencia 2018.</p> <p>Se han rediseñado los procesos y procedimientos estableciendo nuevos controles en el SIGME; al igual que manuales e instructivos en los casos que se requiera.</p> <p>Se procedió a la formulación de las ACPM con los respectivos responsables, fechas y evidencias, con el fin de mitigar los riesgos evaluados</p> <p>La Oficina de Informática efectúa monitoreo, mantenimiento y evaluación de controles en cuanto a la seguridad de la información a las actividades desarrolladas en el Componente de plan de Plan anticorrupción y atención al ciudadano implementado, como es análisis de la interoperabilidad del trámite de RUP a partir del ejercicio de Arquitectura Empresarial. Sistema Orfeo anexo 0098 al radicado No. 20181600013803. Publicación de la base de datos abiertos de la Delegada de Energía y Gas Combustible.</p> <p><b>OPORTUNIDADES DE MEJORA</b></p> <p>Revisar y ajustar los controles establecidos en los mapas de riesgos de gestión por procesos, de acuerdo con la nueva metodología establecida por el DAFP y la actualización de la política de riesgos.</p>	<p>El monitoreo de canales de comunicación, incluyendo aquellos a través de los cuales se recepcionan las denuncias, se cumple con el informe de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.</p> <p>El resultado de la gestión de las dependencias se cumple con la evaluación y seguimiento registrado a través del informe de gestión por dependencias realizado de manera semestral.</p> <p>Se actualizó los activos de información, los cuales quedaron dispuestos en la página web y en los soportes expediente N° 2018160020800005E.</p> <p>Además, la Oficina de Informática por motivos de cambios sustanciales en Orfeo se hace necesario actualizar los 2 instrumentos de la Ley 1712 del 2014, (Registro de activos de información e índice de información clasificada y reservada). Este proceso se está realizando en conjunto con gestión documental, planeación y equipo SIGESPI a partir del 17 de septiembre del 2018.</p> <p><b>OPORTUNIDADES DE MEJORA</b></p> <p>Fortalecer la comunicación interna en asuntos que afecten el funcionamiento del sistema de control interno e informar a la alta dirección, de manera oportuna, para toma de decisiones.</p>	<p>Se cumple con la evaluación y seguimiento a los indicadores de cada proceso y se verifica al analizar los resultados obtenidos por las dependencias dentro de la evaluación de gestión por dependencias.</p> <p>Evaluaciones trimestrales reporte de monitoreo de riesgos de gestión por procesos realizado por la OAP.</p> <p>Se efectúa monitoreo y seguimiento a los Mapas de riesgos de corrupción y el PAAC.</p> <p>Con base en los autodiagnósticos elaborados con los responsables de las políticas agrupadas en las dimensiones de MIPG se formulan Acciones de Mejora para superar las brechas identificadas y fortalecer el sistema de control interno de la entidad.</p> <p><b>OPORTUNIDADES DE MEJORA</b></p> <p>Monitorear y efectuar seguimiento a la implementación de las acciones formuladas por los líderes en cada una de las políticas agrupadas en las dimensiones de MIPG.</p> <p>Documentar en el SIGME las ACPM por los responsables de las políticas asociadas a cada dimensión, con base en los diagnósticos obtenidos en el MIPG y registrarlas en el Plan de acción de la matriz utilizada por la OAP en el diagnóstico, con el fin de efectuar el monitoreo y cierre de las mismas.</p>

Líneas de Defensa MIPG	Componente 1 AMBIENTE DE CONTROL	Componente 2 EVALUACION DEL RIESGO	Componente 3 ACTIVIDADES DE CONTROL	Componente 4 INFORMACION Y COMUNICACIÓN	Componente 5 ACTIVIDADES DE MONITOREO
<p><b>3ª. Línea de defensa Responsable:</b> Oficina de Control Interno</p>	<p>Se evalúa la eficacia de las estrategias de la entidad a través de las auditorías internas de gestión por procesos enfocadas a riesgos y controles; así como a través de los informes de ley, según el plan anual de auditorías de la vigencia 2018.</p> <p>Se evaluó el diseño y efectividad de los controles asociados a las políticas de talento humano dentro de la auditoría interna de gestión efectuada al Proceso de Gestión del Talento Humano según radicado No. 20181400073093 Expediente: 014140221400005E, la cual se dio a conocer a la alta dirección.</p> <p>De acuerdo con los resultados del informe efectuado a los mapas de riesgos de gestión por procesos y las auditorías internas de gestión 2018, la alta dirección y el CICCÍ actualizó en septiembre la Política de Administración del Riesgo de acuerdo con los lineamientos del DAFP y directrices del MIPG versión 2.</p> <p>Se está evaluando la efectividad de los controles aplicados al proceso de Direccionamiento Estratégico, en cumplimiento al Plan anual de auditoría 2018, evaluación que a la fecha está en ejecución. El resultado de la auditoría proporciona orientación al líder del proceso que permite corregir las desviaciones que se determinan en las observaciones presentadas. Los resultados se darán a conocer a la alta dirección y al CICCÍ.</p> <p><b>ASPECTOS POR MEJORAR</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Promover una cultura ética en la profesión de auditoría interna, implementando e interiorizando los roles, responsabilidades y compromiso del equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno, con base en la aprobación del Código de Ética y Estatuto de Auditoría.</li> <li>Buscar estrategias para posicionar la función de la Oficina de Control Interno al interior de la entidad.</li> <li>Establecer estrategias para evaluar y promover la interiorización de los principios y valores establecidos en el Código de Ética e Integridad en todos los niveles de la entidad, dentro del rol de enfoque hacia la prevención.</li> <li>Fortalecer las competencias del equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno.</li> </ul>	<p>Durante las evaluaciones periódicas de riesgos en el curso del trabajo de auditoría interna, se han identificado y evaluado cambios que tienen impacto en el SCI y han sido comunicadas al CICCÍ en las sesiones realizadas en el 20118 y soportadas por las actas respectivas.</p> <p>Con base en la metodología elaborado para efectuar el Diagnóstico de Controles en la SSPD, se ha realizado Diagnóstico de Controles de los procesos de Inspección, Vigilancia, Control, Gestión Administrativa y Logística en lo correspondiente a Administración de bienes.</p> <p>Se construyó y aprobó el Plan Anual de Auditoría vigencia 2018 basado en riesgos y priorizando aquellos procesos de mayor exposición.</p> <p>A través de las observaciones formuladas en las auditorías internas de gestión por procesos se da a conocer la probabilidad de riesgo de fraude o corrupción y se efectúan las respectivas recomendaciones al líder del proceso y se informa a la alta dirección.</p> <p><b>ASPECTOS POR MEJORAR</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Armonizar el Plan Anual de Auditoría con las política de riesgos y los sistemas de gestión de calidad, seguridad en el trabajo y seguridad de la información.</li> </ul>	<p>La OCI se encuentra elaborando un documento diagnóstico del estado de los controles operativos en la gestión institucional, que permita a los líderes de procesos mejorar la eficiencia y eficacia de los controles.</p> <p>Se realizó auditoría interna de gestión al proceso de Tecnologías de información según Radicado: 20181400071833 Expediente: 2014140221400020E donde se evalúan las estrategias y objetivos de la entidad y se proporciona información sobre la eficiencia, efectividad e integridad de los controles tecnológicos. De igual forma se recomiendan acciones de mejora a las actividades de control específicas.</p> <p><b>ASPECTOS POR MEJORAR</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Alinear la formulación del Plan Anual de Auditoría con la planeación estratégica de la entidad.</li> </ul>	<p>Las prácticas de confiabilidad, integridad, exactitud y calidad de la información se evalúan a través de la ejecución del Plan Anual de Auditoría vigencia 2018 (informes de auditoría interna de gestión por procesos e informes de ley).</p> <p>Los informes productos de la ejecución del Plan Anual de Auditoría vigencia 2018 se informan a la Alta Dirección, líder del proceso y en los casos que se amerita se llevan a CICCÍ, donde se comunican los aspectos que se requieren fortalecer.</p> <p>Se divulgan y publican los informes de auditoría y seguimientos de ley a través de la página web de la entidad.</p> <p><b>ASPECTOS POR MEJORAR</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer la comunicación y divulgación de los informes de auditoría generados por la OCI a través de los diferentes canales de comunicación.</li> </ul>	<p>El Plan Anual de Auditoría vigencia 2018 se elaboró basado en riesgos priorizando aquellos procesos de mayor exposición.</p> <p>Se efectúan informes de seguimiento sobre aquellas evaluaciones llevadas a cabo por la primera y segunda línea de defensa, especialmente en los informes de ley tales como austeridad del gasto, Informe Litigiosa del Sistema EKOGUI, SECOP, SIGEP, Ejecución del presupuesto de ingresos y gastos, Ley de transparencia, PAAC, entre otros.</p> <p>A través del análisis y seguimiento a los indicadores de gestión, se evalúa el cumplimiento del Plan de Acción por dependencias y objetivos estratégicos, permitiendo verificar el logro de las metas establecidas en la planeación institucional.</p> <p>A través de las acciones correctivas, preventivas y de mejora formuladas e implementadas por los líderes de procesos producto de las auditorías internas y externas y el cierre de eficacia de las mismas por los entes de control y la OCI, se mantiene el monitoreo permanente el SCI.</p> <p><b>ASPECTOS POR MEJORAR</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar las herramientas de gestión del proceso de Seguimiento a la Gestión Institucional y procedimiento de auditoría interna, tales como papeles de trabajo e informes de auditoría.</li> </ul>

**Recomendaciones:**

- Fortalecer la integración entre el Modelo Estándar de Control Interno MECI y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión Institucional MIPG, de tal forma que exista aseguramiento de la información dentro del SIGME.
- Formular y desarrollar actividades que le apunten a las oportunidades de mejora descritas en cada componente y línea de defensa, debido a que son aspectos mínimos que la entidad debe tener implementados conforme lo establece el Manual Operativo del Sistema de Gestión MIPG V2 y fortalecer de manera efectiva el MECI.

**Conclusión**

- De la revisión efectuada, el estado general del Sistema de Control Interno de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios para el periodo evaluado, cuenta con los mecanismos y herramientas para el monitoreo y seguimiento de la gestión institucional, que permiten adelantar los procesos de autoevaluación y evaluación para verificar el Sistema de Control Interno y fomentar el control de la gestión, tanto por componente del MECI como por líneas de defensa del MIPG.