

INSTRUCCIONES:

Con el ánimo de formalizar la Entrega del Cargo, le solicitamos diligenciar completamente la presente acta, en ella debe relacionar los elementos bienes muebles y/o enseres a su cargo y el estado en que los entrega, igualmente, consignar un informe escrito de acuerdo con lo solicitado en los ítems relacionados a continuación:

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre (s) y Apellido (s): CARLOS MAURICIO GARCIA ESCOBAR

Cédula: 15.435.630

Tipo de Vinculación: Libre Nombramiento y Remoción () De Período (X) Trabajador Oficial ()

Cargo: JEFE DE CONTROL INTERNO **Código:** 006 NIVEL DIRECTIVO **Grado:** 01

Dependencia: GERENCIA

Motivo de Entrega del Cargo: RENUNCIA

Fecha de Posesión / Vinculación (11/01/2022) **Fecha de acta** (05/01/2022)

Fecha de Retiro/ (30/03/2025) **Fecha de acta** (14/03/2025)

2. INFORME EJECUTIVO DEL OBJETO Y ACTIVIDADES DEL CARGO:

Con inmensa satisfacción como jefe de la oficina de control interno desde el 11 de enero de 2022 hasta el 31 de marzo de 2025, expreso mi gratitud y privilegio de haber tenido la oportunidad de acompañar el crecimiento y afianzamiento y desarrollo que hoy tiene la empresa EDESOS aportando al desarrollo de la ciudad, región con un modelo basado en la gestión integral e innovación social como metodología para transformar el hábitat mediante la gestión, formulación, diseño y ejecución de proyectos urbanísticos que aportan al desarrollo del territorio y la región y aportan al mejoramiento de la calidad de vida de sus habitantes.

A continuación, se presentan las principales actividades realizadas por la Oficina de Control Interno-OCI de la Empresa de desarrollo Sostenible del Oriente-EDESOS, con corte al 31/03/2025, en el marco de los roles establecidos en el Decreto 648 de 2017, a saber: Liderazgo estratégico, evaluación y seguimiento, enfoque hacia la prevención, valoración del riesgo y relación con entes externos de control, para los años 2022, 2023, 2024 y hasta marzo 31 de 2025.

INTRODUCCIÓN

La gestión desde la oficina de control interno tiene como propósito superior contribuir al mejoramiento continuo de los diferentes procesos para el cumplimiento de la misión de la empresa

y sus objetivos estratégicos a través de una actividad independiente y objetiva de evaluación y asesoría.

El decreto 943 de 2014 adopta el modelo estándar de control interno MECI para el estado colombiano como una herramienta de gestión que permite establecer las acciones, las políticas, los métodos, procedimientos y mecanismos de prevención, control, evaluación y de mejoramiento continuo.

El decreto 1083 de 2015 único reglamentario del sector función pública en su artículo 2.2.22.3.1. establece que para el funcionamiento del sistema de gestión se articule con el sistema de control interno.

El decreto 1499 de 2017 del departamento administrativo de la función pública, DAFP acoge la versión actualizada del modelo integrado de planeación y gestión-MIPG a través de la resolución de gerencia No 021 de enero 29 de 2021.

PRÓPOSITO PRINCIPAL DEL EMPLEO

Acorde al propósito principal del empleo se aplicaron las políticas en materia de control interno y autocontrol para llevar a cabo en la empresa EDESOS, con base en el Plan de Desarrollo Municipal y el plan estratégico de la empresa para facilitar el normal y eficiente desarrollo de las diferentes dependencias y aportar al cumplimiento de los objetivos institucionales.

FUNCIONES

En cuanto al cumplimiento de las funciones que se tienen establecidas para el cargo de Jefe de Control Interno se cumplió con:

La Coordinación de la ejecución de los planes, programas y proyectos teniendo en cuenta la normatividad vigente, los objetivos y los programas, con el fin de dar cumplimiento a los objetivos del Plan estratégico de la empresa y el Plan de desarrollo Municipal.

Se participó activamente en los diferentes comités que explicare mas adelante, también en sesiones relacionadas con la misión de la empresa y que fueran delegadas por el Gerente, con el fin de contribuir a la toma de decisiones.

Sin tener personal a cargo se aportó al liderazgo al equipo humano posibilitando que cada área responsable hubiera aplicado los instrumentos, técnicas y metodologías, que contribuyeran a potencializar el desempeño de las personas de acuerdo con los cambios organizacionales, políticos y culturales con el fin de obtener mejores resultados y ofrecer un servicio más eficiente y amable frente al ciudadano.

Se aplicó la metodología determinada para la evaluación del Modelo Estándar de Control Interno-MECI y su respectiva evaluación a través del FURAG y el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad con base en la normatividad vigente, con el fin de haber desarrollado los planes de mejoramiento para los mismos.

Se aportó al liderazgo del proceso de seguimiento y evaluación del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad a partir del diseño adoptado por la Gerencia de un sistema integral de gestión, donde se incluyó la medición por medio de Indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad, donde se obtuvo una recertificación debido al buen trabajo realizado por los líderes de los procesos y por el asesor contratado para este tema.

Se propusieron estrategias para el fortalecimiento de la cultura del control y el autocontrol, con base en la identificación de las necesidades propias de la Entidad, con el fin de contribuir a la creación de conciencia y mejora del comportamiento de los servidores públicos, con respecto a las funciones desarrolladas en los cargo, también se participó como empresa en la semana del control liderada por la oficina de control interno de la alcaldía y la participación de todas las descentralizadas.

Se definieron los 4 planes anuales de auditorías por vigencias desde 2022 hasta 2025, conforme a las necesidades presentadas por cada una de las dependencias, con el fin de hacer seguimiento a las actividades de los programas y proyectos desarrollados por cada una de ellas y además como parte de estos planes desarrollando el cumplimiento de los roles del control interno y reportando cumplidamente los informes de ley

Se aseguró la realización de labores de seguimiento y control a los contratos y convenios, mediante la utilización de las herramientas que suministran los organismos de control como SECOP II y SIA OBSERVA para el análisis de los informes de interventoría, seguimiento a la ejecución del presupuesto y el avance de las actividades contempladas en los proyectos del organismo asignado.

Se realizó anualmente el seguimiento al sistema de control interno contable y financiero, con el fin de salvaguardar la utilización de los recursos y dar cumplimiento de las normas legales vigentes de control y calidad.

Se validó y se realizó el seguimiento al desarrollo e implementación los controles asociados a todos y cada uno de los procesos y procedimientos de la organización, se evaluaron que estuvieran adecuadamente definidos y que fueran apropiados y se mejoraran permanentemente de acuerdo con la evolución de la Entidad.

Se veló por el cumplimiento de las normas, políticas, procedimientos, programas, proyectos y metas de organización de acuerdo con el seguimiento a los planes de acción y recomendaron los ajustes necesarios de acuerdo con sus desviaciones para lograr todos los cumplimientos

Se garantizaron y se evaluaron mediante los procesos de evaluación y verificación, la aplicación de los mecanismos de participación ciudadana, que, en desarrollo del mandato constitucional y legal, diseña la entidad correspondiente, haciéndole un efectivo seguimiento a la rendición de cuentas a

través del concejo municipal, la página web y los boletines, también el tema de atención al ciudadano en las diferentes ventanillas.

Se veló porque las dependencias implementaran en los planes de mejoramiento, las medidas recomendadas producto de las auditorías internas, con el fin de facilitar el mejoramiento continuo de los procesos y apuntar al logro de los objetivos.

Se participó como secretario general en el Comité Coordinador de Control Interno colaborando con el diseño y elaboración de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación, con el fin de complementar y mejorar permanentemente el Sistema de Control Interno de la Empresa y aptando a la aprobación de lo que compete al comité.

Se contribuyó en la implementación, mantenimiento y mejoramiento continuo del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad y el Sistema de Control Interno, participando y respondiendo a las actividades, estrategias y programas definidos por la Empresa, con el fin de dar cumplimiento a las metas y objetivos institucionales.

Se cumplió con las disposiciones existentes en materia disciplinaria sobre derechos, deberes, prohibiciones, inhabilidades, incompatibilidades y conflicto de intereses, de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño de los cargos, todo esto evaluado a través del SIGEP II.

Se dio cumplimiento a la Ley 951 de 2005 o normas que la modifiquen, respecto a la presentación oportunamente del acta de entrega cuando se presente la novedad de separación del cargo.

COMPETENCIAS COMPORTAMENTALES

Respecto a las competencias comportamentales comunes del cargo se trabajó el compromiso con la organización en los diferentes temas normativos, obligatorios y de crecimiento empresarial, se motivó el trabajo en equipo en la realización e implementación y desarrollo de los diferentes modelos como MIPG, SIG, FURAG entre otros, motivando la adaptación al cambio que se presenta año a año generando siempre un aprendizaje continuo, una orientación a resultados al usuario y al ciudadano.

Respecto a las competencias por nivel jerárquico se trabajó teniendo una visión estratégica aportando al posicionamiento de la empresa en los respectivos roles teniendo un liderazgo efectivo, desarrollando una correcta planeación; se tomaron las decisiones correctas en la implementación de las herramientas acordes al cargo, también se aportó al desarrollo y capacitación de los líderes de los procesos en la implementación de las herramientas del MIPG.

RESPONSABILIDADES EN LA ORGANIZACIÓN

Con respecto a las responsabilidades contractuales se cumplió con las disposiciones legales e institucionales y se actuó de acuerdo con la ética y disciplina.

Se tuvo responsabilidad sobre la operatividad eficiente del proceso de evaluación y control y las tareas que se tenían a mi cargo.

Se tuvo responsabilidad por la supervisión continua a la eficacia de los controles integrales por procesos realizando los respectivos seguimientos como tercera línea de defensa, Así mismo se desarrolló la autoevaluación permanente a los resultados del valor de estos controles, como parte del cumplimiento de las metas previstas.

Con respecto a las responsabilidades frente al sistema de gestión integral se cumplieron todas las disposiciones referentes a:

Se apoyó el funcionamiento del Sistema Integrado de gestión establecido en la empresa a través del apoyo de las auditorías internas de calidad y su plan de mejoramiento, a través del apoyo realizado al asesor contratado por la empresa y debido a esto se logró el objetivo que era mantener la certificación de la norma ISO 9001/2015.

Se cumplió en lo que compete a evaluación y control y en lo que aporta con la política, objetivos, metas y programas del Sistema de Gestión logrando todos los objetivos propuestos.

Se contribuyó al mejoramiento continuo y la disminución de los peligros y riesgos debido a la efectividad de los controles impuestos por los líderes de los procesos; todo esto se identificó también por el buen seguimiento realizado desde planeación y desde la oficina de control interno, en conclusión, una excelente gestión del riesgo.

Se asistió a las capacitaciones y actividades programadas relacionadas con el Sistema Integrado de gestión, también se aportó realizando capacitaciones a los líderes de los procesos en los diferentes temas relacionados con evaluación y control en lo que tiene que ver con el sistema integrado de gestión.

Se realizaron auditorías al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo donde se evidenciaron prácticas de métodos seguros de trabajo y el autocuidado del personal en cada proceso que desempeña.

Se aportó para que el área de trabajo del jefe de control interno se mantuviera constantemente con buenas condiciones de seguridad y medio ambiente manteniendo el área limpia y sin basuras que afecten el medio ambiente.

Conocí perfectamente mi puesto de trabajo, construí la matriz de riesgo del proceso de evaluación y control donde identifiqué los riesgos propios de mis labores en el cargo y los aspectos e impactos ambientales de mis actividades siendo estos muy bajos debido a mi trabajo de oficina.

Se realizó seguimiento a los riesgos y/o condiciones inseguras en las áreas de trabajo y a la efectividad de los controles, así también se realizó seguimiento a los eventos adversos (accidentes e incidentes de trabajo) inmediatamente después de su ocurrencia que se les haya realizado el debido proceso. También se Participó en los procesos de investigación derivados del evento y en las acciones correctivas y preventivas que se requirieron.

Se participó activamente en las actividades de emergencias (Simulacros, simulaciones, etc.) establecidos por la empresa EDESOS a los cuales se les hizo seguimiento y con unos excelentes resultados.

Me realicé los exámenes médicos ocupacionales programados a los que debía acceder para mi correcto desempeño.

Realicé contribución al mejoramiento de las condiciones ambientales haciendo uso racional del agua y la energía, y evitando la contaminación.

Se contribuyó y garantizó la implementación y mejoramiento de los Sistemas de Gestión (MECI, SIG, MIPG, SG-SST), cada uno con sus respectivas responsabilidades y roles.

2.1. OBSERVACIONES Y ANOTACIONES IMPORTANTES AL INFORME DE ENTREGA:

Dando cumplimiento a la **Circular 01 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de control interno de las entidades estatales de septiembre 29 de 2021**, para garantizar la continuidad en la gestión me permito hacer entrega a través de esta acta de mi cargo como Jefe de Control Interno de la Empresa de Desarrollo Sostenible del Oriente Edeso en el período comprendido entre el 11 de enero de 2022 y el 31 de marzo de 2025 al señor Alcalde como nominador y el Gerente General como representante legal de la empresa.

Ley 87 de 1.993 art.9. Definición de la Unidad u Oficina de Control Interno.

- ✓ Es uno de los componentes del Sistema de Control Interno, de nivel gerencial o directivo.
- ✓ Encargado de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles.
- ✓ Asesorar a la dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos.

Decreto 1599, se crea el **Modelo Estándar de Control Interno, la Oficina de Control Interno**, con base en los artículos 3º numeral d), 9º y 12 de la Ley 87 de 1993, es responsable por realizar evaluación independiente al Sistema de Control Interno y la Gestión de la entidad pública, así como por el seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional, generando las recomendaciones correspondientes y asesorando a la alta dirección para su puesta en marcha.

Ley 1474 de 2011. Estatuto anticorrupción del Estado Colombiano

Decreto 943 de 2014, se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI). Se implementará a través del Manual Técnico del MECI y modifica el decreto 1599.

Decreto 1083 de mayo 26 de 2015, compila los diferentes decretos que reglamentan el quehacer del sector función pública y dentro de él se encuentra el título 21 del capítulo 2, que reglamenta la ley 87 de 1993.

Decreto No.1499 de septiembre 11 de 2017 del Departamento Administrativo de la Función Pública. Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015. Se Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión para el nivel territorial, MIPG II.

Según el art.8 de la Ley 1474 de 2011 establece la designación de responsable del control interno. Se modificó el artículo 11 de la Ley 87 de 1993, que quedó así: Para la verificación y evaluación permanente del Sistema de Control, el presidente de la República designará en las entidades estatales de la rama ejecutiva del orden nacional al jefe de la Unidad de la oficina de control interno o quien haga sus veces, quien será de libre nombramiento y remoción.

Quando se trate de entidades de la rama ejecutiva del orden territorial, la designación se hará por la máxima autoridad administrativa de la respectiva entidad territorial. **Este funcionario será designado por un periodo fijo de cuatro años, en la mitad del respectivo período del alcalde o gobernador.**

Según Decreto 989 de 9 de julio de 2020 se adiciona el capítulo 8 al título 21 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015, en lo relacionado con las competencias y requisitos específicos para el empleo de jefe de oficina, asesor, coordinador o auditor de control interno o quien haga sus veces en las entidades de la Rama Ejecutiva del orden nacional y territorial.

ROLES OFICINA DE CONTROL INTERNO.

A continuación, se hace un breve recuento de las actividades realizadas frente a los roles de la Oficina durante el periodo 11 de enero del 2022 al 31 de marzo del 2025.

1. Liderazgo estratégico

Los Planes de Auditorías de cada vigencia se socializó a los miembros del comité institucional de control interno, y se socializó la información clave de los resultados, posteriormente los informes se publicaron en la página web de la entidad.

Durante el período laboral se aplicó el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de ética del auditor interno.

En la ruta del escritorio del portátil/Acta de Entrega del Cargo Jefe de Control Interno 2022-2024/ o pueden ser consultadas las actas del CICC I por vigencia:

ENTREGA CARGO JEFE DE CONTROL INTERNO 2022-2025				
Ordenar Ver				
Nombre	Fecha de modificación	Tipo	Tamaño	
2022	4/04/2025 11:12 a. m.	Carpeta de archivos		
2023	4/04/2025 11:06 a. m.	Carpeta de archivos		
2024	4/04/2025 8:38 a. m.	Carpeta de archivos		
2025	4/04/2025 8:39 a. m.	Carpeta de archivos		



Empresa de Desarrollo Sostenible

ACTA DE ENTREGA DE CARGO

Código: FO-GH-22

Versión: 02

Fecha: 29/11/2022

2. Enfoque hacia la prevención

La Oficina de Control Interno acompañó y orientó técnicamente a los líderes de procesos y sus equipos, proporcionando metodologías, conocimientos específicos y prácticas de gestión. Se brindó asesoría y acompañamiento, atendiendo las solicitudes hechas por las dependencias.

Dentro de las actividades de asesoría y prevención realizadas, se buscó sensibilizar sobre las debilidades identificadas en los ejercicios de auditoría y seguimiento, haciendo recomendaciones de mejora sobre el sistema de control interno y la gestión de la Entidad.

3. Relación con entes externos de control.

La OCI elaboró los informes de los Entes de Control, se encuentra en la siguiente ruta:

<https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-control-interno/#1742500663875-7f4c20d2-cff3>

4. Evaluación de la gestión del riesgo

La Oficina de Control Interno brindó asesoría, acompañamiento técnico y evaluó el mapa de riesgos institucional.

En el marco de la evaluación independiente, la OCI elaboró y socializó informes de Seguimiento a Riesgos de Procesos durante las vigencias.

En la [ruta del escritorio del portátil/Acta de Entrega del Cargo Jefe de Control Interno 2022-2024/](#) o pueden ser consultadas las matriz de riesgos por vigencia:

ENTREGA CARGO JEFE DE CONTROL INTERNO 2022-2025



Ordenar

Ver

...

Nombre

Fecha de modificación

Tipo

Tamaño

2022

4/11/2022 11:15:11

Mapa de riesgos

2023

4/04/2023 11:04:11

Mapa de riesgos

2024

4/04/2024 8:28:11

Mapa de riesgos

2025

4/04/2024 11:04:11

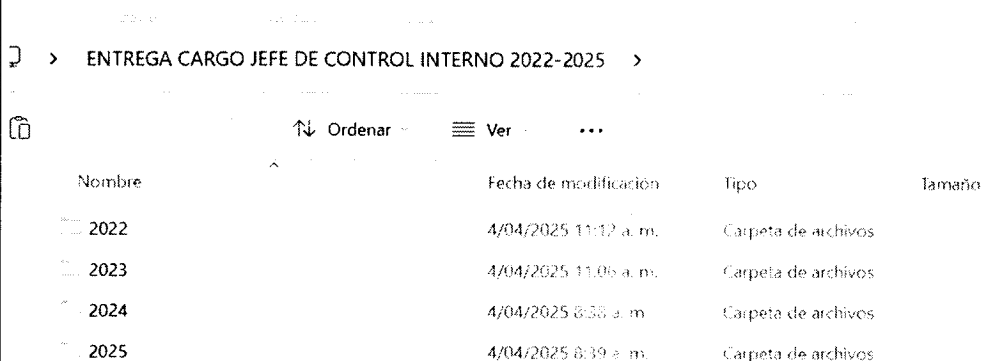
Mapa de riesgos

5. Evaluación y seguimiento

Se realizaron evaluaciones independientes a través de auditorías y seguimientos programados en el plan anual de auditoría aprobado cada vigencia, se determinaron conceptos y recomendaciones sobre el sistema de control interno, de la gestión desarrollada y los resultados alcanzados por la EDESOS, con el fin de mejorar el desempeño institucional.

Para el desarrollo de las actividades se tuvieron en cuenta los lineamientos de la Guía de auditorías para entidades públicas y la normatividad vigente, todos los informes elaborados por la Oficina de Control Interno, se encuentran disponibles para consulta en la **ruta del escritorio del portátil/Acta de Entrega del Cargo Jefe de Control Interno 2022-2024**.

Igualmente, de acuerdo con lo establecido en la **Ley 1712 de 2014**, la totalidad de los informes de Evaluación y Seguimiento se encuentran publicados en la página web/Sección Transparencia/Planeación/Informes de la Oficina de Control Interno por año y pueden ser consultados en la siguiente ruta: **ruta del escritorio del portátil/Acta de Entrega del Cargo Jefe de Control Interno 2022-2024**.



Nombre	Fecha de modificación	Tipo	Tamaño
2022	4/04/2025 11:17 a. m.	Carpeta de archivos	
2023	4/04/2025 11:06 a. m.	Carpeta de archivos	
2024	4/04/2025 8:58 a. m.	Carpeta de archivos	
2025	4/04/2025 8:39 a. m.	Carpeta de archivos	

Principales aspectos relacionados con los resultados de las auditorías e informes reglamentarios:

Resultados de auditorías. Desde la vigencia 2022-2025 se realizaron auditorías a los procesos de gestión definidos como las unidades auditables. Producto de las auditorías se formularon acciones correctivas que se consolidaron en el plan de mejoramiento por procesos, el seguimiento se

encuentra en la siguiente ruta **del escritorio del portátil/Acta de Entrega del Cargo Jefe de Control Interno 2022-2024**.

> ENTREGA CARGO JEFE DE CONTROL INTERNO 2022-2025 >

Nombre	Fecha de modificación	Tipo	Tamaño
2022	4/04/2025 11:12 a. m.	Carpeta de archivos	
2023	4/04/2025 11:06 a. m.	Carpeta de archivos	
2024	4/04/2025 8:38 a. m.	Carpeta de archivos	
2025	4/04/2025 8:39 a. m.	Carpeta de archivos	

El sistema de control interno presenta un estado de avance del 78% y la evolución se evidencia en los informes semestrales presentados que se pueden consultar en los siguientes links

Otros informes reglamentarios.

TEMA	INFORMACIÓN REPORTADA	NORMA(S) QUE ESTABLECEN LA INFORMACIÓN	FUENTE / EVIDENCIA
Informes de evaluación independiente del estado del sistema de control interno	Informes semestrales presentados y también se incluyen fortalezas y debilidades del sistema en cada informe de las vigencias 2022-2023 y 2024	Ley 1474 de 2011, artículo 9, modificado por el decreto 2106 de 2019 artículo 106.	https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-controlinterno/#1742500559980-333e1434-1dbd
Mediciones del estado de avance del modelo estándar de control interno MECI	Resultado índice de desempeño de Control Interno (FURAG), vigencias 2021-2022 y 2023	Decreto 1083 de 2015, capítulo 3, artículo 2.2.23.3	https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-controlinterno/#1742500559988-00345cf0-2735
Informes control interno contable	Resultados y recomendaciones de las vigencias 2021-2022-2023 y 2024	Resolución 706 de diciembre de 2016 artículo 3 de la CGN y resolución 113 de 2016 modificada por resolución 043 y 097 de 2017 de la CGN	Información publicada en el sistema CHIP de la Contaduría General de la Nación. https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-controlinterno/#1742500753071-923817db-bffc

ACTA DE ENTREGA DE CARGO

Código: FO-GH-22

Versión: 02

Fecha: 29/11/2022

Seguimientos al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	Informes de las vigencias 2022-2023 y 2024	Decreto presidencial 124 del 2016 artículo 2.1.4.6.	https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-controlinterno/#1742500706238-46c78795-142b
Formulación de los planes anuales de auditoría	Vigencias 2022-2023-2024 y 2025	Guía de auditoría interna versión 4 de la función pública	https://edesomy.sharepoint.com/my?id=%2Fpersonal%2Fcontrolinterno%5Fedeso%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FPLANES%20ANUALES%20DE%20AUDITORIA%20CI&login_hint=controlinterno%40edeso%2Egov%2Eco
Informes y seguimiento de planes de mejoramiento de entes de control	Vigencias 2022-2023 y 2024	Resoluciones reglamentadas de cada vigencia de la CMR	https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-controlinterno/
Actas Comité Institucional de coordinación de control Interno	Vigencias 2022-2023-2024 y 2025	Decreto 648 de 2017, artículos 2.2.21.1.5 y 2.2.21.1.6	https://edesomy.sharepoint.com/my?id=%2Fpersonal%2Fcontrolinterno%5Fedeso%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FACTAS%20COMITE%20CONTROL%20INTERNO&login_hint=controlinterno%40edeso%2Egov%2Eco
Claves de acceso a los diferentes aplicativos de reporte y seguimiento	Entrega de todas las claves a que haya lugar	Normas aplicables	Correo Electrónico: controlinterno@edeso.gov.co Clave: edeso2022* SIA CONTRALORIA: Usuario: CARLOSGARCIAE Contraseña: 123456



Empresa de Desarrollo Sostenible

ACTA DE ENTREGA DE CARGO

Código: FO-GH-22

Versión: 02

Fecha: 29/11/2022

			SIA OBSERVA: Usuario: controlinterno@edeso.gov.co Contraseña: @Mg1 SECOP II: Usuario: Mauricio_18 Contraseña: Mauricio#1972 SIGEP II: Luci#1205 FURAG CONTROL INTERNO: Usuario: controlinterno@edeso.gov.co Contraseña: Mauricio1205
	Informes semestrales de control interno	Ley 1474 de 2011, artículo 9, modificado por el decreto 2106 de 2019 artículo 106.	https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-controlinterno/#1742500559980-333e1434-1dbd
	Planes anuales de auditorías internas	Guía de auditoría interna versión 4 de la función pública	https://edesomy.sharepoint.com/my?id=%2Fpersonal%2Fcontrolinterno%5Fedeso%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FPLANES%20ANUALES%20DE%20AUDITORIA%20CI&login_hint=controlinterno%40edeso%2Egov%2Eco
	Seguimientos PAGA		https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-

Presentación de Informes y Seguimientos de ley			controlinterno/#1742500716150-052785b3-2de3
	Informes control interno contable	Resolución 706 de diciembre de 2016 artículo 3 de la CGN y resolución 113 de 2016 modificada por resolución 043 y 097 de 2017 de la CGN	https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-controlinterno/#1742500753071-923817db-bffc
	Seguimientos PQRSD	Ley 1755 de 2015	https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-controlinterno/#1742500743622-f2095600-d326
	Seguimientos PINAR	Ley 594 de 2000	https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-controlinterno/#1742500674754-f1ea9bb3-e0c3
	Seguimientos comité de conciliación y defensa jurídica	Ley 2220 de 2022	https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-controlinterno/#1742500652974-73c72473-4701
	Seguimientos SECOP II Y SIA OBSERVA	Manual de contratación	https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-controlinterno/#1742500663875-7f4c20d2-cff3
	Seguimientos a gestión por dependencias	Decreto 612 de 2018	https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-controlinterno/#1742500630988-4cc7e41a-0fac
	Seguimientos a plan anticorrupción	Ley 1174 de 2011	https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-controlinterno/#1742500706238-46c78795-142b

	Seguimientos a mapa de riesgos	Ley 1174 de 2011	https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-controlinterno/#1742500641688-de7c282a-f8cf
	Seguimientos al Índice de transparencia ITA	Ley 1712 y sus 4 anexos	https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-controlinterno/#1742500619268-f8451717-8bea
	Resultados FURAG	Decreto 1499 de 2017	https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-controlinterno/#1742500559988-00345cf0-2735
	Seguimiento SIGEP	Función pública	https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-controlinterno/#1742500762967-5f677d72-2173
	Informes derechos de autor	Ley 603 de 2000	https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-controlinterno/#1742500728066-cd7ecd9e-9588
	Informe de seguimiento al PINAR		https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-controlinterno/#1742500728066-cd7ecd9e-9588

INFORMES DE ENTES DE CONTROL

El último informe emitido por la Contraloría Municipal de Rionegro puede ser consultado en el siguiente link: <https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-control-interno/#1742500686515-bac79a7d-e820>

SEGUIMIENTO PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS 2022-2025.

Durante las vigencias 2022, 2023, 2024 y 2025 se desarrollaron todas las actividades programadas dentro del planes anuales de auditoría y sus correspondientes actualizaciones que pueden ser consultados en las siguientes rutas:

Escritorio del portátil/Acta de Entrega del Cargo Jefe de Control Interno 2022-2024

<https://edeso.gov.co/informes-de-la-oficina-de-control-interno/>



Empresa de Desarrollo Sostenible

ACTA DE ENTREGA DE CARGO

Código: FO-GH-22

Versión: 02

Fecha: 29/11/2022

> ENTREGA CARGO JEFE DE CONTROL INTERNO 2022-2025 <

↑↓ Ordenar ≡ Ver ...

Exercicio	Exercicio de entrega	Tip	Imaxe
2022	2022-2023	Carpetas de archivos	
2023	2023-2024	Carpetas de archivos	
2024	2024-2025	Carpetas de archivos	
2025	2025-2026	Carpetas de archivos	

PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS 2022 – 2023 -2024 – 2025

> ENTREGA CARGO JEFE DE CONTROL INTERNO 2022-2025 <

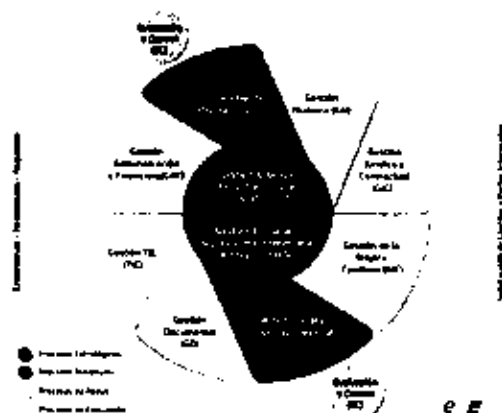
↑↓ Ordenar ≡ Ver ...

Nombre	Exercicio de auditorías	Tip	Imaxe
2022	2022-2023	Carpetas de archivos	
2023	2023-2024	Carpetas de archivos	
2024	2024-2025	Carpetas de archivos	
2025	2025-2026	Carpetas de archivos	

PROCESO DE EVALUACIÓN Y CONTROL EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

La EDESO actualmente se encuentra certificado en la norma ISO 9001, define la auditoría de calidad como un proceso sistemático e independiente, que tiene como fin evaluar la conformidad del Sistema de Gestión de Calidad, mediante el análisis objetivo de evidencias que soportan la operación de los procesos. La auditoría interna se realiza por miembros de la propia organización y la auditoría externa se realiza por un ente externo e independiente con el objetivo de certificarse en la norma mencionada anteriormente.

Mapa de Procesos de la EDESO.



La Oficina de Control Interno tiene a cargo el proceso de Evaluación y Control:

11. EVALUACIÓN Y CO... > EVALUACION Y CONTR...

Tipo | Personas | Modificado | Fuente

Nombre ↑

1 CARACTERIZACIÓN

2 PROCEDIMIENTO

3 FORMATOS

4 REGISTROS

OBSOLETOS

Ruta: se encuentra en el drive de Gmail del sistema de gestión de la calidad. Para el usuario y la clave, se debe crear un correo de Gmail y solicitar a prácticas integrales de gestión el acceso.

Dando valor al trabajo realizado por la líder del sistema integrado de gestión y al apoyo realizado por el asesor que contrato la empresa para realizar los seguimientos a cada proceso de la empresa y sus actualizaciones para afrontar la visita realizada por el ICONTEC que es el ente certificador resumo acá lo realizado en el proceso que me correspondía liderar (EVALUACIÓN Y CONTROL);

El primer paso fue la certificación de auditores internos y la verificación de la líder del sistema integrado de gestión de su diploma y de ahí programar las auditorías internas.

Al proceso que lideraba (EVALUACIÓN Y CONTROL) le correspondió como auditora interna la P.U. Melissa Rengifo, tuvo su veedora de la auditoría también.

Luego de realizar la auditoría en el informe final se dieron 2 observaciones, 1 oportunidad de mejora y 3 no conformidades:

Observación 1:

"Se evidencia que el líder del proceso en su cumplimiento al plan de auditorías realizó auditorías a MIPG y FURAG, y al proceso ambiental, mostrando los registros de acta de apertura y de cierre, los cuales no están determinados dentro del procedimiento PR-EC-02 V2, igualmente dicho procedimiento llamado el FO-CI-02 lista de chequeo como un instrumento para realizar las preguntas en la recolección de las evidencias durante la auditoría el cual no se aportó".

Observación 2:

"De las dos auditorías realizadas en la vigencia 2024 por el jefe de control interno, no se evidencia el seguimiento a los planes de mejoramiento de estas y a sus resultados por lo que no es posible tener la evidencia de esta acción".

Oportunidad de mejora 1:

"Se recomienda implementar un mecanismo o herramienta para que los clientes del proceso manifiesten o comuniquen irregularidades o posibles riesgos que se puedan presentar dentro de la entidad para que desde su área se tomen los controles oportunos y/o análisis a esas posibles situaciones"

No conformidad 1:

"Se evidencia el informe de la auditoría ambiental y MIPG, pero no se aportan evidencias de los demás informes establecidos por la ley como los siguientes:

Informe cuatrimestral seguimiento plan anticorrupción

Informe de austeridad del gasto

el informe de avance del plan de mejoramiento de la CMR

informe de Derechos de autor

seguimiento contratos plataforma secop

Seguimiento al SIGEP II

Informe control interno contable

Entre otros "

Esta no conformidad se contravirtió y se tumbó mostrando las evidencias.

No conformidad 2:



Empresa de Desarrollo Sostenible

ACTA DE ENTREGA DE CARGO

Código: FO-GH-22

Versión: 02

Fecha: 29/11/2022

"Después de Revisar la matriz de riesgos frente al riesgo No 4 "posibilidad de afectación reputacional por no contar con una apropiada planeación para evaluar el sistema de control interno debido a la falta de liderazgo y capacidades del equipo evaluador y el líder del proceso" y su control "El jefe de control interno valida la pertinencia de los perfiles de los funcionarios que se contratan desde el área de talento humano." Se evidencia que no hay seguimiento en la eficacia de este mismo."

En el plan de mejoramiento respecto a esta no conformidad, la acción planteada fue una alerta llamada "el control interno somos todos", que consiste en una serie de preguntas que se activan por medio de un correo al jefe de control interno alertándolo sobre alguna posible materialización de algún riesgo.

No conformidad 3:

"Después de solicitar al auditado evidencias de los mecanismos de control de las responsabilidades y tareas a las diferentes dependencias. Se evidencia la inexistencia de dichos mecanismos de control implementados por el líder del proceso, lo que conlleva a la posible materialización de riesgos si dichos seguimientos no se realizan en debida forma, y al líder no tener claridad de las responsabilidades asignadas a su cargo"

Esta no conformidad se contravirtió y se tumbó mostrando las evidencias.

ACTA DE ENTREGA DE CARGO

1. DATOS GENERALES

Nombre: _____

Cargo: _____

Fecha: _____

2. DESCRIPCIÓN DEL CARGO

El cargo consiste en: _____

3. RESPONSABILIDADES

Las responsabilidades del cargo son: _____

4. REQUISITOS

Los requisitos para el cargo son: _____

5. OBSERVACIONES

6. FIRMAS

Entregado por: _____

Recebido por: _____

El presente acta de entrega de cargo es un documento que sirve para constatar la recepción del cargo por parte del interesado, el cual debe ser firmado por el responsable del cargo y el interesado, así como por el supervisor o jefe inmediato superior.

El presente acta de entrega de cargo es un documento que sirve para constatar la recepción del cargo por parte del interesado, el cual debe ser firmado por el responsable del cargo y el interesado, así como por el supervisor o jefe inmediato superior.

El presente acta de entrega de cargo es un documento que sirve para constatar la recepción del cargo por parte del interesado, el cual debe ser firmado por el responsable del cargo y el interesado, así como por el supervisor o jefe inmediato superior.

Caracterización del proceso de gestión de la evaluación y control:

Mediante correo electrónico el día 3 de marzo de 2025 se solicitó a la P.U. de sistemas integrados de gestión actualizar algunos formatos del proceso de evaluación y control, esto se solicitó en el formato MO-FC-15 como se observa en el pantallazo inferior



Empresa de Gestión o Sostenible

ACTA DE ENTREGA DE CARGO

Código: FO-GH-22

Versión: 02

Fecha: 29/11/2022



SOLICITUD DE CREACIÓN, MODIFICACIÓN O ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS

CÓDIGO FO-MC-15

VERSIÓN 01

FECHA 15/12/2024

Fecha	DD	MM	AAAA	Nombres y Apellidos	Cargo
Solicitado por el Líder del Proceso				MAURICIO GARCIA ESCOBAR	JEFE DE CONTROL INTERNO

RELACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN

Nombre del proceso al que pertenece la documentación	EVALUACIÓN Y CONTROL	Dependencia	GERENCIA
--	----------------------	-------------	----------

Tipo de Solicitud (ver lista anexa)	Nombre (s) del (los) documento (s)	Código (s) del (los) documento (s) y Versión (ver lista anexa de documentos)
	GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL	PR-EC-02
	ACTA DE REUNIÓN DE APERTURA DE AUDITORÍA INTERNA	
	ACTA DE REUNIÓN DE CIERRE DE AUDITORÍA INTERNA	
	INFORME PRELIMINAR DE AUDITORÍA INTERNA	
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA INTERNA	
	UNIVERSO DE AUDITORÍAS INTERNAS	
	PLAN DE AUDITORÍA	FO-CI-01
	LISTA DE CHEQUEO	FO-CI-02
	SEGUIMIENTO Y ANÁLISIS DE ACCIONES	FO-CI-05

JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN, MODIFICACIÓN O ELIMINACIÓN

para realizar el correcto procedimiento de auditorías internas de control interno es necesario tener todos los formatos actualizados y completos y hacen falta los formatos de acta de reunión de apertura de auditorías internas y acta de reunión de cierre de auditorías internas, como también los formatos de informe preliminar de auditoría interna y formato de informe final de auditoría interna para tener una auditoría más documentada y más completa, se actualiza el formato de plan de auditoría para que el auditado tenga información más completa, y se eliminan los formatos FO-CI-02 y FO-CI-05 debido a que están obsoletos y ya no se utilizan.

Esta modificación en que impacta? ☐ Creación de nuevos ☐ Disminución de ☐ Disminución de

FO-MC-15

+

Todos estos cambios se hicieron para darle más agilidad al proceso, más orden y más claridad; poder verificar la capacidad de cumplimiento de los requisitos legales o reglamentarios aplicables en el alcance de cada auditoría, la planificación de su cumplimiento, la implementación y la verificación por parte de la organización de su cumplimiento; y así aportar al Fortalecimiento del Sistema Integrado de gestión y al sistema de control interno a través de la articulación de los procesos, documentación presentada al comité Institucional de gestión y desempeño el 5 de marzo de 2025:

Documentos nuevos:

FO-EC-09 Informe preliminar de auditoría control interno.

FO-EC-10 Informe final de auditoría control interno.

Documentos modificados:

PR-EC-02 Gestión de evaluación y control

FO-EC-01 Plan de auditoría control interno.

Documentos eliminados:

FO-CI-02 Lista de chequeo.

FO-CI-03 seguimiento y análisis de acciones, evaluación y control.

FO-CI-06 Calendario de obligaciones legales, administrativas y financieras, evaluación y control.

Indicadores del proceso evaluación y control:

1. Porcentaje de cumplimiento autocontrol: queda medido hasta el 31 de diciembre de 2024 con un **70 % de cumplimiento**. (Indicador 28) con una frecuencia de medición anual.

Pendiente: El monitoreo y la evaluación anual.

2. Índice de control interno: frecuencia de medición trimestral, queda medido hasta el 31 de diciembre de 2024, con un porcentaje de **cumplimiento del 74%**.

Nota: Pendiente la medición y el monitoreo trimestral del primer trimestre del 2025.

Plan de mejoramiento Proceso Evaluación y Control - SGC 2024:

Durante la vigencia 2024 se presentaron 4 hallazgos de auditoría interna (2 observaciones, 1 oportunidad de mejora y 1 no conformidad), se encuentran cerradas las observaciones y la oportunidad de mejora, quedando la no conformidad abierta la cual se debe solicitar prórroga para dar cumplimiento al plan de acción (auditorio manual de funciones y la capacitación sobre gestión del riesgo).

Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG:

El **autodiagnóstico** de la evaluación del sistema de control interno al 30 de diciembre de 2024 presentó un resultado **del 78%**, este autodiagnóstico se debe evaluar semestralmente.

Política de Control Interno - MIPG:

Acatando la circular sobre los lineamientos para el registro de información a través del formulario único de reporte de avance a la gestión-furag vigencia 2024, se recopilaron todas las evidencias requeridas en el formulario de furag-planeación desde la pregunta 365 a la pregunta 401 (códigos de la CIN 200 al CIN 299), las cuales fueron cargadas en la herramienta de captura creada por la P.U de prácticas integrales de gestión para recopilar la información que está en el one drive de office 365 y dichas evidencias se encuentran cargadas en el formulario con un cumplimiento del 100%

MECI: MECI son las siglas de Modelo Estándar de Control Interno. Es un sistema que se establece para las entidades del Estado que permite controlar la estrategia, la gestión y la evaluación.

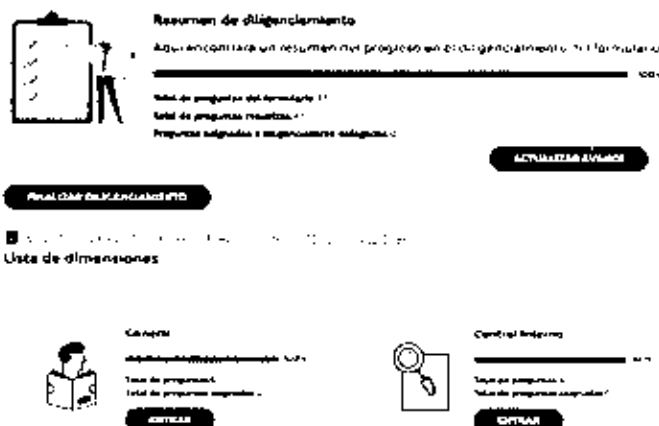
El MECI se basa en los principios de autogestión, autocontrol y autorregulación. Su objetivo es que las entidades cumplan con sus objetivos institucionales.

El Jefe de Control Interno, es el responsable de reportar con oportunidad, el formulario de la Medición del Sistema de Control ante la Función Pública.

Los informes MECI – FURAG de las vigencias 2022-2023-2024-2025, se encuentran en la ruta:

Escritorio del portátil/Acta de Entrega del Cargo Jefe de Control Interno 2022-2024

El Reporte del FURAG Vigencia 2024, se encuentra el 100% diligenciado.



Resumen de diligenciamiento
 Aquí encontrará un resumen del progreso en el diligenciamiento del formulario

100%

Total de procesos del diligenciar: 11
Total de procesos completados: 11
Procesos asignados a diligenciar: 0

Actualizar Estado

Realizar MECI Encuesta IPD

Usted de dimensiones

Control Interno
100%
Total de procesos: 11
Total de procesos completados: 11
Completar

Control de Riesgos
100%
Total de procesos: 1
Total de procesos completados: 1
Completar

Política Administración de Riesgos.

La Empresa de Desarrollo Sostenible del Oriente - EDESO como entidad pública del orden territorial, asume el compromiso de administrar los riesgos que puedan incidir en la prestación de sus servicios en el marco de la formulación, adopción, dirección, coordinación y ejecución de la política pública, planes, programas y proyectos. La administración de riesgos se basa en lo estipulado en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), mediante la aplicación de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 5.0, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) en diciembre de 2020.

Para la vigencia 2024, se cuenta con **(59) riesgos de gestión con 99 controles** enfocados a reducir y mitigar los mismos, los cuales se encuentran distribuidos en los once (11) procesos; de acuerdo con los lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo y Diseño de Controles- versión No. 5.



Empresa de Desarrollo Sostenible

ACTA DE ENTREGA DE CARGO

Código: FO-GH-22

Versión: 02

Fecha: 29/11/2022

Proceso	N° Riesgos 2024	N° Riesgo Inherente en Zona Extrema	N° Riesgo Residual en Zona Extrema (Después de controles)
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO (DE)	5	0	0
GESTIÓN SOCIAL Y COMUNICACIONES (GSC)	5	0	0
GESTIÓN, DISEÑO Y ESTRUCTURACIÓN DE PROYECTOS (GP)	4	0	0
GESTIÓN, EJECUCIÓN, SUPERVISIÓN E INTERVENTORIA DE PROYECTOS (ESI)	5	0	0
GESTIÓN HUMANA (GH)	5	0	0
GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL (GJC)	4	0	0
GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA (MC)	7	1	1
GESTIÓN DOCUMENTAL (GD)	4	0	0
GESTIÓN TIC (TIC)	8	0	0
GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA (GAF)	8	0	0
EVALUACIÓN Y CONTROL (EC)	4	0	0
TOTAL	59	1	1

Durante la Vigencia 2024, se evidenció cumplimiento de las actividades de control establecidas por parte de las líneas de defensa:

Primera Línea de Defensa (Procesos), realizó el ejercicio de autocontrol y seguimiento a los riesgos de los procesos y reportó los avances en los tiempos definidos.

Segunda Línea de Defensa (Oficina quien hace las veces de planeación), realizó el monitoreo a los controles establecidos por la primera línea de defensa, acorde con la información suministrada por los líderes de los procesos.

Tercera Línea de Defensa (OCI) proporcionó información sobre la efectividad del Sistema de Gestión de Riesgos de la Entidad, conforme a la evaluación independiente.

Archivo de Gestión:

Se realiza entrega de los expedientes generados desde la oficina de control interno en las vigencias 2022, 2023, 2024 hasta 31 de marzo de 2025, se anexa paz y salvo.

6. CERTIFICADO PAZ Y SALVO (RETIRO PERSONAL)

ÁREA	CONCEPTO A VERIFICAR	FIRMA
Gestión Documental	Expedientes - archivo	 03/04/25



Ministerio del Medio Ambiente, Urbanismo y Desarrollo Sostenible

ACTA DE ENTREGA DE CARGO

Código: FO-GH-22

Versión: 02

Fecha: 29/11/2022

2.2 RELACIÓN DE BASE DE DATOS QUE ENCONTRÓ, NUEVAS QUE INCORPORA Y QUE DEBERÁN UTILIZARSE EN EL DESARROLLO DE LAS FUNCIONES, OBJETIVO/INSTITUCIÓN/PLATAFORMA DE CADA UNA Y CLAVES DE ACCESO:

SIGEP II: Los objetivos del SIGEP II son:

- Consolidar, administrar y procesar información institucional relacionada con el talento humano
- Servir como insumo para la toma de decisiones institucionales y de gobierno
- Formular políticas públicas en cuanto a organización institucional y talento humano
- Facilitar los procesos, seguimiento y evaluación de la organización institucional y del talento humano
- Permitir el ejercicio del control social, de transparencia y el derecho de acceso a la información pública

Para solicitar la clave y usuario, el Jefe de Control Interno, debe estar registrado en el SIGEP II y solicitar a gestión humana, habilitar el Rol de Control Interno.

Usuario: Crea el usuario

Clave: Crea la clave

<https://www.funcionpublica.gov.co/sigep-web/sigep2/index.xhtml?faces-redirect=true#no-back-button>

Bienvenidos

Este sitio web le permite acceder a la información institucional, gestión de talento humano, procesos de selección, evaluación de desempeño, entre otros, a través de una única plataforma.

Además, le permite gestionar su perfil de usuario, actualizar su información personal, y acceder a los reportes de seguimiento de los procesos de selección y evaluación de desempeño.

Inicio de Sesión

Usuario:

Contraseña:

Loguearse



Empresa de Desarrollo Sostenible

ACTA DE ENTREGA DE CARGO

Código: FO-GH-22

Versión: 02

Fecha: 29/11/2022

FURAG CONTROL INTERNO: Objetivos de la Medición del desempeño institucional a través del FURAG-MECI son:

- Medir anualmente la gestión y desempeño de las entidades públicas
- Que las entidades públicas identifiquen las fortalezas o debilidades en materia de gestión
- Que las entidades públicas emprendan acciones de mejora

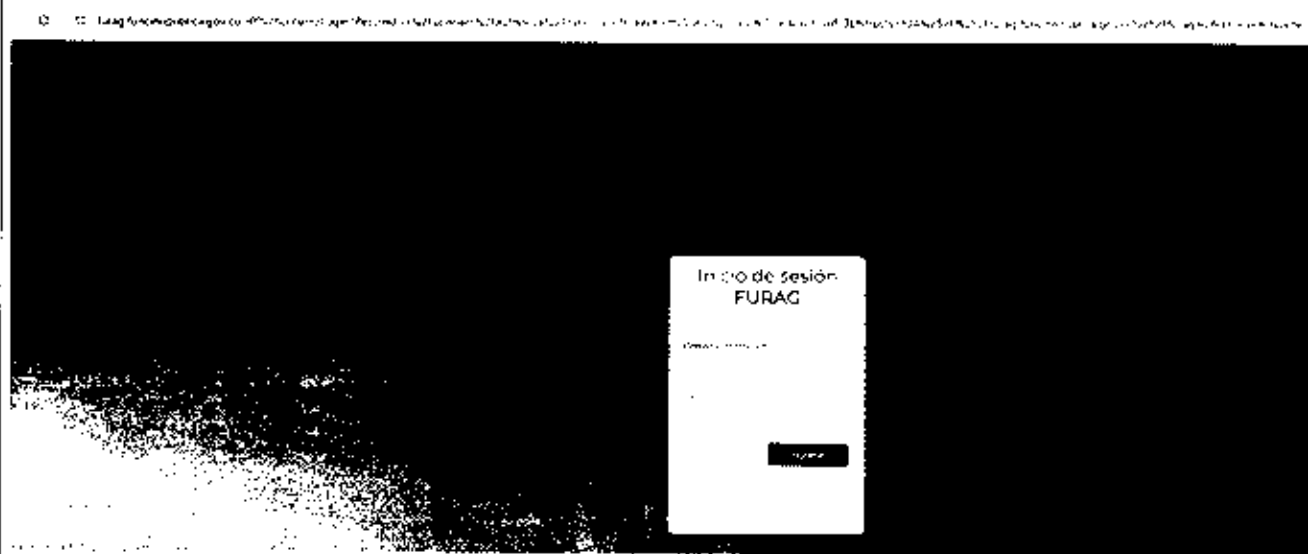
Usuario:

controlinterno@edeso.gov.co

Contraseña:

Mauricio1205

https://www1.funcionpublica.gov.co/web/mipg/medicion_desempeno



SIA CONTRALORIA: Los Objetivos del SIA CONTRALORÍA son:

- Organizar datos
- Estandarizar la rendición de cuentas en línea
- Mejorar los tiempos de respuesta
- Gestionar la información
- Administrar los procesos de auditoría
- Calcular indicadores para generar datos estadísticos



Empresa de Desarrollo Sostenible

ACTA DE ENTREGA DE CARGO

Código: FO-GH-22

Versión: 02

Fecha: 29/11/2022

- Capturar información contractual y presupuestal
- Tomar decisiones oportunas y preventivas
- Realizar seguimiento, consolidación, reportes e informes

Usuario: Solicitar a la CMR elimina el anterior usuario y solicitar nuevo usuario

Contraseña:

SIA OBSERVA: Los objetivos del SIA OBSERVA son:

Rendición de cuenta en línea sobre la ejecución presupuestal y contractual.

-Permitir a las Contralorías realizar control y seguimiento continuo en tiempo real sobre la ejecución de los dineros públicos de todas sus entidades vigiladas.

Usuario:

controlinterno@edeso.gov.co

Contraseña:

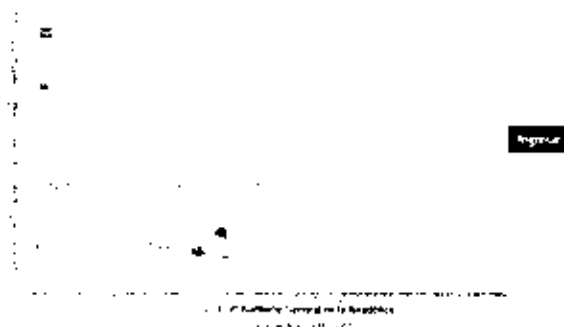
@Mg1

<https://siaobserva.auditoria.gov.co/Login.aspx?redirect=Inicio>

El sistema auditoría por rol por asistente. Inicia



Inicio del sistema de auditoría



SECOP II: Los objetivos del SECOP II son:

- Ser una plataforma transaccional que permite a las entidades estatales y los proveedores realizar procesos de contratación en línea.
- Optimizar la eficiencia, transparencia y optimización de los recursos del Estado.
- Generar contratos en línea
- Registrar garantías y facturas
- Hacer modificaciones contractuales
- Registrar el seguimiento a la ejecución
- Liquidar y cerrar los expedientes contractuales
- Permitir a los ciudadanos y entes de control revisar el avance en tiempo real de cualquier proceso de contratación

Usuario: Solicitar a la CMR elimina el anterior usuario y solicitar nuevo usuario

Contraseña:

Contraseña:

Mauricio#1972

<https://community.secop.gov.co/STS/Users/Login/Index?SkinName=CCE>

community.secop.gov.co/STS/Users/Login/Index?SkinName=CCE

🔍 ⭐ 📄 ⬇️ 🗑️

https://community.secop.gov.co/STS/Users/Login/Index?SkinName=CCE

SECOP II

ACCESOS DIRECTOS



CONTRIBUYENTES



PROCESOS



ENTRAR

Usuario: M

Contraseña:

Clave:

Clave de acceso:

Decreto

2.3 RELACIÓN DE MANUALES, INSTRUCTIVOS Y PROCEDIMIENTOS UTILIZADOS EN EL DESARROLLO DE LAS FUNCIONES:

Toda la relación de manuales, instructivos, formatos y procedimientos para el desarrollo de mis funciones se encuentran en el drive como se evidencia a continuación:

Ruta: Proceso de Evaluación y Control/ Drive Gmail/ Crear correo y la P.U. prácticas integrales de gestión habilitará el acceso.

Shared with me > EVALUACION Y CONTR... >    

Type	People	Modified	Source
Name	Owner	Last modified	File size
 OBSOLETOS	 sgc-educa	Sep 18, 2018	
 4 REGISTROS	 sgc-educa	Mar 14, 2025	
 3 FORMATOS	 sgc-educa	Oct 17, 2024	
 2 PROCEDIMIENTO	 sgc-educa	Oct 17, 2024	
 1 CARACTERIZACION	 sgc-educa	Oct 17, 2024	

REGISTROS:

Shared with ... > EVALUACION Y CONTR... > 4 REGISTR... >   

Type	People	Modified	Source
Name	Owner	Last modified	File size
 FO-EC-07 PLAN DE MEJORAMIENTO AUDITORIAS DE CONT...	 sgc-educa	Mar 14, 2025	91 KB

FORMATOS:

Shared with ... > EVALUACION Y CONTR... > 3 FORMAT... >    

Type	People	Modified	Source
Name	Owner	Last modified	File size
 FO-EC-08 PLAN ANUAL DE AUDITORIAS INDEPENDIENTES	 sgc-educa	Mar 3, 2025	91 KB
 FO-EC-07 PLAN DE MEJORAMIENTO AUDITORIAS DE CONT	 sgc-educa	Mar 14, 2025	101 KB
 FO-CI-06 CDELA	 sgc-educa	Feb 17, 2024	13 KB
 FO-CI-03 Seguimiento y análisis de Acciones, Evaluación y	 sgc-educa	Oct 16, 2023	26 KB
 FO-CI-02 Lista de Chequeo.xls	 sgc-educa	Oct 16, 2023	14 KB
 FO-CI-01 PLAN DE AUDITORIA	 sgc-educa	Mar 1, 2025	22 KB



Empresa de Desarrollo Sostenible

ACTA DE ENTREGA DE CARGO

Código: FO-GH-22

Versión: 02

Fecha: 29/11/2022

PROCEDIMIENTOS:

Shared with... > EVALUACION Y CO... > 2 PROCEDIMIE...     

Type ▾ People ▾ Modified ▾ Source ▾

Name ▾	Owner	Last mo... ▾	File size
 PR-EC-02 GESTION DE EVALUCION Y CONTROL - V02 202...	 sgc edeso	Feb 21, 2025	553 KB

CARACTERIZACIÓN

Shared wit... > EVALUACION Y CO... > 1 CARACTERIZA...     

Type ▾ People ▾ Modified ▾ Source ▾

Name ▾	Owner	Last mo... ▾	File size
 GESTION EVALUACION Y CONTROL.xlsx 	 sgc edeso	Nov 6, 2024	49 KB

Ruta: los siguientes pantallazos por año indican la ruta para ingresar a la documentación de control interno por cada vigencia:

> Escritorio > ENTREGA CARGO JEFE DE CONTROL INTERNO 2022-2025 > 2022 >

↑↓ Ordenar ▾  Ver ▾ ...

Nombre	Fecha de modificación	Tipo	
AUDITORIAS INTERNAS CONTROL INTERNO	4/04/2025 10:05 a. m.	Carpeta de archivos	
COMITES CONTROL INTERNO	4/04/2025 3:58 a. m.	Carpeta de archivos	
INFORMES DE LEY	4/04/2025 10:27 a. m.	Carpeta de archivos	
MIPG-furag	4/04/2025 11:21 a. m.	Carpeta de archivos	
PROCESO EVALUACION Y CONTROL SGC	4/04/2025 1:21 a. m.	Carpeta de archivos	

ACTA DE ENTREGA DE CARGO

Código: FO-GH-22

Versión: 02

Fecha: 29/11/2022

> ENTREGA CARGO JEFE DE CONTROL INTERNO 2022-2025 > 2023 >

↑↓ Ordenar Ver ...

Nombre	Fecha de modificación	Tipo	
AUDITORIAS INTERNAS CONTROL INTERNO	4/04/2023 10:44 a.m.	Carpeta de archivos	
COMITES CONTROL INTERNO	4/04/2023 10:45 a.m.	Carpeta de archivos	
INFORMES DE LEY	4/04/2023 10:50 a.m.	Carpeta de archivos	
MIPG - FURAG	4/04/2023 11:14 a.m.	Carpeta de archivos	
PROCESO EVALUACION Y CONTROL SGC	4/04/2023 10:41 a.m.	Carpeta de archivos	

> ENTREGA CARGO JEFE DE CONTROL INTERNO 2022-2025 > 2024 >

↑↓ Ordenar Ver ...

Nombre	Fecha de modificación	Tipo	
AUDITORIAS INTERNAS CONTROL INTERNO	4/14/2023 11:04 a.m.	Carpeta de archivos	
COMITES CONTROL INTERNO	4/14/2023 10:45 a.m.	Carpeta de archivos	
INFORMES DE LEY	4/14/2023 10:51 a.m.	Carpeta de archivos	
MIPG - FURAG	4/14/2023 11:10 a.m.	Carpeta de archivos	
PROCESO EVALUACION Y CONTROL SGC	4/14/2023 11:12 a.m.	Carpeta de archivos	

> ENTREGA CARGO JEFE DE CONTROL INTERNO 2022-2025 > 2025 >

↑↓ Ordenar Ver ...

Nombre	Fecha de modificación	Tipo	
AUDITORIAS INTERNAS CONTROL INTERNO	4/15/2023 11:55 a.m.	Carpeta de archivos	
COMITES CONTROL INTERNO	4/15/2023 10:45 a.m.	Carpeta de archivos	
INFORMES DE LEY	4/15/2023 11:03 a.m.	Carpeta de archivos	
MIPG - FURAG	4/15/2023 11:14 a.m.	Carpeta de archivos	
PROCESO EVALUACION Y CONTROL SGC	4/15/2023 10:42 a.m.	Carpeta de archivos	

2.4 RELACIÓN DE INFORMES QUE DEBEN PRESENTARSE, PERIODICIDAD, FECHAS Y FUENTES DE INFORMACIÓN:

INFORME	PERIODICIDAD	FECHAS	FUENTE DE INFORMACIÓN
Mediciones del estado de avance del modelo estándar de control interno MECI-FURAG	Anual. Se evaluará en el marco del FURAG	Marzo-abril	Función pública
Informes de evaluación independiente del estado del sistema de control interno	Semestral	Antes del 10 de julio y Antes del 30 de enero de la vigencia siguiente	Función pública
Informes control interno contable	Anual	Antes del 28 de febrero	CHIP Contaduría general de la república
Seguimientos al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano hasta la vigencia 2024 para la vigencia 2025 se encuentra en implementación el "Plan de Transición del Programa de Transparencia y ética Pública"	Cuatrimestral	Antes del 10 de mayo, antes del 10 de septiembre y antes del 10 de enero	Ley 1474 de 2011 y decreto 1122 de 2024
Seguimientos a mapa de riesgos de Corrupción	Cuatrimestral	Antes del 10 de mayo, antes del 10 de septiembre y antes del 10 de enero	Ley 1474 de 2011, mapa de riesgos de corrupción
Seguimientos PAGA	Trimestral	Antes del 10 de abril, antes del 10 de julio, antes del 10 de octubre, antes del 10 de enero	Plan de austeridad y gestión ambiental (PAGA)
Seguimientos PQRSD	Semestral	Antes del 30 de julio y antes del 30 de enero	PQRSD recibidas y respondidas
Seguimientos PINAR	Anual	Antes del 30 de enero	Acciones del PINAR
Seguimientos comité de conciliación y defensa jurídica	Semestral	Antes del 30 de julio y antes del 30 de enero	Actas comité de conciliación
Informe de evaluación a la Gestión Institucional	Anual	Antes del 30 de enero	Plan de acción de la vigencia

ACTA DE ENTREGA DE CARGO

Código: FO-GH-22

Versión: 02

Fecha: 29/11/2022

(Evaluación por dependencias)			
Informes derechos de autor	Anual	Antes del 16 de marzo	Aplicación derechos de autor
Seguimientos al Índice de transparencia ITA	Anual	Antes del 30 de agosto	Ley 1712 y anexos
Seguimiento SIGEP	Anual	Antes del 30 de agosto	Aplicativo en la función pública
Formulación de los planes anuales de auditoría	Anual	Antes del 30 de enero	Decreto 1537 de 2001 y función pública
Informes y seguimiento planes de mejoramiento de entes de control	trimestral	Acorde a la resolución del a contraloría municipal	Resolución de contraloría anual enero
Actas Comité Institucional de coordinación de control Interno	Mínimo 2 al año	1 por semestre mínimo	Temas tratados en el comité
Seguimientos SECOP II Y SIA OBSERVA	Semestral	Antes del 30 de julio y antes el 30 de enero	Plataforma SECOP II y plataforma SIA OBSERVA
Sistema de Gestión de la Calidad – Proceso Evaluación y Control:			
Plan de Mejoramiento:	Acorde al plan de acción	Monitoreo trimestral	One Drive Gmail del Sistema de gestión de calidad de la empresa
Indicadores:	Trimestral /Anual	Monitoreo trimestral	
Plan de Acción:	Semestral	Monitoreo semestral	
Matriz de Riesgos	Semestral	Monitoreo semestral	
Autodiagnóstico MIPG	Semestral	trimestral	



Empresa de Desarrollo Sostenible

ACTA DE ENTREGA DE CARGO

Código: FO-GH-22

Versión: 02

Fecha: 29/11/2022

2.5 RELACIÓN DE LOS COMITÉS EN LOS CUALES PARTICIPA COMO MIEMBRO O DELEGATARIO:

COMITÉ	ROL
Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Participación como líder de la política de Control Interno y como Jefe de Control Interno con voz pero sin voto
Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Secretario técnico del comité
Comité de Contratación	Participación como Jefe de Control Interno con voz pero sin voto
Comité de Conciliación	Participación como jefe de control interno con voz pero sin voto
Comité Paritario de salud ocupacional (COPASO)	Participación como miembro suplente

2.6 RELACIÓN DE ACTIVIDADES PENDIENTES POR REALIZAR A LA FECHA DE ENTREGA DEL CARGO, CON FECHAS DE ENTREGA Y EL ESTADO DE ESTAS:

ACTIVIDAD PENDIENTE	FECHA DE ENTREGA	ESTADO
Esperar el resultado del FURAG-MECI y realizar el plan de acción	6 al 13 de junio	Pendiente
Entregar a la Profesional Universitaria de Prácticas Integrales de Gestión las tareas encomendadas en lo referente al programa de transparencia y ética pública que son: 1.La declaración de compromisos del personal. 2.La evaluación del documento del plan de transición. 3.La estrategia institucional de lucha contra la corrupción. 4.El contexto para el programa de transparencia y ética pública. 5.La gestión de riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo.	30 de abril	Pendiente
Publicación del plan de mejoramiento de la auditoria financiera de la contraloría municipal	30 de abril	Pendiente
Ejecutar la Auditoría al proceso de gestión humana (Manual de Funciones), fecha de inicio el 07/03/2025, ruta de acceso: escritorio, entrega cargo jefe de control interno, año 2025, auditorias internas de control interno.	31/03/2025	Pendiente
Realizar cierre del Plan de Mejoramiento del Proceso de Evaluación y Control la NC del SGC, solicitar prorroga para ejecutar el plan de acción	31/03/2025	Pendiente
Ejecutar la auditoria administrativa y financiera, solo está el plan y la entrevista, ruta de acceso: escritorio, entrega cargo jefe de control interno, año 2024, auditorias internas de control interno.	31/12/2024	pendiente
Auditoria gestión social y comunicaciones, la líder del proceso debe entregar el plan de mejoramiento en el formato FO-CI-07 enviado al correo y realizar seguimiento y monitoreo segunda y tercera línea de defensa.	30/03/2025	pendiente
Auditoria pagina web, la líder del proceso debe entregar el plan de mejoramiento en el formato FO-CI-07 enviado al correo y realizar seguimiento y monitoreo segunda y tercera línea de defensa.		pendiente
Plan de auditorias 2025, continuar su desarrollo		pendiente

2.7 GESTIÓN DE RECURSOS (SI EN EL EJERCICIO DE LAS FUNCIONES FUE RESPONSABLE O APOYÓ LA GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS, FÍSICOS, TECNOLÓGICOS O HUMANOS, ASÍ COMO LA SUPERVISIÓN DE CONTRATOS, SEÑALE EL ESTADO EN EL QUE SE ENTREGAN Y LAS OBSERVACIONES QUE SE CONSIDEREN PERTINENTES PARA CONTINUAR UNA GESTIÓN ADECUADA)

No manejaba ningún tipo de recursos públicos

2.8. CONSTANCIA DE RECEPCIÓN DE BIENES MUEBLES Y ENSERES A CARGO:

BIEN MUEBLE Y ENSERES:	REFERENCIA:	ESTADO (B, R, M):
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A

3. RELACIÓN DE DOCUMENTOS Y ARCHIVOS QUE SE ENTREGAN:

- FO-GH-22 Acta de entrega.
- FO-TIC-02 Control de inventarios.
- FO-GH-28 Encuesta de retiro V01
- Formulario único de declaración juramentada de bienes y actividad económica privada persona natural periodo 01-01-2024 hasta 31-12-2024.
- Formulario único de declaración juramentada de bienes y actividad económica privada persona natural periodo 01-01-2025 hasta 31-03-2025.
- Formato único de hoja de vida persona natural.
- Solicitud de liquidación
- Carta de desistimiento de examen medico

4. EN CASO DE MANEJAR CAJA MENOR FAVOR RELACIONE ENTREGA:

No manejé caja menor N/A

5. RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS (DESDE SU EXPERIENCIA EN EL CARGO, SEÑALE LAS OPORTUNIDADES DE MEJORA QUE DEBERÍAN IMPLEMENTARSE Y/O LAS RECOMENDACIONES QUE CONSIDERA ÚTILES PARA QUE SU SUCESOR PUEDA REALIZAR UNA BUENA GESTIÓN Y APLIQUE LECCIONES APRENDIDAS)

Planear correctamente

Definiendo objetivos claros, acciones claras, definiendo alcance roles y responsabilidades

Fortalecer la cultura del control

Capacitando el personal, fortaleciendo ética y transparencia y fortalecer las actividades de la semana del control liderada por el comité municipal de control interno.

Priorizar la gestión por el riesgo

No es necesario controlar todo, sino enfocarse en los riesgos más importantes, pero también que el nuevo jefe de control interno tenga un total apoyo de una persona que se contrate exclusivamente para planeación como segunda línea de defensa.

Automatizar

Las tecnologías pueden ayudar a alcanzar buenos resultados, facilitar el control y aplicarlos en distintas áreas de la empresa.

Evaluar y mejorar

Los controles internos deben ser revisados y actualizados regularmente por los líderes de los procesos como primera línea de defensa y para asegurar que sigan siendo eficaces potenciar la segunda línea de defensa desde alguien definido para planeación.

Delegar funciones

Delegar funciones correctas y concretas y crear o cubrir cargos que cubran tareas específicas como planeación.

Capacitar

Capacitar al equipo de trabajo para enseñarles cómo funciona la organización y cuál es su propósito referente al control interno.

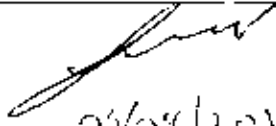
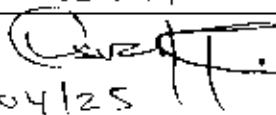
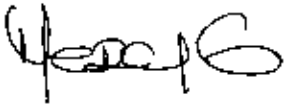
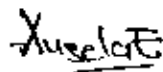
Motivar

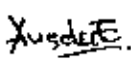
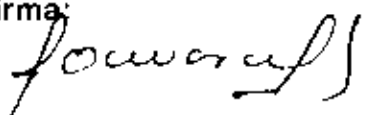
Crear actividades de motivación para que el equipo de trabajo se sienta feliz con lo que hace referente al control interno.

Definición de roles

Definir el rol que juega cada persona en la empresa y cuales son sus responsabilidades en la estrategia de las líneas de defensa, esto no solo permite optimizar los procedimientos de control interno, además te da la posibilidad de avalar si el área administrativa o de dirección han llevado a cabo y de manera idónea sus responsabilidades.

6. CERTIFICADO PAZ Y SALVO (RETIRO PERSONAL)

ÁREA	CONCEPTO A VERIFICAR	FIRMA
Gestión Humana	Devolución carné, SIGEP (Hoja de vida, declaración de bienes y rentas)	
TICS (Sistemas)	Devolución equipos, eliminación cuentas de usuarios	 03/04/2025
Gestión Documental	Expedientes - archivo	 03/04/25
SST	Exámenes médicos retiro y/o carta renuncia a exámenes, Devolución EPP, Devolución de dotación	
Mejora Continua/calidad	Líderes de procesos	 3/4/2025

Nombre Servidor Público:	Nombre Superior Jerárquico:
CARLOS MAURICIO GARCIA ESCOBAR	JOHNNY CARDONA MARQUEZ 
Firma:	Firma:
	
Fecha Entrega:	Fecha Recibo:
02/04/2025	

	ACTA	Código: FO-MC-02
		Versión: 02
		Fecha: 26/01/2023

Nombre del Evento: COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO

Acta N.º 001 – 2025

Hora de inicio 12.m.	Hora de finalización 1pm	Fecha			Lugar DECK
		Día 29	Mes 01	Año 2025	

1. Asistentes

Nombre	Cargo
JOHNNY CARDONA	Gerente
DIANA NARANJO	Secretaria General
MANUELA SANCHEZ	Subgerente Administrativa y Financiera
ALEXANDER OCHOA	Subgerente Técnico
HUGO GRAJALES	Dir. Unidad Estratégica de Negocios
MAURICIO GARCIA ESCOBAR	Jefe de Control Interno

2. Invitados

Nombre	Cargo
No hubo invitados	

3. Orden del día

1. Verificación del Quorum.
2. Presentación herramienta de alerta temprana desde los procesos.
3. Presentación Plan Anual de Auditorías año 2025.
4. Propositiones y varios.

DESARROLLO:

1. Verificación del Quorum

El secretario técnico del Comité MAURICIO GARCIA ESCOBAR verifica la existencia de Quorum para deliberar y decidir y de acuerdo al número de asistentes se puede realizar el comité CICCI.

2. Presentación de herramienta de alerta temprana desde los procesos a la oficina de Control Interno.

El Jefe de Control Interno informa que desde las auditorías de calidad realizadas en el mes de noviembre de 2024 previas a la visita de ICONTEC, en la auditoría al proceso de Control Interno se le dejó una NO CONFORMIDAD en lo referente a la comunicación entre los líderes de los procesos y el área de Control Interno para notificar una sospecha de posible materialización de riesgo por proceso; es por lo anterior que el Jefe de Control Interno presento una herramienta diseñada como acción de mejora para esta No Conformidad y la cual consiste en un formulario de 4 ITEMS donde se describe la fecha de la alerta, el nombre del proceso, el líder que reporta y la posible alerta de materialización del riesgo del proceso y el paso a paso consiste en que cuando un líder de proceso sospecha que alguno de sus riesgos está en peligro de materializarse, este de inmediato diligencia esta herramienta informando la alerta y solicitando el apoyo de Control Interno; de inmediato se genera un correo hacia el jefe de Control Interno y de inmediato este dará el apoyo pertinente al líder del proceso y se realizará la investigación respectiva.

Esta herramienta contribuye a que los líderes de los procesos de la empresa aumenten mas la cultura del control. A continuación un pantallazo de la herramienta.

 Empresa de Desarrollo Sostenible	ACTA	Código: FO-MC-02 Versión: 02 Fecha: 26/01/2023
---	---------------	--

"EL CONTROL INTERNO SOMOS TODOS"

■ ■ ■ ■ ■

"ALERTAS TEMPRANAS", Para anticipar la gestión del riesgo de la persona

FECHA *

Texto de respuesta corto

PROCESO *

Texto de respuesta corto

LÍDER QUE REPORTA *

Texto de respuesta corto

SOLICITUD (ALERTA TEMPRANA) *

Texto de respuesta largo

3. Presentación plan anual de auditorías de Control Interno para el año 2025.

El jefe de control interno expuso y socializó el plan anual de auditorías para el 2025, la Subgerente administrativa y Financiera propuso que se sumara al plan la auditoría al procedimiento de tesorería, el cual se acepto y el comité aprobó el plan 2025

	PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS	CÓDIGO: FO-AU-001 VERSIÓN: 01 FECHA: 26/01/2023
OBJETIVO: El Plan Anual de Auditorías de Control Interno tiene como propósito anticipar la gestión del riesgo de la persona y anticipar la gestión del riesgo de la persona y anticipar la gestión del riesgo de la persona.		
ALCANCE: El Plan Anual de Auditorías de Control Interno tiene como propósito anticipar la gestión del riesgo de la persona y anticipar la gestión del riesgo de la persona y anticipar la gestión del riesgo de la persona.		
RESPONSABLES: El Plan Anual de Auditorías de Control Interno tiene como propósito anticipar la gestión del riesgo de la persona y anticipar la gestión del riesgo de la persona y anticipar la gestión del riesgo de la persona.		
PROCESOS: El Plan Anual de Auditorías de Control Interno tiene como propósito anticipar la gestión del riesgo de la persona y anticipar la gestión del riesgo de la persona y anticipar la gestión del riesgo de la persona.		
Título del informe	PROCESO (U)	Responsable del Proceso Auditado
Observaciones		

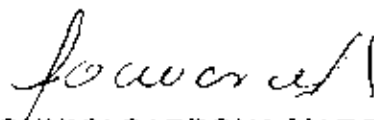
Por solicitud de la secretaria general el plan de auditorías se montara en la perratiada para realizar los respectivos seguimientos. (se anexa plan anual de auditorías 2025)

4. Propositiones y varios

se acuerda en el comité que cualquier cambio en el plan anual de auditorías 2025, cuando se requiera hacer, este debe ser autorizado por el comité y firmado por el gerente.



MAURICIO GARCIA ESCOBAR
Jefe de Control Interno
Secretario Técnico del Comité CICC



JOHNNY CARDONA MARQUEZ
Gerente
Presidente del CICC

Elaboró: Mauricio Garcia – Jefe de Control Interno



Empresa de Desarrollo Sostenible

PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS INDEPENDIENTES
CONTROL INTERNO

CÓDIGO: F0-CI-07

VERSIÓN: 01

FECHA: 28/01/2025

Vigencia: 2025

Objetivo del Plan: Relacionar de manera ordenada las actividades de aseguramiento y consulta que realizará control interno para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad, ayudando a cumplir sus objetivos mediante la aplicación de un enfoque sistemático y disciplinario para evaluar y buscar la mejora continua de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.

Alcance del Plan: Las actividades de elaboración de informes determinados por ley, capacitación, auditorías internas a los procesos, asistencia a comités de la entidad, atención a entes de control, seguimiento a planes de acción, auditorías especiales, situaciones imprevistas que afecten el tiempo del programa, entre otros.

Criterios:

- Requisitos de los procedimientos o normas aplicables según corresponda

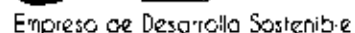
Recursos:

- Humanos: Equipo de trabajo de la Oficina de Control interno

- Financieros: Presupuesto asignado

- Tecnológicos: Equipos de cómputo, sistemas de información, sistemas de redes y correo electrónico de la empresa.

Título del Informe	PROCESOS				Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Responsable del Proceso Auditado	Observaciones
	Estratégico	Misional	Apoyo	Evaluación y Control														
Informes de Ley (Rol de Liderazgo Estratégico)																		
Informe Ejecutivo Semestral Evaluación del Sistema de Control Interno de cada vigencia.																	Jefe de Control Interno	Semestral, se publicará en página web antes del 31/01/2025 y antes del 31 de enero de 2025
Informe sobre posibles actos de corrupción en caso de evidenciarse																	Jefe de Control Interno	Alerta permanente, reporte en SIA CONTRALORIA
Informe de seguimiento Plan Anticorrupción y atención al ciudadano - vigencia 2024																	Jefe de Control Interno	Se publicará seguimiento en página web antes del 31/01/2025
Informe de seguimiento al PAGA (Plan de Austeridad y gestión Ambiental).																	Jefe de Control Interno	Se rendirá a Contraloría el 20 de febrero de 2025 y se subirá a la página web antes del 31 de enero de 2025
Informe seguimiento al Control Interno Contable - vigencia 2024																	Jefe de Control Interno	Se rendirá a Contraloría el 28 de febrero de 2025
Informe de evaluación Institucional por dependencias- vigencia 2024																	Jefe de Control Interno	Annual, se rendirá a Contraloría el 28 de febrero de 2025
Seguimiento a los Mapas de Riesgos de Corrupción.																	Jefe de Control Interno	Se rendirá a Contraloría el 20 de febrero de 2025 y se subirá a la página web antes del 31 de enero



CÓDIGO: F0-CI-07

VERSIÓN: 01

FECHA: 28/01/2025

[illegible]



Empresa de Desarrollo Sostenible

PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS INDEPENDIENTES
CONTROL INTERNO

CÓDIGO: F0-CI-07

VERSIÓN: 01

FECHA: 28/01/2025

Título de la Actividad	Estratégico	Misional	Apoyo	Evaluación y Control	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Responsable del Proceso Auditado	Observaciones
Desarrollo de otros Roles de la Oficina de Control Interno (ROL de Relación con Entes de Control, ROL de Enfoque Hacia la Prevención y ROL de Evaluación a la Gestión del Riesgo)																		
Facilitar relación, ser puente, y generar atención a las visitas de los Organismos de Control																	Jefe de Control Interno	Permanente
Asistencia a Comité institucional de Coordinación de Control Interno																	Jefe de Control Interno	Mínimo 2 al año
Asistencia a Comité Municipal de Control Interno																	Jefe de Control Interno	Bimensual
Asistencia a Comité de Conciliación																	Jefe de Control Interno	Quincenal
Asistencia a comité de Contratación																	Jefe de Control Interno	Semanal
Asistencia a Comité institucional de Gestión y Desempeño																	Jefe de Control Interno	Mínimo una vez cada tres (3) meses
Asistencia a grupos del Sistema de Gestión de Calidad																	Jefe de Control Interno	A necesidad
Monitoreo y evaluación del seguimiento de planeación a las matrices de riesgo por procesos.																	Jefe de Control Interno	Semestral
Jornadas de Capacitación																		
Inducción																	Jefe de Control Interno	A demanda personal nuevo en coordinación con el proceso de gestión humana
Reinducción																	Jefe de Control Interno	A demanda personal nuevo en coordinación con el proceso de gestión humana
Capacitación 1: Actualización estrategia de las 3 líneas de defensa y líneas de reporte																	Jefe de Control Interno	Se actualizará la resolución 3 líneas de defensa
Capacitación 2: Transición de plan anticorrupción a programa de transparencia y ética pública																	Jefe de Control Interno	Decreto 1122 de agosto de 2024



Empresa de Desarrollo Sostenible

PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS INDEPENDIENTES
CONTROL INTERNO

CÓDIGO: F0-CI-07

VERSIÓN: 01

FECHA: 28/01/2025

MAURICIO GARCIA ESCOBAR
JEFE DE CONTROL INTERNO

JOHNNY CARDONA MARQUEZ
GERENTE



Empresa de Desarrollo Sostenible

REGISTRO DE ASISTENCIA

Código:	FO-GH-14
Versión:	2
Fecha:	10/10/2018

Lugar:	OFICINA CONTROL INTERNO	Fecha:	7-03-2024				
Dependencia:		Hora inicio:	8 AM	Hora final:			
Objetivo:	PRESENTACION PLAN DE AUDITORIA MANUAL DE FUNCIONES					No. Consecutivo	
No.	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ENTIDAD/DEPENDENCIA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
1	MANUEL GARCIA ESCOBAR	15435630	EDESO	JCE		3153278171	Manuel
2	Yelitza Paola Ferrer A.	2045025493	II	Asesor Identificación	dominca@edeso.com	3122275630	Yelitza
3	Mercy Gutierrez	39460024	EDESO	P.U. TH	mercy@edeso.com	3133072995	Mercy
4	Diana Nanyari	21402350	EDESO	S. Gral	nanyari@edeso.com	3108306823	Diana
5	Ausdel Escobar Ospina	4345568	EDESO	P.U. PIG	ausdel@edeso.com	Ext 1800	Ausdel
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

 Empresa de Desarrollo Sostenible	PLAN DE AUDITORÍA CONTROL INTERNO MANUAL DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS (PROCESO DE GESTIÓN HUMANA)	Código: FO-CI-01
		Versión: 02
		Fecha: 05/03/2025

PLAN DE AUDITORÍA 2025

OBJETIVO DE LA AUDITORÍA: Establecer si las funciones, requisitos y competencias del manual de funciones de la empresa se encuentran actualizadas a las exigencias normativas vigentes y son acordes a los cargos que se desempeñan. Realizar un diagnóstico, a través de la utilización de diferentes estrategias, métodos y técnicas para determinar fortalezas, oportunidades de mejora, debilidades y amenazas relacionadas con su estructura y cumplimiento del manual de funciones; lo cual permitirá contribuir a la búsqueda de la calidad, buen funcionamiento y desarrollo de las acciones del Talento Humano dentro de la Entidad.

ALCANCE DE LA AUDITORÍA: Se revisarán los contenidos de los actos administrativos que actualizan o modifican las funciones y requisitos establecidos y adoptados en el manual de funciones así como el cumplimiento del mismo; se verificará el cumplimiento del Manual Específico de Funciones de la Entidad, para lo cual se realizó un análisis de cargos, perfiles, actualización de la información del personal, cambios periódicos de tareas, modalidades de ingreso del personal.

CRITERIO DE AUDITORÍA: decreto 1083 de 2015 – Decreto 815 de 2018 - actos administrativos que soportan las actualizaciones del manual de funciones de la empresa – guía para establecer y modificar el manual de funciones y de competencias laborales

AUDITOR: Mauricio Garcia escobar, Jefe de Control Interno.

AUDITADO: Líder del proceso de Gestión del Talento Humano

METODOLOGÍA: En esta auditoria utilizaremos las técnicas:

Técnica de verificación ocular: mediante observación, revisión y Comparación.

Técnica de verificación verbal: mediante entrevistas y análisis de la información obtenida.

Técnica de verificación documental: mediante conocimiento estudio y lectura de la información solicitada.

Técnicas de verificación física: Mediante Inspección en puestos de trabajo (si es necesario).

FASE DÍA	ACTIVIDAD o PROCESO	AUDITADO RESPONSABLES DE PROCESOS	AUDITOR	FECHA	HORA INICIO	HORA FINAL
1	Reunión de Apertura (primera entrevista con la líder del proceso), donde se le explicará y se le darán los pasos de la auditoría	Líder del proceso de Gestión Humana	Jefe de control interno	7 de marzo de 2024	8am	9am
	(Solicitud de Información) sobre los procedimientos contenidos dentro de la Gestión de Talento Humano.	Líder del proceso de Gestión Humana	Jefe de control interno	7 de marzo de 2024		

**PLAN DE AUDITORÍA CONTROL INTERNO
MANUAL DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS
(PROCESO DE GESTIÓN HUMANA)**

Código: FO-CI-01

Versión: 02

Fecha: 05/03/2025

2	(Revisión de documentos) El Manual de funciones y competencias laborales, fue adoptado mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 014 del 03 de septiembre de 2020.					
	(Revisión de documentos) se revisará la modificación mediante Resolución No. 086 del 10 de abril de 2023, el cargo de PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN GESTIÓN AMBIENTAL					
	(Revisión de documentos) se revisará Modificación mediante Resolución No. 275 del 04 de diciembre de 2023, el cargo de PROFESIONAL UNIVERSITARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		Jefe de control interno	7 de marzo de 2024 hasta el 12 de marzo de 2024		
	(Revisión de documentos) Resolución de Gerencia 313 de diciembre de 2024 última actualización del manual de funciones.					
	(Revisión de documentos) Verificar el contenido del manual de funciones como lo manda el artículo 2.2.3.8 del Decreto Nacional 1083 de 2015 y el decreto 815 de 2018 donde se establece el contenido del Manual específico de funciones y competencias laborales para las entidades y organismos del nivel territorial.					
3	(2da Entrevista con la líder de Gestión Humana) con el fin de verificar el procedimiento utilizado para el manejo dado por la entidad para el cumplimiento del Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales – Revisión de la caracterización del proceso.	Lider del proceso de gestión humana	Jefe de Control interno	Del 7 de marzo al 12 de marzo de 2024	En acuerdo con la líder	En acuerdo con la líder
4	(Revisión de archivo web) Identificación de riesgos y controles donde se evidencien los del manual de funciones		Jefe de Control interno	14 de marzo	8am	10am
5	(Solicitud de información), se solicitarán aleatoriamente algunas hojas de vida, listado de personal de planta actualizado	Lider del proceso de gestión humana	Jefe de Control interno	17 de marzo de 2024	8am	

 Empresa de Desarrollo Sostenible	PLAN DE AUDITORÍA CONTROL INTERNO MANUAL DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS (PROCESO DE GESTIÓN HUMANA)	Código: FO-CI-01
		Versión: 02
		Fecha: 05/03/2025

	(Revisión de documentos) se revisarán las hojas de vida y el cumplimiento con el manual de funciones		Jefe de Control Interno	17 y 19 de marzo de 2024	8am	
6	Reunión de Cierre y entrega de informe preliminar de auditoría y explicación de hallazgos (Última entrevista de la auditoría)	Líder del proceso de gestión humana	Jefe de Control interno	21 de marzo de 2024	11am	12m
7	Entrega de evidencias para refutar o confirmar hallazgos	Líder del proceso de gestión humana		Hasta el 28 de marzo puede ser antes	10am	
8	Envío y/o entregade informe final de auditoría		Jefe de Control Interno	31 de marzo de 2024	2pm	
9	Entrega de plan de mejoramiento	Líder del proceso de gestión humana		Hasta el 4 de abril de 2024	12m	
APROBACIÓN		SI:		NO:		
Nombre y Firma Jefe de Control Interno						
Nombre y firma del Auditado:						



Empresa de Desarrollo Sostenible

REGISTRO DE ASISTENCIA

Código: FO-GH-14

Versión: 2

Fecha: 10/10/2018

Lugar: EDES -

Fecha: 06/03/2025

Dependencia: Oficina Control Interno

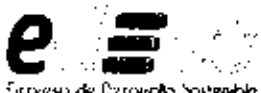
Hora inicio: 2:00 P.M.

Hora final:

Objetivo: Informe Preliminar Auditoría Pasiva web

No. Consecutivo

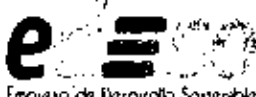
No.	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ENTIDAD/DEPENDENCIA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
1	Valerio Giraldo Ospina	1036966941	EDES	P.O.	comunicaciones@edes	3108412774	Valerio Giraldo Ospina
2	ANTHONY ANTONIO ESCOBAR	96665077	SUA COL	PIE. GARCIA	info@suacolonbit.gov	312737628	Anthony Antonio Escobar
3	Diana Naranjo	21492393	GOESO	S. Gral.	juridico@edes	3108306823	Diana Naranjo
4	MAURICIO GARCIA ESCOBAR	15435630	EDES	JCI	controlinterno@gov.co	3133278191	Mauricio Garcia Escobar
5	Angela Escobar Ospina	10455168	EDES	P.O. P.I.	sgcalidad@edes.gov	ext 1000	Angela Escobar
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

	PLAN DE AUDITORÍA INTERNA	Código: FO-MC-04 Versión: 02 Fecha: 26/09/2018
---	----------------------------------	--

PLAN DE AUDITORÍA	AUDITORÍA PÁGINA WEB – PROCESO GESTIÓN SOCIAL Y COMUNICACIONES
Objetivo de la auditoría:	Evaluar el estado actual de la página WEB de la empresa EDESOS y el cumplimiento en la implementación de la ley 1712 y sus anexos y con respecto a los resultados del Índice de Transparencia Activa ITA, además del uso como herramienta de las políticas del MIPG a que corresponda
Alcance de la auditoría:	Se evaluará la aplicabilidad de la Ley 1712 y sus respectivos anexos, además del uso como herramienta de las políticas del MIPG que corresponda.
Criterio de auditoría:	Marco normativo vigente del Manual operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y Ley 1712 y sus respectivos anexos
Lider equipo auditor:	MAURICIO GARCIA ESCOBAR
Responsable del proceso auditado	Página WEB que pertenece al proceso de Gestión Social y Comunicaciones

1. AGENDA DE LAS ACTIVIDADES DE LA AUDITORÍA

	ACTIVIDAD	AUDITADO RESPONSABLE	AUDITOR	FECHA	HORA INICIO	HORA FINAL
1	Reunión de apertura donde se explicará la metodología de la auditoría	Lider del proceso de gestión Social y Comunicaciones y contratista de la página WEB	MAURICIO GARCIA	Miércoles 5 de febrero	8 am	8:30 am
2	Revisión de la página WEB en físico basado en los anexos de la resolución 1712 y entrevistas en caso de ser necesario.	Lider del proceso de gestión Social y Comunicaciones.		Del 3 de febrero al 7 de febrero	8 am	10 am
3	Revisión de documentos anexados a la página y entrevistas en caso de ser necesario	Lider del proceso de gestión Social y Comunicaciones.		Del 3 de febrero al 7 de febrero	8 am	10 am
4	Revisión de documentos caracterizados con referencia a la página WEB en el mapa de procesos	Lider del proceso de gestión Social y Comunicaciones		Del 10 de febrero al 12 de febrero	8am	9am
5	Reunión de cierre y entrega de informe preliminar de la auditoría.	Lider del proceso de gestión Social y Comunicaciones y contratista de la página WEB		Lunes 17 de febrero	8 am	9 am
5	Entrega de evidencias en documento donde traten de objetar las	Lider del proceso de gestión Social y Comunicaciones		Viernes 21 de febrero	10 am	

	PLAN DE AUDITORÍA INTERNA	Código: FO-MC-04
		Versión: 02
		Fecha: 26/09/2018

	observaciones del informe preliminar					
6	Entrega de informe final	Líder del proceso de gestión Social y Comunicaciones		Lunes 24 de febrero	2 pm	
7	Recepción Plan de Mejoramiento	Líder del proceso de gestión Social y Comunicaciones.		Lunes 3 de marzo	10 am	

OBSERVACIONES

Se solicita a la líder del proceso ser muy cumplida con las citas para dar agilidad a la auditoria puesto que es muy extensa.

FECHA ENTREGA 3 de febrero de 2024

PLAN:

Nombre y firma del líder del proceso: VALERIA GIRALDO OSPINA



Nombre y Firma Lider Equipo Auditor : MAURICIO GARCIA ESCOBAR



	INFORME PRELIMINAR DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO	Código:
		Versión: 01
		Fecha:

1. DATOS GENERALES DE AUDITORIA			
Proceso Auditado		Líder del proceso Auditado	
Gestión Social y Comunicaciones		Valeria Giraldo O.	
Procedimientos/herramientas/Manuales/ Planes/Políticas auditado(as)		Responsable(s)	
Página WEB		Valeria Giraldo	
Fecha de apertura	Fecha de cierre	Fecha elaboración Informe	
Auditor líder	MAURICIO GARCIA ESCOBAR (Jefe de Control Interno)		
Objetivo de la auditoría			
Realizar el seguimiento al cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley 1712 de 2014, Decreto Reglamentario No. 103 de 2015, Resolución 1519 de 2020 y sus anexos.			
Alcance de la auditoría			
Validar que la información publicada con corte a octubre del 2024 en el link de transparencia y acceso a la información pública este acorde con lo establecido en la Matriz de cumplimiento, referente al Índice de Transparencia y Acceso a la Información -ITA y Accesibilidad WEB (Directiva No 014 del 30 de agosto del 2022 emitida por la Procuraduría General de la Nación PGN).			
Criterios de la auditoría			
Disposiciones establecidas en la Ley 1712 de 2014, Resolución 1519 de 2020 y sus anexos y Directiva No 014 del 30 de agosto del 2022 Procuraduría General de la Nación PGN.			

2. METODOLOGÍA
Para validar que la Información publicada este acorde en el link de transparencia y acceso a la información pública, de acuerdo con lo establecido en la Matriz de Cumplimiento del Índice de Transparencia y Acceso a la Información -ITA, de igual forma la Accesibilidad al portal WEB, correspondiente a la vigencia 2024, publicado en el aplicativo dispuesto por la Procuraduría General de la Nación para tal fin, por ello se acordó con la líder de gestión social y comunicaciones y el proveedor página web realizarlo de forma conjunta. 1ro el jefe de control interno revisará el 100% de los ítem en la página web, luego cuando se realice la reunión de cierre en conjunto se tomará la decisión de intervención a los faltantes observados dado que antes de la auditoría ya la líder de gestión social y comunicaciones en conjunto con el proveedor de la página web ya venían realizando trabajos en la página. DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA DE AUDITORÍA: Para la revisión y validación del cumplimiento de la información publicada con corte a octubre del 2024 en el link de transparencia y acceso a la información, se procedió a revisar la matriz de cumplimiento al 100%, referente al Índice de Transparencia y Acceso a la Información -ITA y a sus anexos.

3. RESULTADOS DE AUDITORÍA
FORTALEZAS
ANEXO 1 DIRECTRICES DE ACCESIBILIDAD WEB

Se evidenció que se encuentran publicados los registros relacionados con los siguientes ítems y que la empresa cumple con los 9 ítems que certifican que la empresa cumple con todos los requerimientos de accesibilidad a la página web:

MENÚ NIVEL II		CUMPLIMIENTO				OBSERVACIONES
SUBNIVEL	ÍTEM	S I	N O	P AR C IAL	N A	
1.1. Directrices de accesibilidad a la WEB	a. ¿Los elementos no textuales (p. ej. imágenes, diagramas, mapas, sonidos, vibraciones, etc.) que aparecen en el sitio web tienen texto alternativo?	X				En la página web en el menú Transparencia, se encuentra el título Accesibilidad WEB, que contiene una certificación emitida por la gerente de la vigencia, que indica que en el marco de lo establecido en el Artículo 8 de la Ley 1712 de 2014 manifestó que la página web de la EDESQ cumple con los criterios de accesibilidad web definidos en la Resolución 1519 de 2020 de MINTIC.
	b. ¿Los videos o elementos multimedia tienen subtítulos y audio descripción (cuando no tiene audio original), como también su respectivo guion en texto? (en los siguientes casos también deben tener lenguaje de señas: para las elocuciones presidenciales, información sobre desastres y emergencias, información sobre seguridad ciudadana, rendición de cuentas anual de los entes centrales de cada sector del Gobierno Nacional).	X				Los videos que se encuentran en la página web fueron publicados a través de la plataforma YouTube, la cual permite activar los subtítulos y el audio descriptivo.
	c. ¿El texto usado en el sitio web es de mínimo 12 puntos, con contraste de color que permite su visualización, y con posibilidad de ampliación hasta el 200% sin desconfiguración del contenido?	X				En la página web en el menú Transparencia, se encuentra el título Accesibilidad WEB, que contiene una certificación emitida por la gerente de la vigencia, que indica que en el marco de lo establecido en el Artículo 8 de la Ley 1712 de 2014 manifestó que la página web de la EDESQ cumple con los criterios de accesibilidad web definidos en la Resolución 1519 de 2020 de MINTIC.
	d. ¿El código de programación y el contenido del sitio web está ordenado, con lenguaje de mercado bien utilizado y comprensible sin tener en cuenta el aspecto visual del sitio web, con una estructura organizada, identificación coherente y unificada de los enlaces (vínculos/botones), y con la posibilidad de una navegación lineal y continua con esos enlaces, incluyendo un buscador?	X				En la página web en el menú Transparencia, se encuentra el título Accesibilidad WEB, que contiene una certificación emitida por la gerente de la vigencia, que indica que en el marco de lo establecido en el Artículo 8 de la Ley 1712 de 2014 manifestó que la página web de la EDESQ cumple con los criterios de accesibilidad web definidos en la Resolución 1519 de 2020 de MINTIC.
	e. ¿Los formularios o casillas de información tienen advertencias e instrucciones claras con varios campos sensoriales (p. ej. Campos con asterisco obligatorios, colores, ayuda sonora, mayúscula sostenida)?	X				En el formulario "Mecanismo para PQRS", tienen advertencias bien ubicadas y señaladas, que se puedan leer adecuadamente con un software o aplicativo de accesibilidad.
	f. ¿Al navegar el sitio web con tecladura se hace en orden adecuado y resaltando la información seleccionada?	X				En la página web en el menú Transparencia, se encuentra el título Accesibilidad WEB, que contiene una certificación emitida por la gerente de la vigencia, que indica que en el marco de lo establecido en el Artículo 8 de la Ley 1712 de 2014 manifestó que la página web de la EDESQ cumple con los criterios de accesibilidad web definidos en la Resolución 1519 de 2020 de MINTIC.
	g. ¿Se permite control de contenidos con movimientos y parpadeo y de eventos temporizados?	X				En la página web en el menú Transparencia, se encuentra el título Accesibilidad WEB, que contiene una certificación emitida por la gerente de la vigencia, que indica que en el marco de lo establecido en el Artículo 8 de la Ley 1712 de 2014 manifestó que la página web de la EDESQ cumple con los criterios de accesibilidad web definidos en la Resolución 1519 de 2020 de MINTIC.
	h. ¿El lenguaje de los títulos, páginas, sección, enlaces, mensajes de error, campos de formularios, es en español claro y comprensible (siguiendo la guía de lenguaje claro del DAFP, en el caso de las entidades públicas, disponible	X				La empresa cuenta también un manual de estrategia de lenguaje claro.

INFORME PRELIMINAR DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO

Código:

Versión: 01

Fecha:

	en: https://www.portaltribunaldecolombia.com/wp-content/uploads/2016/07/portaltribunaldecolombia_guia-delenguaje-claro-para-servidores-publicos.pdf).					
	i. ¿Los documentos (Word, Excel, PDF, PowerPoint, etc.) cumplen con los criterios de accesibilidad establecidos en el Anexo 1 de la Resolución 1519 de 2020 para ser consultados fácilmente por cualquier persona?	X				En la página web en el menú Transparencia, se encuentra el título Accesibilidad WEB, que contiene una certificación emitida por la gerente de la vigencia, que indica que en el marco de lo establecido en el Artículo 8 de la Ley 1712 de 2014 manifestó que la página web de la EDESQ cumple con los criterios de accesibilidad web definidos en la Resolución 1519 de 2020 de MinTIC.
	TOTAL	9	0	0	0	

ANEXO 3 CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS DE SEGURIDAD DIGITAL WEB

MENÚ NIVEL I	MENÚ NIVEL II		CUMPLIMIENTO			
	SUBNIVEL II	ITEM	SI	NO	PARCIAL	N/A
		a. ¿La entidad ha implementado una política de seguridad digital y de seguridad de la información, de conformidad con el artículo 6 y el Anexo 3 de la Resolución MinTIC 1519 de 2020?				
ANEXO 3. CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS Y DE SEGURIDAD DIGITAL WEB	Anexo 3. Condiciones de seguridad digital	b. ¿La entidad ha adoptado el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPi), recomendado por la Dirección de Gobierno Digital del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones? CUMPLIMIENTO SI NO PXX				
		c. En caso de que la entidad haya sufrido algún incidente de seguridad de la información en el último año ¿esta ha comunicado los incidentes a la Superintendencia de Industria y Comercio, y en caso de ser graves o muy graves al Grupo de Respuestas a Incidentes de Seguridad Informática del Gobierno Nacional (CSIRT)?* (En caso de no haber sufrido incidentes, seleccione la opción "no aplica")				
		TOTAL	2			1

OBSERVACIONES

MENU NIVEL I	ANEXO 2 ESTANDARES PUBLICACION SEDE ELECTRÓNICA Y WEB		CUMPLIMIENTO			
	SUBNIVEL	ITEM	S	I	PA RC IAL	N A
2. REQUISITOS SOBRE IDENTIDAD VISUAL Y ARTICULACIÓN CON PORTAL ÚNICO DEL ESTADO COLOMBIANO	2.1. Top Bar (GOV.CO)	a. Top Bar obvia en la parte superior del sitio web, que redirija al Portal Único del Estado Colombiano GOV.CO.				
		a. Imagen del Portal Único del Estado Colombiano y el logo de la marca pefiCO - Colombia.				
		b. Nombre de la entidad.				
	2.2. Footer o pie de página	c. Vínculo a redes sociales, para ser redireccionado en los botones respectivos.				
		DATOS DE CONTACTO:				
		a. Teléfono conmutador.				
		b. Línea gratuita o línea de servicio a la ciudadanía/usuario.				
		c. Línea anticorrupción.				
		d. Canales físicos y electrónicos para atención al público.				
		e. Correo de notificaciones judiciales.				
		f. Enlace para el mapa del sitio				
		g. Enlace para vincular a las políticas que hace referencia en el numeral 2.3 (Términos y condiciones, Política de privacidad y tratamiento de datos personales, Política de derechos de autor y/o autorización de uso sobre los contenidos y otras políticas que corresponden conforme con la normatividad vigente).				
		a. Términos y condiciones.				
	2.3. Requisitos mínimos de políticas y cumplimiento a legal.	OBSERVACIÓN 1: Al ingresar al link de "términos y condiciones" no contiene información				
		b. Política de privacidad y tratamiento de datos personales.				
		c. Política de derechos de autor y/o autorización de uso sobre los contenidos.				
		d. Otras políticas que corresponden conforme a la normativa vigente				
	2.4. Requisitos mínimos en menú destacado	a. Menú de Transparencia y Acceso a la Información Pública.				
		b. Menú de Atención y servicios a la Ciudadanía.				
		c. Menú "Participa"				
	3.1. Misión, visión, funciones y deberes	a. Misión y visión				
		b. Funciones y deberes				
	3.2. Estructura orgánica - organigrama	a. Organigrama				
	3.3.	a. Mapas y cartas descriptivos de los procesos.				

[illegible]

	siguan para tomar decisiones en las diferentes áreas	Al precionar el link aparece mapas y cartas descriptivas de los procesos y esto no debe ir acá, mínimamente deben ir actos administrativos donde se evidencien tomas de decisiones					
	3.10. Mecanismo de presentación directa de solicitudes, quejas y reclamos a disposición del público en relación con acciones u omisiones del sujeto obligado.	a. Mecanismo de presentación directa de solicitudes, quejas y reclamos.					
	3.11. Calendario de actividades	a. Calendario de actividades					
	3.12. Información sobre decisiones que pueden afectar al público	a. Información sobre decisiones que pueden afectar al público					
	3.13. Entes y autoridades que lo vigilan.	a. Nombre de la entidad. b. Dirección. c. Teléfono. d. E-mail. e. Enlace al sitio web del ente o autoridad. f. Informar el tipo de control (Fiscal, social, político, regulatorio, etc). g. Mecanismos internos de supervisión, notificación y vigilancia pertinente del sujeto obligado.					
	3.14. Publicación hojas de vida	a. publicación hojas de vida.					
4. NORMATIVA	4.1. Normativa de la entidad o autoridad	Leyes Decreto único reglamentario Normativa aplicable Vínculo al diario o gaceta oficial Políticas Lineamientos y manuales a. Políticas y lineamientos sectoriales. b. Manuales. c. Agenda regulatoria.					

[illegible]

5. PLANEACION	Ejecución presupuestal.								
	6.3. Plan de acción.	PLAN DE ACCIÓN							
	a. Objetivos.								
	b. Estrategias.								
	c. Proyectos.								
	d. Metas.								
	e. Responsables.								
	f. Planes generales de compras.								
	g. Distribución presupuestal de proyectos de inversión junto a los indicadores de gestión.								
	h. Presupuesto desagregado con modificaciones.								
	6.4. Proyectos de inversión.	Publicar cada proyecto de inversión según la fecha de inscripción en el respectivo banco de programas y proyectos de inversión.							
		OBSERVACIÓN 5: Se observa el certificado de que la empresa no aplica para proyectos de inversión 2024 y no se observa el del 2025.							
	6.5. Informes de empalme	Informe de empalme del representante legal y los ordenadores del gasto cuando haya un cambio del o de los mismos							
		OBSERVACIÓN 6: El informe de empalme de la gerente saliente y el gerente entrante no presentan firmas							
	6.6. Información pública y/o relevante.	Divulgar los informes o comunicados de información relevante							
	6.7. Informes de gestión, evaluación y auditoría.	Informe de gestión							
		OBSERVACIÓN 7: No se evidencia publicado lo referente a los acuerdos de gestión							
		Informe de rendición de cuentas ante la contraloría general de la república o a los organismos de contraloría o control territoriales							
		OBSERVACIÓN 8: No se evidencian publicados los informes de auditoría ambiental y financiera de las vigencias 22-23 y 24.							
		Informe de rendición de cuentas a la ciudadanía							
		OBSERVACIÓN 9: No se evidencia ninguna información sobre rendición de cuentas a la ciudadanía con sus componentes verificar si aplican							
		Informes a organismos de inspección, vigilancia y control si se aplica							
		Planes de mejoramiento:							
		a. Publicar los planes de mejoramiento vigentes exigidos por os entes de control o auditoría externos o internos.							

INFORME PRELIMINAR DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO

Código:

Versión: 01

Fecha:

		OBSERVACIÓN 10: No se evidencian los planes de mejoramiento exigidos por antes de control vigencias 22-23-24				
		b. Enlace al organismo de control donde se encuentren los informes que este ha elaborado en relación con el sujeto obligado.				
		c. Planes de mejoramiento derivados de los ejercicios de rendición de cuentas ante la ciudadanía y grupos de valor				
		OBSERVACIÓN 10: No se evidencia ninguna información sobre rendición de cuentas a la ciudadanía con sus componentes verificar si aplican				
	6.8. Informes de la oficina de control interno.	a. Informe pormenorizado				
		OBSERVACIÓN 11: No se evidencian publicados los informes semestrales de control interno vigencia 22-23 y 24				
		b. Otros informes y/o consultas a base de datos o sistemas de información conforma la aplica				
	6.9. Informe sobre defensa pública y prevención del daño antijudicial	a. Informe sobre defensa pública y prevención del daño antijudicial				
		Informe en materia de seguimiento sobre los quejes y reclamos.				
	6.10. Informes trimestrales sobre acceso a información, quejas y reclamos	OBSERVACIÓN 12: No se evidencia los informes semestrales de PQRS vigencia 2024				
		Informe sobre solicitudes de acceso a la información, el cual debe contener lo siguiente:				
		a. Sección en el informe reportando la cantidad de solicitudes recibidas.				
		Si en la pregunta anterior contestó la opción "SI", responda esta pregunta seleccionando SIEMPRE la opción NO APLICA (N/A), y en el campo "JUSTIFICACIÓN LEGAL" proporcione la CANTIDAD A MODO DE VALOR NUMÉRICO de solicitudes de acceso a la información que fueron recibidas durante la última vigencia; de igual modo, en caso de no contar con la cifra señalada en el informe, seleccione la opción NO APLICA (N/A) y escriba N/A en el campo de Justificación Legal.				
		b. Sección en el informe reportando la cantidad de solicitudes que fueron trasladadas a otra entidad.				
		Si en la pregunta anterior contestó la opción "SI", responda esta pregunta seleccionando SIEMPRE la opción NO APLICA (N/A), y en el campo "JUSTIFICACIÓN LEGAL" proporcione la CANTIDAD A MODO DE VALOR NUMÉRICO de solicitudes de acceso a la información que fueron trasladadas a otra entidad durante la última vigencia; de igual modo, en caso de no contar con la cifra señalada en el informe, seleccione la opción NO APLICA (N/A) y escriba N/A en el campo de Justificación Legal.				
		c. Sección en el informe reportando el tiempo de respuesta a cada solicitud.				
		d. Sección en el informe reportando el número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.				

		Si en la pregunta anterior contestó la opción "SI", responda, esta pregunta seleccionando SIEMPRE la opción NO APLICA (N/A), y en el campo "JUSTIFICACIÓN LEGAL" proporcione la CANTIDAD A MODO DE VALOR NUMÉRICO de solicitudes de acceso a la información que fueron negadas durante la última vigencia; de igual modo, en caso de no contar con la cifra señalada en el informe, seleccione la opción NO APLICA (N/A) y escriba N/A en el campo de Justificación Legal.				
7. TRÁMITES	7.1. Trámites	Trámites: a. Normatividad que sustenta el trámite. b. Procesos. c. Costos asociados. d. Formatos y formatos asociados.				
8. PARTICIPA	8.1. Descripción general	a. descripción general b. Publicar la información sobre los mecanismos, espacios o instancias del menú participa. OBSERVACIÓN 13: Acá no se evidencia descripción de los componentes que conformen el participa c. Publicar la estrategia de participación ciudadana OBSERVACIÓN 14: Acá no se evidencia publicada la estrategia de participación ciudadana d. Publicar la estrategia anual de rendición de cuentas. OBSERVACIÓN 15: Acá no se evidencia descripción de los componentes que conforman el participa e. publicar el plan anticorrupción y atención al ciudadano. OBSERVACIÓN 16: No se evidencia publicado acá el plan anticorrupción f. Publicación de informes de rendición de cuentas generales. OBSERVACIÓN 17: Acá no se evidencia publicación de informes de rendición de cuentas Independiente cual sea g. Convocatorias para la participación de la ciudadanía y grupos de valor en los espacios, instancias o acciones que ofrece la entidad. OBSERVACIÓN 18: Acá no se evidencia publicadas las convocatorias de participación ciudadana h. Calendario de la estrategia anual de participación ciudadana OBSERVACIÓN 19: Acá no se evidencia el calendario de la estrategia anual de participación ciudadana i. Formulario de inscripción ciudadana a procesos de participación, instancias o acciones que ofrece la entidad. OBSERVACIÓN 20: Acá no se evidencia publicado el formulario de inscripción ciudadana a acciones de la entidad				

INFORME PRELIMINAR DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO

Código:

Versión: 01

Fecha:

B.2. Estructura y secciones del menú "PARTICIPA"	I. Canal de Interacción de liberatoria para la participación ciudadana.						
	Diagnóstico e identificación de problemas:						
	OBSERVACIÓN 21:						
	En el link de transparencia lo abres y aparece gestión con valores para resultados y políticas del MIPG						
	a. Publicación temas de interés.						
	OBSERVACIÓN 22:						
	Se observan publicados temas de Interés, pero también se observa publicado procesos y procedimientos, normatividad y manuales, esto no debería ir en este link						
	b. Caja de herramientas.						
	c. Herramienta de evaluación.						
	d. Divulgar resultados						
	OBSERVACIÓN 23:						
	Acá no se evidencian resultados de ejercicios diagnósticos con la comunidad						
	Planificación y presupuesto participativo						
	a. Porcentaje del presupuesto para el proceso.						
	b. Habilitar canales de interacción y caja de herramientas.						
	c. Publicar la información sobre las decisiones.						
	d. Visibilizar avances de decisiones y su estado (semáforo)						
	Consulta ciudadana						
	OBSERVACIÓN 24:						
	abriendo el link en el participa de transparencia me aparece descripción general y en el menú participa aparece como debe ser.						
	a. Tema de consulta (normas, políticas, programas, o proyectos) y resumen del mismo.						
	OBSERVACIÓN 25:						
	se evidencia publicación de un documento de consulta, pero se deben publicar más en este espacio.						
	b. Habilitar canales de consulta y caja de herramientas						
	c. Publicar observaciones y comentarios y las respuestas de proyectos normativos						
	d. Crear un enlace que redirija a la sección normativa						
	OBSERVACIÓN 26:						
	No se evidencia enlace con la sección normativa						
	a. Facilitar herramienta de evaluación						
	Colaboración e innovación						
	OBSERVACIÓN 27:						
	En el menú participa de transparencia y en el menú participa se abren los link y aparece en estado de edición en ambos y no cumple con ningún parámetro						

		a. Disponer un espacio para consulta sobre temas o problemáticas.			
		b. Convocatoria con el reto.			
		c. Informar retos vigentes y reporte con la frecuencia de votaciones de soluciones en cada reto.			
		d. Publicar la propuesta elegida y los criterios para su selección.			
		e. Divulgar el plan de trabajo para implementar la solución diseñada.			
		f. Publicar la información sobre los desarrollos o prototipos.			
		Rendición de cuentas			
		OBSERVACIÓN 28: Al abrir el link en el menú transparencia y en el menú participa se evidencia publicación de informes de gestión y en este componente deben ir publicados otros componentes que no están creados, consultar tipo de rendición que aplica a la empresa.			
		a. Habilitar un espacio para que la ciudadanía postule temáticas.			
		b. Estrategia de comunicación para la rendición de cuentas.			
		c. Calendario eventos de diálogo.			
		d. Articular a los informes de rendición de cuentas en el menú de transparencia.			
		e. Habilitar un canal para eventos de diálogo, articulación con el sistema nacional de rendición de cuentas.			
		f. Preguntas y respuestas de eventos de diálogo.			
		g. Memorias de cada evento.			
		h. Acciones de mejora incorporadas.			
		Control social			
		OBSERVACIÓN 29: Al abrir el link del menú participa aparece control ciudadano y no control social, no se evidencia publicación de ninguno de los componentes de este punto publicados.			
		a. Informar las modalidades de control social.			
		b. Convocar cuando inicie ejecución del programa plan o proyecto.			
		c. Resumen del tema objetivo de vigilancia.			
		d. Informes del interventor o supervisor.			
		e. Facilitar herramientas de evaluación de las actividades.			
		f. Publicar registro de las observaciones de las veedurías.			
		g. Acciones de mejora.			
		Instrumentos de gestión de la información			
		Registros de activos de información:			
		a. Nombre o título de la categoría de la información.			
		b. Descripción del contenido la categoría de información.			
		c. Idioma.			

9. DATOS ABIERTOS

9.1. Instrumentos de gestión de la información

d. Medio de conservación y/o soporte.

e. Formato.

f. Información publicada o disponible.

g. Enlace a www.datos.gov.co

OBSERVACIÓN 30:

no se cumple porque contamos con dominio propio <https://edeso.gov.co>

Índice de información clasificada y reservada:

a. Nombre o título de la categoría de información.

b. Nombre o título de la información.

c. Idioma.

d. Medio de conservación y/o soporte.

e. Fecha de generación de la información.

f. Nombre del responsable de la producción de la información.

g. Nombre del responsable de la información.

h. Objetivo legítimo de la excepción.

i. Fundamento constitucional o legal.

j. Fundamento jurídico de la excepción.

k. Excepción total o parcial.

l. Plazo de la clasificación o reserva.

m. Enlace a www.datos.gov.co.

Esquema de publicación de la información:

a. Nombre o título de la información.

b. Idioma.

c. Medio de conservación y/o soporte.

d. Formato.

e. Fecha de generación de la información.

f. Frecuencia de actualización.

g. Lugar de consulta.

h. Nombre del responsable de la producción de la información.

i. Nombre del responsable de la información.

Programa de gestión documental:

a. Plan para facilitar la identificación, gestión, clasificación, organización, conservación y disposición de la información pública, elaborado según lineamientos del Decreto 2609 de 2012, o las normas que lo sustituyan o modifiquen. Los sujetos obligados de naturaleza privada que no estén cobijados por el Decreto 2609 de 2012, o el que lo complemente o sustituya, deben cumplir, en la elaboración del programa de Gestión Documental, con o mínimo con lo siguiente:

1. Política de Gestión Doc.

b. Aprobación por parte del Comité de Desarrollo Administrativo (entidades del orden nacional) o la aprobación del Comité Interno de Archivo (entidades del orden territorial).

		Tablas de retención documental:			
		a. Listado de series, con sus correspondientes tipos documentales, a las cuales se asigna el tiempo de permanencia en cada etapa del ciclo vital de los documentos.			
		b. Adecuada y actualizada por medio de acto administrativo o documento equivalente de acuerdo con el régimen legal al sujeto obligado, de conformidad con lo establecido por el acuerdo No. 004 de 2013 del Archivo General de la Nación.			
	9.2. Sección de datos abiertos	Habilitar una vista de sus datos en el portal de datos abiertos (datos.gov.co)			
10. INFORMACIÓN ESPECÍFICA PARA GRUPOS DE INTERÉS	10.1. Información para Grupos Específicos	a. Información para niños, niñas y adolescentes. b. Información para Mujeres. c. Otros de grupos de interés.			
		OBSERVACIÓN 31: Al abrir este link "Indicadores de grupos étnicos se observa en construcción"			
11. OBLIGACIÓN DE REPORTE DE INFORMACIÓN ESPECÍFICA POR PARTE DE LA ENTIDAD	11.1. Normatividad especial	Cada sujeto obligado según su naturaleza jurídica reportará en este ítem normatividad especial que les aplique			
12. INFORMACIÓN TRIBUTARIA EN ENTIDADES TERRITORIALES LOCALES	12.1. Procesos de recaudo de rentas locales	Publicación de los procesos recaudo de rentas locales, incluyendo flujogramas, procedimientos y manuales aplicables: a. Flujogramas. b. Procedimientos. c. Manuales aplicables.			
	12.2. Tarifas de liquidación impuesto de Industria y comercio (ICA)	Los municipios y distritos deberán publicar los conceptos y las tarifas asociadas a la liquidación del Impuesto de Industria y Comercio (ICA), indicando como mínimo lo siguiente: a. Acuerdo Municipal/Distrital por el medio del cual se aprueba el impuesto y su tarifa, y demás normativa específica aplicable. b. Sujeto activo. c. Sujeto pasivo. d. Hecho generador. e. Hecho imponible. f. Causación. g. Base gravable. h. Tarifa.			
13. MENU "ATENCIÓN Y SERVICIOS A LA CIUDADANÍA"	13.1. Trámites, otros procedimientos administrativos	a.Trámites, otros procedimientos administrativos y consultas de acceso e información pública			

OBSERVACIÓN 32: en el menú participa, en sus componentes se requiere un ítem que es trazador a todas que es consolidar una caja de herramientas y unas herramientas de seguimiento las cuales

no se evidencian en ninguno de los componentes del participa, ya los responsables tomaran la decisión si al realizarlas las publican en "descripción general del participa" o en cada uno de los componentes debido a que esta observación es trazadora a todos los componentes del participa

4. CONCLUSIONES

-La empresa EDSO a través de la página web www.edeso.gov.co, realizó la implementación de la Resolución 1519 del 24 de agosto de 2020 con los anexos correspondientes, por medio de la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos en materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos, así como sus anexos.

-Con esta auditoría se evidenció que el resultado dado por el reporte de cumplimiento ITA para el periodo 2024, puede ser de alguna manera subjetivo debido a que se revisaron el 100% de los links y se encontraron las diferencias reportadas en las observaciones.

-Se debe realizar la articulación y monitoreo por parte de la líder de gestión social y Comunicaciones con cada responsable de las unidades de reporte por procesos, con el fin de realizar la verificación al cumplimiento de la Resolución No 1519 de 2020 en cada uno de los numerales que establece el Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública ITA en el portal WEB de la entidad continuamente.

- Dar cumplimiento y socializar de por parte de la Oficina con funciones de Planeación y la líder de Comunicaciones con todos los responsables en la entidad, el resultado de la verificación de los estándares de publicación de la información Pagina WEB – Resolución No 1519 de la vigencia 2020, realizado por la EDES0, estableciendo que el portal WEB de la EDES0 no cumple por completo con la estructura definida en el anexo 2 por lo que se requiere generar un plan de mejoramiento que permita dar cumplimiento con la totalidad de los requisitos establecidos.

AUDITOR:

AUDITADOS:

	PLAN DE TRABAJO DE AUDITORÍA INTERNA	Código:	
		Versión:	01
		Fecha creación:	

DEPENDENCIA AUDITAR : Gestión Social y Comunicaciones

PROCESO: Gestión social y comunicaciones

AUDITOR : Mauricio García Escobar Jefe de la Oficina de Control Interno.

OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA

Realizar auditoría interna aprobada por el comité de coordinación de control interno para evaluar el proceso de Gestión Social y Comunicaciones en la vigencia 2024, dando cumplimiento de los procedimientos, documentos, registros aprobados en la entidad y la normatividad aplicable al proceso; El ejercicio de la auditoría es aportar al mejoramiento continuo de la gestión institucional.

ALCANCE:

La auditoría se practicará al proceso de Gestión social y Comunicaciones, al área Social y al área de comunicaciones vigencia 2024, para lo cual se evaluarán, procedimientos aprobados por la entidad, autodiagnósticos, manuales, planes, estrategias y normatividad aplicable al proceso.

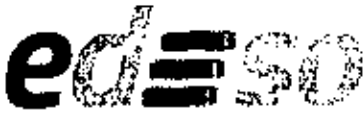
Informe definitivo con destino a:

Gerencia.

Comité de coordinación de control interno

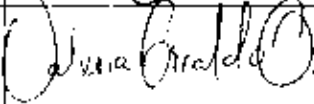
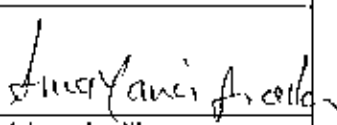
Dependencia Auditada.

Cronograma del Plan de Trabajo: La auditoría se realizará del 28 de octubre al 30 de noviembre.				
Actividades a Realizar	Auditor	Auditados	Lugar	Fecha/límite
Reunión de apertura	Jefe de Control Interno	Líder de comunicaciones y líder de gestión social	Oficina de Control Interno	28/10/2024
Conocimiento de la Dependencia auditada	Jefe de Control Interno	Líder de comunicaciones y líder de gestión social	Oficina de control interno	31/10/2024 al 09/11/2024

	PLAN DE TRABAJO DE AUDITORÍA INTERNA		Código:	
			Versión:	01
			Fecha creación:	

Evaluación de caracterización del proceso procedimientos, de la estrategia de lenguaje claro, de la caracterización de grupos de valor, revisión de pagina web, revisión plan de mejoramiento del ITA	Jefe de control interno	Líder de comunicaciones y líder de gestión social	Oficina de Control Interno	31/10/2024 al 09/11/2024
Presentación del Informe preliminar	Jefe de Control Interno	Líder de comunicaciones y líder de gestión social.	Oficina de Control Interno	15/11/2024
Contradicción informe preliminar (5 días hábiles)		Líder de comunicaciones y líder de gestión social	Oficina de Control Interno	Hasta el 22/11/2024
Informe Final	Jefe de control interno	Líder de comunicaciones y líder de gestión social	Oficina de Control Interno	25/11/2024
Entrega plan de mejoramiento	Jefe de control interno	Líder de comunicaciones y líder de gestión social	Oficina de control interno	30/11/2024

Rionegro 28 de octubre de 2024

Auditor	Auditado@s	
		
Mauricio García E. Jefe de Control Interno	Valeria Giraldo O. Líder Comunicaciones	Lina Ardila Líder Gestión social

1. DATOS GENERALES DE LA AUDITORÍA

Proceso		Responsable del proceso	
Gestión Social y Comunicaciones		Valeria Giraldo Ospina	
Fecha de apertura	Fecha de cierre	Fecha de informe	Tipo de auditoría
17 de octubre	10 de diciembre	10 de enero de 2024	Consulta, Confirmación, Observación, Inspección de documentos y entrevistas
Auditor líder:		MAURICIO GARCIA ESCOBAR (Jefe de Control Interno)	
Auditados			
Valeria Giraldo Ospina		Lina Ardila	
Objetivo general			
Evaluar el avance y sostenibilidad del proceso de gestión social y comunicaciones, las evaluaciones y seguimientos realizados a cada una de sus herramientas en la vigencia, teniendo en cuenta el progreso en los diferentes aspectos que componen el proceso.			
Alcance			
Se evaluará la aplicabilidad de las diferentes herramientas y manuales del proceso de gestión social y comunicaciones, su conectividad con el MIPG en las políticas de servicio al ciudadano y participación ciudadana y la dimensión de información y comunicación			

2. METODOLOGÍA

La OFICINA DE CONTROL INTERNO en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas en la Ley 87 del 93 y la Ley 1474 de 2011, adelantó la auditoría al proceso de Gestión Social y Comunicaciones; La auditoría interna es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad, fortalece la EDESO evaluando los riesgos de acuerdo los objetivos estratégicos. El presente informe se entregará a las responsables del proceso auditado, con el propósito de contribuir al fortalecimiento del proceso y de fortalecer del sistema de Control Interno Institucional.

Técnicas de auditoría.

Las técnicas que orientaron el trabajo hacia la revisión de la información referente al desarrollo normal del proceso de auditoría fueron: Solicitud y recopilación de información, validaciones documentales, verificación y análisis integral de la misma información, entrevistas en caso de ser necesario, verificación e inspección, mediante la constatación de expedientes, carpetas físicas y/o digitales, conforme a la información recibida durante el desarrollo de la auditoría.

Para el desarrollo de la auditoría efectuada al proceso se siguieron las indicaciones del plan de la auditoría luego de la reunión de apertura; se tuvo la reunión inicial con la líder del proceso y su apoyo donde se realizó entrevista sobre diferentes temas como:

- Revisión documental y actualizaciones.
- Revisión de la matriz de riesgos del proceso.
- Plan estratégico de comunicaciones.
- Plan de gestión social
- Resultados del Índice de transparencia activa ITA.
- Estrategia de lenguaje claro.
- Caracterización de grupos de interés.

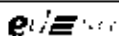
- Revisión de las herramientas de las políticas de servicio al ciudadano, participación ciudadana y transparencia y acceso a la información pública.

Fortalezas:

- Gran disposición de la líder y su equipo social para la auditoría.
- Gran conocimiento del tema de comunicaciones y gestión social por parte del equipo.
- Muy buen resultado el de la empresa en el índice de transparencia activa ITA.
- En la revisión de las herramientas de la política de participación ciudadana se evidencio una actualización muy bien hecha a 2023 del manual de caracterización de grupos de valor o de interés.
- En cuanto a la matriz de riesgos del proceso se evidencian 5 riesgos que son Posibilidad de afectación reputacional por la generación de rumores sobre corrupción debido a la falta de información transparente y efectiva que permita que la ciudadanía conozca el desarrollo de los proyectos, Posibilidad de afectación reputacional asociado al deterioro del buen nombre de la empresa, debido al mal manejo de la información y comunicación corporativa, Posibilidad de afectación reputacional asociada a las incomodidades para la comunidad de tipo cambio en sus agendas o bloqueo en sus desplazamientos debido a la no oportunidad, eficacia y/o veracidad en la entrega de información relacionada con el impacto generado por la ejecución de la obra, Posibilidad de afectación reputacional asociada a la pérdida de impacto en la comunidad con las obras ejecutadas por la entidad debido a la baja participación comunitaria en los espacios de interacción creados por la empresa, Posibilidad de afectación reputacional relacionada con la desconexión y desatención de la comunidad por la cual la empresa trabaja debido a la falta de personal suficiente y/o personal idóneo para atender los requerimientos de la comunidad; todos con posibilidad de materialización baja y con gran efectividad de los controles.

OBSERVACIONES

Para el desarrollo de la auditoría al proceso de Gestión Social y Comunicaciones que hace parte de los procesos estratégicos de la Empresa de Desarrollo sostenible del oriente EDES, se tuvo en cuenta la caracterización del proceso por medio de la cual se establecen las actividades generales y específicas y la selección de muestreo establecido en el objeto de esta auditoría.

		Caracterización del proceso	Código: CR-004-01 Versión: 03 Fecha: 29/11/2022
Proceso: GESTIÓN SOCIAL Y COMUNICACIONES			
OBJETIVO DEL PROCESO: Visibilizar y promover la gestión de la entidad hacia los diferentes grupos de interés, a través de estrategias de comunicación interna y externa, fomentando la participación ciudadana, permitiendo una atención integral y efectiva de los ciudadanos y garantizando transparencia en nuestros procesos.			
ALCANCE: Ingre con la definición de estrategias, recursos e implementación de comunicaciones y canales de comunicación tanto internos como externos, para la socialización de la transición del territorio y demás con la implementación de los diferentes actores.			
Unidad del proceso:	Grupo de Apoyo (Colaboradores):		Cargos que intervienen en el proceso:
PI Comunicaciones PI Gestión social	Coordinador Auditor(a) Marketing Profesional de medios		Gerente Subgerente Administrativo y Financiero Supervisor(a) de PI Gestión social

La revisión se hizo por medio de la verificación documental de la información suministrada por la líder del proceso y por el equipo de trabajo y por la información virtual encontrada en la página web, los cuales se revisaron acorde a lo dispuesto en el plan de auditoría.

El presupuesto en el proceso de gestión social y comunicaciones es un aspecto primordial para la comunicación interna y externa de toda entidad, y acorde a la misión de la EDES, por ende, se indago sobre el presupuesto para comunicaciones con la líder y nos informa que el presupuesto fue de \$ 47.124.900 presupuestados y ejecutados totalmente en el contrato 022 - 2024CD realizado con LA LITOGRAFIA S.A.

La planeación del proceso deberá partir de como lo estipula la caracterización del proceso acoplándose a las necesidades actuales. En la revisión de este proceso, se identificó que en la caracterización del proceso se cuenta con diferentes planes de trabajo; de manera general cuenta con el Plan Estratégico de Comunicaciones donde establece sus objetivos y sus líneas de trabajo como lo son: Línea de Comunicación Estratégica, Línea Estratégica de Información y Divulgación, Línea Estratégica de Comunicación Transversal a la Gestión y a la Movilización Social, Línea Estratégica de Comunicación Corporativa y Organizacional; una vez revisado y de haber realizado entrevista sobre este plan se observa:

OBSERVACIÓN 1.

Se observa que el Manual de protocolo organizacional, que es un documento institucional que recoge el conjunto de atributos que representan al servidor de la Edeso, en relación con la organización y genera elementos diferenciadores hacia otras entidades, de la empresa se rige por el manual de la alcaldía; debido a esto no se observa un acto administrativo donde se indique que la empresa se adapta a dicho manual de la alcaldía.

OBSERVACIÓN 2.

No se evidencia ESTRATEGIA DE DIVULGACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO DE COMUNICACIONES ni listados de asistencia.

OBSERVACIÓN 3.

No se evidencia PLAN DE ACTIVIDADES PROGRAMADO PARA EL 2024 basado en el plan estratégico de comunicaciones, por consiguiente no existe seguimiento de dicho plan; tampoco se evidencia cronograma de fechas de trabajo del plan solicitado que evidencien la planeación y articulación con las Subgerencias de la EDESOS en aras de comunicación interna, además así lo establece la caracterización del proceso "Realizar seguimiento a los planes y programas establecidos".

Una vez revisadas las actividades derivadas de las 4 líneas del Plan Estratégico de Comunicaciones de la Empresa durante la vigencia se encontró lo siguiente:

Línea de Comunicación Estratégica.

OBSERVACIÓN 4.

No se evidencia documento del Control de la entrega oportuna de información por parte de comunicaciones a los líderes de los procesos.

No se evidencia socialización y difusión del Manual de marca.

No se evidencia medición de impacto de la comunicación estratégica.

Línea Estratégica de Información y Divulgación

OBSERVACIÓN 5.

No se evidencia medición de impacto de la línea estratégica de información y divulgación.

Seguimiento a seguidores de las redes sociales de la EDESOS. (Revisar este indicador para convertirlo en indicador de impacto).

Seguimiento al indicador del alcance (comportamiento orgánico y de promoción). (Revisar este indicador para convertirlo en indicador de impacto).

No se evidencia Plan de Medios para la vigencia, por lo tanto, tampoco se evidencia Porcentaje de cumplimiento o seguimiento de la Hoja de Ruta del Plan de Medios.

Línea Estratégica de Comunicación Transversal a la Gestión y a la Movilización Social

No se generaron observaciones en esta línea.

Línea Estratégica de Comunicación Corporativa y Organizacional

OBSERVACIÓN 6.

No se evidencian seguimientos a los manuales o instructivos de esta línea.

No se evidencian indicadores de impacto en esta línea.

En referencia al MANUAL DE GESTIÓN SOCIAL Todos los proyectos que desarrolla la organización generan impactos sociales y ambientales en la comunidad, pues transforman las dinámicas de relacionamiento a nivel físico-espacial político, económico, social, cultural, entre otros. Partiendo de esta premisa la gestión social como eje transversal en el desarrollo de proyectos, genera estrategias de inclusión basadas en el diálogo e interacción con los diferentes grupos sociales para reconocer las vivencias, construir conocimiento y potenciar las oportunidades de desarrollo y sostenibilidad; Respecto a la revisión de las actividades realizadas en cada una de las LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE LA GESTIÓN SOCIAL se observó lo siguiente:

Línea de reconocimiento del territorio y del personal.

Línea de ejecución

Línea Formativa:

Línea de alianzas estratégicas

OBSERVACIÓN 7.

No se evidencia un seguimiento o un informe semestral o anual en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Edeso a través de las reuniones realizadas durante la vigencia como lo dice el numeral 8 del plan de gestión social.

No se evidencia un informe semestral o anual desde La Subgerencia Técnica – Gestión Social, donde contengan todos los componentes del plan de gestión social como lo dice el numeral 8 del plan de gestión social.

Política de transparencia y acceso a la información pública.

Dentro de la revisión del avance de esta política y sus herramientas de implementación se recibieron los resultados del índice de transparencia activa – ITA, obteniendo un puntaje del 93/100, siendo este un puntaje muy bueno para la empresa pero se observa lo siguiente:

OBSERVACIÓN 8.

Debe revisarse la página web donde se aplica el anexo 2 de la resolución 1519 y verificar la ubicación de los links y sus contenidos debido a que se evidencian varios títulos del menú sin documentos subidos.



Reporte de Cumplimiento ITA para el Periodo 2024

Numero de documento: 000074 reg
Sujeto auditado: EMPRESA DE DESARROLLO SOSTENIBLE DEL ORIENTE
Nivel de cumplimiento: 93 sobre 100 puntos
Fecha de cumplimiento: 31/07/2024 10:41 AM
Aplicadores del sujeto: VALERIA GARCIA ORTIZ (Comunicacion@entresur.gov.uy)
Tipo de herramienta: Medio Mas 1818
Informe Consolidado de Resultados
Por: [Nombre] [Cargo] [Firma]

Política de servicio al ciudadano

Dentro de la revisión del avance de dicha política y sus herramientas de implementación se revisó el manual de la estrategia de lenguaje claro evidenciando que presenta algunas revisiones, pero se observa:

OBSERVACIÓN 9.

No se evidencia la actualización completa del manual de la estrategia de lenguaje claro sobre todo en los temas de discapacidad visual y auditiva, en los temas de traducciones y lenguaje de señas y enviarlo al área de calidad para su codificación y al comité de gestión y desempeño, no se evidencia socialización.

Política de Participación Ciudadana

Dentro de la revisión del avance de la política de participación ciudadana y sus herramientas de implementación y se evidenció:

OBSERVACIÓN 10.

Se evidenció que no existe un documento sobre la estrategia de rendición de cuentas que incluyan identificación de partes interesadas, estrategias de convocatoria, desarrollo de la rendición, evaluación de recomendaciones y evaluación de la estrategia de rendición de cuentas entre otros temas.

Se requiere la lectura de este informe preliminar correspondiente a las observaciones encontradas para el proceso auditado conforme al objeto y alcance de la auditoría; se revisaron el proceso, los procedimientos y formatos que comprenden el proceso en el año 2024, se requiere de 3 días hábiles para objetar las observaciones entregadas en este documento de informe preliminar de auditoría al proceso de gestión social y de comunicaciones.

CONCLUSIONES:

Se realizó un excelente trabajo desde el proceso de gestión social y comunicaciones en sus planes, como se describe a continuación:

Línea de Comunicación Estratégica

Mediante esta línea se pretendió desarrollar, fortalecer y mantener una estrategia de presencia efectiva y de posicionamiento de marca, con el fin de generar relaciones con la ciudadanía, relacionamiento institucional y se generaron contenidos acordes a los lineamientos del proceso de gestión social y comunicaciones; esto se realizó a través de Directrices de flujo de información, Lineamientos de marca, actualización del proceso de gestión social y comunicaciones dentro del Sistema Integrado de Gestión (ISO 9001) y Generación de contenidos.

Línea Estratégica de Información y Divulgación

Esta línea se refiere al ámbito en el cual el accionar de la comunicación pretende hacer visible la gestión de la organización ante los públicos indirectos, aquellos con los cuales no establece relaciones permanentes y de quienes no depende para adelantar su labor, pero son aliados importantes. La gestión informativa demanda establecer relaciones con los medios de comunicación, tanto masivos como comunitarios, que es manejada según la intencionalidad de la empresa. El desarrollo de esta línea se realizó a través de: Boletines de prensa, Comunicados de prensa, Informes de gestión en el concejo municipal y concejos de gobierno, a través de publicaciones en Página web y redes sociales digitales, Participación en medios de la alcaldía y entes descentralizados, Cubrimiento de eventos institucionales por parte de los medios y EDESOS, Producciones audiovisuales institucionales (videos, audios y fotografías).

Línea Estratégica de Comunicación Transversal a la Gestión y a la Movilización Social

Esta línea busca involucrar a los sujetos sociales, desde sus diferencias, a concretar metas comunes para incidir realmente en su acontecer local. En nuestra empresa, la movilización social pretendió establecer procesos de comunicación pública que permitieran la movilización de los ciudadanos beneficiados con los proyectos promovidos y ejecutados por la EDESOS; Esto se logró mediante la ejecución planificada de actividades que apuntaron a: Facilitar espacios de integración comunitaria, que permitieron el reconocimiento de la presencia legítima en los territorios y evidenciaron los procesos de transformación física y social liderados por la Empresa, también con el Fortalecimiento de los procesos de apropiación en las comunidades que los hicieron partícipes comprometidos de la transformación, con la Generación estrategias de divulgación que permitieron ampliar el conocimiento de los proyectos a las comunidades aledañas y beneficiadas con los proyectos, se gestionó la movilización social de la entidad acto fundamental en la medida en que sirve de puente entre el trabajo de campo del equipo social y la labor institucional de comunicaciones.

A través de esta línea se generaron lineamientos de trabajo del equipo de comunicaciones en 3 partes, se produjeron materiales educativos dirigidos a las familias y comunidades beneficiarias de los proyectos, se apoyaron eventos de integración entre los actores locales, los representantes de la comunidad y la empresa, como espacios educativos, de reconocimiento y retroalimentación para fomentar la corresponsabilidad que garantice el buen desarrollo de las obras y se buscó generar medios y mecanismos de comunicación cercanos a toda la comunidad; Todo esto se realizó a través de Socializaciones de obras con las comunidades, Recorridos con el gerente en obras, Participación en eventos y actividades institucionales de la administración municipal, Producción de material pedagógico, Fortalecimiento de espacios de participación comunitaria, Divulgación comunitaria.

Línea Estratégica de Comunicación Corporativa y Organizacional

La comunicación corporativa y organizacional, es el conjunto de formas de expresión internas y externas, que representan a una organización. En el ámbito corporativo, la comunicación buscó articular todos los recursos de la organización con su propia identidad, con el conjunto de atributos que la caracterizan y por el que quiere ser reconocida y diferenciada de las demás. En esta línea se determinó el conjunto de símbolos, imágenes, estilos, lenguaje y demás particularidades de la presencia pública de la organización, con el fin de estimular la percepción de una imagen positiva de la misma entre sus públicos y se realizaron acciones de trabajo en COMUNICACIONES INTERNAS dirigidas a los clientes internos, al trabajador o empleado, como respuesta a la necesidad de la organización de motivar a su equipo humano y retener a los mejores en un entorno empresarial donde el cambio es cada vez más rápido. Se Buscó asegurar la comprensión de la misión, visión, valores y objetivos empresariales, por parte de los empleados. Teniendo en cuenta esta función principal, podríamos afirmar que la comunicación interna permite construir una identidad de la empresa en un clima de confianza y motivación. Se profundizó en el conocimiento de la empresa como entidad, permitiendo que cada servidor, sin importar su posición en la escala jerárquica, conozca y utilice los mecanismos internos de comunicación. Asegurando que la información baje a cada empleado de manera individualizada y Haciendo públicos los logros conseguidos por la empresa; en cuanto a las COMUNICACIONES EXTERNAS dirigidas hacia fuera de la empresa, hacia los consumidores, el público en general, grupos de opinión, entre otros, teniendo como objetivo informar sobre el quehacer de la entidad. Se consolidaron las relaciones públicas, donde, mediante la participación en eventos, actividades, labores sociales, entre otros, se buscó crear y mantener una buena imagen y fomentar la credibilidad en la empresa. En la Edeso, la comunicación tanto interna como externa, utilizó los diversos medios para su efectiva aplicación como: Manual de estilo, Manual de estilo para redes sociales, Manual de imagen corporativa, Manual de vocería, Cartelera de instituciones, Encuentros institucionales, Campañas institucionales, estrategia para promover los valores de la entidad y para promover la motivación hacia ciertos temas, Piezas gráficas en grandes y pequeños formatos, Eventos de comienzo, avance y entrega de obras, Participación de la empresa en eventos académicos, gremiales e institucionales convocado por otras entidades, Participación de la empresa en ferias y exposiciones.

Respecto a la revisión de las actividades realizadas en cada una de las LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE LA GESTIÓN SOCIAL:

Línea de reconocimiento del territorio y del personal.

Esta línea hizo referencia a los estudios previos en el área de influencia directa, desarrollando actividades preliminares de diagnóstico a través de los instrumentos de recolección de información que permitieron identificar el territorio, las condiciones socioeconómicas, la dinámica de ciudad y la apropiación del espacio; Se implementaron también los talleres de co-creación recogiendo la percepción colectiva de la población y articulando el conocimiento técnico profesional con el social y la vivencia de la comunidad sobre su territorio.

Línea de Ejecución:

Esta línea ligada al desarrollo de las actividades propias de la ejecución de la obra física se evidenció que se realizaron comité preoperativo, reuniones que se realizan con supervisores, firma contratista y de interventoría y se dieron a conocer los lineamientos de orden técnico, social, comunicacional, ambiental y de seguridad y salud en el trabajo en las obras, con el fin de enmarcar el proceso de ejecución de obra en la normatividad vigente, orientado al logro de los objetivos con el menor impacto posible. En simultáneo la gestión social instauraron el proceso de relacionamiento con las comunidades asentadas en el área de influencia a través de actividades de sensibilización y socialización de los diferentes proyecto con la población externa.

Del mismo modo se implementaron programas de la gestión social y se mantuvieron los espacios de inclusión y participación ciudadana a través de las mesas de trabajo que estimularon el empoderamiento de las comunidades desde talleres de formación bajo un concepto lúdico-constructivista.

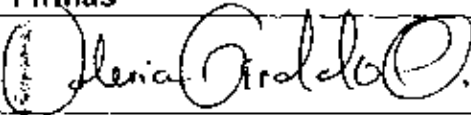
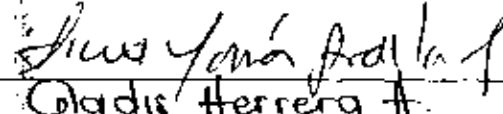
Línea Formativa:

Esta línea fortalece la identidad de sostenibilidad y responsabilidad social y desde esta línea se abordaron temáticas por medio de jornadas, cursos, talleres en los que se desarrollaron condiciones de diálogo de saberes y se contribuyó a formar personas servidoras, justas y fraterna en nuestro entorno; Con la creación

de estas mesas de trabajo la gestión social le apuesta al acompañamiento permanente de formación de líderes, residentes, estudiantes, comerciantes, y demás grupos sociales de interés, que estén asentados en el área de influencia de los proyectos.

Línea de alianzas estratégicas.

Esta línea tiene como finalidad la cooperación, la unión de fuerzas y de recursos de forma eficaz y eficiente para lograr la apropiación y el empoderamiento de los espacios, desde esta línea se realizaron alianzas estratégicas con el sector público y privado que beneficiaron el fortalecimiento de la comunidad, la protección de la infraestructura pública y su perdurabilidad en el tiempo.

AUDITADOS	Firmas
Valeria Giraldo O. Líder proceso de gestión social y comunicaciones	
Lina Ardila Apoyo Gestión Social	 Gladis Herrera H.
AUDITOR	Firma
Mauricio Garcia Escobar Jefe de control Interno	 17/01/2025

	INFORME FINAL DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO	Código:
		Versión: 01
		Fecha:

1. DATOS GENERALES DE AUDITORIA			
Proceso Auditado		Líder del Proceso Auditado	
Gestión Social y Comunicaciones		Valeria Giraldo	
Procedimientos/herramientas/Manuales / Planes/Políticas auditado(as)		Responsable(s)	
Página WEB			
Fecha de apertura	Fecha de cierre	Fecha elaboración informe	10 de marzo de 2024
Auditor líder	MAURICIO GARCIA ESCOBAR (Jefe de control Interno)		
Objetivo de la auditoría			
Realizar el seguimiento al cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley 1712 de 2014, Decreto Reglamentario No. 103 de 2015, Resolución 1519 de 2020 y sus anexos.			
Alcance de la auditoría			
Validar que la información publicada con corte a octubre del 2024 en el link de transparencia y acceso a la información pública este acorde con lo establecido en la Matriz de cumplimiento, referente al Índice de Transparencia y Acceso a la Información -ITA y Accesibilidad WEB (Directiva No 014 del 30 de agosto del 2022 emitida por la Procuraduría General de la Nación PGN).			
Criterios de la auditoría			
Disposiciones establecidas en la Ley 1712 de 2014, Resolución 1519 de 2020 y sus anexos y Directiva No 014 del 30 de agosto del 2022 Procuraduría General de la Nación PGN			

2. RESULTADOS DE AUDITORÍA
FORTALEZAS
ANEXO 1 DIRECTRICES DE ACCESIBILIDAD WEB Se evidenció que se encuentran instalados y publicados los registros relacionados con los 9 ítems del mencionado anexo referente a la accesibilidad a la web y que certifican que la empresa cumple con todos los requerimientos de accesibilidad a la página web descritos en el anexo 1 de la ley 1519.
ANEXO 3 CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS DE SEGURIDAD DIGITAL WEB Se evidenció que todos los registros publicados en la página web de la Empresa cumplen con los 3 ítems de dicho anexo referente a las condiciones técnicas mínimas de seguridad digital web y que certifican que la empresa cumple con todos los requerimientos de seguridad para la página web descritos en el anexo 3 de la ley 1519; Además se destaca que en la vigencia 2024 no se presentó ningún evento contra la seguridad de la información. La disponibilidad del grupo de auditados para atender la auditoría y las conciliaciones para las acciones.
CONFIRMACIÓN DE OBSERVACIONES (HALLAZGOS):

Las observaciones acá confirmadas en hallazgos fueron encontradas en el anexo 2:

HALLAZGO 1: Confirmando la observación 1 En el MENU NIVEL I, punto 2. "REQUISITOS SOBRE IDENTIDAD VISUAL Y ARTICULACIÓN CON EL PORTAL ÚNICO DEL ESTADO COLOMBIANO", Subnivel 2.3. "Requisitos mínimos de políticas y cumplimiento legal", punto a. "Términos y Condiciones": Al abrir el link no contiene información.

HALLAZGO 2: Confirmando la observación 2 En el MENU NIVEL I, punto 3. "INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD", Subnivel 3.5. "Directorio de servidores públicos, empleados o contratistas", punto j. "Objeto, valor total de los honorarios, fecha de inicio y de terminación cuando se trata de contratos de prestación de servicios": Al abrir el link se observa que no han retirado a Alexis castaño ni a Paulo Cesar Rojas y no han agregado a Lina Henao, nueva líder financiera.

HALLAZGO 3: Confirmando la observación 3 En el MENU NIVEL I, punto 3. "INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD", Subnivel 3.9. "Procedimientos que se siguen para tomar decisiones en las diferentes áreas", punto a. "procedimientos que se siguen para tomar decisiones en las diferentes áreas", Al abrir el link se observa que aparece mapas y cartas descriptivas de los procesos y esto no debe ir acá, minimamente deben ir actos administrativos donde se evidencien tomas de decisiones.

HALLAZGO 4: Confirmando la observación 4 En el MENU NIVEL I, punto 5. "CONTRATACIÓN", Subnivel 5.4. "Manual de contratación, adquisición y/o compras", punto a. "manual de contratación que contiene los procedimientos, lineamientos y políticas en materia de adquisición y compras": Al abrir el link se observa que aparecen varios manuales y acá solo va el manual de contratación verificar en que link van los otros manuales.

HALLAZGO 5: Confirmando la observación 5 En el MENU NIVEL I, punto 6. "PLANEACIÓN", Subnivel 6.4. "Proyectos de inversión" "Publicar cada proyecto de inversión según la fecha de inscripción en el respectivo banco de programas y proyectos de inversión". Al abrir el link se observa que está publicado el certificado de que la empresa no aplica para proyectos de inversión versión 2024, pero no se observa el de el 2025.

HALLAZGO 6: Confirmando la observación 6 En el MENU NIVEL I, punto 6. "PLANEACIÓN", Subnivel 6.5. "Informes de empalme" "Informe de empalme del representante legal y los ordenadores del gasto cuando haya un cambio de el o de los mismos", Al abrir el link se observa que el informe de empalme de la gerente saliente y el gerente entrante no presentan firmas.

HALLAZGO 7: Confirmando la observación 7 En el MENU NIVEL I, punto 6. "PLANEACIÓN", Subnivel 6.7. "informes de gestión, evaluación y auditoría" "Informes de

gestión", Al abrir el link se observa que no se encuentra publicado lo referente a los acuerdos de gestión.

HALLAZGO 8: Confirmando la observación 8, En el MENU NIVEL I, punto 6. "PLANEACIÓN", Subnivel 6.7. "informes de gestión, evaluación y auditoria" "Informes de rendición de cuentas ante la contraloría general de la republica o a los organismos de contraloría o control territoriales", Al abrir el link se observa que no se encuentran publicados los informes finales de auditoria ambiental y financiera de las vigencias 22-23 y 24.

HALLAZGO 9: Confirmando la observación 9 En el MENU NIVEL I, punto 6. "PLANEACIÓN", Subnivel 6.7. "informes de gestión, evaluación y auditoria" "Informes de rendición de cuentas a la ciudadanía", Al abrir el link se observa que no están publicada ninguna información referente a rendición de cuentas a la ciudadanía con ninguno de sus componentes, verificar que le aplica a la empresa en rendición de cuentas y que se debe publicar.

HALLAZGO 10: Confirmando la observación 10 En el MENU NIVEL I, punto 6. "PLANEACIÓN", Subnivel 6.7. "informes de gestión, evaluación y auditoria" "(Planes de mejoramiento) punto a. "Publicar los planes de mejoramiento vigentes exigidos por los entes de control o auditoría externos o internos", Al abrir el link se observa que no se encuentran publicados los planes de mejoramiento exigidos por entes de control vigencias 22-23 y 24.

HALLAZGO 10a: Confirmando la observación 10a En el MENU NIVEL I, punto 6. "PLANEACIÓN", Subnivel 6.7. "informes de gestión, evaluación y auditoria" "(Planes de mejoramiento) punto c. "Publicar los planes de mejoramiento derivados de los ejercicios de rendición de cuentas ante la ciudadanía y grupos de valor", Al abrir el link se observa que no se encuentran publicados los planes de mejoramiento exigidos verificar si aplica la publicación.

HALLAZGO 11: Confirmando la observación 11 En el MENU NIVEL I, punto 6. "PLANEACIÓN", Subnivel 6.8. "informes de la oficina de control interno" punto a. "Informe pormenorizado", al abrir el link se observa que no se encuentran publicados los informes semestrales vigencias 22-23 y 24.

HALLAZGO 12: Confirmando la observación 12 En el MENU NIVEL I, punto 6. "PLANEACIÓN", Subnivel 6.10. "informes trimestrales sobre acceso a información, quejas y reclamos" "Informe en materia de seguimiento sobre las quejas y reclamos", Al abrir el link se observa que no se encuentran publicados los informes semestrales vigencia 24.

HALLAZGO 13: Confirmando la observación 13 En el MENU NIVEL I, punto 8. "PARTICIPA", Subnivel 8.1. "Descripción general", punto b. "Publicar la información sobre los mecanismos, espacios o instancias del menú participa", Al abrir el link se observa que no se encuentran publicados y descritos los componentes del menú participa.

HALLAZGO 14: Confirmando la observación 14 En el MENU NIVEL I, punto 8. "PARTICIPA", Subnivel 8.1."Descripción general", punto c. "publicar la estrategia de participación ciudadana" al abrir el link se observa que no está publicada la estrategia.

HALLAZGO 15: Confirmando la observación 15 En el MENU NIVEL I, punto 8. "PARTICIPA", Subnivel 8.1."Descripción general", punto d. "Publicar la estrategia anual de rendición de cuentas", Al abrir el link se observa que no se encuentra publicada la estrategia anual de rendición de cuentas, verificar que nos aplica a la empresa y publicar lo requerido.

HALLAZGO 16: Confirmando la observación 16 En el MENU NIVEL I, punto 8. "PARTICIPA", Subnivel 8.1."Descripción general", punto e. "Publicar el plan anticorrupción y atención a l ciudadano", Al abrir el link se observa que no se encuentra publicado el plan anticorrupción.

HALLAZGO 17: Confirmando la observación 17 En el MENU NIVEL I, punto 8. "PARTICIPA", Subnivel 8.1."Descripción general", punto f. "Publicación de informes de rendición de cuentas", Al abrir el link se observa que no se encuentran publicados informes de rendición de cuentas, verificar que nos aplica publicar sobre la rendición de cuentas.

HALLAZGO 18: Confirmando la observación 18 En el MENU NIVEL I, punto 8. "PARTICIPA", Subnivel 8.1."Descripción general", punto g. "Convocatorias para la participación ciudadana y grupos de valor en los espacios, instancias y acciones que ofrece la entidad", al abrir el link se observa que no están publicadas las convocatorias de participación ciudadana.

HALLAZGO 19: Confirmando la observación 19 En el MENU NIVEL I, punto 8. "PARTICIPA", Subnivel 8.1."Descripción general", punto h. "calendario de la estrategia anual de participación ciudadana", Al abrir el link se observa que no se encuentra publicado el calendario.

HALLAZGO 20: Confirmando la observación 20 En el MENU NIVEL I, punto 8. "PARTICIPA", Subnivel 8.1."Descripción general", punto i. "formulario de inscripción ciudadana a procesos de participación, instancias o acciones que ofrece la entidad", Al abrir el link se observa que no se encuentran publicado el formulario de inscripción.

HALLAZGO 21: Confirmando la observación 21 En el MENU NIVEL I, punto 8. "PARTICIPA", Subnivel 8.2."Estructura y secciones del menu participa""Diagnóstico e identificación de problemas", en el link de transparencia lo abres y se observa gestión con valores para resultados y políticas del mipg y esto no debería ir aca.

HALLAZGO 22: Confirmando la observación 22 En el MENU NIVEL I, punto 8. "PARTICIPA", Subnivel 8.2."Estructura y secciones del menu participa""Diagnóstico e identificación de problemas" punto a. "publicación temas de interés", abres el link y se

observan publicados temas de interés pero también se observan publicados procesos y procedimientos, normatividad y manuales, esto no debería ir en este link.

HALLAZGO 23: Confirmando la observación 23 En el MENU NIVEL I, punto 8. "PARTICIPA", Subnivel 8.2."Estructura y secciones del menu participa""Diagnóstico e identificación de problemas" punto d. "Divulgar resultados", abres el link y no se observan publicados ejercicios de diagnóstico con la comunidad.

HALLAZGO 24: Confirmando la observación 24 En el MENU NIVEL I, punto 8. "PARTICIPA", Subnivel 8.2."Estructura y secciones del menu participa""Consulta ciudadana", abres el link en el participa del menú transparencia y me aparece descripción general y abro el link del menú participa y me aparece como debe ser, verificar que es correcto.

HALLAZGO 25: Confirmando la observación 25 En el MENU NIVEL I, punto 8. "PARTICIPA", Subnivel 8.2."Estructura y secciones del menu participa""Consulta ciudadana" punto a."Tema de consulta (normas, políticas, programas o proyectos) y resumen del mismo" abres el link y se observa un documento publicado de consulta pero deben aparecer más en este espacio.

HALLAZGO 26: Confirmando la observación 26 En el MENU NIVEL I, punto 8. "PARTICIPA", Subnivel 8.2."Estructura y secciones del menu participa""Consulta ciudadana" punto d."Crear un enlace que redireccione a la sección normativa" abres el link y no se observa un enlace que redireccione.

HALLAZGO 27: Confirmando la observación 27 En el MENU NIVEL I, punto 8. "PARTICIPA", Subnivel 8.2."Estructura y secciones del menu participa""Colaboración e Innovación", abres el link en el menú participa de transparencia y en el menú participa y aparecen los 2 en estado de edición y no cumplen ningún parámetro de este componente del participa.

HALLAZGO 28: Confirmando la observación 28 En el MENU NIVEL I, punto 8. "PARTICIPA", Subnivel 8.2."Estructura y secciones del menu participa""Rendición de cuentas" abres el link en el menú participa de transparencia y se evidencia publicación de informes de gestión y en este componente deben ir publicados otros componentes que no están creados y no cumplen ningún parámetro, consultar que tipo de rendición aplica a la empresa y publicar.

HALLAZGO 29: Confirmando la observación 29 En el MENU NIVEL I, punto 8. "PARTICIPA", Subnivel 8.2."Estructura y secciones del menu participa""Control social", abres el link en el menú participa aparece control ciudadano y no control social, no se evidencia ninguno de los parámetros de este componente del menú participa.

HALLAZGO 30: Confirmando la observación 30 En el MENU NIVEL I, punto 9. "DATOS ABIERTOS", Subnivel 9.1."Instrumentos de gestión de la información" punto g "Enlace a

www.datos.gov.co", este hallazgo no se cumple porque tenemos dominio propio <https://edeso.gov.co>

HALLAZGO 31: Confirmando la observación 31 En el MENU NIVEL I, punto 10. "INFORMACION ESECFICA PARA GRUPOS DE INTERES", Subnivel 10.1. "Información para grupos específicos" punto c. "Otros grupos de interés" abres el link y se observa que indicadores de grupos étnicos se encuentra en construcción, verificarlo o quitarlo.

HALLAZGO 32 : Confirmando la Observación 32 en el menú participa, en sus componentes se requiere un ítem que es trazador a todas que es consolidar una caja de herramientas y unas herramientas de seguimiento las cuales no se evidencian en ninguno de los componentes del participa, ya los responsables tomaran la decisión si al realizarlas las publican en "descripción general del participa" o en cada uno de los componentes debido a que esta observación es trazadora a todos los componentes del participa, definir y diseñar la manera de construir esta caja de herramientas.

3. CONCLUSIONES

-La empresa EDSO a través de la página web www.edeso.gov.co, realizó la implementación de la Resolución 1519 del 24 de agosto de 2020 con los anexos correspondientes, por medio de la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos en materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos, así como sus anexos.

-Con esta auditoría se evidenció que el resultado dado por el reporte de cumplimiento ITA para el periodo 2024, puede ser de alguna manera subjetivo debido a que se revisaron el 100% de los links y se encontraron las diferencias reportadas en las observaciones.

-Se debe realizar la articulación y monitoreo por parte de la líder de gestión social y Comunicaciones con cada responsable de las unidades de reporte por procesos, con el fin de realizar la verificación al cumplimiento de la Resolución No 1519 de 2020 en cada uno de los numerales que establece el Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública ITA en el portal WEB de la entidad continuamente.

- Dar cumplimiento y socializar de por parte de la Oficina con funciones de Planeación y la líder de Comunicaciones con todos los responsables en la entidad, el resultado de la verificación de los estándares de publicación de la información Pagina WEB – Resolución No 1519 de la vigencia 2020, realizado por la EDESOS, estableciendo que el portal WEB de la EDESOS no cumple por completo con la estructura definida en el anexo 2 por lo que se requiere generar un plan de mejoramiento que permita dar cumplimiento con la totalidad de los requisitos establecidos.

AUDITOR:

AUDITADOS: