

INFORME DE SEGUIMIENTO SEGUNDO CUATRIMESTRE MATRIZ DE RIESGOS CORTE 31 DE AGOSTO DE 2026

1. INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno y Gestión en cumplimiento al Programa Anual de Auditorías 2026 de la ESANT S.A. E.S.P y a su rol de Evaluación y Seguimiento realizó monitoreo a Matriz de Riesgos Institucional (MRI) para el II cuatrimestre correspondiente al período comprendido entre mayo y agosto de 2026. Se efectuó el seguimiento a los 32 riesgos (6 de corrupción, 19 de gestión, 5 fiscales y 2 de seguridad de la información) identificados, así como a las 197 actividades diseñadas para reforzar el control.

2. ANÁLISIS, OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

2.1 Contextualización del ejercicio de seguimiento

Para el desarrollo del seguimiento a la Matriz de Riesgos Institucional (MRI) 2026, se tuvo en cuenta lo establecido en el documento Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles V.06 del Departamento Administrativo de Función Pública, el cual establece que la Oficina de Control Interno debe realizar seguimiento tanto a la elaboración y publicación de MRI, como a la implementación y a los avances de las actividades consignadas en este, verificando que la Entidad cumpla las obligaciones y adopte las orientaciones allí consignadas, tres (3) veces en el año: Con corte a 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre, por lo que el aseguramiento ejecutado corresponde a la verificación con corte a 31 de agosto de la vigencia 2026.

La Matriz de Riesgos Institucional (MRI) de la ESANT S.A. E.S.P publicado en la página web, está integrado por 12 procesos a saber:

1. Evaluación y Mejoramiento Institucional.
2. Gestión Administrativa.
3. Gestión Comercial.
4. Gestión Contable y Financiera.
5. Gestión de Proyectos.
6. Gestión del Talento Humano.
7. Gestión Documental.
8. Gestión Gerencial.
9. Gestión Jurídica y Contratación.
10. Gestión Tecnológica.
11. Prestación de Servicios Públicos.
12. Relacionamiento con grupos de Valor.

Tabla 1. Tipología de los riesgos de acuerdo con el proceso. G (Gestión) C (Corrupción) F (Fiscal) SI (Seguridad de la Información)

No.	PROCESO	TIPOLOGÍA				TOTAL POR PROCESO
		G	C	F	SI	
1	Evaluación y Mejoramiento Institucional	1	0	0	0	1
2	Gestión Comercial	3	1	0	0	4
3	Gestión Administrativa	0	0	1	0	1
4	Gestión Contable y Financiera	2	1	1	0	4
5	Gestión de Proyectos	1	1	1	0	3
6	Gestión del Talento Humano	2	0	0	0	2
7	Gestión Documental	0	1	0	1	2
8	Gestión Gerencial	3	0	0	0	3
9	Gestión Jurídica y Contratación	3	1	2	0	6
10	Gestión Tecnológica	0	0	0	1	1
11	Prestación de Servicios Públicos	1	1	0	0	2
12	Relacionamiento con grupos de Valor	3	0	0	0	3
TOTAL GENERAL		19	6	5	2	32

Tabla 2. No. de Actividades por proceso

No	PROCESO	ACTIVIDADES
1	Evaluación y Mejoramiento Institucional	13
2	Gestión Comercial	11
3	Gestión Administrativa	2
4	Gestión Contable y Financiera	22
5	Gestión de Proyectos	11
6	Gestión del Talento Humano	15
7	Gestión Documental	21
8	Gestión Gerencial	42
9	Gestión Jurídica y Contratación	21
10	Gestión Tecnológica	10
11	Prestación de Servicios Públicos	18
12	Relacionamiento con Grupos de Valor	11
TOTAL, ACTIVIDADES		197

Para el seguimiento correspondiente al segundo cuatrimestre del 2026 por parte de la Oficina de Control Interno, se revisó el avance de las actividades proyectadas en la matriz.

- a. Seguimiento a los avances de ejecución y cumplimiento de las actividades programadas en la Matriz de Riesgos Institucional (MRI) segundo cuatrimestre de 2026 corte 31/08/2026

La Oficina de Control Interno realizó seguimiento sobre los avances de las actividades que se proyectaron en la Matriz de Riesgos Institucional (MRI) para el año en curso, por lo que la verificación se efectuó con base en el monitoreo realizado por la Dirección de Planeación y los soportes cargados en el repositorio documental de la ESANT S.A. E.S.P.

2.2 Versiones

VERSIÓN	FECHA	PRINCIPALES CAMBIOS
01	26/02/2026	Emisión de la primera versión de la matriz correspondiente a la vigencia 2026-2027, la cual reemplaza la versión 04 de la matriz correspondiente a la vigencia 2024-2025.
02	28/08/2026	Se incluyen posibles consecuencias, controles, actividades e indicadores asociados a los riesgos R13 y R14 relacionados con el Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) y con los tiempos de ejecución de los proyectos del PDA. Asimismo, se ajusta la redacción de las oportunidades, haciendo precisión de su alcance y la definición más clara de la manera en que la ESANT S.A. E.S.P. puede aprovecharlas para generar valor institucional, teniendo en cuenta los resultados de la última actualización de la Matriz de Diagnóstico Organizacional (MT-GER-PLA-001)

I. PROCESO DE EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

Para el II cuatrimestre de 2026 este proceso contempló 1 riesgo de tipología gestión, con 13 actividades como plan de acción que apoyan el control.

PROCESO	ACTIVIDADES	No. DE LA ACTIVIDAD	ESTADO	% CUMPLIMIENTO
Evaluación y Mejoramiento Institucional	13	R4-1-1	ABIERTA	50%
		R4-1-2	ABIERTA	25%
		R4-2-1	ABIERTA	50%
		R4-2-2	ABIERTA	0%
		R4-3-1	ABIERTA	0%
		R4-4-1	ABIERTA	25%
		R4-4-2	ABIERTA	25%
		R4-4-3	ABIERTA	25%
		R4-4-4	ABIERTA	25%
		R4-4-5	ABIERTA	25%
		R4-4-6	ABIERTA	25%
		R4-4-7	ABIERTA	25%
		R4-4-8	ABIERTA	25%

Observaciones de la O.C.I:

Durante el período evaluado se evidencia avance en la ejecución de las actividades programadas de la matriz de riesgos. Se destaca el seguimiento a la gestión de PQRSD, con un avance del 25%, evidenciando el monitoreo de las solicitudes y el cumplimiento de los tiempos de respuesta, así como la actualización de los normogramas de las diferentes áreas de la entidad, con avances del 25%. Asimismo, se registra un cumplimiento del 50% en las actividades relacionadas con el Programa Anual de Auditorías y Seguimientos de la Oficina de Control Interno y con la campaña informativa sobre la gestión de PQRSD. Por otra parte, algunas actividades permanecen programadas, entre ellas la primera entrega prevista para diciembre de 2026 y la consolidación de informes relacionados con la gestión y los planes de mejoramiento. En términos generales, se observa un avance gradual en las actividades de la matriz, orientado al fortalecimiento del control interno, el seguimiento de los procesos, la gestión de PQRSD y el cumplimiento normativo.

PROMEDIO DE AVANCE DEL PROCESO II CUATRIMESTRE 2026	25%
--	------------

I. PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Para el II cuatrimestre de 2026 este proceso contempló 1 riesgo de tipología gestión, con 2 actividades como plan de acción que apoyan el control.

PROCESO	ACTIVIDADES	No. DE LA ACTIVIDAD	ESTADO	% DE CUMPLIMIENTO
Gestión Administrativa	2	R31-1-1	ABIERTA	25%
		R31-1-2	ABIERTA	33,33%

Observaciones de la O.C.I:

Durante el período evaluado se evidencia avance en la ejecución de las actividades relacionadas con el seguimiento a las solicitudes de giro. Se destaca un cumplimiento del 25% en el seguimiento y control de las solicitudes de giro, mediante la incorporación de los correos electrónicos y oficios correspondientes al primer y segundo trimestre de 2026, fortaleciendo la trazabilidad de los envíos realizados. Asimismo, se registra un avance del 33,33% en el seguimiento al estado de cuenta de giros directos y en la actualización de las bases de datos correspondientes a diciembre de 2025 y enero a julio de 2026.

En términos generales, se observa un avance gradual en las actividades programadas, orientado al control oportuno de las solicitudes, la actualización de los registros y la trazabilidad de las gestiones realizadas con los municipios.

PROMEDIO DE AVANCE DEL PROCESO II CUATRIMESTRE 2026	29,17%
--	---------------

II. PROCESO GESTIÓN COMERCIAL

Para el II cuatrimestre 2026 este proceso contempló 4 riesgos (3 de gestión y 1 de corrupción), con 11 actividades como plan de acción que apoyan el control.

PROCESO	ACTIVIDADES	No. DE LA ACTIVIDAD	ESTADO	% DE CUMPLIMIENTO
Gestión Comercial	11	R8-1-1	ABIERTA	0%
		R8-1-2	ABIERTA	0%
		R9-1-1	ABIERTA	50%
		R9-2-1	ABIERTA	50%
		R10-1-1	ABIERTA	100%
		R10-2-1	ABIERTA	0%
		R11-1-1	ABIERTA	50%
		R11-1-2	ABIERTA	50%
		R11-2-1	ABIERTA	50%
		R11-3-1	ABIERTA	33,33%
		R11-4-1	ABIERTA	37,50%

Seguimiento Riesgos de Corrupción:

Riesgos de Corrupción	Riesgos de Corrupción	Proceso			Causa (Situación principal que origina el posible riesgo de corrupción)		¿Se analizaron los controles?		Efectividad de los controles:	
		Apoyo	Misional	Estratégico					¿Previenen o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo?	
			Gestión Comercial				SI	NO	SI	NO
Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros para la presentación y aceptación de propuestas comerciales con valores muy superiores a los que se consideran	X	x	x	x	x		x		x	

competitivos en el mercado.											
-----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Responsable de los controles: ¿Cuentan con responsables para ejercer la actividad?		Periodicidad de los controles: ¿Son oportunos para la mitigación del riesgo?		Evidencias de los controles: ¿Se cuenta con pruebas del control?	
SI	NO	SI	NO	SI	NO
X		X		X	

Observaciones de la O.C.I:

Durante el período evaluado se evidencia avance en la ejecución de las actividades programadas de la matriz de riesgos. Se destaca el cumplimiento del 100% en la aprobación y publicación del Manual de Actividades de Comercialización del Servicio Público de Energía Eléctrica, así como avances del 50% en las actividades relacionadas con la socialización de actos de corrupción, el Código de Integridad, la actualización tarifaria y el seguimiento al proceso de facturación. Asimismo, se registra un avance del 37,50% en el trámite para el pago de subsidios correspondientes a los meses de abril a julio de 2026 y del 33,33% en la gestión relacionada con la suspensión de los servicios públicos, aun cuando durante el período no se presentaron suspensiones. Por otra parte, permanecen en estado programado o sin iniciar las metas cuya primera entrega está prevista para diciembre de 2026 y febrero de 2027, incluyendo la relacionada con fuentes no convencionales de energía. En términos generales, se observa un avance gradual en el cumplimiento de las metas, con acciones orientadas al fortalecimiento de la gestión comercial, el cumplimiento regulatorio, la actualización tarifaria y el seguimiento a la prestación de los servicios públicos

PROMEDIO DE AVANCE DEL PROCESO II CUATRIMESTRE 2026	38,26%
--	---------------

III. GESTIÓN CONTABLE Y FINANCIERA

Para la vigencia 2026 este proceso contempló 4 riesgos (2 de gestión, 1 de corrupción y 1 fiscal), con 22 actividades como plan de acción que apoyan el control.

PROCESO	ACTIVIDADES	No DE LA ACTIVIDAD	ESTADO	% DE CUMPLIMIENTO
Gestión Contable y Financiera	22	R22-1-1	ABIERTA	50%
		R22-1-2	ABIERTA	50%
		R22-1-3	ABIERTA	25%
		R22-1-4	ABIERTA	25%
		R22-2-1	ABIERTA	50%
		R22-2-2	ABIERTA	25%
		R22-2-3	ABIERTA	27,27%
		R22-3-1	ABIERTA	50%
		R22-3-2	ABIERTA	25%
		R22-3-3	ABIERTA	0%
		R23-1-1	ABIERTA	25%
		R23-2-1	ABIERTA	33,33%
		R23-2-2	ABIERTA	33,33%
		R23-3-1	ABIERTA	50%
		R23-3-2	ABIERTA	0%
		R23-3-3	ABIERTA	25%
		R24-1-1	ABIERTA	50%
		R24-1-2	ABIERTA	33,33%
		R24-2-1	ABIERTA	50%
		R24-3-1	ABIERTA	50%
		R24-4-1	ABIERTA	33,33%
		R32-1-1	ABIERTA	33,33%

Seguimiento Riesgo de Corrupción:

Riesgos de Corrupción	Riesgos de Corrupción	Proceso			Causa (Situación principal que origina el posible riesgo de corrupción)	¿Se analizaron los controles?		Efectividad de los controles:	
		Apoyo	Misional	Estratégico				¿Previenen o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo?	
								Gestión Contable y financiera.	SI
Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros para autorizar o realizar desembolsos de dinero.	X	x	x	x	x			x	

Responsable de los controles: ¿Cuentan con responsables para ejercer la actividad?		Periodicidad de los controles: ¿Son oportunos para la mitigación del riesgo?		Evidencias de los controles: ¿Se cuenta con pruebas del control?	
SI	NO	SI	NO	SI	NO
X		X		X	

Observaciones de la O.C.I:

Durante el período evaluado se evidencia avance en la ejecución de las actividades programadas de la matriz de riesgos. Se destaca un cumplimiento del 50% en las actividades relacionadas con la gestión y seguimiento del presupuesto, el Plan Estratégico de Inversiones (PEI), la caja menor, el cronograma de información financiera y tributaria, así como en las campañas de socialización de actos de corrupción y del Código de Integridad. Asimismo, se presentan avances del 33,33% en la gestión del PAC, la elaboración y publicación de los estados financieros y el trámite de pagos a contratistas, mientras que el seguimiento a los informes bimestrales del PEI registra un avance del 27,27% y la expedición de CD y RP un 25%. Por otra parte, se identifican actividades sin iniciar o programadas, cuyas entregas están previstas para diciembre de 2026 y posteriores vigencias. En términos generales, se observa un avance gradual en la gestión presupuestal, financiera y de control interno, con acciones orientadas al cumplimiento de las metas y al seguimiento oportuno de los procesos institucionales.

PROMEDIO DE AVANCE DEL PROCESO II CUATRIMESTRE 2026	33,82%
--	---------------

IV. PROCESO GESTIÓN DE PROYECTOS

Para la vigencia 2026 este proceso contempló 3 riesgos (1 de gestión, 1 de corrupción y 1 fiscal), con 11 actividades como plan de acción que apoyan el control.

PROCESO	ACTIVIDADES	No DE LA ACTIVIDAD	ESTADO	% DE CUMPLIMIENTO
Gestión de Proyectos	11	R14-1-1	ABIERTA	75,22%
		R14-1-2	ABIERTA	66,67%
		R14-1-3	FINALIZADA	100%
		R14-1-4	ABIERTA	0%
		R14-1-5	ABIERTA	0%
		R14-1-6	ABIERTA	25%
		R15-1-1	ABIERTA	50%
		R15-2-1	ABIERTA	50%
		R15-3-1	ABIERTA	33,33%
		R30-1-1	ABIERTA	36,36%
		R30-1-2	ABIERTA	33,33%

Seguimiento Riesgo de Corrupción:

Riesgos de Corrupción	Riesgos de Corrupción	Proceso			Causa (Situación principal que origina el posible riesgo de corrupción)		¿Se analizaron los controles?		Efectividad de los controles:	
		Apoyo	Misional	Estratégico			¿Previene o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo?			
			Gestión de Proyectos				SI	NO	SI	NO
Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros para autorizar desembolsos de recursos, permitir cambios en las condiciones de ejecución de las obras, frenar o entorpecer procesos internos o externos asociados a la ejecución de proyectos.	X	X	X	X	X	X		X		

Responsable de los controles: ¿Cuentan con responsables para ejercer la actividad?		Periodicidad de los controles: ¿Son oportunos para la mitigación del riesgo?		Evidencias de los controles: ¿Se cuenta con pruebas del control?	
SI	NO	SI	NO	SI	NO
X		X		X	

Observaciones de la O.C.I.:

Durante el período evaluado se evidencia avance en la ejecución de algunas actividades programadas de la matriz de riesgos. Se destaca un avance del 75,22% en la actualización de documentos de la Dirección de Proyectos y Medio Ambiente y un cumplimiento del 100% en el análisis jurídico y diagnóstico para la liquidación contractual de 17 proyectos. Asimismo, se presentan avances del 66,67% en la socialización del Manual de Supervisión e Interventoría, del 50% en las campañas de actos de corrupción y Código de Integridad, del 36,36% en las visitas de inspección ocular y del 33,33% en el trámite de pagos y comités técnicos.

También se presentan actividades con avances del 25% y metas programadas para entregas posteriores. En términos generales, se observa un avance en las actividades de gestión contractual y seguimiento de proyectos, aunque persisten acciones pendientes cuya ejecución deberá continuar conforme a los plazos establecidos.

Por otra parte, se identifica una actividad sin iniciar, con un avance del 0%, relacionada con la realización de requerimientos formales a contratistas, debido a que se encuentra pendiente la culminación del análisis jurídico y diagnóstico de los contratos terminados por mutuo acuerdo.

- ✓ **R14-1-4.** Emitir y enviar al contratista el requerimiento formal por incumplimiento de las obligaciones remanentes derivadas del acta de terminación por mutuo acuerdo suscrita.
Entregable: Oficios de requerimiento.
- ✓ **Seguimiento:** No fue factible cumplir el entregable durante el periodo, debido a que se encuentra en proceso de culminación del análisis jurídico y diagnóstico de los contratos terminados por mutuo acuerdo, etapa necesaria para identificar y verificar las obligaciones remanentes y contar con los soportes que sustenten los requerimientos formales. La revisión y emisión de los requerimientos, cuando corresponda, se realizará durante el último cuatrimestre de 2026.

Evidencias:

Informe sobre el estado de requerimientos a los contratistas

PROMEDIO DE AVANCE DEL PROCESO II CUATRIMESTRE 2026	42,72%
--	---------------

V. PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Para la vigencia 2026 este proceso contempló 2 riesgos de gestión que incluyen 15 actividades como plan de acción que apoyan el control.

PROCESO	ACTIVIDADES	No DE LA ACTIVIDAD	ESTADO	% DE CUMPLIMIENTO
Gestión del Talento Humano	15	R20-1-1	ABIERTA	50%
		R20-1-2	ABIERTA	50%
		R20-1-3	ABIERTA	0%
		R20-1-4	ABIERTA	25%
		R20-2-1	ABIERTA	0%
		R20-2-2	ABIERTA	0%
		R20-2-3	ABIERTA	0%
		R20-2-4	ABIERTA	0%
		R21-1-1	ABIERTA	25%
		R21-2-1	ABIERTA	50%
		R21-3-1	ABIERTA	50%
		R21-3-2	ABIERTA	50%
		R21-3-3	ABIERTA	0%
		R21-3-4	ABIERTA	25%
		R21-4-1	ABIERTA	0%

Observaciones de la O.C.I:

Durante el período evaluado se evidencia avance en las actividades relacionadas con el Plan Institucional de Capacitación (PIC), la gestión de riesgos laborales y el SG-SST. Se destacan avances del 50% en actividades del PIC y en la actualización de la matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos (IPEVR) y del plan de trabajo del SG-SST, así como un avance del 25% en la ejecución del PIC, el seguimiento al normograma y el Plan de Trabajo Anual del SG-SST. Asimismo, se evidencia la socialización y publicación del PIC-2026 y la ejecución de 10 capacitaciones con corte al 30 de junio de 2026.

Por otra parte, se identifican varias actividades programadas o sin iniciar, con avance del 0%, cuyas primeras entregas están previstas entre septiembre y diciembre de 2026. En términos generales, se observa un avance gradual en las actividades programadas, manteniéndose pendientes aquellas cuya ejecución está sujeta a las fechas establecidas para el segundo semestre de 2026.

PROMEDIO DE AVANCE DEL PROCESO II CUATRIMESTRE 2026	21,67%
--	---------------

VI. PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

Para la vigencia 2026 este proceso contempló 2 riesgos (1 de gestión y 1 de corrupción), con 21 actividades como plan de acción que apoyan el control.

PROCESO	ACTIVIDADES	No DE LA ACTIVIDAD	ESTADO	% DE CUMPLIMIENTO
Gestión Documental	21	R26-1-1	ABIERTA	50%
		R26-1-2	ABIERTA	100%
		R26-1-3	ABIERTA	100%
		R26-2-1	ABIERTA	100%
		R26-2-2	ABIERTA	0%
		R26-2-3	ABIERTA	0%
		R26-2-4	ABIERTA	0%
		R26-3-1	ABIERTA	0%
		R26-3-2	ABIERTA	0%
		R26-3-3	ABIERTA	0%
		R27-1-1	ABIERTA	0%
		R27-1-2	ABIERTA	29,17%
		R27-1-3	ABIERTA	25%
		R27-2-1	ABIERTA	100%
		R27-2-2	ABIERTA	50%
		R27-3-1	ABIERTA	100%
		R27-3-2	ABIERTA	0%
		R27-3-3	ABIERTA	0%
		R27-3-4	ABIERTA	0%
		R27-4-1	ABIERTA	50%
		R27-5-1	ABIERTA	50%

Seguimiento Riesgo de Corrupción:

Riesgos de Corrupción	Riesgos de Corrupción	Proceso			Causa (Situación principal que origina el posible riesgo de corrupción)	¿Se analizaron los controles?		Efectividad de los controles:	
		Apoyo	Misional	Estratégico				¿Previenen o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo?	
								Gestión Documental	
						SI	NO		
Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros para la entrega, modificación o eliminación de información reservada de la entidad en medio físico y/o digital.	X	x	x	x	x		x		

Responsable de los controles: ¿Cuentan con responsables para ejercer la actividad?		Periodicidad de los controles: ¿Son oportunos para la mitigación del riesgo?		Evidencias de los controles: ¿Se cuenta con pruebas del control?	
SI	NO	SI	NO	SI	NO
X		X		X	

Observaciones de la O.C.I:

Durante el período evaluado se evidencia avance en las actividades relacionadas con gestión documental, seguridad de la información, control de ingreso, prevención de la corrupción y Código de Integridad. Se destaca el cumplimiento del 100% en el PINAR y en la actualización y aprobación de los planes del Sistema Integrado de Conservación (SIC), así como en la revisión y actualización del Instructivo de Control de Ingreso. Asimismo, se presentan avances del 50% en la campaña de gestión documental, socialización del instructivo, campañas de prevención de actos de corrupción y Código de Integridad; del 29,17% en la generación de informes de seguridad y privacidad de la información y del 25% en la campaña de seguridad de la información. Por otra parte, varias actividades presentan avance del 0%, al encontrarse programadas o con entregas previstas entre diciembre de 2026 y marzo de 2027. En términos generales, se observa un avance favorable en las actividades ejecutadas, manteniéndose pendientes las acciones cuya programación corresponde a periodos posteriores.

PROMEDIO DE AVANCE DEL PROCESO II CUATRIMESTRE 2026	35,91%
--	---------------

VII. PROCESO GESTIÓN GERENCIAL

Para la vigencia 2026 este proceso contempló 3 riesgos de gestión, con 42 actividades como plan de acción que apoyan el control.

PROCESO	ACTIVIDADES	No DE LA ACTIVIDAD	ESTADO	% DE CUMPLIMIENTO
Gestión Gerencial	42	R1-1-1	ABIERTA	25%
		R1-1-2	ABIERTA	0%
		R1-2-1	ABIERTA	0%
		R1-3-1	ABIERTA	0%
		R1-3-2	ABIERTA	0%
		R1-4-1	ABIERTA	50%
		R1-4-2	ABIERTA	50%
		R2-1-1	ABIERTA	50%
		R2-1-2	ABIERTA	25%
		R2-1-3	ABIERTA	27,27%
		R2-2-1	ABIERTA	35,71%
		R2-2-2	ABIERTA	0%
		R2-3-1	ABIERTA	25%
		R2-3-2	ABIERTA	0%
		R2-3-3	ABIERTA	0%
		R2-3-4	ABIERTA	0%
		R2-4-1	ABIERTA	100%
		R2-5-1	ABIERTA	50%
		R2-6-1	ABIERTA	100%
		R2-7-1	CERRADA	100%
		R2-8-1	ABIERTA	0%
		R2-8-2	ABIERTA	0%
		R2-9-1	ABIERTA	0%
		R2-9-2	ABIERTA	0%
		R2-10-1	ABIERTA	50%
		R3-1-1	ABIERTA	25%
		R3-1-2	ABIERTA	25%
		R3-1-3	ABIERTA	25%
		R3-1-4	ABIERTA	25%
		R3-1-5	ABIERTA	25%
		R3-1-6	ABIERTA	25%
		R3-1-7	ABIERTA	25%
		R3-1-8	ABIERTA	25%
		R3-2-1	ABIERTA	94,62%
		R3-2-2	ABIERTA	91,76%
		R3-2-3	ABIERTA	93,70%
		R3-2-4	ABIERTA	99,78%
		R3-2-5	ABIERTA	75,22%
		R3-2-6	ABIERTA	78,91%
		R3-2-7	ABIERTA	93,57%
		R3-2-8	ABIERTA	50%
		R3-3-1	ABIERTA	25%

Observaciones de la O.C.I:

Durante el período evaluado se evidencia un avance significativo en la ejecución de las actividades programadas en la matriz de riesgos, principalmente en los componentes de planeación institucional, gestión del PDA, actualización normativa y documental, gestión de calidad y fortalecimiento de los procesos institucionales. En materia de planeación, se registra un avance del 25% en el seguimiento al Plan Estratégico 2022-2031 y avances entre el 25% y 50% en las actividades asociadas al Plan Estratégico de Inversiones (PEI), destacándose la actualización, ajuste y aprobación del PEI en la sesión No. 80 del Comité Directivo del PDA, el seguimiento a través de tres informes bimestrales y las acciones de acompañamiento a los municipios vinculados al PDA. Asimismo, se evidencian avances en el componente social y técnico, con un 35,71% en las jornadas de asistencia técnica y socialización, 25% en el seguimiento al Plan de Gestión Social PDA y 50% en el Plan de Aseguramiento de la Prestación de los Servicios Públicos, junto con el cumplimiento del 100% en el Plan de Aseguramiento aprobado en 2020 y en la estrategia de Responsabilidad Social Empresarial. En cuanto a la gestión normativa, los normogramas de las diferentes áreas presentan un avance del 25%, evidenciándose jornadas de seguimiento, actualización y revisión de los requisitos técnicos, legales y regulatorios aplicables. De igual manera, se observa un avance importante en la actualización de la documentación institucional, con resultados entre 75,22% y 99,78% en las diferentes dependencias, destacándose Planeación con 99,78%, Gerencia con 94,62%, Control Interno y de Gestión con 93,57%, Operaciones con 93,70% y la Dirección Administrativa y Financiera con 91,76%. Respecto al Sistema de Gestión de Calidad, se evidencia un 90,62% de avance en el plan de trabajo para su actualización y la realización de la auditoría interna al SGC, que generó 63 hallazgos, de los cuales 7 corresponden a conformidades, 5 a no conformidades menores y 51 a aspectos por mejorar, sin registrarse no conformidades mayores. Por otra parte, se identifican actividades programadas o sin iniciar con avance del 0%, cuyas primeras entregas se encuentran previstas entre noviembre y diciembre de 2026 y durante 2027, por lo que su ejecución deberá continuar conforme a los cronogramas establecidos. En términos generales, se evidencia un avance favorable y sostenido en la gestión institucional, especialmente en la actualización documental, planeación, seguimiento del PDA, gestión normativa y fortalecimiento del Sistema de Gestión de Calidad, aunque permanecen actividades pendientes cuya ejecución corresponde a los periodos programados para el cierre de la vigencia y las siguientes anualidades.

PROMEDIO DE AVANCE DEL PROCESO II CUATRIMESTRE 2026	37,87%
--	---------------

VIII. PROCESO GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRATACIÓN

Para la vigencia 2026 este proceso contempló 6 riesgos (3 de gestión, 1 de corrupción Y 2 Fiscal), con 21 actividades como plan de acción que apoyan el control

PROCESO	ACTIVIDADES	No DE LA ACTIVIDAD	ESTADO	% DE CUMPLIMIENTO
Gestión Jurídica y Contratación	21	R16-1-1	ABIERTA	50%
		R16-2-1	ABIERTA	50%
		R17-1-1	ABIERTA	0%
		R17-2-1	ABIERTA	0%
		R17-3-1	ABIERTA	70%
		R18-1-1	ABIERTA	25%

		R18-1-2	ABIERTA	25%
		R18-1-3	ABIERTA	25%
		R18-1-4	ABIERTA	25%
		R18-1-5	ABIERTA	25%
		R18-1-6	ABIERTA	25%
		R18-1-7	ABIERTA	25%
		R18-1-8	ABIERTA	25%
		R18-2-1	ABIERTA	0%
		R19-1-1	ABIERTA	50%
		R19-1-2	ABIERTA	0%
		R19-2-1	ABIERTA	0%
		R28-1-1	ABIERTA	33,33%
		R28-2-1	ABIERTA	25%
		R29-1-1	ABIERTA	33,33%
		R29-2-1	ABIERTA	25%

Seguimiento Riesgo de Corrupción:

Riesgos de Corrupción	Riesgos de Corrupción	Proceso			Causa (Situación principal que origina el posible riesgo de corrupción)	¿Se analizaron los controles?		Efectividad de los controles:	
		Apoyo	Misional	Estratégico				¿Previenen o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo?	
		Gestión Jurídica y contratación						SI	NO
Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros para adjudicar o celebrar contratos.	X	x	x	x	x		x		

Responsable de los controles: ¿Cuentan con responsables para ejercer la actividad?		Periodicidad de los controles: ¿Son oportunos para la mitigación del riesgo?		Evidencias de los controles: ¿Se cuenta con pruebas del control?	
SI	NO	SI	NO	SI	NO
X		X		X	

Observaciones de la O.C.I:

Durante el período evaluado se evidencia un avance diferenciado en las actividades programadas de la matriz de riesgos, con resultados favorables en materia de gestión contractual, normativa, defensa judicial y fortalecimiento de los procesos institucionales. Se destacan las campañas de socialización de actos de corrupción y Código de Integridad, ambas con un avance del 50%, así como la actualización del procedimiento para la adquisición de bienes y servicios, que presenta un 70%, encontrándose definido un cronograma para su culminación, aprobación y socialización. En materia normativa, se evidencia un avance del 25% en las actividades de seguimiento y actualización de los normogramas de las diferentes áreas, incluyendo Gerencia, Operaciones, Planeación, Proyectos y Medio Ambiente, Jurídica, Control Interno y de Gestión, así como el normograma unificado de la entidad. Asimismo, se registra un avance del 50% en el registro y organización de la información de los procesos de defensa judicial y del 33,33% en la verificación de la existencia, actualización y coherencia de los estudios de mercado para la estructuración de los presupuestos oficiales de los proyectos. Por otra parte, se identifican actividades sin iniciar con avance del 0%, entre ellas la capacitación del personal de contratación en SECOP II, cuya ejecución está prevista para septiembre de 2026, la actualización de determinados controles y metas programadas para diciembre de 2026, así como el seguimiento de la matriz de procesos judiciales, que requiere continuar con la actualización de sus registros. En términos generales, se observa un avance en las actividades de control y gestión institucional, especialmente en la actualización normativa, fortalecimiento de los procedimientos, socialización de mecanismos de prevención, defensa judicial y estructuración contractual, manteniéndose pendientes aquellas actividades cuya ejecución se encuentra programada para el segundo semestre de 2026.

PROMEDIO DE AVANCE DEL PROCESO II CUATRIMESTRE 2026	25,56%
--	---------------

IX. PROCESO GESTIÓN TECNOLÓGICA

Para la vigencia 2026 este proceso contempló 1 riesgo de gestión, con 10 actividades como plan de acción que apoyan el control.

PROCESO	ACTIVIDADES	Nº DE LA ACTIVIDAD	ESTADO	% DE CUMPLIMIENTO
Gestión Tecnológica	10	R25-1-1	ABIERTA	0%
		R25-2-1	ABIERTA	50%
		R25-2-2	ABIERTA	50%
		R25-3-1	ABIERTA	0%
		R25-3-2	ABIERTA	29,17%
		R25-3-3	ABIERTA	25%
		R25-4-1	ABIERTA	100%
		R25-4-2	ABIERTA	50%
		R25-5-1	ABIERTA	25%
		R25-5-2	ABIERTA	29,17%

Observaciones de la O.C.I:

Durante el período evaluado se evidencia un avance diferenciado en las actividades relacionadas con gestión de información, seguridad y privacidad, control de ingreso e infraestructura tecnológica. Se destacan avances del 50% en el inventario de activos de información, la actualización de la matriz de riesgos y oportunidades y la socialización del Instructivo de Control de Ingreso; asimismo, se registra un 100% de cumplimiento en la revisión y actualización de dicho instructivo. En materia de seguridad de la información, se presentan avances del 29,17% en la generación de informes mensuales y del 25% en las campañas de seguridad, mientras que el indicador A3-1 alcanzó un resultado del 99,61%, superando la meta establecida del 99,50%. Por otra parte, la actividad de socialización de la estructura del Drive corporativo permanece sin iniciar, con 0%, y la implementación del Plan de Seguridad y Privacidad presenta una meta programada para diciembre de 2026, también con 0% de avance. En términos generales, se evidencia avance en las actividades ejecutadas y seguimiento a los componentes de seguridad, gestión de riesgos y tecnología, manteniéndose pendientes las acciones programadas para períodos posteriores.

No obstante, se presentó una actividad sin cargue de información para realizar el respectivo seguimiento la cual es descrita a continuación:

- ✓ **R25-1-1.** Realización de jornada de socialización con personal de todas las áreas frente a la estructura de carpetas y subcarpetas del drive corporativo creadas.

Entregable: Registro de ejecución de jornada de socialización con las áreas.

Seguimiento: Durante el periodo evaluado no fue posible realizar la jornada de socialización prevista con las diferentes áreas de la entidad, debido a que la capacidad operativa disponible del equipo TIC estuvo principalmente orientada a la atención de requerimientos de soporte tecnológico, administración de servicios, gestión de infraestructura y demás actividades operativas prioritarias para garantizar la continuidad de los servicios TIC institucionales.

En consecuencia, la actividad de socialización relacionada con la estructura de carpetas y subcarpetas del Drive corporativo quedó pendiente de ejecución dentro del periodo inicialmente previsto. No obstante, se mantuvo disponible y operativa la estructura definida, quedando pendiente programar la jornada de socialización con las áreas, de acuerdo con la disponibilidad operativa y la priorización de actividades del equipo TIC.

PROMEDIO DE AVANCE DEL PROCESO II CUATRIMESTRE 2026	35,83%
--	---------------

X. PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS

Para la vigencia 2026 este proceso contempló 2 riesgos (1 de gestión y 1 de corrupción), con 18 actividades como plan de acción que apoyan el control.

PROCESO	ACTIVIDADES	No DE LA ACTIVIDAD	ESTADO	% DE CUMPLIMIENTO
Prestación de Servicios Públicos	18	R12-1-1	ABIERTA	25%
		R12-2-1	ABIERTA	33,33%
		R12-3-1	ABIERTA	0%
		R12-4-1	ABIERTA	50%
		R12-5-1	ABIERTA	50%
		R12-5-2	ABIERTA	50%
		R12-6-1	ABIERTA	50%
		R12-6-2	ABIERTA	0%
		R12-7-1	ABIERTA	0%
		R12-7-2	ABIERTA	0%
		R12-7-3	ABIERTA	0%
		R12-8-1	ABIERTA	93,70%
		R13-1-1	ABIERTA	0%
		R13-2-1	ABIERTA	50%
		R13-3-1	ABIERTA	50%
		R13-4-1	ABIERTA	100%
		R13-4-2	ABIERTA	50%
		R13-4-3	ABIERTA	0%

Seguimiento Riesgo de Corrupción

Riesgos de Corrupción	Riesgos de Corrupción	Proceso			Causa (Situación principal que origina el posible riesgo de corrupción)	¿Se analizaron los controles?		Efectividad de los controles:	
		Apoyo	Misional	Estratégico				¿Previenen o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo?	
			Prestación de servicios públicos			SI	NO	SI	NO
Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros para autorizar trámites asociados a la prestación de servicios públicos	X	x	x	x	x			x	

Responsable de los controles: ¿Cuentan con responsables para ejercer la actividad?		Periodicidad de los controles: ¿Son oportunos para la mitigación del riesgo?		Evidencias de los controles: ¿Se cuenta con pruebas del control?	
SI	NO	SI	NO	SI	NO
X		X		X	

Observaciones de la O.C.I:

Durante el período evaluado se evidencia un avance significativo en las actividades relacionadas con la gestión operativa, prestación de servicios públicos, cumplimiento normativo y fortalecimiento institucional. Se destacan avances del 93,70% en la actualización de documentos de la Dirección de Operaciones, del 50% en la verificación de calibración de equipos de laboratorio y en las actividades asociadas al PGR de Los Santos, así como el 100% en la planificación de la gestión del cambio para la transición al PTEE. Asimismo, se registran avances del 50% en las campañas de prevención de actos de corrupción y promoción del Código de Integridad, y del 50% en la formulación del componente transversal del PTEE. En materia de seguimiento operativo, se evidencia un avance del 33,33% en los informes de prestación de los servicios de acueducto y alcantarillado y del 25% en la actualización del normograma de Operaciones. Por otra parte, se identifican varias actividades con 0% de avance, en estado sin iniciar o programadas, cuyas primeras entregas están previstas entre noviembre y diciembre de 2026 y junio de 2027. En términos generales, se observa un avance favorable en las actividades ejecutadas, manteniéndose pendientes aquellas cuya programación corresponde a periodos posteriores de la vigencia.

PROMEDIO DE AVANCE DEL PROCESO II CUATRIMESTRE 2026	33,45%
--	---------------

XI. PROCESO RELACIONAMIENTO CON GRUPOS DE VALOR

Para la vigencia 2026 este proceso contempló 3 riesgos de gestión y 1 de corrupción, con 11 actividades como plan de acción que apoyan el control.

PROCESO	ACTIVIDADES	No DE LA ACTIVIDAD	ESTADO	% DE CUMPLIMIENTO
Relacionamiento con grupos de Valor	11	R5-1-1	ABIERTA	100%
		R5-1-2	ABIERTA	100%
		R5-2-1	ABIERTA	25%
		R5-3-1	ABIERTA	29,17%
		R5-3-2	ABIERTA	25%
		R5-3-3	ABIERTA	16,67%
		R5-3-4	ABIERTA	25%
		R5-4-1	ABIERTA	50%
		R6-1-1	ABIERTA	50%
		R6-1-2	ABIERTA	25%
		R7-1-1	ABIERTA	50%

Observaciones de la O.C.I:

Durante el período evaluado se evidencia un avance favorable en las actividades relacionadas con comunicaciones institucionales, participación ciudadana, gestión de PQRS y responsabilidad social empresarial. Se destaca el

100% de cumplimiento en la actualización de los registros de comunicaciones internas y externas y en la formalización y publicación del Procedimiento de elaboración y publicación de material gráfico y audiovisual. Asimismo, se presentan avances del 50% en la rendición de cuentas, la campaña informativa sobre PQRSD y la implementación de la estrategia de responsabilidad social empresarial, mientras que el seguimiento al Plan de fortalecimiento de marca registra un 25%. En materia de comunicaciones, se evidencian avances del 29,17% en los informes de estadísticas de redes sociales, 25% en las reuniones trimestrales y publicación de canales de atención, y 16,67% en la generación de videos subtitulados. Finalmente, el seguimiento a la gestión de PQRSD presenta un 25%, evidenciando control sobre solicitudes, tiempos de respuesta y trazabilidad. En términos generales, se observa avance sostenido en las actividades de comunicación, transparencia, atención a los grupos de valor y fortalecimiento de la gestión institucional.

PROMEDIO DE AVANCE DEL PROCESO II CUATRIMESTRE 2026	45,08%
--	---------------

2.2.1 CONCLUSIONES

- El seguimiento efectuado a la Matriz de Riesgos Institucional (MRI), correspondiente al segundo cuatrimestre de 2026 y con corte al 31 de agosto, permitió verificar el avance de las 197 actividades asociadas a 32 riesgos institucionales, correspondientes a 19 de gestión, 6 de corrupción, 5 fiscales y 2 de seguridad de la información.
- Durante el período evaluado se evidenció avance en las actividades programadas de los diferentes procesos, destacándose la ejecución de acciones relacionadas con la actualización documental, gestión contractual, planeación institucional, prestación de servicios públicos, gestión financiera, seguridad de la información, talento humano, comunicaciones y fortalecimiento de los controles institucionales. Los resultados muestran avances significativos en actividades con cumplimiento del 100%, así como avances parciales en aquellas cuya ejecución continúa durante la vigencia.
- Se evidenció que una parte importante de las actividades permanece en estado abierto o en ejecución, situación que obedece principalmente a que las metas tienen fechas de cumplimiento establecidas para el segundo semestre de 2026, diciembre de 2026 y vigencias posteriores. En consecuencia, los porcentajes de avance deben analizarse de acuerdo con los cronogramas definidos en la MRI y no constituyen, por sí mismos, evidencia de incumplimiento.
- Se identificaron actividades con avance del 0%, algunas clasificadas como programadas o sin iniciar, cuyas primeras entregas se encuentran previstas para períodos posteriores, por lo que resulta necesario mantener su seguimiento para prevenir posibles retrasos frente a las fechas establecidas. De igual manera, se identificaron actividades en ejecución que presentan porcentajes bajos de avance y requieren continuidad en su gestión.

- En materia de gestión del riesgo, se evidenció la actualización de la MRI mediante la versión 02 del 28 de agosto de 2026, en la cual se incorporaron y ajustaron elementos relacionados con los riesgos R13 y R14, asociados al Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) y a los tiempos de ejecución de los proyectos del PDA, así como ajustes en la definición de oportunidades institucionales.
- Respecto de los riesgos de corrupción, fiscales y de seguridad de la información, se evidenció la continuidad de actividades orientadas a su prevención y mitigación, mediante campañas de sensibilización, actualización de matrices, seguimiento de controles, generación de informes y fortalecimiento de mecanismos institucionales. No se evidenció, en el período objeto de seguimiento, la materialización de eventos asociados a estos riesgos.
- Se evidenció la necesidad de fortalecer el reporte oportuno y completo de las evidencias asociadas a las actividades de la MRI, considerando que la verificación realizada por la Oficina de Control Interno se fundamenta en el monitoreo efectuado por la Dirección de Planeación y en los soportes disponibles en el repositorio documental institucional.
- En términos generales, el seguimiento realizado permite concluir que la Matriz de Riesgos Institucional presenta un avance gradual en la ejecución de sus actividades, con resultados relevantes en diferentes procesos y con acciones que continúan desarrollándose conforme a los cronogramas establecidos para la vigencia 2026-2027.

2.2.2 RECOMENDACIONES

- Fortalecer el seguimiento periódico a las actividades establecidas en la Matriz de Riesgos Institucional, especialmente aquellas que presentan avances bajos o del 0%, con el fin de identificar oportunamente posibles desviaciones frente a los cronogramas establecidos.
- Garantizar el cargue oportuno, completo y organizado de las evidencias que soportan la ejecución de las actividades de la MRI, procurando que los documentos permitan verificar de manera clara el cumplimiento de las metas y faciliten las labores de monitoreo y evaluación independiente.
- Realizar seguimiento específico a las actividades cuya primera entrega se encuentra programada para noviembre y diciembre de 2026 y para la vigencia 2027, con el propósito de asegurar que los responsables adelanten oportunamente las acciones preparatorias necesarias para su cumplimiento.
- Fortalecer la responsabilidad de los líderes de proceso en el monitoreo de los riesgos, controles y actividades asociadas, promoviendo la actualización permanente de la información reportada y la identificación temprana de posibles desviaciones.
- Continuar con la revisión y actualización periódica de la Matriz de Riesgos Institucional, garantizando que los riesgos, controles, actividades, indicadores y oportunidades respondan a los cambios internos y externos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

- Mantener y fortalecer los controles asociados a los riesgos de corrupción, fiscales y de seguridad de la información, mediante actividades de prevención, sensibilización, seguimiento y autocontrol que permitan conservar su efectividad.
- Dar continuidad a las actividades relacionadas con la actualización de normogramas, procedimientos, planes, matrices, documentos e instrumentos de gestión, procurando que estos permanezcan alineados con la normatividad vigente y con las necesidades operativas de la entidad.
- Fortalecer la articulación entre la Dirección de Planeación, los líderes de proceso y la Oficina de Control Interno en relación con el seguimiento de la MRI, especialmente frente a la calidad, oportunidad y suficiencia de la información reportada para los ejercicios de monitoreo y evaluación.
- Realizar seguimiento a las actividades incorporadas o modificadas mediante la versión 02 de la MRI, particularmente aquellas relacionadas con el PTEE y los tiempos de ejecución de los proyectos del PDA, verificando que los nuevos controles y actividades sean implementados conforme a lo establecido.

Con corte al 31 de agosto de 2026, la Matriz de Riesgos Institucional de la ESANT S.A. E.S.P. presenta un nivel de ejecución acorde con la programación establecida para la vigencia, evidenciándose avances en la implementación de los controles definidos y ausencia de materialización de riesgos durante el período evaluado. No obstante, se identifican oportunidades de mejora relacionadas con el fortalecimiento del seguimiento por parte de los responsables de proceso y el cargue oportuno de evidencias, aspectos que deberán ser objeto de monitoreo en los próximos cortes de seguimiento.



JULIO CESAR RÓMERO CASTRO
JEFE DE CONTROL INTERNO Y DE GESTIÓN

Elaboró: Daniela Silva García _ Contratista_OCI_ESANT S.A. E.S.P. 
Aprobó: Julio Cesar Romero Castro _ jefe de la OCI_ESANT S.A. E.S.P.