



<b>FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME</b>	<b>Día:</b> 26	<b>Mes:</b> 03	<b>Año:</b> 2015
-------------------------------------	----------------	----------------	------------------

Proceso:	INSPECCIÓN
Subprocesos/Procedimientos:	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Procedimiento Evaluaciones Integrales IN-P-001</li> <li>✓ Procedimiento Zonas especiales IN-P-002</li> <li>✓ Procedimiento Visitas Técnicas a Empresas Prestadoras SPDIN-P-003</li> <li>✓ Instructivo RETIE IN-I-001</li> <li>✓ Instructivo Acuerdos de Mejoramiento IN-I-002</li> </ul>
Líder de Proceso / Jefe(s) Dependencia(s):	Superintendentes Delegados
Objetivo de la Auditoría:	<p>General:</p> <p>Evaluar la gestión realizada para el cumplimiento del objetivo del proceso de Intervención de acuerdo con las normas establecidas.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificación el cumplimiento de los Procedimientos: Evaluaciones Integrales, zonas especiales, visitas técnicas a empresas prestadoras SSPD.</li> <li>• Verificar el cumplimiento de las actividades propuestas en el plan de acción vigencia 2014.</li> <li>• Seguimiento acciones correctivas preventivas y de mejora resultado auditorías internas.</li> <li>• Realizar el seguimiento de las acciones propuestas en el plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República.</li> <li>• Verificar la aplicación de los Riesgos y el normograma vigente.</li> <li>• Seguimiento Ley de Transparencia 1712/2014 - Decreto 103 del 20/01/2015</li> </ul>
Alcance de la Auditoría:	Actividades desarrolladas a través del proceso de Inspección, en el periodo comprendido entre el 1 de agosto y el 31 de diciembre de 2014.

<b>Jefe oficina de Control Interno</b>	<b>Auditor Líder</b>
MARITZA COCA	WILMAR JOSE VALENCIA SUAREZ

Reunión de Apertura					Ejecución de la Auditoría				Reunión de Cierre						
Día	09	Mes	03	Año	2015	Desde	09/03/15	Hasta	22/04/15	Día	22	Mes	04	Año	2015
							D/M/A		D/M/A						



## TABLA DE CONTENIDO

1 METODOLOGIA .....	3
2. GENERALIDADES.....	3
3. PROCEDIMIENTO EVALUACIONES INTEGRALES IN-P-001.....	5
3.1 SECTOR ENERGIA Y GAS .....	6
3.2 SECTOR ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO.....	12
4. PROCEDIMIENTO ZONAS ESPECIALES IN-P-002 .....	16
5: PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2014 .....	17
7. SEGUIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA DEL PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO – VIGENCIA 2014.....	19
8. ANÁLISIS DEL MAPA DE RIESGOS DEL PROCESO.....	21
9. NORMOGRAMA PROCESO INSPECCIÓN .....	21
10. SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO CON LA CGR.....	22
11. SEGUIMIENTO LEY DE TRANSPARENCIA 1712/2014 - DECRETO 103 DEL 20/01/2015. ....	23
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	24



## 1 METODOLOGIA

- Se generó el plan de auditoría, estableciendo entre otros aspectos, los objetivos, alcance y actividades a ejecutar, el cual fue comunicado a los Superintendentes Delegado mediante memorando 20151400017783 del 03 de Marzo de 2015, dando así inicio a la ejecución de la auditoría.
- Seguidamente, se realizaron los correspondientes requerimientos de información para el período objeto de la auditoría, en especial las salidas de información reflejadas en cada uno de los procedimientos auditados. Una vez obtenida la información, se realizaron las muestras aleatorias correspondientes, para el efecto se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

En donde:

**n**= Tamaño de la muestra

**N**= Tamaño de la población o universo

**d**= Error muestral deseado. El error muestral es la diferencia que puede haber entre el resultado que se obtiene revisar una muestra de la población y el que obtiene si se revisa el total de ella

**p**= Proporción de datos que poseen en la población la característica de estudio.

**q**= Proporción de datos que no poseen esa característica, es decir, es 1-p.

**Z**= Valor que depende del nivel de confianza que asignemos. El nivel de confianza indica la probabilidad de que los resultados de la investigación sean ciertos.

- Posteriormente, se realizó la verificación inicial de información a través de las herramientas tecnológicas dispuestas, como el Sistema de Gestión documental ORFEO, SIGGESTION, SUI y Sistema Integrado de Gestión y Mejora SIGME,
- Se procedió a la verificación de las muestras correspondientes cruzando la información con los sistemas actuales.
- Como resultado de las pruebas de auditoría adelantadas, se redactó el informe preliminar de auditoría para su correspondiente retroalimentación por parte de las Delegadas líderes de proceso.
- Con fundamento en la retroalimentación realizada, se precisaron algunas situaciones evidenciadas en el informe preliminar.

## 2. GENERALIDADES

El proceso de inspección se encuentra ubicado dentro de los procesos misionales de la entidad y tiene como objetivo *“Obtener y validar información detallada sobre la situación jurídica, contable, técnica, comercial y administrativa de los prestadores de servicios públicos domiciliarios a través de visitas u otros medios que la Superintendencia determine, para verificar el estado de la prestación del servicio”*

El proceso cuenta con los elementos del ciclo PHVA identificados de manera clara dentro su caracterización, brindando la identificación los puntos de control para su correcto funcionamiento.

El proceso se encuentra conformado por:

PROCESO	DOCUMENTACIÓN ASOCIADA	CODIGO
PROCESO INSPECCIÓN-IN-PR- 001	Procedimiento Evaluaciones Integrales	IN-P-001
	Procedimiento Zonas especiales	IN-P-002
	Procedimiento Visitas Técnicas a Empresas Prestadoras SSPD	IN-P-003
	Instructivo RETIE	IN-I-001
	Instructivo Acuerdos de Mejoramiento	IN-I-002

Fuente SIGME

Adicionalmente, cuenta la identificación, análisis de un riesgo y su correspondiente valoración de control.

### OBSERVACIÓN No.1

En la caracterización del proceso de Inspección IN-PR-001 Versión 4 publicado en SIGME, específicamente en el campo de Documentos Asociados del proceso, no se relaciona el procedimiento Zonas especiales IN-P-002.

Si bien existe tratamiento de un riesgo cuya actividad proviene del punto de control identificado en el proceso como:

PROVEEDOR	ENTRADAS	CG	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	PCC	SALIDAS	CLIENTES
Proceso de Vigilancia Superintendentes Delegados Directores Técnicos de Gestión y Coordinadores Usuarios Organismos de control, Medios de comunicación	Cronogramas	H	2. Adelantar acciones de Inspección	Directores Técnicos de Gestión y Coordinadores	<p>Para adelantar las acciones de inspección, las direcciones técnicas de gestión y coordinaciones aplicarán los siguientes procedimientos e instructivos, dependiendo del sector y los casos particulares:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Procedimiento evaluación Integral de Prestadores</li> <li>- Procedimiento visitas a zonas especiales</li> <li>- Procedimiento visitas técnicas</li> <li>- Instructivo acuerdos de mejoramiento</li> <li>- Instructivo Reglamento Técnico de instalaciones eléctricas</li> </ul> <p>En caso de detectar dentro del proceso riesgos en la prestación del servicio y/o incumplimientos a la normativa vigente, a juicio de la Superintendencia, se podrá iniciar con el proceso de intervención.</p>	X	<p>Memorando de solicitud de investigación GD-F-010</p> <p>Evaluaciones integrales de prestadores (R) IN-F-003</p> <p>Actas e Informes de Visitas (R) IN-F-001 IN-F-002</p>	<p>Proceso de Control</p> <p>Empresas prestadores de servicios públicos</p> <p>Superintendentes Delegados</p> <p>Superintendente de Servicios Públicos</p> <p>Proceso de Intervención</p>

Fuente SIGME





En la descripción de la actividad se relacionan los procedimientos e instructivos que conforma el proceso, sin embargo al comparar cada uno de los procedimientos se identifican puntos de control los cuales no cuentan el respectivo tratamiento del riesgo. Dichos puntos de control se encuentran en:

<b>Procedimiento</b>	<b>Actividad</b>
PROCEDIMIENTO EVALUACIÓN INTEGRAL DE PRESTADORES	4. Revisar evaluación integral del prestado 5. Aprobar y remitir evaluación integral del prestador
PROCEDIMIENTO ZONAS ESPECIALES	1. Verificar y analizar la información cargada en SUI 4. Verificar la aplicación del FOES
PROCEDIMIENTO VISITAS TÉCNICAS A EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS	4. Elaborar informe de visita 5. Realizar seguimientos y definir acciones a seguir, en los casos que aplique

Fuente SIGME

## RECOMENDACIÓN No.1

Realizar las correspondientes actualizaciones tanto en la caracterización del proceso como en el manejo del riesgo, con el fin de que las actividades donde se identifican puntos de control se vean reflejadas en dicho tratamiento y analizar las demás actividades con el fin de identificar posibles situaciones críticas que pueden fortalecer la gestión del riesgo.

### 3. PROCEDIMIENTO EVALUACIONES INTEGRALES IN-P-001

Para dar cumplimiento a lo establecido en el numeral 2 del artículo 13 del Decreto 990 de 2002, las Superintendencias Delegadas, a través del SIGME aplican el procedimiento denominado EVALUACIÓN INTEGRAL DE PRESTADORES IN-P-001, con el objetivo de evaluar la gestión financiera, técnica, comercial y administrativa de los prestadores de servicios públicos a través de un informe que permite determinar posibles acciones de control.

De acuerdo con la información registrada en el SUI<sup>1</sup> se encuentran un total de 5.255 empresas prestadoras de servicios discriminado de la siguiente manera:

<sup>1</sup> [http://reportes.sui.gov.co/fabricaReportes/frameSet.jsp?idreporte=mul\\_adm\\_061](http://reportes.sui.gov.co/fabricaReportes/frameSet.jsp?idreporte=mul_adm_061)



SECTOR	CLASIFICACIÓN	No. EMPRESA
Energía	Zona Interconectada	127
Energía	Zona no Interconectada	111
GLP	N/A	98
Gas Natural	N/A	18
Acueducto	Hasta 2500	2.210
Acueducto	Más de 2500	276
Aseo	Hasta 2500	913
Aseo	Más de 2500	355
Alcantarillado	Hasta 2500	907
Alcantarillado	Más de 2500	240
<b>TOTAL</b>		<b>5.255</b>

Fuente SUI

### 3.1 SECTOR ENERGIA Y GAS

Durante la vigencia del 2014 para los Sectores de Energía, GLP y Gas Natural se realizaron 56 evaluaciones, discriminadas de la siguiente manera:

SECTOR	No. EMPRESAS	No. EMPRESAS EVALUADAS	% DE EMPRESAS EVALUADAS
ENERGIA	238	26	10,92%
GLP	98	12	12,24%
GAS LICUADO DE PETRÓLEO	18	18	100%
<b>TOTAL</b>	<b>354</b>	<b>56</b>	<b>15,82%</b>

Fuente SUI -- Delegada de Energía

Como se puede observar en el cuadro anterior, la mayor cantidad de evaluaciones corresponden al sector de energía, sin embargo al compararlo con la población de empresas que conforman dicho sector alcanza un 10,92%.

Ahora bien, dentro del acta No. 1 del 13 de febrero del 2014 de la Delegada para Energía y Gas, se especifican los lineamientos preliminares para la realización de las evaluaciones integrales, en donde se fijan criterios a seguir durante la vigencia 2014. La meta establecida en dicha acta estipula un total de 55 evaluaciones y como se puede observar en el cuadro anterior se cumplió lo planeado. Los criterios para la selección de las empresas a evaluar se centran en "...las empresas que presentan mayor reclamación por parte de los usuarios a nivel comercial que es el tema que más afecta al usuario...".

Una vez generada la muestra de la población de evaluaciones, se presentan las siguientes observaciones:



**OBSERVACIÓN No.2**

➤ **CENTRALES ELECTRICAS DEL NORTE DE SANTANDER S.A. ESP**

Se da cumplimiento al criterio de selección de la empresa, pues según el numeral 4.7 Petición, Quejas y Reclamos se presenta un total de 120.902 causales de reclamación

Dentro de la evaluación no se encuentra los capítulos de: CALIDAD Y REPORTE DE INFORMACIÓN AL SUI, y LAS ACCIONES REALIZADAS POR LA SSPD.

Si bien dentro del capítulo "3.1 Descripción de la infraestructura", se especifica que existen 420.216 usuarios conectados, en otra parte de la evaluación numeral "4.1 Estructura de mercado" se relaciona que existen 401.733 Usuarios, existiendo una diferencia de 18.483, tal como se describe en las siguientes tablas:

*Tabla 3.1.1 Evolución Infraestructura Transformadores CENS*

NUMERO DE CENTRALES	NUMERO DE REDES	SUMA DE APARATOS	SUMA DE USUARIOS CONECTADOS	TEMPORAL DE SERVIDOR	TEMPO DE SERVIDOR
15143	111	604967	394123	79174635	2011
15822	118	735984,5	406803	106371484	2012
15967	118	759799,5	420216	103125914	2013

Fuente: SUI

*Tabla 4.1.1. Cantidad de Suscriptores por Clasificación 2013*

MERCADO		
Estrato 1	99.719	24,82%
Estrato 2	184.985	46,05%
Estrato 3	58.169	14,48%
Estrato 4	21.274	5,30%
Estrato 5	3.734	0,93%
Estrato 6	568	0,14%
Industrial	1.040	0,26%
Comercial	29.500	7,34%
Oficial	2.744	0,68%
Total Usuarios	401.733	100%

Fuente: SUI

En el numeral "3.2 Continuidad" se realiza un comparativo con base en el índice de Referencia Agrupado de la Discontinuidad (IRAD) y el Índice Trimestral Agrupado de la Discontinuidad (ITAD). El resultado para la empresa no es favorable pues se concluye que "...se evidencia que Centrales Eléctricas de Norte de Santander S.A. ESP., no ha tenido un buen comportamiento de



acuerdo a lo establecido en la regulación, toda vez que para los periodos mostrados, no cumplió con el indicador ITAD en nivel 1 y 2 ni con el  $\Delta Dt.$ ”; sin embargo, dicha conclusión no se relaciona en el acápite de conclusiones y recomendaciones

En la evaluación de la empresa en el numeral “3.4.1 Ejecución de los Proyectos de Inversión”, se realiza un análisis de los 30 proyectos que tienen valores más altos. Para tal fin se relaciona la tabla 3.4.1.1 proyectos de inversión, sin embargo, se presenta contradicciones en la columna de porcentaje del avance y el estado del proyecto.

2	REMODELACION DE REDES PRIMARIAS Y SECUNDARIAS EN EL AREA DE INFLUENCIA DE CENS	12/04/12	30/04/13	FINALIZADO	2001.684042	28%	se reporte porcentaje faltante de contrato general 35 porciento
8	Remodelación de Redes de Baja Tensión y traslado de las cajas de distribución de acometidas al vano en circuitos ya remodelados según CONTRATO 350015732013	01/01/13	31/12/13	FINALIZADO	618.777282	22%	Ninguna
9	REMODELACION Y EXPANSION DE REDES PRIMARIAS Y SECUNDARIAS EN LA ZONA 1	07/06/13	31/12/13	FINALIZADO	602.021351	49%	NINGUNA
10	Remodelación de Redes de Baja Tensión y traslado de las cajas de distribución de acometidas al vano en circuitos ya remodelados según CONTRATO 35000512012 y 350015742013	01/01/13	31/12/13	FINALIZADO	580.512697	21%	Ninguna
11	Construcción de redes eléctricas y acometidas domiciliarias para el proyecto de electrificación rural Recursos Propios	26/04/13	31/10/13	FINALIZADO	506.384691	49%	se energizaron las veredas Burgoa El Carbón Tapucha y La Honda

Fuente Evaluación Integral

Como se puede observar en la imagen anterior, existen proyectos con estado FINALIZADO, pero con un porcentaje de avance inferior al 100% y sin ninguna observación sobre el tema.

En el numeral 3.4.2 se especifica "...alcanzó el 99,54% en el año 2013, distribuido tal y como se presenta en la siguiente tabla", sin embargo en la tabla Índice de cobertura 2013 el ICEE TOTAL especifica un 96,54%. Existiendo diferencias en los valores porcentajes relacionados en la evaluación.





### 3.4.2 Cobertura y Restricciones del Servicio de Energía Eléctrica

De acuerdo con lo expuesto en el Plan Indicativo de Expansión de Cobertura de Energía Eléctrica 2013-2017 – PIEC de la Unidad de Planeación Minero Energética – UPME, el índice de cobertura del servicio de energía eléctrica para el departamento de Norte de Santander, alcanzó el **99,54%** en el año 2013, distribuido tal y como se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 3.4.2.1 Índice de Cobertura 2013

Departamento	Índice cobertura municipal	Índice costo	Índice total
Norte de Santander	99,83%	83,92%	<b>96,54%</b>

Fuente: UPME

#### ➤ COMPAÑÍA ENERGÉTICA DEL TOLIMA S.A. ESP

No es clara la selección de la empresa, pues en el contenido de la evaluación no se relaciona el análisis del criterio "...las empresas que presentan mayor reclamación por parte de los usuarios a nivel comercial que es el tema que más afecta al usuario...".

En el numeral 6. CALIDAD Y REPORTE DE INFORMACIÓN AL SUI se realiza observaciones que no son claras.

#### Aspectos Contables

En visita efectuada por la Dirección Técnica de Energía, se detectaron los siguientes hallazgos sobre la calidad de la información contable presentada por la empresa, para lo cual la prestadora dio sus diferentes explicaciones así:

- Verificación diferencias Información Cargada al SUI vs Libros Oficiales
- No se registran diferencia en la información cargada en el SUI con la información de los libros oficiales de la compañía.
- No se encontró reclasificación de cuentas.

Fuente: Evaluación Integral

Si bien dentro del contenido de la evaluación se realiza observaciones importantes relacionadas con:

- Variaciones negativas en los estados de resultados



- En cuanto al EBITDA hubo una disminución del 13,77% indicando que el retorno de los proyectos fue inferior al del año 2012.
- Evaluación de la Gestión con incumplimiento de tres indicadores

Dichos aspectos no son mencionados en el acápite de Conclusiones y no se dan las recomendaciones correspondientes sobre dichos aspectos.

➤ **EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI E.I.C.E E.S.P**

Se da cumplimiento al criterio de selección de la empresa, pues según el numeral 4.7 Petición, Quejas y Reclamos se presenta un total de 12.545 causales de reclamación

No se presenta el análisis de CALIDAD Y REPORTE DE INFORMACIÓN AL SUI aun cuando existen 74 reportes pendientes para el año 2013, tal como se observa en el pantallazo siguiente:

Sistema Único de Información de Servicios Públicos SUI República de Colombia

general consulta de información

SUI/Administración/Estado de reporte de Información Prestadores SSPD

Para formato HTML | N° Registros en pantalla | todos

Generar reporte en formato  documento de trabajo  calidad del reporte

XLS HTML PDF CSV

Año: 2013

Empresa: 2438-EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI E.I.C.E E.S.P

Estado de reporte de Información Prestadores SSPD

Año: 2013

Empresa: 2438-EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI E.I.C.E E.S.P

ID	EMPRESA	INDICADOR	VALOR	INDICADOR	VALOR	VER DETALLE
2438	EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI E.I.C.E E.S.P	2013	74	93 %		Ver Detalle

Fuente SUI

En el capítulo de evaluación de la Gestión se encuentra indicadores que no cumplen como son margen Operacional y Razón Corriente – veces, en donde se especifica “...dentro de estos indicadores el que se encuentra más crítico es el de razón corriente, este indicador presenta un riesgo importante al considerarse que la empresa no cuenta con los recursos necesarios para cumplir con sus obligaciones a corto plazo”; sin embargo no se presenta ninguna conclusión ni recomendación sobre lo observado en la evaluación de la gestión.

➤ **ELECTRIFICADORA DEL CAQUETA S.A. ESP**

Dentro de la evaluación publicada no se encuentra el análisis de:

- DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA EMPRESA
- ASPECTOS FINANCIEROS – ADMINISTRATIVOS
- EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

- CALIDAD Y REPORTE DE LA INFORMACIÓN AL SUI
- ACCIONES DE LA SSPD
- RECOMENDACIONES

➤ **ENERGÍA DE BOYACÁ S.A. ESP**

Dentro de la evaluación publicada no se encuentra:

- ASPECTOS FINANCIEROS – ADMINISTRATIVOS
- ASPECTOS TÉCNICOS – OPERATIVOS
- ASPECTOS COMERCIALES
- EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN
- CALIDAD Y REPORTE DE LA INFORMACIÓN AL SUI
- ACCIONES DE LA SSPD
- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las siguientes evaluaciones analizadas no presentaron observaciones:

- ALCANOS DE COLOMBIA S.A. E.S.P.
- PROVIGAS S.A E.S.P
- GASES DEL LLANO S.A. EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS
- LIDERGAS S.A. E.S.P.
- NORTESANTANDEREANA DE GAS S.A. E.S.P.
- LIDERGAS S.A. E.S.P.
- VELOGAS DE OCCIDENTE S.A. ESP

Mediante memorando No. 20152000032503 del 16/04/2015 la Delegada de Energía y Gas realizó la retroalimentación informando que *"...Para la vigencia 2015 se tomarán acciones de control con el fin de implementar puntos que permitan tener información coherente y sin inconsistencias al momento de publicar las evaluaciones integrales..."*

**RECOMENDACIÓN No. 2**

Con el fin de conocer la situación real de las empresas de servicios públicos que permita determinar posibles acciones de control que contribuyan a mejorar la gestión de las empresas prestadoras, identificar en las evaluaciones integrales el cumplimiento a todos los aspectos contemplados en el Formato Evaluación Integral de Prestadores IN-F-003, como son:

- ASPECTOS FINANCIEROS – ADMINISTRATIVOS
- ASPECTOS TÉCNICOS – OPERATIVOS
- ASPECTOS COMERCIALES
- EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN
- CALIDAD Y REPORTE DE LA INFORMACIÓN AL SUI





- ACCIONES DE LA SSPD
- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Ajustar las evaluaciones que se encuentran con errores y realizar nuevamente las publicaciones con los ajustes definitivos.

Establecer mecanismos de control y verificación con el fin de que las evaluaciones contengan información coherente, evitando inconsistencias en los datos presentados.

### 3.2 SECTOR ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO

Ahora bien, durante la vigencia del 2014 para los Sectores AAA, según información remitida por la Delegada se realizaron 233 evaluaciones discriminadas de la siguiente manera:

SECTOR	No. EMPRESAS	No. EMPRESAS EVALUADAS	% DE EMPRESAS EVALUADAS
ACUEDUCTO y ALCANTARILLADO	516	43	8,33%
ASEO	355	40	11,26%
PEQUEÑOS PRESTADORES (INCLUYE ACUEDUCTO, ASEO, ALCANTARILLADO HASTA 2500)	4.030	150	3,72%
<b>TOTAL</b>	<b>4.901</b>	<b>233</b>	<b>4,75%</b>

Fuente SUI – Delegada AAA

Como se puede observar en el cuadro anterior, la mayor cantidad de evaluaciones corresponden a pequeños prestadores; sin embargo al compararlo con la población de empresas que conforman dicho sector alcanza un 3,72%.

Dentro del acta No. 1 del 10 de febrero del 2014 de la Delegada para AAA, se especifican los lineamientos preliminares para la realización de las evaluaciones integrales, en donde se fijan criterios a seguir durante la vigencia 2014. La meta establecida en dicha acta estipula que:

- Se elaborarán las siguientes evaluaciones integrales, así:
  - Dirección Técnica de Acueducto y Alcantarillado: 30
  - Dirección Técnica de Aseo: 30
  - Grupo de Pequeños Prestadores: 143

Fuente Delegada AAA

Por lo anterior, se evidencia el cumplimiento de la meta fijada. Una vez generada la muestra de la población de evaluaciones se presentan las siguientes observaciones:



**OBSERVACION No. 3**

➤ **AGUAS DEL SINÚ S.A. E.S.P.**

Se presentan valores diferentes entre la información reportada en el SUI y la evaluación realizada, específicamente en los Aspectos Financieros - Administrativos

Sistema Único de Información de Servicios Públicos **SUI** República de Colombia **aseo** consulta de información

Aseo/Financiero/Balance General  Validar el reporte

(Para formato HTML) N° Registros en pantalla  Generar reporte en formato

Periodo:  Año:  Ver Datos en:  Empresa:

Balance General  
Periodo: Anual  
Año: 2013  
Ver Datos en: Pesos  
Empresa: AGUAS DEL SINU S.A E.S.P.

AGUAS DEL SINU S.A E.S.P.	274,670,593	1,395,842,668	1,670,513,281	43,066,476	1,693,779,861	2,238,846,337	-568,333,076	0	Sin Ajustes
---------------------------	-------------	---------------	---------------	------------	---------------	---------------	--------------	---	-------------

**2.1.1. Balance general**

BALANCE GENERAL								
DESCRIPCIÓN	2011	(%)	2012	(%)	2013	(%)	2012/2011	2013/2012
TOTAL ACTIVO	12.971.415.719	100%	12.936.842.938	100%	12.088.471.408	100%	0%	-7%
ACTIVO CORRIENTE	7.269.832.372	56%	8.782.839.664	68%	7.667.465.468	63%	21%	-13%
ACTIVO NO CORRIENTE	5.701.583.347	44%	4.154.003.274	32%	4.421.005.940	37%	-27%	6%
TOTAL PASIVO	8.117.811.648	63%	8.077.082.251	62%	7.462.821.130	62%	-1%	-8%
PASIVO CORRIENTE	2.176.907.755	27%	2.185.126.974	27%	1.810.221.592	24%	0%	-17%
PASIVO NO CORRIENTE	5.940.903.893	73%	5.891.955.277	73%	5.652.599.538	76%	-1%	-4%
TOTAL PATRIMONIO	4.853.604.071	37%	4.859.760.687	38%	4.625.650.278	38%	0%	-5%

Fuente: SUI

Fuente SUI – Evaluación Integral

Como se puede observar en los cuadros anteriores las cifras que se generan en el reporte<sup>2</sup> del SUI no corresponden a los valores que se ingresan en la evaluación de la empresa relacionados

<sup>2</sup> [http://reportes.sui.gov.co/fabricaReportes/frameSet.jsp?idreporte=ase\\_fin\\_054](http://reportes.sui.gov.co/fabricaReportes/frameSet.jsp?idreporte=ase_fin_054)



con: TOTAL DE ACTIVO, TOTAL PASIVO y TOTAL PATRIMONIO. Por tal motivo los análisis de las disminuciones presentan inconsistencias, pues se toman valores diferentes.

Dicha situación se presenta también en los valores del capítulo "2.1.2 Estado de Resultados", así:

Sistema Único de Información de Servicios Públicos SUI		aseo											
República de Colombia		consulta de información											
Aseo/Financiero/Estado de Resultados													
Generar reporte en formato: XLS   HTML   PDF   CSV													
Periodo:	Anual												
Año:	2013												
Ver Datos en:	Pesos												
Empresa:	AGUAS DEL SINU S.A.E.S.P.												
<b>Estado de Resultados</b>													
Periodo:	Anual												
Año:	2013												
Ver Datos en:	Pesos												
Empresa:	AGUAS DEL SINU S.A.E.S.P.												
AGUAS DEL SINU S.A.E.S.P.	2.453.468.545	1.712.040.562	41.427.983	503.954.923	548.857.995	-311.384.039	344.164.703	291.942.431	-259.141.767	0	-259.141.767	0	Sin Ajustes

**2.1.2 Estado de resultados**

ESTADO DE RESULTADOS								
	2011	%	2012	%	2013	%	2012/2011	2013/2012
Ingresos Operacionales	8.819.510.503	100%	8.642.116.612	100%	8.690.472.620	100%	-2%	1%
Costo de Ventas y Operación	5.541.030.284	63%	6.084.893.390	70%	5.713.670.464	66%	10%	-6%
<b>Utilidad Bruta</b>	<b>3.278.480.219</b>	<b>37%</b>	<b>2.557.223.222</b>	<b>30%</b>	<b>2.976.802.156</b>	<b>34%</b>	<b>-22%</b>	<b>16%</b>
Gastos operacionales	3.530.778.860	40%	3.250.440.606	38%	3.385.053.471	39%	-8%	4%
Gastos de personal	587.602.170	7%	611.691.403	7%	682.511.324	8%	4%	12%
<b>Utilidad Operacional</b>	<b>-252.298.641</b>	<b>-3%</b>	<b>-693.217.384</b>	<b>-8%</b>	<b>-408.251.316</b>	<b>-5%</b>	<b>176%</b>	<b>-41%</b>
Otros ingresos	875.791.261	10%	1.221.940.147	14%	1.147.282.341	13%	40%	-6%
Otros gastos	97.171.766	1%	100.585.062	1%	288.718.222	3%	4%	187%
Gasto de Intereses	644.814.939	7%	421.981.084	5%	684.423.213	8%	-35%	62%
<b>Utilidad antes de Impuestos</b>	<b>-118.494.085</b>	<b>-1%</b>	<b>6.156.617</b>	<b>0%</b>	<b>-234.110.409</b>	<b>-3%</b>	<b>95%</b>	<b>-3703%</b>
Impuesto de renta	0	0%	0	0%	0	0%	0%	0%
<b>Utilidad Neta</b>	<b>-118.494.085</b>	<b>-1%</b>	<b>6.156.617</b>	<b>0%</b>	<b>-234.110.409</b>	<b>-3%</b>	<b>95%</b>	<b>-3703%</b>

Fuente: SUI

Fuente SUI – Evaluación Integral



Mediante memorando No. 20154000032213 del 15/04/2015 la Delegada AAA retroalimenta: "... *el análisis financiero realizado por esta Delegada se adelantó con los estados financieros consolidados, por tratarse de una empresa prestadora de los servicios de Acueducto, Alcantarillado y Aseo...*". Sin embargo verificada la evaluación no se especifica dicha claridad dentro de su contenido.

Si bien en el aparte de acuerdo de mejoramiento se estipula que "...*Como estrategia para normalizar la prestación de los servicios suministrados se acordó suscribir un acuerdo de mejoramiento el 26 de noviembre de 2010, el cual se terminó el 22 de abril de 2013. En la terminación del acuerdo se concluyó que la empresa no cumplió en su totalidad con el acuerdo suscrito con la Superintendencia. No obstante, se evidenciaron avances en los aspectos administrativos, ambientales y comerciales. Siendo el porcentaje de cumplimiento un 62% y quedando pendiente por realizar el 38% de las actividades.*"

Por lo anterior, no existe ningún tipo de recomendación y/o conclusión con el incumplimiento del acuerdo suscrito con la Superintendencia ni se evidencian acciones de control al respecto.

Durante la retroalimentación del informe la Delegada AAA informa que. "...*la empresa se encuentra incluida dentro del plan de visitas del año 2015, con el fin de realizar vigilancia a algunos aspectos relacionados con la prestación del servicio.*"

➤ **EMPRESAS PUBLICADAS MUNICIPALES DE TIERRALTA E.S.P.**

La evaluación integral corresponde al año 2013, sin embargo existen apartes del análisis que relaciona datos del 2014.

En el numeral "5. *EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN*" se presenta inconsistencia pues si bien el análisis se centra en la Empresas Públicas Municipales de Tierralta, en el contenido se realiza observaciones de otra empresa.

Así las cosas, cabe mencionar que para el año 2013 la Empresa de Servicios Públicos Municipales Perla del Manacacias E.S.P. quedó clasificado en Rango III en el indicador financiero agregado IFA por el índice de liquidez-Endeudamiento, al igual que en el indicador operativo y de calidad agregado de aseo IOCA quedó clasificado en Rango III, lo cual se debió particularmente por no presentar información.

**Fuente Evaluación Integral**

➤ **EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DE SERVICIOS PÚBLICOS DE CHIQUINQUIRÁ ESP**

Si bien la evaluación realizada corresponde al año 2013, se hacen análisis con información de año 2014 no teniendo consistencia la evaluación sobre el periodo estimado.



Las siguientes evaluaciones analizadas no presentaron observaciones y se encuentran acorde a los criterios establecidos:

- AGUAS KPITAL CUCUTA S.A. E.S.P
- ASEO URBANO DE LA COSTA S.A. E.S.P.
- MUNICIPIO DE CEPITA – SANTANDER
- ADMINISTRACION COOPERATIVA LA CUMBRE-DAGUA
- ALCALDIA MUNICIPAL DE VILLARRICA
- SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS PUBLICOS DEL MUNICIPIO DE SUESCA
- MUNICIPIO DE ROBERTO PAYAN
- ADMINISTRACION PUBLICA COOPERATIVA DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BASICO

Sobresalen las evaluaciones realizadas por el grupo de pequeños prestadores. Lo anterior, se tiene en cuenta pues posee el mayor número de evaluaciones realizadas y cada una de ellas mantiene uniformidad en el contenido y realiza descripciones de manera detallada y clara de las empresas.

### **RECOMENDACIÓN No. 3**

Establecer mecanismos de control y verificación con el fin de que las evaluaciones contengan información coherente y no se presenten inconsistencias en los datos presentados.

Teniendo en cuenta lo anterior, se recomienda aplicar los criterios de producto no conforme y establecer las acciones que se podrían tomar – Corrección.

Elaborar evaluaciones que contengan información y análisis correspondiente a un mismo periodo de tal forma que exista consistencia sobre el periodo estimado.

### **4. PROCEDIMIENTO ZONAS ESPECIALES IN-P-002**

A través del procedimiento se busca establecer actividades para verificar la adecuada prestación del servicio de energía eléctrica en las áreas especiales mediante actividades de inspección y vigilancia para asegurar el cumplimiento de la normatividad vigente.

### **OBSERVACIÓN No. 4**

Durante el trascurso de la auditoría se solicitó mediante correo electrónico del 05/03/2015 información relacionada con:

*“PROCEDIMIENTO ZONAS ESPECIALES*

- *Informe Técnico de Gestión del tercer y cuarto trimestre del 2014*
- *Informe del tercer y cuarto trimestre del 2014 sobre los usuarios de las áreas especiales.”*





Lo anterior, con el fin de realizar los análisis correspondientes. Sin embargo, dicha información no se remitió. Por tal motivo se concluye que no se presentaron dichos informes durante la vigencia 2014.

Por otra parte, en la caracterización del procedimiento se evidencia que:

- No se encuentra una política de operación en donde se especifique los lineamientos que se deben seguir en dicho procedimiento y el tratamiento del posible producto no conforme.
- En los documentos asociados no se relaciona el formato Informe ejecutivo VG-F-004

#### RECOMENDACIÓN No. 4

Incluir dentro de la programación de las próximas vigencias actividades enfocadas a la ejecución del procedimiento realizando la documentación correspondiente conforme lo estipula el mismo.

Realizar las modificaciones y ajustes al procedimiento con el fin que exista una política de operación y una relación de todos los documentos asociados.

#### 5. PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2014

Durante la vigencia 2014 el plan de acción se centró en los siguientes resultados:

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2014

EFICACIA DE LOS RESULTADOS				
RESULTADO	Avance Programado	Avance Ejecutado	Eficiencia	Riesgo/ Sobreejecución
Acciones de inspección y vigilancia especial a pequeños prestadores críticos de acueducto, alcantarillado y aseo	100%	107%	107%	
Acciones de vigilancia y control del servicio de alcantarillado de los pequeños prestadores ubicados en las cuencas del río Chicamocha y fonce	100%	114%	114%	
Desarrollo e implementación de estrategias de solución empresarial a prestadores identificados como críticos	100%	108%	108%	
Investigaciones y/o acuerdos de mejoramiento a las empresas prestadoras del servicio de energía y gas que presenten alertas en su gestión.	100%	136%	136%	
Municipios prestadores directos seleccionados con acciones de inspección, vigilancia y control	100%	115%	115%	
Pequeños prestadores de acueducto, alcantarillado y aseo con evaluación integral de gestión publicada	100%	97%	97%	-3%
Pequeños prestadores de servicios de acueducto, alcantarillado y aseo con control tanto realizado	100%	111%	111%	
Reducción del índice de riesgo de la calidad del agua en 70 prestadores de cabeceras municipales	100%	108%	108%	
Reducción del índice de riesgo de la calidad del agua en prestadores de cabeceras municipales	100%	163%	163%	
Vigilancia especial a pequeños prestadores del servicio por la actividad de disposición final	100%	100%	100%	0%

Rezagado  
Sobreejecución

Fuente SIGME



Como se puede observar se presenta un cumplimiento por encima del 100% en las diferentes actividades programadas a excepción de *“Pequeños prestadores de acueducto, alcantarillado y aseo con evaluación integral de Gestión Publicada”* el cual presenta un cumplimiento del 97%.

**OBSERVACIÓN No. 5**

Los valores ejecutados de las evaluaciones realizadas no corresponden a las cifras dadas en el trascurso de la auditoria.

En la actividad *“Elaborar y publicar el informe final de diagnóstico del sistema de alcantarillado de los prestadores de cabecera municipal ubicados en las cuencas del Rio Fonce y Chicamocha”* no se relaciona en la columna descripción de actividades la forma de publicación del diagnóstico, adicionalmente una vez verificado en la página web de la entidad no existe dicha publicación.

Con relación a la actividad *“Realizar acciones de inspección, control y vigilancia insitu a prestadores críticos y/o identificados por alertas”* el parámetro corresponde a 428, el cual se cumplió en un 100%, sin embargo en la descripción de los avances no se presenta el detalle de dicho cumplimiento, especificando en que consisten las 428 actividades **INSITU**.

Por otra parte en la actividad *“Formular e implementar soluciones empresariales que permitan mitigar las alertas en las empresas identificadas como prioritarias o en situación especial”* el parámetro corresponde a 543 el cual alcanzó el 100% de cumplimiento, no obstante en la descripción del avance no se evidencia las 543 soluciones empresariales realizadas. Las descripciones realizadas son:

Descripción del avance
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enero En el mes de enero se adelantó la formulación de cinco (5) estrategias en el servicio de aseo, dentro de las que se encuentran Bucaramanga, Leticia, Buenaventura.</li> <li>• Febrero En el sector de acueducto y alcantarillado e realizó la formulación e implementación de todos los diagnósticos realizados en el mes de febrero. En el sector de Aseo se adelantó la formulación de 4 estrategias en el servicio de aseo entre los cuales</li> <li>• Marzo En el mes de marzo para el servicio de aseo se realizó el diagnóstico de la situación del servicio de aseo en la ciudad de Bogotá. La DTAA realizó la formulación e implementación de todos los diagnósticos realizados en el mes de Marzo</li> <li>• Abril Se elaboraron 5 planes de trabajo y reuniones periódicas para continuar con el cambio de esquema de seguimiento de las empresas haciendo un enfoque regional. Cada uno de los planes de trabajo se incluyeron los respectivos cronogramas del total de las empresas</li> <li>• Mayo Se realizaron 20 informes ejecutivos de diagnóstico, con el fin de revisar las medidas de IVC a adelantar.</li> <li>• Junio Para el sector aseo se realiza seguimiento y se ejecutan las siguientes actividades planteadas en los cronogramas de actividades establecidos dentro de la estrategia: - Bucaramanga: Se realizó visita de Inspección y vigilancia a los prestadores EMPRESA</li> <li>• Julio La Dirección Técnica de Acueducto y Alcantarillado, en el mes de julio adelantó las siguientes soluciones empresariales CARIBE I: Empresa de Acueducto, Alcantarillado y Aseo del Municipio de Dibulla S.A E.S.P.</li> <li>• Agosto Para el sector aseo se realiza seguimiento y se ejecutan las siguientes actividades planteadas en los cronogramas de actividades establecidos dentro de la estrategia: - Tierratta: El día 6 de agosto mediante radicado SSPD No. 20144310488791 se requirió</li> <li>• Septiembre Las direcciones técnicas de AAA elaboraron 42 informes sobre la implementación de soluciones empresariales en las empresas</li> <li>• Octubre Las direcciones técnicas de AAA elaboraron 43 informes sobre la implementación de soluciones empresariales en las empresas</li> <li>• Noviembre 1. Informe diagnóstico prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado del departamento Valle del Cauca 2. Informe de la empresa Ingeniería y Gestión del Agua S.A.S., para los Municipios de Tocaima y Agua de dios. Cada uno de los municipios y departamentos diagnosticados cuenta con una estrategia de vigilancia especial la cual se encuentra documentada con cada una de las acciones realizadas tendientes a mitigar la problemática actual y las alertas identificadas.</li> <li>• Diciembre Las direcciones técnicas realizaron Informes cortos de: Empresa de Servicios Públicos de Ocaña S.A. E.S.P. y Empresa de Servicios Públicos de Tibú E.S.P.. Las estrategias realizadas fueron documentadas para cada caso</li> <li>• Noviembre. Informe diagnóstico prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado del departamento Valle del Cauca 2. Informe de la empresa Ingeniería y Gestión del Agua S.A.S., para los Municipios de Tocaima y Agua de dios. Cada uno de los municipios y departamentos diagnosticados cuenta con una estrategia de vigilancia especial la cual se encuentra documentada con cada una de las acciones realizadas tendientes a mitigar la problemática actual y las alertas identificadas.</li> <li>• Diciembre Las direcciones técnicas realizaron informes cortos de: Empresa de Servicios Públicos de Ocaña S.A. E.S.P. y Empresa de Servicios Públicos de Tibú E.S.P.. Las estrategias realizadas fueron documentadas para cada caso</li> </ul>

**Fuente SIGME**



Dentro del resultado "*Investigaciones y/o acuerdos de mejoramiento a las empresas prestadoras del servicio de energía y gas que presenten alertas en su gestión*", se relacionan las actividades:

- Participar y organizar mesas de trabajo convocadas a través de reuniones técnicas, visitas itinerantes y eventos de participación ciudadana con el fin de generar acciones de vigilancia preventiva.
- Realizar evaluación integral a los prestadores de los servicios de energía y gas combustible que permitan evidenciar la gestión técnica, comercial, administrativa y financiera.
- Realizar visitas de inspección a los prestadores.

Sin embargo no existe ninguna actividad encaminada a indicar cuantas investigaciones y/o acuerdos de mejoramiento se realizaron con el fin de sustentar el 136% de cumplimiento.

La actividad "*Realizar 40 acciones de verificación insitu de la disposición final en prestadores menores del país.*" presenta un cumplimiento del 100% sin embargo al realizar la suma de las cifras relacionadas en la descripción del avance, alcanza 36 visitas realizadas alcanzando un 90% de cumplimiento

#### **RECOMENDACIÓN No. 7**

Verificar la planeación de la nueva vigencia con el fin de constatar que el resultado esperado tenga coherencia con las actividades programadas, y de esta manera el indicador de ejecución reflejará la gestión realizada en la Delegada correspondiente.

Realizar la descripción de avances de manera detallada en donde las cifras plasmadas en los indicadores tengan coherencia con las cifras reflejadas en el detalle.

Realizar un análisis de las cifras reportadas y realizar los ajustes correspondientes, con el fin de mostrar la ejecución real y que la información publicada tenga coherencia con los datos entregados para las diferentes auditorias tanto internas como externas.

#### **7. SEGUIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA DEL PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO – VIGENCIA 2014.**

El proceso presenta durante el 2014, 6 acciones: 5 correctivas y 1 preventiva. Revisadas las acciones se tiene.

#### **OBSERVACIÓN No. 6**

##### Acción Correctiva AC-IN-001.

Originada por problemas documentales, se toman acciones encaminadas a actualizar la documentación del proceso. Las acciones estaban planteadas hasta el 30 de abril y fueron

revisadas y aceptadas como cumplidas el 6 de junio de 2014 por la OAP. De acuerdo con el alcance planteado se considera que las acciones ejecutadas fueron eficaces.

Acción Correctiva AC-ON-002.

Originada por auditoria interna de la calidad, invocando el seguimiento y la medición de los procesos. El análisis de causas descarta trabajar los indicadores de impacto y plantea acciones para reestructuras sus indicadores. Al revisar en el SIGME se evidencian los tradicionales indicadores del plan de acción que están presentados como de eficacia hacia el cumplimiento de los resultados y de eficiencia hacia el cumplimiento de las actividades que conducen a los resultados. Según la OAP se sigue trabajando en el diseño de los indicadores de eficiencia y de efectividad.

Por lo anterior, se considera que esta acción NO fue eficaz y deberá aplicarse el procedimiento MC-P-001.

Acción Correctiva AC-ON-003.

Originada por auditoria interna de la calidad y trata del control del producto no conforme, para lo cual se plantean unas actividades que luego se enlazan con las de la AC-MC-027, donde el cambio fundamental se da en describir las características que generan el producto no conforme en la políticas operacionales. Si bien la acción ha sido adecuada para la mayoría de los procesos, se detectó la debilidad que algunos procedimientos, como el de zonas especiales no fueron diligenciados. Para esto se está formulando otra acción integral, por lo tanto se considera que las acciones si fueron eficaces.

Acción Correctiva AC-ON-004.

Originada por auditoria interna de la calidad sobre el control de los registros a través de las TRD. Las acciones se plantearon para el 2014 y una última para el 28 de febrero de 2015. No se ha realizado el cierre por parte de la OAP.

Acción Correctiva AC-ON-005.

Originada por auditoria interna de la calidad al proceso de inspección y trata de la no evidencia de registros para el procedimiento VG-P-009 Calidad de la Prestación del Servicio de Energía Versión 1 del 13 de noviembre de 2013 y el IN-P-002 Procedimiento de Zonas Especiales versión del 7 de marzo de 2014. Las acciones se plantearon para el el 30 de septiembre de 2014, el 30 de enero de 2015 y el 27 de febrero de 2015. No se ha realizado el cierre por parte de la OAP.

Acción Preventiva AP-ON-001.

Originada por revisión de riesgos, se plantearon una serie de actividades hasta 31 de diciembre de 2014 y a la fecha no ha sido realizado el cierre por parte de la OAP.





## **RECOMENDACIÓN No. 6**

Asegurar que la Oficina Asesora de Planeación cierre de manera oportuna las ACPM de los procesos de acuerdo a lo indicado en el procedimiento MC-P-001 Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora.

## **8. ANÁLISIS DEL MAPA DE RIESGOS DEL PROCESO.**

Existe el riesgo "*Falta de oportunidad en las acciones de inspección*" que en su análisis presenta 5 causas internas y 2 consecuencias con calificación ubicada en la zona extrema, que al ser valorados sus controles, se recategoriza en la zona alta para lo cual se debe reducir y se menciona la acción AP-IN-001 de fecha 10 de marzo de 2014. Es de anotar que esta ACPM sólo tiene una acción para el segundo semestre de 2014 como es: "*Trimestralmente se realizarán verificaciones aleatorias que evidencien la aplicación de las actividades establecidas en la documentación de los procesos*" y va hasta 31 de diciembre de 2014.

## **OBSERVACION No. 7**

Al revisar el mapa de riesgos del proceso de inspección, este se presenta en la versión 2 de fecha 18 de septiembre de 2014. Lo anterior significa que en la última revisión de los riesgos no se generó ninguna nueva acción para disminuir la probabilidad de ocurrencia o mitigar su impacto en caso de ser materializada.

## **RECOMENDACIÓN No. 7**

Realizar los ajustes correspondientes, con el fin de que las actividades donde se identifican puntos de control se vean reflejadas en el tratamiento del riesgo, y analizar otras actividades críticas que pueden fortalecer la gestión del riesgo.

## **9. NORMOGRAMA PROCESO INSPECCIÓN**

El normograma es un instrumento que permite a las entidades delimitar su ámbito de responsabilidad, tener un panorama claro sobre la vigencia de las normas que regulan sus actuaciones, evidenciar las relaciones que tiene con otras entidades en el desarrollo de su gestión, identificar posible duplicidad de funciones o responsabilidades con otros entes públicos y soportar planes, programas, procesos, productos y servicios.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Oficina Asesora de Planeación lideró la elaboración del normograma con la participación de todos los líderes de los procesos, es así como el resultado fue establecer el documento que recopila el ámbito normativo que regula la entidad, el cual se encuentra publicado en el SIGME.



### **OBSERVACIÓN No.8.**

Al verificar el normograma del proceso de Inspección se evidenció que se encuentra desactualizado, dado que no se identifican normas que soportan el proceso. Se relacionan a continuación algunas normas identificadas durante el proceso auditor:

- **Ley 1150 de 2011.** Plan de Desarrollo 2010-2014.
- **Decreto 2981 DE 2013** Por el cual se reglamenta la prestación del servicio público de aseo.
- **Resolución Compilatoria SSPD No. 20101300048765 de diciembre 14 de 2010**

Dentro del memorando de retroalimentación No. 20154000032213 la Delegada AAA informa que desde el mes de Marzo viene realizando actividades al interior de la Dependencia con el fin de actualizar el normograma para del Proceso de Inspección relacionado con el sector de Acueducto, Alcantarillado y Aseo.

### **RECOMENDACIÓN No. 8.**

Teniendo en cuenta que en la vigencia 2013 uno de los hallazgos<sup>3</sup> de la Contraloría General de la República, se generó debido a que la Superintendencia no disponía de un normograma tal como lo establecía el Decreto 1599 de 20 de Mayo de 2005, se recuerda que es deber de la Entidad en cabeza de sus líderes de proceso, mantener actualizado el marco legal de la superintendencia.

Es de anotar, que de acuerdo con lo establecido en el informe<sup>4</sup> final de la CGR de la vigencia 2013, la acción propuesta para este hallazgo no fue cumplida.

Cabe mencionar, que el 21 de mayo se expidió el decreto 943 de 2014, por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno -MECI-; dicho modelo tiene dentro de sus objetivos específicos, "identificar, el marco legal que le es aplicable a la organización, con base en el principio de autorregulación."<sup>5</sup> Por tal motivo, se recomienda realizar la verificación constante y actualización correspondiente del normograma del proceso.

Por último, se sugiere revisar los enlaces de las normas señaladas en la página dos del normograma del proceso, debido a que no están mostrando la norma.

### **10. SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO CON LA CGR**

La Oficina de Control interno realizó un seguimiento al plan de mejoramiento generado por los hallazgos de la Contraloría General de la República. Este informe fue cargado al SIRECI, según se evidencia en el radicado 20151400008423 del 02 de febrero de 2015, dirigido a la

---

3 HD16 Normograma  
4 Radicado No. 2014529067000-2  
5 Manual Técnico MECI 2014



Superintendente, cuyo asunto es "Resumen Ejecutivo de avance al Plan de mejoramiento suscrito con la CGR corte a 31 de diciembre de 2014."

No obstante, se evidenció que aún no se han documentado al interior de la entidad las acciones correctivas y preventivas con ocasión del plan de mejoramiento suscrito con la CGR, en respuesta al hallazgo HD13 que trata sobre las observaciones presentadas por la Oficina de Control Interno y otros organismos de control, las cuales no se formalizan en el procedimiento diseñado para esto en SIGME: "ACCIONES, CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA", herramienta para consignar las acciones de mejora que deben proponer las diferentes áreas y/o responsables de los procesos.

#### **11. SEGUIMIENTO LEY DE TRANSPARENCIA 1712/2014 - DECRETO 103 DEL 20/01/2015.**

##### **OBSERVACIÓN No.9.**

El proceso de inspección no tiene obligaciones directas con respecto a la Ley de transparencia, sin embargo las evaluaciones integrales analizadas en el transcurso de la auditoría, presentan inconsistencias en los datos, dando un posible incumplimiento en las disposiciones generales de la Ley 1712/2014 específicamente en el Artículo 3°. Otros principios de la transparencia y acceso a la información pública, en lo relacionado con:

*"Principio de la calidad de la información. Toda la información de interés público que sea producida, gestionada y difundida por el sujeto obligado, deberá ser oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y estar disponible en formatos accesibles para los solicitantes e interesados en ella, teniendo en cuenta los procedimientos de gestión documental de la respectiva entidad."*

Los principales aspectos dados en el artículo 9 de la ley 1712/2014 y reglamentados en el Decreto 103/2015 están enfocados al cumplimiento de la entidad en cabeza de la Oficina Asesora de Planeación y Comunicaciones.

##### **Recomendación No. 9**

Realizar los ajustes correspondientes con el fin que las publicaciones que se realicen cumplan con los lineamientos dados en la ley de Transparencia 1712/2014.



## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. El proceso de inspección cuenta con los elementos del ciclo PHVA, especificados de manera clara dentro su caracterización. Sin embargo, al comparar cada uno de los procedimientos se identifican puntos de control los cuales no cuentan el respectivo tratamiento del riesgo.

Por lo anterior se recomienda, realizar las correspondientes actualizaciones tanto en la caracterización del proceso como en el manejo del riesgo, con el fin de que las actividades donde se identifican puntos de control se vean reflejadas en dicho tratamiento y analizar otras actividades críticas que pueden fortalecer la gestión del riesgo.

2. Como se pudo observar en el contenido del informe, se presentan inconsistencias de datos en las evaluaciones integrales, lo cual afecta el análisis realizado por los profesionales. Por tal motivo, se recomienda verificar el cumplimiento de todos los aspectos contemplados en el Formato Evaluación Integral de Prestadores IN-F-003, como son:

- ASPECTOS FINANCIEROS – ADMINISTRATIVOS
- ASPECTOS TÉCNICOS – OPERATIVOS
- ASPECTOS COMERCIALES
- EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN
- CALIDAD Y REPORTE DE LA INFORMACIÓN AL SUI
- ACCIONES DE LA SSPD
- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Así mismo, establecer mecanismos de verificación con el fin de que las evaluaciones contengan información coherente y no se presenten inconsistencias en los datos presentados.

3. Dentro de las cifras reportas en el plan de acción 2014 se presentan inconsistencias en las cifras, por lo anterior se recomienda realizar un análisis de las cifras reportadas y realizar los ajustes correspondientes, con el fin de mostrar la ejecución real y que la información publicada tenga coherencia con los datos entregados para las diferentes auditorias tanto internas como externas
4. Al verificar el normograma del proceso de Inspección se evidenció que se encuentra desactualizado, dado que no se identifican normas que soportan el proceso. Se relacionan a continuación algunas normas identificadas durante el proceso auditor:
  - Ley 1150 de 2011. Plan de Desarrollo 2010-2014.
  - Decreto 2981 DE 2013 Por el cual se reglamenta la prestación del servicio público de aseo.
  - Resolución Compilatoria SSPD No. 20101300048765 de diciembre 14 de 2010





Teniendo en cuenta que en la vigencia 2013 uno de los hallazgos<sup>6</sup> de la Contraloría General de la República, se generó debido a que la Superintendencia no disponía de un normograma tal como lo establecía el Decreto 1599 de 20 de Mayo de 2005, se recuerda que es deber de la Entidad en cabeza de sus líderes de proceso, mantener actualizado el marco legal de la superintendencia. Es de anotar, que de acuerdo con lo establecido en el informe<sup>7</sup> final de la CGR de la vigencia 2013, la acción propuesta para este hallazgo no fue cumplida.

Cabe mencionar, que el 21 de mayo se expidió el decreto 943 de 2014, por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno -MECI-; dicho modelo tiene dentro de sus objetivos específicos, "identificar, el marco legal que le es aplicable a la organización, con base en el principio de autorregulación."<sup>8</sup> Por tal motivo, se recomienda realizar la verificación constante y actualización correspondiente del normograma del proceso.

Dentro del memorando de retroalimentación No. 20154000032213 la Delegada AAA informa que desde el mes de Marzo viene realizando actividades al interior de la Dependencia con el fin de actualizar el normograma para del Proceso de Inspección relacionado con el sector de Acueducto, Alcantarillado y Aseo.

5. La Oficina de Control interno realizó un seguimiento al plan de mejoramiento generado por los hallazgos de la Contraloría General de la República. Este informe fue cargado al SIRECI, según se evidencia en el radicado 20151400008423 del 02 de febrero de 2015, dirigido a la Superintendente, cuyo asunto es "Resumen Ejecutivo de avance al Plan de mejoramiento suscrito con la CGR corte a 31 de diciembre de 2014."

No obstante, se evidenció que aún no se han documentado al interior de la entidad las acciones correctivas y preventivas con ocasión del plan de mejoramiento suscrito con la CGR.

6. El proceso de inspección no tiene obligaciones directas con respecto a la Ley de transparencia, sin embargo las evaluaciones integrales analizadas en el transcurso de la auditoría, presentan inconsistencias en los datos, dando un posible incumplimiento en las disposiciones generales de la Ley 1712/2014 específicamente en el Artículo 3°. Otros principios de la transparencia y acceso a la información pública, en lo relacionado con:

*"Principio de la calidad de la información. Toda la información de interés público que sea producida, gestionada y difundida por el sujeto obligado, deberá ser oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y estar disponible en formatos accesibles para los solicitantes e interesados en ella, teniendo en cuenta los procedimientos de gestión documental de la respectiva entidad."*

---

6 HD16 Normograma  
7 Radicado No. 2014529067000-2  
8 Manual Técnico MECI 2014



Por lo anterior, se recomienda realizar los ajustes correspondientes con el fin que las publicaciones que se realicen cumplan con los lineamientos dados en la ley de Transparencia 1712/2014.

7. Como resultado del informe, producto del proceso auditor realizado por la Oficina de Control Interno, los líderes del proceso de inspección deberá implementar las acciones según el formato "MC\_F\_008\_Análisis Acciones Correctivas preventivas y de Mejoramiento", las cuales deben ser puestas en consideración de la Oficina Asesora de Planeación, dando cumplimiento a lo señalado en el procedimiento "Acciones correctivas, preventivas y de mejora – MC-P-001", con el fin de que se valide la pertinencia de los planes de acción propuestos y se implementen las acciones establecidas.

<b>APROBACIÓN DEL INFORME DE AUDITORÍA</b>		
<b>Nombre Completo</b>	<b>Cargo</b>	<b>Firma</b>
Luz Maritza Coca Espinel	Jefe Oficina Control Interno (E)	