



INFORME DE SEGUIMIENTO A LA MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONAL I
CUATRIMESTRE_2025

1. INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno y Gestión en cumplimiento al Programa Anual de Auditorías 2025 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 I cuatrimestre correspondiente a los meses enero, febrero, marzo y abril del año 2025. Se efectuó el seguimiento a los 30 riesgos (7 de corrupción y 23 de procesos) identificados, así como a las 227 actividades diseñadas para reforzar el control.

2. ANALISIS, OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

2.1 Contextualización del ejercicio de seguimiento

Para el desarrollo del seguimiento a la matriz de riesgo institucional 2025, 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 30 de abril de la vigencia 2025.

La Matriz de riesgo institucional de la ESANT S.A. E.S.P publicada en la página web, está integrado por 11 procesos a saber:

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

Tabla 1. Tipología de los riesgos de acuerdo con el proceso. G (Gestión) C (Corrupción)

No	PROCESO	Tipología		F
		G	C	
1	Evaluación y Mejoramiento Institucional	1	0	0
2	Gestión Comercial	3	1	0
3	Gestión Contable y Financiera	2	1	0
4	Gestión de Proyectos	1	1	1
5	Gestión del Talento Humano	2	0	0
6	Gestión Documental	1	1	0
7	Gestión Gerencial	3	0	0
8	Gestión Jurídica y Contratación	3	1	2
9	Gestión Tecnológica	1	0	0
10	Prestación de Servicios Públicos	1	1	0
11	Relacionamiento con grupos de Valor	3	1	0

Tabla 2. No de Actividades por proceso

No	PROCESO	ACTIVIDADES
1	Evaluación y Mejoramiento Institucional	13
2	Gestión Comercial	28
3	Gestión Contable y Financiera	21
4	Gestión de Proyectos	10
5	Gestión del Talento Humano	16
6	Gestión Documental	21
7	Gestión Gerencial	41
8	Gestión Jurídica y Contratación	24
9	Gestión Tecnológica	13
10	Prestación de Servicios Públicos	24
11	Relacionamiento con grupos de Valor	16
TOTAL ACTIVIDADES		227

Para el seguimiento correspondiente al primer corte 2025 por parte de la Oficina de Control Interno, se revisó el avance de las actividades proyectadas en la matriz.

2.2 Seguimiento a los avances de ejecución y cumplimiento de las actividades programadas en la Matriz de Riesgo Institucional- primer cuatrimestre de 2025.

La Oficina de Control Interno realizó seguimiento sobre los avances de las actividades que se proyectaron en la Matriz de Riesgo Institucional 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.

2.2.1 Proceso de Evaluación y mejoramiento institucional

Para el I cuatrimestre de 2025 este proceso contempló 1 riesgo de tipología gestión, con 13 actividades como plan de acción que apoyan el control.

1	Evaluación y Mejoramiento Institucional	13	R4-1-1	ABIERTA	50%
			R4-1-2	ABIERTA	62,5%
			R4-2-1	FINALIZADA	100%
			R4-2-2	ABIERTA	50%
			R4-3-1	ABIERTA	0%
			R4-4-1	ABIERTA	50%
			R4-4-2	ABIERTA	50%
			R4-4-3	ABIERTA	50%
			R4-4-4	ABIERTA	50%
			R4-4-5	ABIERTA	50%
			R4-4-6	ABIERTA	50%
			R4-4-7	ABIERTA	50%
			R4-4-8	ABIERTA	50%

El proceso presenta un avance general del 45,31% con 13 actividades en estado “ABIERTA”. Actividades que tienen fecha de finalización después del I cuatrimestre del año 2025. La OCI recomienda Continuar con la realización de capacitaciones al personal de las diferentes áreas frente a PQRS y con la elaboración de los informes trimestrales correspondientes. Ejecutar las metas establecidas, de acuerdo con las fechas de finalización programadas. Mantener el monitoreo permanente a los cambios en la normatividad vigente aplicable a los procesos y áreas de la entidad, gestionando la actualización del normograma por área.



INFORME OFICINA DE CONTROL INTERNO SEGUIMIENTO MATRIZ DE RIESGOS

PROMEDIO DE AVANCE DEL PROCESO I CUATRIMESTRE_2025	76,46%
---	---------------

2.2.2 Proceso Gestión Comercial

Para el I cuatrimestre 2025 este proceso contempló 4 riesgos (3 de gestión y 1 de corrupción), con 28 actividades como plan de acción que apoyan el control.

Gestión Comercial	32	R8-1-1	ABIERTA	70%
		R8-1-2	ABIERTA	70%
		R8-1-4	ABIERTA	0%
		R8-2-1	ABIERTA	70%
		R8-1-1	CERRADA	100%
		R9-2-1	ABIERTA	0%
		R9-3-1	ABIERTA	50%
		R10-1-1	ABIERTA	70%
		R10-2-1	ABIERTA	50%
		R11-1-1	ABIERTA	50%
		R11-1-2	ABIERTA	50%
		R11-1-3	CERRADA	100%
		R11-1-4	CERRADA	100%
		R11-1-5	CERRADA	100%
		R11-2-1	CERRADA	100%
		R11-2-1	CERRADA	100%
		R11-2-2	CERRADA	100%
		R11-2-3	CERRADA	100%
		R11-2-4	CERRADA	100%
		R11-3-1	ABIERTA	68%
		R11-3-2	CERRADA	100%
		R11-3-3	CERRADA	100%
		R11-3-4	ABIERTA	68%
		R11-4-1	ABIERTA	62,5%
		R11-4-2	CERRADA	100%
		R11-4-3	CERRADA	100%
		R11-4-4	CERRADA	100%

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: ¿Previenen o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo?	
		Apoyo Gestión Comercial	Misional	Estratégico		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 competitivos en el mercado.	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 Riesgo de corrupción:

El control se describe de la siguiente manera: El Profesional de Bienestar y Desarrollo gestiona el desarrollo de actividades de forma anual para la promoción y apropiación del código de integridad de la entidad. Se logra identificar un responsable, una periodicidad y un complemento. Se recomienda que esta actividad tenga una mayor frecuencia. Continuar con la formalización del procedimiento y plan de mercadeo y ventas de la entidad, gestionando su implementación y seguimiento. Gestionar la aprobación del portafolio de servicios, así como considerar la definición de lineamientos para la elaboración de propuestas comerciales que permitan una estimación realista de ingresos, costos y gastos. Realizar la actividad de sensibilización con el personal frente a actos de corrupción, sus consecuencias y medidas preventivas, y continuar con las acciones de promoción y apropiación del código de integridad. Gestionar la revisión, aprobación, socialización e implementación del manual de comercialización de energía, incluyendo aspectos técnicos, operativos, administrativos, financieros y comerciales. Continuar con las gestiones para la suscripción de nuevos convenios relacionados con energías no convencionales y mantener los vigentes.



INFORME OFICINA DE CONTROL INTERNO SEGUIMIENTO MATRIZ DE RIESGOS

Efectuar la actualización de tarifas de servicios públicos de acueducto y alcantarillado conforme al IPC, y aplicar los procedimientos y formatos actualizados para la toma de lecturas, facturación, recaudo y gestión de cartera. Generar los reportes de facturación de servicios en el municipio de Los Santos mediante el sistema SERVIPUB y continuar con la gestión de recaudo en Enciso y Los Santos, de acuerdo con los procedimientos vigentes. Finalmente, continuar con la gestión ante la alcaldía y el seguimiento al pago de subsidios tarifarios en el municipio de Los Santos.

PROMEDIO DE AVANCE DE PROCESO I CUATRIMESTRE_2025	68,67%
--	---------------

2.2.3 Gestión Contable y Financiera

Para la vigencia 2025 este proceso contempló 3 riesgos (2 de gestión y 1 de corrupción), con 21 actividades como plan de acción que apoyan el control.

Gestión Contable y Financiera	21	R22-1-1	CERRADA	100%
		R22-2-1	CERRADA	100%
		R22-2-2	CERRADA	100%
		R22-2-3	ABIERTA	50%
		R22-3-1	CERRADA	100%
		R22-3-3	ABIERTA	75%
		R22-3-4	ABIERTA	63%
		R22-4-1	CERRADA	100%
		R22-4-2	ABIERTA	50%
		R22-4-3	ABIERTA	50%
		R23-1-1	ABIERTA	50%
		R23-2-1	ABIERTA	62,5%
		R23-2-2	ABIERTA	62,5%
		R23-3-1	CERRADA	100%
		R23-3-2	ABIERTA	50%
		R23-3-3	ABIERTA	50%
		R24-1-1	CERRADA	100%
		R24-2-1	ABIERTA	50%
		R24-2-2	ABIERTA	58,3%
		R24-3-1	ABIERTA	0%
		R24-4-1	ABIERTA	50%



INFORME OFICINA DE CONTROL INTERNO SEGUIMIENTO MATRIZ DE RIESGOS

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: ¿Previenen o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo?	
		Apoyo	De Apoyo		SI	NO	SI	NO
		Gestión Contable y Financiera						

Posibilidad de afectación económica por multas o sanciones derivadas del incumplimiento o errores en la presentación de información financiera y tributaria de la entidad.	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 Riesgo de corrupción:

Para este riesgo de corrupción se diseñaron 5 actividades que refuerzan el control, 1 de las cuales para el I cuatrimestre se cerró con el 100% de cumplimiento y tres superaron el 50%. Se recomienda continuar con la implementación del Manual de Presupuesto y el seguimiento al Plan Anual de Efectivo, garantizando el cumplimiento de la normatividad vigente y de los cronogramas establecidos para la presentación de información financiera y tributaria. Así mismo, se sugiere mantener la gestión oportuna para la elaboración, revisión y publicación de los estados financieros. Es importante dar continuidad a las reuniones del Comité Directivo del PDA, con el fin de realizar seguimiento a la ejecución del Plan Estratégico de Inversiones (PEI) 2024-2027, capítulo 2025, y generar los respectivos informes de avance.

Se recomienda también fortalecer el monitoreo a cambios normativos aplicables a los procesos del área de Operaciones y asegurar la actualización permanente del normograma institucional. Finalmente, se considera necesario continuar con las actividades de sensibilización sobre actos de corrupción y promoción del Código de Integridad, como parte del fortalecimiento de la cultura de legalidad y transparencia en la entidad.

PROMEDIO DE AVANCE DEL PROCESO I CUATRIMESTRE_2025	64,81%
---	---------------

2.2.4 Proceso Gestión de Proyectos

Para la vigencia 2025 este proceso contempló 3 riesgos (1 de gestión, 1 de corrupción y 1 fiscal), con 10 actividades como plan de acción que apoyan el control.

Gestión de Proyectos	10	R14-1-1	ABIERTA	76,49%
		R14-1-2	CERRADA	100%
		R14-2-1	CERRADA	100%
		R14-3-1	CERRADA	100%
		R14-4-1	CERRADA	100%
		R14-4-2	CERRADA	100%
		R15-1-1	ABIERTA	0%
		R15-2-1	ABIERTA	50%
		R30-1-1	ABIERTA	55%
		R30-1-2	ABIERTA	20%

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: ¿Previenen o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo?	
		Misional	Estratégico	De Evaluación		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	



INFORME OFICINA DE CONTROL INTERNO SEGUIMIENTO MATRIZ DE RIESGOS

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 Riesgo de corrupción:

Se observan 2 actividades que refuerzan el control. Se evidencia registro de ejecución de actividades para promoción del código de integridad de la entidad, con un cumplimiento del 50% en una de estas actividades. Se recomienda continuar con la actualización de los documentos internos de los procesos, en el marco de la iniciativa estratégica para la consolidación del modelo de gestión por procesos, incorporando mejores prácticas. Así mismo, se sugiere aplicar los instructivos y formatos actualizados para el desarrollo de eventos, socializaciones y entregas de proyectos, conforme a lo establecido en los planes de gestión social, asegurando la realización de socializaciones cada vez que se actualicen dichos lineamientos. Igualmente, se debe aplicar el instructivo y los formatos vigentes para la revisión, aprobación y verificación del cumplimiento de pólizas. Finalmente, se recomienda dar continuidad a las actividades de sensibilización sobre actos de corrupción y promoción del Código de Integridad institucional, así como al desarrollo de las acciones previstas dentro de los tiempos establecidos, con el fin de fortalecer la cultura de transparencia, integridad y cumplimiento en la entidad.

PROMEDIO DE AVANCE DEL PROCESO I CUATRIMESTRE_2025	70,15%
---	---------------

2.2.5 Proceso Gestión del Talento Humano

Para la vigencia 2025 este proceso contempló 2 riesgos de gestión que incluyen 16 actividades como plan de acción que apoyan el control.

		R20-1-1	ABIERTA	50%
		R20-1-2	ABIERTA	50%
		R20-1-3	ABIERTA	50%
		R20-1-4	ABIERTA	50%
		R20-2-1	ABIERTA	70%
		R20-2-2	ABIERTA	0%
		R20-2-4	ABIERTA	50%



INFORME OFICINA DE CONTROL INTERNO SEGUIMIENTO MATRIZ DE RIESGOS

Gestión del Talento Humano	16	R20-2-5	ABIERTA	50%
		R21-1-1	ABIERTA	50%
		R21-2-1	ABIERTA	50%
		R21-3-1	CERRADA	100%
		R21-3-3	ABIERTA	75%
		R21-3-4	ABIERTA	50%
		R21-4-1	ABIERTA	50%
		R21-4-1	ABIERTA	50%
		R21-5-1	CERRADA	100%

Observaciones de la OCI:

Se observan tres actividades con fecha de desarrollo dentro del primer cuatrimestre del año las cuales aún no llegan al 100% de su cumplimiento. Se recomienda fortalecer estas actividades para dar cumplimiento durante el primer semestre del año. Se recomienda definir y obtener la aprobación del Plan Anual de Capacitación para la vigencia 2025, garantizando su socialización con los involucrados, publicación en el sitio web institucional y seguimiento semestral. Igualmente, se sugiere aprobar el Manual de Evaluación de Desempeño del personal, y con base en sus lineamientos, realizar la evaluación correspondiente para la vigencia 2025, generando los informes de resultados y asegurando su adecuada socialización con el talento humano. En el marco de la gestión normativa, se recomienda mantener el monitoreo permanente a los cambios en la normatividad vigente que impacten los procesos del área de Operaciones, gestionando la oportuna actualización del normograma institucional. En materia de seguridad y salud en el trabajo, se sugiere actualizar la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos (IPVER) de la entidad y sus centros de trabajo, así como socializar y hacer seguimiento al plan de trabajo anual en SST. Finalmente, se recomienda asegurar la gestión oportuna del reporte e investigación de accidentes de trabajo o enfermedades laborales, conforme a los lineamientos establecidos por la ARL y el Ministerio de Trabajo.

PROMEDIO DE AVANCE DEL PROCESO I CUATRIMESTRE_2025	55,94%
---	---------------

2.2.6 Proceso Gestión Documental

Para la vigencia 2025 este proceso contempló 2 riesgos (1 de gestión y 1 de corrupción), con 21 actividades como plan de acción que apoyan el control.

Gestión Documental	21	R26-1-1	ABIERTA	50%
		R26-1-2	FINALIZADA	100%
		R26-1-3	ABIERTA	50%
		R26-2-1	ABIERTA	95,89%
		R26-2-2	ABIERTA	99%
		R26-2-3	ABIERTA	50%
		R26-3-1	FINALIZADA	100%
		R26-3-2	ABIERTA	50%
		R26-4-1	FINALIZADA	100%
		R26-4-2	FINALIZADA	100%
		R26-4-3	FINALIZADA	100%
		R27-1-1	FINALIZADA	100%
		R27-1-2	FINALIZADA	100%
		R27-1-3	ABIERTA	50%
		R27-2-1	FINALIZADA	100%
		R27-2-2	ABIERTA	50%
		R27-3-1	ABIERTA	95,89%
		R27-3-2	ABIERTA	99%
		R27-3-3	ABIERTA	50%
		R27-4-1	ABIERTA	0%
		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: ¿Previenen o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo?	
		Apoyo Gestión Documental					
				SI	NO	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	
---	---	---	---	---	--	---	--



INFORME OFICINA DE CONTROL INTERNO SEGUIMIENTO MATRIZ DE RIESGOS

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 Riesgo de corrupción:

Para garantizar razonablemente la no materialización del riesgo identificado, se diseñaron 10 actividades que apoyan los controles. Se recomienda dar continuidad a la ejecución del Plan Institucional de Archivos (PINAR) 2024-2027, el cual presenta un avance del 95% en la vigencia anterior, cumpliendo con la meta establecida. Igualmente, se sugiere continuar con las actividades de los planes que conforman el Sistema Integrado de Conservación (SIC), incluyendo el Plan de Conservación Documental y el Plan de Preservación Digital a Largo Plazo, los cuales reportan avances del 86,3% y 69,33% respectivamente, reforzando el seguimiento semestral como mecanismo de control. En el marco del Programa de Gestión Documental (PGD) 2022-2026, que presenta un cumplimiento del 88%, se recomienda mantener su implementación conforme a los objetivos trazados. Se debe priorizar el seguimiento a la implementación de las Tablas de Valoración Documental (TVD) en el sistema SIGED, y avanzar en la ejecución de los planes de adopción del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI), cuyas campañas están previstas a partir de junio de 2025. De igual manera, se recomienda asegurar la socialización y aplicación de los instructivos actualizados para el control de ingreso del personal, con fecha de finalización programada para el 30 de junio de 2025. Finalmente, se exhorta a continuar con las actividades de sensibilización frente a los actos de corrupción y de promoción del Código de Integridad, programadas para desarrollarse en el mes de junio de la presente vigencia, como parte del compromiso institucional con la ética y la transparencia.

PROMEDIO DE AVANCE DEL PROCESO I CUATRIMESTRE_2025	75,71%
---	---------------

2.2.7 Proceso Gestión Gerencial

Para la vigencia 2025 este proceso contempló 3 riesgos de gestión, con 41 actividades como plan de acción que apoyan el control.

Gestión Gerencial	41	R1-1-1	CERRADA	75%
		R1-1-2	ABIERTA	50%
		R1-2-1	ABIERTA	100%
		R1-3-1	ABIERTA	70%
		R1-3-2	ABIERTA	70%
		R1-3-4	ABIERTA	0%
		R2-1-1	CERRADA	100%
		R2-1-3	CERRADA	75%
		R2-1-4	CERRADA	63,40%
		R2-2-1	ABIERTA	50%
		R2-3-1	ABIERTA	50%
		R2-4-1	ABIERTA	100%
		R2-4-2	CERRADA	0%
		R2-5-1	ABIERTA	100%
		R2-5-2	ABIERTA	0%
		R2-6-1	ABIERTA	50%
		R2-6-2	ABIERTA	50%
		R2-7-1	ABIERTA	50%
		R2-8-1	ABIERTA	50%
		R2-8-2	ABIERTA	100%
		R2-9-1	ABIERTA	100%
		R2-9-2	ABIERTA	0%
		R2-10-1	ABIERTA	50%
		R2-11-1	ABIERTA	100%
		R3-1-1	ABIERTA	50%
		R3-1-2	ABIERTA	50%
		R3-1-3	ABIERTA	50%
		R3-1-4	ABIERTA	50%
		R3-1-5	ABIERTA	50%
		R3-1-6	ABIERTA	50%
		R3-1-7	ABIERTA	50%
		R3-1-8	ABIERTA	50%
		R3-2-1	ABIERTA	78,55%
		R3-2-2	ABIERTA	94,55%

			R3-2-3	ABIERTA	88,58%
			R3-2-4	ABIERTA	99%
			R3-2-5	ABIERTA	76,49%
			R3-2-6	ABIERTA	79,34%
			R3-2-7	ABIERTA	98,49%
			R3-2-8	ABIERTA	50%
			R3-3-1	ABIERTA	50%

Observaciones de la O.C.I:

De acuerdo con el reporte del equipo de calidad las áreas presentan un avance superior al 60% en la actualización y/o creación documental de los procesos de la empresa. Se recomienda continuar con la implementación del Plan Estratégico 2022–2031, así como con el desarrollo de comités de gerencia orientados a su revisión periódica. Igualmente, se sugiere actualizar el portafolio de servicios institucional, incluyendo las unidades o modelos de negocio definidos, y avanzar en la formalización e implementación del procedimiento y plan de mercadeo y ventas, asegurando su respectivo seguimiento. En el marco del Plan Departamental de Aguas (PDA), se debe dar continuidad a las reuniones del Comité Directivo para hacer seguimiento al Plan Estratégico de Inversiones (PEI) 2024–2027, capítulo 2025, y generar los informes de seguimiento correspondientes. Así mismo, se recomienda continuar con las actividades de acompañamiento y asesoría técnica y administrativa a los municipios del departamento en materia de servicios públicos, así como generar los informes de seguimiento al plan de gestión social 2025. Se sugiere realizar reuniones con los involucrados en la estrategia de Responsabilidad Social Empresarial para definir las acciones a implementar en la presente vigencia. También se recomienda continuar con la ejecución y seguimiento de los proyectos contratados y con los procesos de contratación de aquellos priorizados dentro del plan de aseguramiento de la prestación de servicios públicos, asegurando el cumplimiento de las metas dentro de los tiempos establecidos. Se debe aplicar el procedimiento y formatos actualizados para el acompañamiento en la formulación y revisión de proyectos, y mantener el monitoreo normativo, gestionando la actualización permanente del normograma institucional por áreas. Finalmente, se recomienda continuar con la actualización de los documentos internos en el marco de la gestión por procesos, gestionar la auditoría interna del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) con alcance a todos los procesos, y seguir con la ejecución del plan de trabajo para la actualización del SGC conforme a los requisitos de la NTC-ISO 9001:2015.

PROMEDIO De AVANE DEL PROCESO I CUATRIMESTRE_2025	62,65%
--	---------------

2.2.8 Proceso Gestión Jurídica y Contratación

Para la vigencia 2025 este proceso contempló 6 riesgos (3 de gestión, 1 de corrupción Y 2 Fiscal), con 24 actividades como plan de acción que apoyan el control

Gestión Jurídica y Contratación	24	R16-1-1	ABIERTA	0%
		R16-2-1	ABIERTA	50%
		R17-1-1	ABIERTA	70%
		R17-2-1	CERRADA	100%
		R17-3-1	ABIERTA	70%
		R18-1-1	ABIERTA	50%
		R18-1-2	ABIERTA	50%
		R18-1-3	ABIERTA	50%
		R18-1-4	ABIERTA	50%
		R18-1-5	ABIERTA	50%
		R18-1-6	ABIERTA	50%
		R18-1-7	ABIERTA	50%
		R18-1-8	ABIERTA	50%
		R18-2-1	CERRADA	100%
		R18-2-2	CERRADA	100%
		R19-1-1	CERRADA	100%
		R19-2-1	CERRADA	100%
		R19-2-2	CERRADA	100%
		R19-2-3	ABIERTA	50%
		R19-3-1	ABIERTA	50%
		R28-1-1	ABIERTA	33%
		R28-2-1	ABIERTA	0%
		R29-1-1	ABIERTA	33%
		R29-2-1	ABIERTA	0%

Seguimiento Riesgo de Corrupción:

Riesgos de Corrupción	Riesgos de Corrupción	Proceso	Causa (Situación principal que origina el posible riesgo de corrupción)	Efectividad de los controles: ¿Prevenen o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo?			
		Apoyo					
		Gestión Jurídica		¿Se analizaron los controles?			
				SI	NO	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	
--	---	---	---	---	--	---	--

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 Riesgo de corrupción:

Se observan controles que acorde a la estructura de diseño del DAFP, además de 2 actividades que refuerzan el control. Durante la vigencia se desarrollaron diversas acciones orientadas a fortalecer la transparencia, la integridad, la contratación y la defensa judicial de la entidad. Se avanzó en la promoción y apropiación del Código de Integridad, en la revisión y ajuste del Manual de Contratación y del procedimiento de adquisición de bienes y servicios, así como en las capacitaciones al personal sobre el uso del SECOP II. Se mantuvo el monitoreo constante a los cambios normativos, actualizando el normograma institucional y del área de Operaciones. En materia jurídica, se aplicaron los instructivos para la gestión de pólizas, se gestionó la implementación del Procedimiento de Defensa Judicial y se hizo seguimiento a los procesos judiciales en curso, junto con la participación en capacitaciones por parte de los abogados. Cabe destacar que la actividad de sensibilización al personal sobre actos de corrupción, sus consecuencias y medidas preventivas está programada para ejecutarse en el mes de junio de 2025.

PROMEDIO DE AVANCE DEL PROCESO I CUATRIMESTRE_2025	56,53%
---	---------------

2.2.9 Proceso Gestión Tecnológica

Para la vigencia 2025 este proceso contempló 1 riesgo de gestión, con 13 actividades como plan de acción que apoyan el control.

Gestión Tecnológica	13	R25-1-1	ABIERTA	0%
		R25-2-1	CERRADA	100%
		R25-2-2	CERRADA	100%
		R25-2-3	CERRADA	100%
		R25-3-1	ABIERTA	50%
		R25-3-2	CERRADA	100%
		R25-4-1	CERRADA	100%
		R25-4-2	CERRADA	100%
		R25-4-3	ABIERTA	62,50%
		R25-5-1	CERRADA	100%
		R25-5-2	ABIERTA	50%
		R25-6-1	ABIERTA	50%
		R25-6-2	ABIERTA	62,50%

Observaciones de la O.C.I:

Durante el periodo se adelantaron acciones orientadas al fortalecimiento de la gestión documental, la seguridad de la información y la infraestructura tecnológica de la entidad. Se realizó la socialización de la estructura de carpetas del drive corporativo con el personal de las áreas, se hizo seguimiento a la implementación de las TVD en el SIGED y se avanzó en la ejecución del Plan de Seguridad y Privacidad de la Información, incluyendo el tratamiento de riesgos y la actualización del inventario de activos. Asimismo, se implementaron instructivos y formatos para el control de ingreso del personal, y se continuó con el seguimiento a los servicios tecnológicos prestados por proveedores, incluyendo la evaluación de la contratación de soporte para el SIGED.

PROMEDIO DE AVANCE DEL PROCESO I CUATRIMESTRE_2025	75%
---	------------

2.2.10 Prestación de Servicios Públicos

Para la vigencia 2025 este proceso contempló 2 riesgos (1 de gestión y 1 de corrupción), con 24 actividades como plan de acción que apoyan el control.

Prestación de Servicios Públicos	24	R12-1-1	ABIERTA	50%
		R12-2-1	ABIERTA	63,60%
		R12-2-2	CERRADA	100%
		R12-3-1	ABIERTA	50%
		R12-3-2	ABIERTA	50%
		R12-3-3	CERRADA	100%
		R12-3-4	CERRADA	100%
		R12-4-1	ABIERTA	50%
		R12-4-2	CERRADA	100%
		R12-5-1	ABIERTA	50%
		R12-5-2	ABIERTA	50%
		R12-5-3	ABIERTA	50%
		R12-6-1	ABIERTA	50%
		R12-6-2	ABIERTA	50%
		R12-7-1	ABIERTA	50%
		R12-7-2	CERRADA	100%
		R12-7-3	CERRADA	100%

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: ¿Previenen o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo?			
		Apoyo			SI	NO	SI	NO
		Gestión de Servicios Públicos						
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 Riesgo de corrupción:

Durante la vigencia 2024 se finalizó una de las actividades programadas. Para el año 2025, se tiene prevista la ejecución de acciones orientadas a fortalecer la cultura organizacional en torno a la integridad y la lucha contra la corrupción. En este sentido, durante el mes de junio se llevará a cabo la sensibilización con el personal de todas las áreas sobre lo que constituye un acto de corrupción, sus consecuencias y las medidas para su prevención. Asimismo, se desarrollará una jornada para la promoción y apropiación del Código de Integridad, contribuyendo así al fortalecimiento de los valores institucionales.

PROMEDIO DE AVANCE DEL PROCESO I CUATRIMESTRE_2025	70,93%
---	---------------

2.2.11 Proceso Relacionamiento con grupos de valor

Para la vigencia 2025 este proceso contempló 3 riesgos de gestión y 1 de corrupción, con 16 actividades como plan de acción que apoyan el control.

		R5-1-1	CERRADA	100%
		R5-1-2	ABIERTA	70%
		R5-2-1	CERRADA	100%
		R5-2-2	CERRADA	100%
		R5-2-3	CERRADA	100%
		R5-3-1	ABIERTA	66,6%
		R5-3-2	ABIERTA	62,5%
		R5-3-4	ABIERTA	66,6%
		R5-3-5	ABIERTA	50%

Relacionamiento con grupos de Valor	16	R5-4-1	ABIERTA	50%
		R6-1-1	ABIERTA	50%
		R6-1-2	ABIERTA	50%
		R6-1-4	ABIERTA	62,5%
		R7-1-1	CERRADA	100%
		R7-1-2	ABIERTA	50%
		R7-1-3	ABIERTA	50%

Observaciones de la O.C.I:

Durante la vigencia se han desarrollado acciones orientadas a fortalecer la gestión de la comunicación, la identidad corporativa, la rendición de cuentas y la responsabilidad social empresarial de la ESANT S.A. E.S.P. Se avanza en la actualización periódica de los registros de comunicaciones internas y externas, y en la gestión del procedimiento para la elaboración y publicación de material gráfico y audiovisual. Asimismo, se continúa con la implementación del plan de cambio de imagen institucional y fortalecimiento de marca, alineado con la planeación estratégica 2022-2031. Se desarrollan actividades para mejorar la difusión de información en canales institucionales, así como ejercicios de rendición de cuentas dirigidos a los grupos de valor. También se fortalecen las capacidades del personal en temas de PQRS y se actualizan los procedimientos relacionados. Finalmente, se hace seguimiento a la estrategia de responsabilidad social empresarial definida por la entidad.

PROMEDIO DE AVANCE DEL PROCESO I CUATRIMESTRE_2025	70,52%
---	---------------

2.2.1 Conclusiones

- El promedio general de avance de la empresa frente a las diferentes actividades planteadas como entregables la MRI fue del 63,11% para el I cuatrimestre del 2025.
- Para el periodo evaluado de acuerdo con las evidencias y el seguimiento de la segunda línea de defensa (Dirección de planeación) no hubo materialización de riesgos.
- Es importante que los líderes de procesos y sus colaboradores tengan presente la fecha de finalización de los compromisos adquiridos (actividades/entregables) en la matriz.

Elaboró: Daniela Silva Garcia _ Contratista_OCI_ESANT S.A. E.S.P. 

Aprobó: Julio Cesar Romero jefe de la OCI_ESANT S.A. E.S.P. 