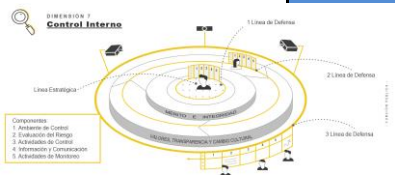


Nombre de la Entidad:	<b>EMPRESA DE ASEO DE PEREIRA S.A.S E.S.P</b>
Periodo Evaluado:	<b>DEL 1 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022</b>



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	94%
---	-----

**Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno**

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	Teniendo en cuenta los resultados de la evaluación independiente del Sistema de Control Interno realizada por la tercera línea de defensa, correspondiente a la vigencia 2022, se evidenció que la estructura de control basada en los cinco componentes del MECI, operó de manera integrada durante el periodo verificado. Lo anterior, a través del sostenimiento de requisitos que permiten el desarrollo de las políticas de gestión y desempeño institucional que regulan el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. Se observaron oportunidades de mejora que la Empresa tiene identificadas y frente a las cuales se continuó adelantando acciones encaminadas en subsanar y/o fortalecer aspectos que las generaron.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La Empresa posee un sistema consolidado, que se adapta a la dinámica institucional y permite asegurar el logro de los objetivos planteados, a partir del desarrollo de una gestión basada en evidencias.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El desarrollo del Sistema de Gestión adelantado por la Empresa de Aseo de Pereira, precisa aspectos relacionados con mecanismos de monitoreo y seguimiento que ofrecen seguridad razonable para el cumplimiento de las metas y objetivos planeados. Lo anterior, mediante la delimitación de los roles y responsabilidades de los actores que intervienen en la gestión institucional.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
------------	---	----------------------------------	--	--	---	-----------------------------

Ambiente de control	Si	98%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se desarrollaron acciones para el efectivo desarrollo del Código de Integridad</li> <li>2. Se cuenta con un comité de convivencia, el cual se encarga de estudiar los casos frente a las conductas disciplinarias de los servidores públicos</li> <li>3. Se cuenta con una serie de documentos adoptados en el sistema de gestión de calidad, dando cumplimiento a lo previsto en el literal k del artículo 17 de la Ley 1581 de 2012 y la Resolución 110 de 28 Mayo 2019, que consiste en la elaboración y adopción de un manual interno de políticas y procedimientos para garantizar el adecuado cumplimiento de la ley 1581 de 2012</li> <li>4. Se desarrollo actualización del mapa de riesgos institucional y se desarrollaron los ajustes correspondientes al procedimiento y la política de administración con el apoyo de los líderes de proceso</li> <li>5. Se cuenta con Plan de Capacitación, Plan Bienestar Laboral y Plan Seguridad y Salud En el Trabajo. Se cuenta con matriz donde indica cantidad de actividades programadas y mecanismo de seguimiento de actividades cumplidas, generado control de cumplimiento a los Planes.</li> <li>6. se actualizó el manual de funciones, as mismo se cuenta con la desagregación de actividades en las minutas de los contratos con el personal de prestación de servicios, documentos que dan claridad sobre la responsabilidad que tiene que persona sobre el autocontrol, autoregulación y autogestión que deben acoger para dar cumplimiento con el Control Interno Institucional</li> <li>7. Teniendo en cuenta la información suministrada por la 2a y 3a línea de defensa se toman decisiones a tiempo para garantizar el cumplimiento de las metas y objetivos</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fortalecer las acciones para articular la gestión de conflicto de interes como elemento dentro del Proceso de Recursos.</li> <li>2. Actualizar Manual Especifico de Funciones y de Competencias Laborales dado que, los empleos de la Planta no se tienen definidas las responsabilidades de los servidores frente al Control Interno en los diferentes cargos.</li> <li>3. Falta mayor difusión de la estructura del Esquema de Líneas de Defensa con el fin de que se tenga claro los estándares de reporte, periodicidad y responsables frente a diferentes temas.</li> <li>4. Falta evaluar periodicamente la aplicación del Código de Integridad</li> </ol>	98%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Capacitación y sensibilización del código de integridad a todos los servidores de la Empresa.</li> <li>2. Actualización y aprobación de la Política de Operación de Administración del Riesgo.</li> <li>3. Actualización de los riesgos de la Empresa de acuerdo con la nueva metodología.</li> <li>4. Evaluación de la planeación estratégica institucional.</li> <li>5. Procedimientos apropiados para la medición y monitoreo de autoevaluación de cumplimiento de los estándares mínimos del Sistema de Seguridad en el Trabajo, de acuerdo a la normativa vigente.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fortalecer las acciones para articular la gestión de conflicto de interes como elemento dentro del Proceso de Recursos.</li> <li>2. Actualizar Manual Especifico de Funciones y de Competencias Laborales dado que, los empleos de la Planta no se tienen definidas las responsabilidades de los servidores frente al Control Interno en los diferentes cargos.</li> <li>3. Falta mayor difusión de la estructura del Esquema de Líneas de Defensa con el fin de que se tenga claro los estándares de reporte, periodicidad y responsables frente a diferentes temas.</li> <li>4. Falta evaluar periodicamente la aplicación del Código de Integridad</li> </ol>	0%
Evaluación de riesgos	Si	90%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se cuenta con un plan estrategico actualizado el cual adopto el plan estrategico 2021-2023, mediante resolución de gerencia GE 29-111-2021, del 30 de diciembre de 2021</li> <li>2. Se tienen establecidos objetivos por procesos los cuales alineados a la planeación institucional</li> <li>3. Se contemplan los riesgos a todo nivel</li> <li>4. Se actualizó la matriz de riesgos de corrupción teniendo en cuenta los parametros dados por el Departamento Administrativo de la función pública en febrero de 2022</li> <li>5. La Empresa actualizó su manual de funciones donde se desagregan las responsabilidades de cada proceso, así mismo para el apoyo a la gestión institucional se cuenta con contratos de prestación de servicios que en sus minutas detallan las actividades y el grado de responsabilidad frente a las mismas</li> <li>6. Para el desarrollo de las actividades de control, la Empresa considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de acciones fraudulentas</li> <li>7. Se identifican las fallas frente a los controles por parte de la oficina de control interno, se pasa a conocimiento de la Alta Dirección</li> <li>8. Acorde con lo establecido en la política de Administración del Riesgo, se monitorean los factores internos y externos definidos para la entidad, a fin de establecer cambios en el entorno que determinen nuevos riesgos o ajustes a los existentes</li> <li>9. Se ajusto la política de administración del riesgo en la cual se contemplan los factores internos y externos y la determinación de nuevos riesgos</li> <li>10. La Alta Dirección cita a comité donde se discuten los riesgos materializados de conformidad con los seguimientos trimestrales realizados por los líderes de proceso y la oficina de control interno</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mayor oportunidad en la generación de acciones de mejora por parte de la Dirección y líderes de proceso frente a la debilidad en los controles, reflejado en los informes y recomendaciones de la Oficina de Control Interno.</li> <li>2. Fortalecer el seguimiento y monitoreo al Plan de Mejoramiento Institucional, por parte de los líderes de proceso con el fin de dar tratamiento oportuno a los riesgos materializados.</li> <li>3. Los cambios frecuentes de personal en el proceso de recursos</li> </ol>	91%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La entidad cuenta con mecanismos para vincular los Planes Estratégicos e Institucionales a cuatro años y relacionar el Plan de Acción Anual, en concordancia con los objetivos institucionales.</li> <li>2. Actualización de los riesgos institucionales bajo la nueva metodología de riesgos de Función Pública</li> <li>3. La Entidad considera diferentes elementos para llevar a cabo la identificación y análisis de los riesgos inherentes a los procesos que conforman el Modelo de Operación por Procesos, tales como definición de objetivos, Política de Administración de los Riesgos, esquema de responsabilidades frente a la gestión de los riesgos de acuerdo con las líneas de defensa y materialización de riesgos con las respectivas acciones preventivas y correctivas para afrontarla.</li> <li>4. La Alta Dirección en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno recibe y analiza los reportes presentados por la Segunda y Tercera Línea de defensa</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mayor oportunidad en la generación de acciones de mejora por parte de la Dirección y líderes de proceso frente a la debilidad en los controles, reflejado en los informes y recomendaciones de la Oficina de Control Interno.</li> <li>2. Fortalecer el seguimiento y monitoreo al Plan de Mejoramiento Institucional, por parte de los líderes de proceso con el fin de dar tratamiento oportuno a los riesgos materializados.</li> </ol>	-1%
Actividades de control	Si	90%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se cuenta con un manual de funciones y la desagregación por procesos donde estan identificados los responsables de los controles y la reducción de los riesgos, así mismo se identifica las necesidades de personal la cual es contratada para brindar apoyo a la gestión y ejecución de los controles</li> <li>2. Los líderes de proceso recopilan la información y trasladan las necesidades de personal y desagregación de tareas a la Alta Dirección</li> <li>3. Se cuenta con la adopción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, el cual contempla sistemas como el de Seguridad y Salud en el trabajo, así como los mecanismos de ambientales que dan cumplimiento a los requerimientos normativos</li> <li>4. Desde la Asesoría de TICS se desarrollan seguimientos donde se identifican las necesidades de infraestructura tecnológica, gestiones en el proceso de seguridad de la información y desarrollo de software para dar cumplimiento con los requerimientos normativos, institucionales y a los grupos de interés; las conclusiones son socializadas con la Alta Dirección para que esta tome decisiones</li> <li>5. La entidad cuenta el procedimiento para la gestión de usuarios de servicios informáticos P-TIC-06</li> <li>6. La oficina de control interno desarrolla seguimientos y auditorías a los proveedores de servicios y las socializa con los líderes de proceso y el comité para que generen las acciones pertinentes</li> <li>7. Se desarrollan ejercicios de autocontrol como es el seguimiento a riesgos y a la planeación institucional donde se pueden identificar ciertas fallas y corregir. Así mismo se desarrollan auditorías internas a Sistema de Gestión de Calidad para identificar la actualización y manejo de los documentos, política, procedimientos etc</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fortalecer el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo e integrar de forma adecuada a la estructura de control de la entidad.</li> <li>2. Fortalecer las acciones de control frente a la actualización oportuna de la documentación vigente, establecida en el Sistema Integrado de Planeación y Gestión.</li> <li>3. Fortalecer generar mayor cultura en la identificación de los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados</li> </ol>	94%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fortalecimiento de la competencia para el desarrollo de las auditorías internas a los procesos, mediante curso de formación que ofrece el Departamento Administrativo de la Función Pública.</li> <li>2. La entidad desarrolla actividades de control internas sobre el cumplimiento de los nuevos mecanismos (SIGEP II).</li> <li>3. Ejecución de taller y mesa de trabajo con los Directivos de la Empresa, para el Rediseño Institucional y nuevas herramientas de medición</li> <li>4. Se cuenta con información de la 3a línea de defensa, como evaluador independiente en relación con los controles implementados por servicios y colaboradores.</li> <li>5. El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo</li> <li>6. El Monitoreo a los riesgos es acorde con la política de administración de riesgo establecida para la Corporación.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fortalecer las acciones de control frente a la actualización oportuna de la documentación vigente, establecida en el Sistema Integrado de Planeación y Gestión.</li> <li>2. Fortalecer generar mayor cultura en la identificación de los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados</li> <li>3. Fortalecer el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo e integrar de forma adecuada a la estructura de control de la entidad.</li> </ol>	-4%

<p><b>Información y comunicación</b></p>	<p>Si</p>	<p><b>95%</b></p>	<p><b>Fortalezas:</b>  1. Se cuenta con :Correo electronico, whatsapp, reuniones periódicas con el personal, comité directivo Así mismo se cuenta con un software de Gestión Documental el cual permite la recepción de PQRSDF y la conservación, clasificación y socialización de la información  2. Se cuenta con las TRD, el procedimiento GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS P-GAFARCH-03 y el programa de Gestión Documental, este ultimo deberá ser actualizado de conformidad con los cambios de software de Gestión Documental SAIA  3. En el proceso de archivo, se encuentran definidos los procedimientos para el recibo y despacho de correspondencia, y para la gestión y administración de documentos. Se comunican constantemente los cambios en directrices internas en página web, whatsapp, correo electrónico y redes sociales  4. Se desarrolló la actualización de la caracterización de usuarios el 22-11-2022, el documento es M-PL-01 versión 1</p> <p><b>Debilidades:</b>  1. Socializar periodicamento con los líderes de proceso, el resultado de las encuestas de satisfacción.</p>	<p><b>89%</b></p>	<p><b>Fortalezas:</b>  1. La Empresa cuenta con canales de comunicación externa definidos según el tipo de información a divulgar y éstos son reconocidos a todo nivel en la entidad.  2. Implementación de la Estrategia de Comunicaciones en Redes Sociales.  3. La Empresa ha establecido Políticas de Operación relacionadas con las administración de la Información (niveles de autoridad y responsabilidad.  4. La entidad analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los Grupos de Valor, incorporando las mejoras pertinentes.  5. La Empresa utiliza información relevante a través de la identificación de requisitos de información, captura de fuentes de datos internas y externas, procesamiento de datos relevantes para transformarlos en información clave para la consecución de los objetivos y metas.  6. La Empresa cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su manejo, que generan la confianza para utilizarlos  7. La Empresa cuenta con procesos y procedimientos para el manejo de la información entrante y para dar las respuestas requeridas o solicitadas  8. Difusión y actualización de los procedimientos para el uso adecuado del nuevo software de gestión documental y control de las PQRSDF</p> <p><b>Debilidades:</b>  1. No se llevan a cabo análisis periódicos de la caracterización de usuarios o grupos de valor para mantener la información actualizada y socializar los resultados obtenidos.  2. Socializar periodicamento con los líderes de proceso, el resultado de las encuestas de satisfacción.</p>	<p><b>6%</b></p>
<p><b>Monitoreo</b></p>	<p>Si</p>	<p><b>96%</b></p>	<p><b>Fortalezas:</b>  1. La Entidad como política interna desarrolla seguimiento y evaluación independiente a sus planes operativos y sus riesgos trimestralmente, y como parte de la primera y segunda línea de defensa se hace autocontrol por cada líder de proceso y se desarrollan las acciones de mejora producto de las observaciones ya sea del autocontrol o producto de las observaciones de la tercera línea de defensa (control interno)  2. Se socializan los informes con los involucrados en el proceso de auditoría externa y se toman decisiones para desarrollar las acciones de mejora que buscan la eliminación del hallazgo u observación  3. Se cuenta con la caracterización del proceso donde se evidencian las actividades desarrolladas por la oficina de control interno y quienes son los clientes  4. Se identifican los responsables de las acciones en los planes de mejoramiento y se analizan responsabilidades de acuerdo con el manual de funciones o las actividades del contrato cuando aplica  5. Se verifica por parte de la supervisión y la interventoría el cumplimiento de los procesos y servicios, solo se cancelan las cuentas hasta el momento del cumplimiento total de la actividad contratada  6. Se hace autocontrol del cumplimiento de las acciones a los planes de mejoramiento, trimestralmente mediante el drive dispuesto para la consolidación de los avances de los planes de mejoramiento  7. Se hacen socializaciones con los líderes de proceso frente a las observaciones encontradas en seguimientos y evaluaciones, con el fin de que construyan las acciones de mejora que permitan subsanar lo encontrado</p> <p><b>Debilidades:</b>  1.1. Fortalecer la comunicación de los compromisos establecidos en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para seguimiento en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño para definir las acciones a que haya lugar para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.</p>	<p><b>96%</b></p>	<p><b>Fortalezas:</b>  1. Evaluación de la gestión institucional y el estado del Sistema de Control Interno de la Empresa de Aseo de Pereira, a través de Auditorías Internas de Gestión con enfoque basado en riesgos, alineados con los objetivos y prioridades de la entidad.  2. La entidad cuenta con políticas donde se establece a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo  3. Evaluación de la efectividad de los planes de mejoramiento, producto de auditorías y seguimientos efectuados por la Oficina de Control Interno.  4. La Oficina de Control Interno efectúa seguimiento al trámite de PQRSDF, para determinar el cumplimiento en la oportunidad y la calidad de las respuestas emitidas para los Grupos de Valor.  5. El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría y hace seguimiento a su ejecución.  6. Las evaluaciones independientes se realizan con base en el análisis de riesgos, para evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos.  7. La Alta Dirección hace seguimiento a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno  8. Se evalúa la información suministrada por los usuarios, a través del Sistema de PQRSDF y de otras partes interesadas para la mejorar el Sistema de Control Interno de la Empresa.</p> <p><b>Debilidades:</b>  1. Fortalecer la comunicación de los compromisos establecidos en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para seguimiento en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño para definir las acciones a que haya lugar para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.  2. Desarrollar auditorías internas del Sistema Integrado de Planeación y Gestión  3. Desarrollar auditorías internas del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo</p>	<p><b>0%</b></p>





