

MEMORANDO
20221400226283

Página 1 de 11

GD-F-010 V.16

Bogotá D.C., Fecha: 30/12/2022

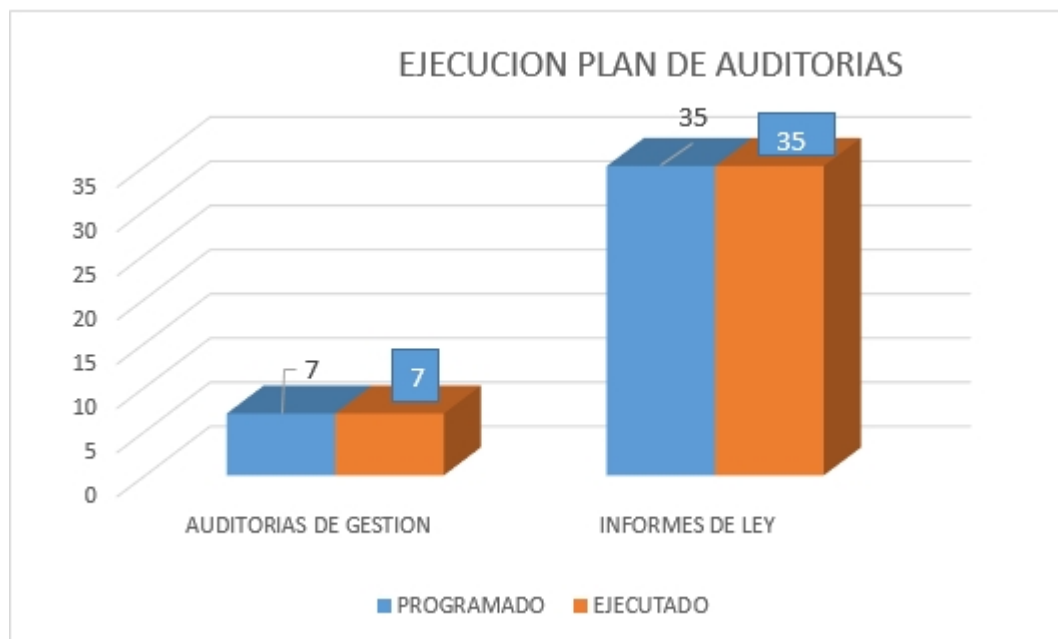
PARA Doctor DAGOBERTO QUIROGA COLLAZOS
Superintendente de Servicios Públicos Domiciliarios

DE JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

ASUNTO INFORME CONSOLIDADO PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS 2022

Respetado doctor Quiroga:

La Oficina de Control Interno presenta a continuación los resultados de la ejecución del plan anual de auditoría 2022 aprobado al inicio de la vigencia por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la Superintendencia, el cual refleja que se adelantaron siete auditorías internas de gestión y se elaboraron los 35 informes de ley programados.



1. AUDITORÍAS INTERNAS DE GESTIÓN

En desarrollo del Plan Anual de Auditoría, la Oficina de Control Interno realizó durante la vigencia 2022 las siguientes auditorías: Vigilancia e Inspección a la Superintendencia Delegada de Acueducto, Alcantarillado y Aseo, Política de transparencia y acceso a la información, e integridad, Referente Estratégico 2019-2022, Vigilancia e Inspección a la Superintendencia Delegada para Energía y Gas, Protección al Usuario, Proyectos de inversión y Gestión Documental. A continuación, se presentan las observaciones y aspectos por mejorar más relevantes evidenciados por la Oficina de Control Interno en desarrollo de las auditorías adelantadas:

Proceso: Vigilancia e Inspección a la Superintendencia Delegada de Acueducto, Alcantarillado y Aseo

FORTALEZAS	PUNTOS CRÍTICOS	POSIBLES RIESGOS / RECOMENDACIONES
Se evidenció experticia técnica en el ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia y las asignadas por el decreto 1369 de 2020	Los 1.880 prestadores priorizados por la SDAAA registraron un promedio de cargue de información al SUI de solo 38.16%.	RIESGO: No contar con información confiable para realizar las funciones de vigilancia.
Se realiza una administración, diseño y actualización permanentes del SUI de acuerdo con las necesidades de información a requerir a los prestadores	Los controles tarifarios realizados a los prestadores de AAA no presentan decisión definitiva oportuna por parte de las Direcciones Técnicas de la Delegada	Posible vulneración de los derechos de los usuarios. RECOMENDACIONES: Fortalecer estrategias que incentiven en los prestadores el reporte al SUI.
	No se evidenció interacción entre las Direcciones técnicas y las Direcciones territoriales para fortalecer la Inspección y Vigilancia y contrarrestar el alto volumen de quejas	La OCI recomienda verificar la vigencia de la normatividad que sustenta la aplicación del régimen tarifario Determinar una conexión entre los radicados de entrada en segunda instancia a la SSPD y los reportados en el SUI, con el fin de generar trazabilidad de los trámites y fomentar la interacción con las Direcciones Territoriales

PROCESO	No. OBSERVACIONES	ACPM	ESTADO
Vigilancia e Inspección	1	AC-VI-019	En ejecución

Auditoría Política de Transparencia y acceso a la información e integridad

FORTALEZAS	PUNTOS CRÍTICOS	POSIBLES RIESGOS / RECOMENDACIONES
<p>Se evidencia que la entidad es garante del derecho al acceso a la información pública</p> <p>Se reconoce el esfuerzo de la entidad en la actualización del portal institucional que permite el acceso a la información, canales de atención y oferta institucional</p> <p>Los servidores perciben un buen nivel de efectividad de las estrategias anticorrupción implementadas</p>	<p>No se encuentran habilitados los canales de atención virtual y agendamiento de citas para los usuarios de la plataforma TeResuelvo</p> <p>No se dispone en la web de un formulario de inscripción a los espacios de participación ciudadana y grupos de interés</p> <p>La información presentada en tablas y de contenidos de la entidad presenta una limitación de lectura para las personas con discapacidad visual</p>	<p>RIESGO: Posible vulneración del acceso a la información de personas con discapacidad visual.</p> <p>RECOMENDACIONES: Abordar medidas de fortalecimiento Institucional desde la articulación de las políticas del MIPG para el despliegue de acciones que permitan robustecer la transparencia, acceso a la información, la participación ciudadana en la gestión pública y gobierno digital, teniendo en cuenta lo establecido en la Ley 2195 de 2022. "Programa de Transparencia y ética".</p> <p>Se recomienda abordar las estrategias de transparencia como elementos articulados que vinculen la participación de los colaboradores de la entidad.</p>

PROCESO	No. OBSERVACIONES	ACPM	ESTADO
Comunicaciones	10	AC-CO-002	En ejecución
Fortalecimiento Control Social		AC-FCS-004	En ejecución

Proceso: Direccionamiento Estratégico – Referente Estratégico

FORTALEZAS	PUNTOS CRÍTICOS	POSIBLES RIESGOS / RECOMENDACIONES
<p>La evaluación, diseño y ejecución de los controles para la formulación de la planeación institucional se encuentran alineados a los diversos instrumentos de planeación y responde a la normativa vigente</p> <p>Los objetivos estratégicos formulados y ejecutados durante las vigencias 2019-2022, articulan el quehacer de la entidad en sus planes de acción por dependencias y contribuyen con los objetivos país establecidos en el en PND 2018-2022</p>	<p>Se evidenciaron discrepancias entre la asignación de responsables establecida en el Referente Estratégico frente al Cuadro de Metas Anualizadas 2019-2022</p>	<p>Se recomienda revisar la correspondencia en los responsables de las metas entre los instrumentos de gestión (Referente, matriz de metas y planes de acción) para guardar la debida trazabilidad de dicha responsabilidad.</p>

Proceso: Vigilancia e Inspección- Superintendencia Delegada Energía y Gas

FORTALEZAS	PUNTOS CRÍTICOS	POSIBLES RIESGOS / RECOMENDACIONES
La Superintendencia Delegada, sus Direcciones Técnicas y Grupos de Trabajo cumplen, en términos generales con el objetivo del proceso de Vigilancia e Inspección, sus procedimientos y herramientas de gestión SIGME	<p>Incumplimiento por parte de la Delegada en remitir requerimiento a las ESP por la omisión de reportar información en el aplicativo SUI</p> <p>Incumplimiento al término establecido para dar respuesta a las solicitudes de reversión de información SUI</p> <p>No se evidenció interacción entre las Direcciones técnicas y las Direcciones territoriales para fortalecer la Inspección y Vigilancia y contrarrestar el alto volumen de quejas</p>	<p>RIESGOS: No contar con información confiable para realizar las funciones de vigilancia.</p> <p>Aumento del rezago en la atención de trámites por debilidad en IVC.</p> <p>RECOMENDACIONES: Generar estrategias para el cumplimiento de la obligación de Cargue SUI por parte de las ESP</p> <p>Formular acciones que mitiguen el rezago de solicitudes de reversión de las ESP y agilizar su trámite</p>

PROCESO	No. OBSERVACIONES	ACPM	ESTADO
Vigilancia e Inspección	2	AC-VI-017 ACC-VI-001	En ejecución

Proceso: Protección al Usuario

FORTALEZAS	PUNTOS CRÍTICOS	POSIBLES RIESGOS / RECOMENDACIONES
<p>En algunos PAS y oficinas digitales se evidenciaron buenas prácticas para implementar a nivel general (contar con formatos guías para la presentación de peticiones, recursos, quejas y tutelas)</p> <p>A pesar de falencias técnicas de las oficinas digitales, los gestores digitales empleaban recursos propios para atender los requerimientos de los ciudadanos con oportunidad.</p> <p>A pesar de las falencias del CRONOS, los Directores territoriales y sus equipos diseñaron sus con troles para la trazabilidad de la gestión de trámites en herramientas de Excel, drives, y otros.</p>	<p>Se encontró que no se considera en el mapa de riesgos, el asociado con el vencimiento de términos de respuesta a las solicitudes de los usuarios.</p> <p>En las visitas de auditoría realizadas a las territoriales, se reiteraron las quejas sobre el funcionamiento de CRONOS, que afecta el cumplimiento de la <u>misionalidad</u>.</p> <p>Los usuarios encuestados consideraron que se debe mejorar la calidad de respuestas a los trámites más que la oportunidad.</p> <p>Se presenta una concentración de trámites en las Direcciones Territoriales Centro y Noroccidente, y los recursos asignados a las territoriales no fueron proporcionales al número de trámites a cargo. No se evidencia un trabajo articulado con las superintendencias delegadas de AAA y de <u>EyGC</u> en cuanto al ejercicio del Proceso de Inspección y Vigilancia</p>	<p>RIESGOS: Aumento del rezago en la atención de trámites por debilidad en IVC</p> <p>RECOMENDACIONES: Gestionar coordinadamente la publicación oportuna en el portal institucional de las novedades de ubicación, reubicación y horarios de atención de los PAS y oficinas digitales.</p> <p>La OCI alerta a la Alta Dirección sobre la problemática de operación del nuevo sistema de gestión documental y todo el proceso de migración de datos que afecta el cumplimiento de las funciones de la <u>Superservicios</u>.</p> <p>Enfocar esfuerzos en brindar respuestas de fondo a los trámites allegados por los usuarios</p>

PROCESO	No. OBSERVACIONES	ACPM	ESTADO
Protección al Usuario	2	AC-PU-012 AC-PU-013	En ejecución

Proceso: Gestión Documental		
FORTALEZAS	PUNTOS CRÍTICOS	POSIBLES RIESGOS / RECOMENDACIONES
El sistema soporta y respalda el cumplimiento de los requerimientos archivísticos que debe cumplir cualquier Sistema de Gestión Documental de acuerdo a la normatividad establecida por el Archivo General de la Nación,	<p>Se observó debilidad en el desarrollo del principio de planeación contractual y en el ejercicio de la supervisión de contratos.</p> <p>CRONOS no contempla todas las funcionalidades y los controles con los que las que contaban Orfeo I y Orfeo II.</p> <p>Afectación del normal desarrollo de los procesos de la Entidad con posible impacto económico y reputacional por el inadecuado desempeño y capacidad de CRONOS.</p> <p>Inadecuada ejecución de pruebas operativas de continuidad, funcionales, de migración e integración con los distintos aplicativos de la Entidad.</p> <p>Percepción negativa de CRONOS, en un 99.5%, de los colaboradores de la entidad encuestados.</p>	<p>RIESGOS: Afectación de la gestión Institucional en el desempeño de los procesos.</p> <p>Se afectó la oportunidad y la calidad de la respuesta al ciudadano.</p> <p>Posibles erogaciones adicionales para que el sistemas se ajuste a las necesidades de la entidad.</p> <p>RECOMENDACIONES:</p> <p>Garantizar que la gestión del cambio relacionada con <u>TICs</u> incluya a los usuarios de las áreas impactadas con el proceso</p> <p>Determinar un tiempo de estabilización razonable para el adecuado funcionamiento de CRONOS y tomar decisiones relacionadas con su fortalecimiento y/o el uso parcial y temporal de los aplicativos anteriores.</p> <p>Fortalecer la supervisión de contratos de gran impacto en la entidad mediante un acompañamiento y seguimiento desde el comité de gestión y desempeño.</p>

PROCESO	No. OBSERVACIONES	ACPM	ESTADO
Gestión Documental	8	AC-GD-041, AC-GD-042, AC-GD-043, C-GD-022, C-GD-023 y C-GD-024	En elaboración

Auditoría a Proyectos de Inversión		
FORTALEZAS	PUNTOS CRÍTICOS	POSIBLES RIESGOS / RECOMENDACIONES
<p>En la Delegada para Energía y Gas se identificó avances desde 2019 en la herramienta Tablero de indicadores Unidad de Monitoreo para detectar y mitigar conductas que afecten la eficiencia o confiabilidad de los mercados del sector energético</p> <p>En relación con el SUI, la Delegada de Energía y Gas trabajó en la modelación de Datos Atípicos e Irregulares y Análisis Prospectivo que anticipe la tomas de acciones preventivas funcionales.</p>	<p>Se identificó debilidad sobre la generación de estrategias para documentar la gestión y atención de los prestadores de aseo en la actividad de aprovechamiento.</p> <p>Se evidenció que el seguimiento puntual y detallado que se realiza con algunos prestadores, no es transversal a todos los prestadores de energía y gas.</p> <p>Se evidenció debilidad en la puesta en marcha del aplicativo CRONOS financiado con recursos de Inversión</p>	<p>RIESGOS: No existe un esquema institucional unificado para el seguimiento físico y presupuestal de los proyectos</p> <p>RECOMENDACIONES:</p> <p>Diseñar esquemas de evaluación y control que confronten la formulación inicial de cada proyecto con lo que efectivamente se ejecutó</p> <p>Hacer uso de los lineamientos del DNP para la identificación de productos e indicadores que den cuenta de la gestión de la entidad frente a los proyectos</p> <p>Diseñar una herramienta o instrumento unificado para el seguimiento físico y presupuestal de la inversión, que sea adoptado y formalizado en las dependencias involucradas.</p>

PROCESO	No. OBSERVACIONES	ACPM	ESTADO
Direccionamiento Estratégico	2	0	
Gestión Tecnologías Información	1	0	

2. AUDITORÍAS A LOS SISTEMAS DE GESTIÓN Radicado 20221400219773

El siguiente es el resultado de las auditorías internas y externas realizadas a los sistemas de gestión, bajo responsabilidad de la Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional.

En la vigencia 2022 de acuerdo con lo previsto en el Plan Anual de Auditoría, se programaron 76 auditorías internas a los sistemas de gestión y a fecha 19/12/2022 se han ejecutado 73 auditorías (97,33%), es decir, aún se encuentran en proceso 2 de ellas:

TEMA AUDITADO	Finalizadas	En Proceso	Total
ANTISOBORNO	14		14
ISO 9001:2015	27		27
NTC PE 1000:2020	4	2	6
SIGESPI - AMBIENTAL -SST	28		28
TOTAL	73	2	75

A su vez, en desarrollo de las 73 auditorías ejecutadas se formularon 68 no conformidades (NC) y 191 oportunidades de mejora. Con corte a 19 de diciembre de 2022 se han formulado 23 acciones de mejora en SIGME

Auditoría / Norma	No conformidad	Oportunidad de mejora
ISO 9001:2015	16	60
NTC PE 1000:2020	25	27
SIGESPI -AMBIENTAL -SST	6	84
ANTISOBORNO	21	20
Total	68	191

Ahora bien, en desarrollo de las auditorías externas de certificación realizadas a los sistemas de gestión, no se encontraron no conformidades mayores y sólo fueron formuladas tres menores relacionadas con las normas ISO 9001:2015 y ISO 14001:2015, En el informe preliminar de ICONTEC, con el cual se formularon los planes de mejoramiento para el informe final, se obtuvieron los siguientes resultados:

Tipo	Número	Requisito	Acciones planteadas	Fecha de inicio	Fecha final
No conformidad mayor	0	NA	NA	NA	NA
No conformidad menor ISO 9001:2015	1	6.3. Planificación de los cambios	ACC-TI-016 7 Actividades	20/11/2022	22/12/2023
No Conformidad ISO 14001:2015	2	6.1.2. Aspectos Ambientales b) las condiciones anormales y las situaciones de emergencia razonablemente previsibles.	ACC-GA-003 6 Actividades	21/11/2022	31/05/2023
		9.1.2. Satisfacción del cliente	ACC-GA-004 7 actividades	24/11/2023	30/06/2023

3. INFORMES DE LEY MÁS RELEVANTES

La Oficina de Control Interno elabora, en cumplimiento de su rol de evaluación y seguimiento y en atención a diferentes requisitos legales, informes de diversa naturaleza para otras entidades, entes de control, ciudadanía y demás grupos de interés. Los siguientes fueron los aspectos de mayor relevancia identificados por esta oficina:

Informe Evaluación de la Gestión por Dependencias SSPD vigencia 2021. Radicado 20221400046293

- El cumplimiento de los indicadores y planes de acción de las dependencias fluctuó entre el 92 y el 100% y la ejecución presupuestal de las áreas alcanzó un avance en el rubro de funcionamiento entre el 74.35% y el 100% y para el rubro de inversión entre el 64.15% y el 100%.
- Se recomendó a las áreas considerar los requisitos para la constitución de las reservas presupuestales y realizar una adecuada planeación de sus recursos asignados en línea con sus metas propuestas y realizar los ajustes de acuerdo con la dinámica de la ejecución para no tener pérdida de apropiación presupuestal en la vigencia 2022

Informes de ejecución presupuestal a 30 de junio 2022 Radicado 20221400147033 y a 30 de septiembre de 2022. Radicado 20221400203993

- Trimestralmente la OCI presenta su informe de seguimiento a la ejecución presupuestal y las respectivas alertas.
- A 30 de septiembre de 2022 la ejecución real acumulada del presupuesto fue del 51.55%. La ejecución presupuestal para funcionamiento registró el 52,86% que corresponde a \$83.857.393.485 y para inversión la ejecución fue del 44.34%, \$12.837.746.006; en tal sentido, los indicadores SIGME para el seguimiento presupuestal establecidos arrojaron alerta amarilla y roja.
- La OCI alerta a las dependencias frente a la baja ejecución. En los rubros de inversión y funcionamiento, máxime ante los Hallazgos H11-2019 y H5-2021 de la CGR.

Informe seguimiento al Sistema Único de Gestión e Información de la Actividad Litigiosa del Estado – I Semestre de 2022. Radicado 20221400182873

- Se verificó el cumplimiento del decreto 1069/15 por parte de los actores de la entidad y el reporte de información de la actividad litigiosa en la plataforma E-kogui.
- Se evidenció un comportamiento constante (superior a 3.000) de los procesos reportados en las últimas 4 certificaciones.

Informe de Evaluación Independiente del Estado del Sistema Institucional de Control Interno I semestre 2022. Radicado 20221400146723

- Los componentes del MECI, se encuentran presentes y funcionando de manera adecuada, articulada e integrada gracias al ejercicio de los roles establecidos en el esquema de líneas de defensa implementado en la Entidad.

Informes de seguimiento Plan Anticorrupción y Mapa de Riesgos Corrupción I y II cuatrimestre 2022. Radicados 20221400112343 y 20221400183223

- Algunas actividades del PAAC de la Delegada y sus Direcciones Territoriales no tuvieron registro oportuno de las actividades y posterior revisión de la OCI.
- La Delegada de Protección al Usuario y Territoriales deberán intensificar esfuerzos, aplicar nuevas estrategias y optimizar los recursos disponibles para cumplir con la atención oportuna de trámites.
- Se deben fortalecer los reportes en Sisgestión, debido a que las evidencias de algunas actividades no permiten verificar el cumplimiento de metas, así como mejorar el monitoreo de dichas actividades, ya que las fuentes de información en algunos casos no son consistentes.

Informe de Evaluación Sistema de Control Interno Contable 2021. Radicado 20221400047223

- Con base en las valoraciones cuantitativa y cualitativa el Sistema de Control Interno Contable de la SSPD 2021, presentó un nivel EFICIENTE con una calificación de 5.0.
- Los Estados Financieros 2021 fueron elaborados y presentados de acuerdo con el Marco Normativo establecido por la CGN, garantizando la sostenibilidad y permanencia de un sistema contable con información razonable y oportuna para las entidades de control.

Informe de Seguimiento al cumplimiento de las medidas de austeridad y eficiencia en el gasto público I y II Trim. 2022. Radicados 20221400114313 y 20221400172263

- Los gastos para el 1er trimestre 2022 presentaron una ejecución controlada en materia de austeridad; sin embargo, hubo incremento por concepto de canon de arrendamiento de las Territoriales en Neiva y Montería, horas extras del 246%, viáticos y tiquetes. La OCI presentó alerta acerca del cumplimiento del decreto 397 de 2022, relacionado con reducir los gastos de arrendamiento de instalaciones físicas, considerando su costo, la situación de trabajo en casa, teletrabajo y/o trabajo remoto, a fin de no efectuar renovaciones y proceder a la entrega de los inmuebles, si corresponde, teniendo en cuenta las condiciones propias de cada contrato de arrendamiento.

- En el 2º trimestre el 91% de los rubros se incrementaron por el levantamiento de la emergencia sanitaria, lo que generó que la SSP reanudara el acompañamiento a ESP en cumplimiento de sus funciones.
- Se encontró inobservancia de la alerta preventiva de la OCI del informe de austeridad del I trimestre, con la firma de un nuevo contrato de arrendamiento del piso 2 de la sede CIVIS.
- La OCI recomendó atender los lineamientos establecidos en materia de austeridad, con la adopción de las medidas para la contención y/o reducción de los rubros de gasto mencionados.

Informe de Evaluación Semestral Avance Plan de Mejoramiento suscrito con la CGR a 30-06-22 Radicado 20221400140833 y Alerta preventiva 02. Plan de Mejoramiento CGR. Radicado 20221400206953

- Los reportes del seguimiento semestral del Plan de mejoramiento se han transmitido a través del aplicativo SIRECI dentro del plazo establecido por la CGR.
- Producto de la auditoría financiera de la CGR 2021, la SSPD, suscribió un nuevo plan de mejoramiento que incluye los 19 hallazgos de la vigencia 2021 y los hallazgos de vigencias anteriores que fueron calificados como No Eficaces.
- Dados a los hallazgos de pérdida de ejecución presupuestal, la OCI alertó sobre posible no cumplimiento de la ejecución presupuestal por ausencia de actividades de control en la vigencia, por lo que recomendó realizar el seguimiento presupuestal a nivel de obligaciones y no de compromisos.
- Frente a los hallazgos de Defensa Judicial se alertó la necesidad de documentar controles para verificar la información en cada actividad programada, dado que sólo se relaciona como evidencia de la ejecución, listados de los procesos judiciales y su estado; igualmente, se recomienda validar la consistencia de las cifras de los registros contables.

Informe de seguimiento al reporte Resultados del MIPG y MECI a través del FURAG – SSPD vigencia 2021 Radicado 20221400166543

- La entidad dio cumplimiento oportuno al envío del reporte FURAG solicitado por el DAFP para 2021
- El Índice de Desempeño Institucional obtenido por la SSPD fue de 94,7 en el MIPG y 93,8 en el MECI, lo que evidenció una mejora sustancial en la gestión de la SSPD y se contribuyó a la meta del PND de incremento en 10 puntos en el orden nacional.

Informe de Seguimiento Gestión de Riesgos de la vigencia a septiembre 2022. Radicado 20221400174963

- La política de riesgos cumple con los parámetros de la Guía para la administración del riesgo del DAFP.
- La gestión de riesgos de corrupción de la entidad integró la identificación de riesgos de fraude y riesgos fiscales, acorde con el Decreto 430 de 2020.
- No obstante, se evidenció que diversos procesos no cumplen a cabalidad los lineamientos para la administración de riesgos del instructivo SIGME vigente.

Informe de atención a Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (QRSF) primer semestre 2022. Radicado 20221400198563

- Se redujeron en 35,41% los trámites de QRSF frente al periodo anterior.
- La OCI generó alerta preventiva dado que no se evidencia en los informes trimestrales de la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario y la Gestión en Territorio los términos de respuesta de las quejas allegadas contra la SSPD, ni describen las acciones de mejoramiento frente a las quejas consideradas.

3. OTROS APORTES A LA MEJORA INSTITUCIONAL

Estrategia AAA (Autoconocimiento - Autoevaluación – Autocontrol)

Durante la presente vigencia la OCI continuó con el desarrollo de la estrategia Triple A (Autoconocimiento - Autoevaluación – Autocontrol) como parte del cumplimiento del rol asignado a las oficinas de control interno denominado “Enfoque hacia la prevención”. Esta estrategia consistió en identificar de manera conjunta con las áreas diagnosticadas (Grupo gestión de cobro y Dirección de Entidad Intervenidas y en Liquidación), elementos de control a los puntos críticos que son relevantes para optimizar la gestión institucional y su sistema de control interno, así como formular acciones para realizar el cierre de brechas detectado en el ejercicio.

Socialización roles Oficina de Control Interno

Se realizaron 13 jornadas de capacitación a los nuevos funcionarios que ingresaron desde la vigencia anterior a la entidad, con la finalidad de socializar los roles de la oficina de control interno, los componentes del sistema de control interno y el aporte individual y responsabilidades que cada funcionario tiene en relación con su eficacia.



Alertas preventivas y monitoreos automáticos

Por otra parte, en razón de que la Oficina de Control Interno cuenta con la herramienta informática para extracción y análisis de datos, ACL (Audit command language), se elaboraron en la vigencia monitoreos automáticos que sirvieron de insumo para la generación de alertas preventivas para mejoramiento de la gestión en relación con la siguientes operaciones o procedimientos:



- Actualización Registro de prestadores de servicios públicos (RUPS) de las Superintendencias Delegadas
- Contribución especial e intereses de mora
- Recobro de incapacidades.
- Información SUI PQR

Finalmente, cabe recordar, que en los informes de auditorías de gestión e informes de ley elaborados por la Oficina de Control Interno han sido plasmadas las consideraciones, observaciones y recomendaciones correspondientes a los procesos, áreas o tópicos evaluados, las cuales se han puesto oportunamente en conocimiento del Despacho del Superintendente.

Cordialmente,

MYRIAM HERRERA DURÁN
Jefe Oficina de Control Interno

Documento suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No 20211000096695 del 19 de abril del 2021.

Proyectó: Germán Darío Guerrero- Profesional especializado OCI

Revisó: Myriam Herrera Durán – Jefe Oficina Control Interno