

SEGUNDO INFORME DE EVALUACIÓN A LA MATRIZ DE RIESGO



EMPOCHAPARRAL EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE CHAPARRAL E.S.P.

OFICINA DE CONTROL INTERNO



**CHAPARRAL – TOLIMA
SEPTIEMBRE , 2026**

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVO.....	1
ALCANCE	1
METODOLOGÍA.....	2
CRITERIOS.....	2
CONTEXTO EMPRESARIAL	3
RESULTADO DEL SEGUNDO SEGUIMIENTO	5
ANÁLISIS DE LAS SITUACIONES IDENTIFICADAS	6
Evidencias correspondientes a un periodo diferente al objeto de seguimiento	6
Riesgo R15 – Necesidad de revisar la pertinencia del riesgo y sus actividades	6
Riesgo R16 – Soporte documental de la revisión previa a los contratos laborales	7
Riesgo R23 – Gestión de inventarios y comunicación de existencias	7
Riesgo R24 – Almacenamiento de tubería	7
Riesgo R25 – Procedimiento para el suministro de información a Contabilidad	7
Riesgo R26 – Actualización de políticas contables	8
Riesgos sin evidencia de ejecución	8
OBSERVACIÓN SOBRE LA INTEGRALIDAD DE LA MATRIZ DE RIESGOS.....	8
RESULTADO COMPARATIVO DE LOS DOS SEGUIMIENTOS	9
Resultado acumulado	9
FORTALEZAS IDENTIFICADAS	10
CONCLUSIONES.....	10
RECOMENDACIONES	11
CIERRE.....	12

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Resultado General	5
Tabla 2 Resultado del periodo	5
Tabla 3 Resultado acumulado	9

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Mapa de Procesos	4
--------------------------------------	---

INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno de EMPOCHAPARRAL E.S.P., en ejercicio de las funciones asignadas y como tercera línea de defensa, realizó el segundo seguimiento a la matriz de riesgos institucional correspondiente a la vigencia 2026, con el propósito de verificar el avance en la ejecución de las acciones definidas para el tratamiento de los riesgos, así como la existencia y pertinencia de las evidencias aportadas por los responsables de los procesos.

El seguimiento comprendió la revisión de los riesgos y controles registrados en la matriz institucional para el periodo objeto de evaluación, verificando el estado reportado por los responsables y los soportes allegados para demostrar la ejecución de las actividades previstas.

Para efectos de la valoración del presente seguimiento, se tuvo en cuenta que algunas acciones de tratamiento tienen carácter continuo y, por su naturaleza, no necesariamente finalizan dentro de un periodo específico. En estos casos, cuando se evidenció la ejecución de la actividad y la continuidad de las acciones previstas, el estado “En proceso” fue reconocido como cumplimiento para el periodo evaluado, evitando que las actividades permanentes fueran consideradas como incumplidas únicamente por no encontrarse finalizadas.

La matriz objeto de seguimiento estuvo conformada por 42 riesgos, distribuidos entre los diferentes procesos de la entidad

OBJETIVO

Realizar seguimiento al cumplimiento de las acciones establecidas en la matriz de riesgos institucional de EMPOCHAPARRAL E.S.P. para el segundo periodo de la vigencia 2026, verificando el estado de ejecución, las evidencias aportadas y los aspectos que requieran fortalecimiento para la adecuada gestión de los riesgos institucionales.

ALCANCE

El seguimiento comprendió los 42 riesgos registrados en la matriz institucional para el periodo objeto de evaluación, considerando las actividades de control y tratamiento definidas por los responsables de los procesos y las evidencias presentadas para demostrar su ejecución.

La revisión se efectuó sobre la información correspondiente al segundo periodo de seguimiento de la vigencia 2026 y se complementó con el resultado obtenido en el primer seguimiento, con el fin de establecer el avance acumulado durante los primeros ocho meses del año.

METODOLOGÍA

Para el desarrollo del seguimiento se efectuaron las siguientes actividades:

- Revisión de la matriz de riesgos institucional correspondiente a la vigencia 2026.
- Verificación del estado reportado para cada riesgo.
- Revisión de las evidencias aportadas por los responsables de los procesos.
- Validación de la correspondencia de las evidencias con las actividades definidas en la matriz.
- Identificación de actividades ejecutadas, en proceso, no conformes y sin ejecutar.
- Análisis de las situaciones que afectan la pertinencia, suficiencia u oportunidad de las evidencias.
- Comparación de los resultados del segundo seguimiento con los obtenidos en el primer seguimiento de la vigencia.
- Identificación de aspectos susceptibles de fortalecimiento en la gestión institucional de riesgos.

En la valoración del resultado se reconocieron como cumplidas las actividades clasificadas como “Ejecutado” y aquellas registradas como “En proceso” cuando se evidenció que correspondían a acciones continuas o que presentaban ejecución verificable durante el periodo.

CRITERIOS

Constitución Política de 1991:

Artículo 209: “La función Administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones”.

Artículo 269: “En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de Control Interno, de conformidad con lo que disponga la Ley, la cual podrá establecer excepciones y autorizar la contratación de dichos servicios con empresas privadas colombianas”.

Ley 87 de 1993: Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones.

Ley 1474 de 2011: Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de los actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

Ley 1712 de 2014: Tiene por objeto regular el derecho de acceso a la información, los procedimientos para el ejercicio y garantía del derecho, así como las excepciones a la publicación de información por parte de los sujetos obligados.

Decreto 124 de 2016: Define los mecanismos de seguimiento y monitoreo al cumplimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, artículo 2.1.4.6.

Decreto 648 de 2017: A través del artículo 17, modifica el al artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015, en cual se definen los roles de las Oficinas de Control Interno o quienes hagan sus veces.

Manual Operativo Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG, Versión actualizada por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública y del Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional, de conformidad con el Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017, modificadorio del Decreto 1083 de 2015.

“Guía para la administración de riesgos y del diseño de controles en entidades públicas”, Versión 4, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, publicada en el mes de octubre de 2018 “Guía para la administración de riesgos y del diseño de controles en entidades públicas”, Versión 5, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública y el Grupo Interno de Seguridad y Privacidad de la Información del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, publicada en el mes de diciembre de 2020.

Política para la Gestión Integral del Riesgo, adoptada por la entidad mediante Resolución Administrativa No. 053 de 2026.

CONTEXTO EMPRESARIAL

Tomando como base la Política para la Gestión Integral del Riesgo adoptada por la entidad, de conformidad con la Guía para la administración del riesgo y del diseño de controles en entidades públicas”, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la Oficina de Control Interno realizó seguimiento al mapa de riesgos institucional, para el periodo comprendido entre el 01 de mayo al 31 de agosto de 2026.

Lo anterior partiendo de la base que el marco general para la gestión del riesgo y el control interno, está a cargo de la Alta Dirección, en el que participa toda la entidad desde el esquema de las Líneas de Defensa, de tal manera que se garantice a la administración un aseguramiento razonable respecto del logro de los objetivos, como quiera que este enfoque no se fundamenta únicamente en una metodología, si no que se requiere que la definición de sus objetivos estratégicos sean coherentes con la misión institucional de la entidad, para una apropiada identificación de riesgos, debido a que existe la posibilidad de que se presenten eventos y circunstancias internas y externas que pueden afectar el cumplimiento de la misma.

Para el informe objeto del presente seguimiento se tiene en cuenta, la Matriz de riesgos actualizada a enero de 2026, por parte de la Oficina de Planeación Institucional, Gestión Ambiental y Responsabilidad Social como cabeza de la Segunda Línea de Defensa, así como el mapa de procesos ajustado, en el que se definieron 4 macroprocesos y 18 procesos los cuales se muestran en la siguiente imagen:

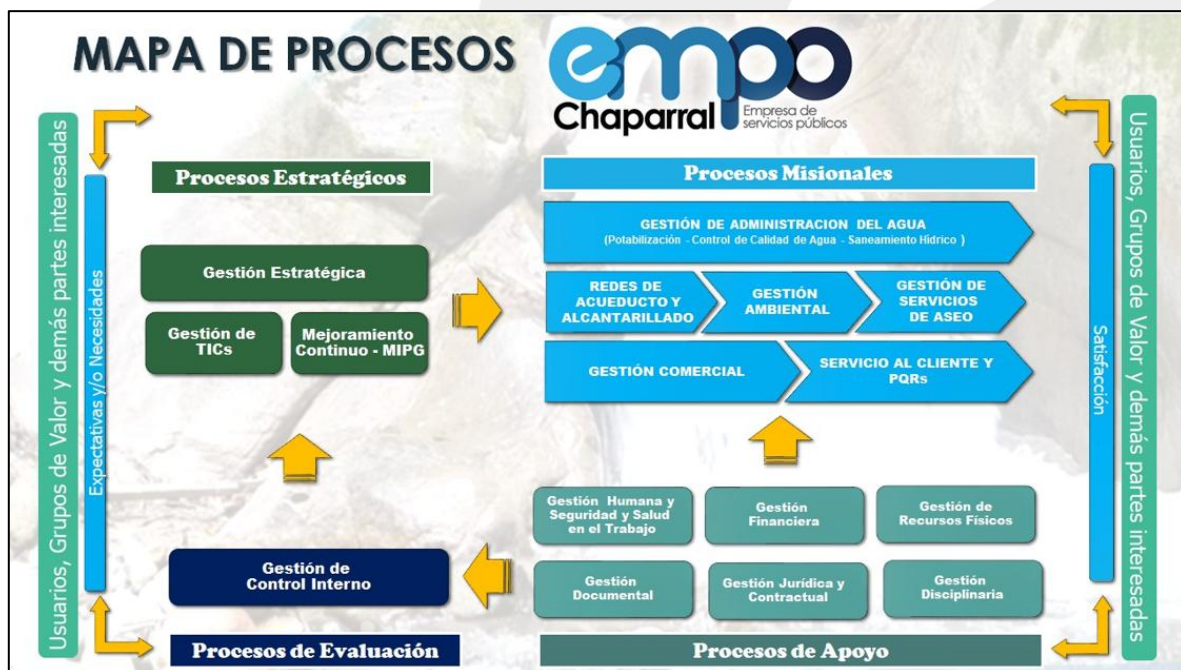


Ilustración 1 Mapa de Procesos

Fuente: Estudio de modernización de EMPOCHAPARRAL 2024

Para el seguimiento al mapa de riesgo de corrupción se tiene en cuenta el mapa de procesos adoptado en el 2025.

Con base en lo anterior, la Oficina de Planeación Institucional, Gestión Ambiental y Responsabilidad Social diseñó el Mapa de Riesgos de Corrupción, el cual fue aprobado por la Gerente General de la entidad en marzo de 2026. Esta actividad obedeció a la actualización de la Política para la Gestión del Riesgo realizada entre los meses de enero y marzo de la presente vigencia, conforme se evidencia en los registros y soportes de socialización del documento.

De igual manera, se verificó que la Matriz de Riesgos de Corrupción fue publicada en la página web institucional, en cumplimiento de los principios de transparencia y acceso a la información.

RESULTADO DEL SEGUNDO SEGUIMIENTO

Para el segundo periodo fueron objeto de revisión 42 riesgos, cuyo estado se distribuyó de la siguiente manera:

Tabla 1 Resultado General

Estado	Número de riesgos	Porcentaje
Ejecutado	32	76,19%
En proceso	3	7,14%
No conforme	5	11,90%
Sin ejecutar	2	4,76%
Total	42	100%

De los 42 riesgos revisados, 32 se encontraron ejecutados y 3 en proceso, estos últimos con evidencia de ejecución o continuidad de las actividades previstas. En consecuencia, para efectos del resultado del periodo, se reconocieron 35 riesgos con cumplimiento, equivalentes al 83,33% del universo evaluado.

Los 7 riesgos restantes, correspondientes a 5 clasificados como no conformes y 2 sin ejecutar, representan el 16,67% del universo.

Resultado del periodo

Tabla 2 Resultado del periodo

Concepto	Resultado
Riesgos evaluados	42

Concepto	Resultado
Riesgos con cumplimiento	35
Riesgos sin cumplimiento	7
Cumplimiento segundo seguimiento	83,33%
Incumplimiento segundo seguimiento	16,67%

El resultado evidencia un avance frente al primer seguimiento, cuyo cumplimiento fue del 74%, particularmente por el reconocimiento de las actividades de carácter continuo que durante el segundo periodo presentaron ejecución verificable.

ANÁLISIS DE LAS SITUACIONES IDENTIFICADAS

Evidencias correspondientes a un periodo diferente al objeto de seguimiento

En la revisión del riesgo R7 se identificó que la evidencia aportada correspondía al primer periodo de la vigencia, mientras que el presente seguimiento corresponde al segundo periodo.

Esta situación afecta la pertinencia de la evidencia frente al periodo objeto de evaluación y dificulta establecer de manera directa el cumplimiento de la actividad durante el cuatrimestre correspondiente.

Adicionalmente, se identificó que esta situación no fue detectada oportunamente durante la revisión y consolidación de la información.

Por lo anterior, se considera necesario fortalecer la validación previa de las evidencias, verificando que correspondan al periodo objeto de seguimiento y que permitan demostrar de manera directa la ejecución de las actividades reportadas.

Riesgo R15 – Necesidad de revisar la pertinencia del riesgo y sus actividades

En el riesgo R15 se identificó la necesidad de revisar su formulación, teniendo en cuenta que las actividades actualmente definidas se encuentran principalmente relacionadas con el archivo, conservación y depuración de listas de chequeo de personal.

Lo anterior hace necesario analizar si las actividades definidas responden efectivamente al tratamiento de un riesgo relevante para el proceso o si corresponde reformular el riesgo, sus causas, consecuencias y controles, de manera que exista una relación clara entre el riesgo identificado y las acciones establecidas para su gestión.

Riesgo R16 – Soporte documental de la revisión previa a los contratos laborales

En el riesgo R16 se observó que las evidencias aportadas no permiten demostrar de manera directa la revisión jurídica y administrativa previa a la suscripción de los contratos laborales, conforme a las condiciones establecidas en el diseño del control.

En particular, no se evidenció el soporte documental suscrito que permita verificar de manera directa la realización de dicha revisión antes de la formalización contractual.

La situación evidencia la necesidad de fortalecer el soporte documental del control, de manera que la evidencia permita demostrar de forma directa, verificable y trazable la revisión efectuada sobre el contenido y las condiciones contractuales.

Riesgo R23 – Gestión de inventarios y comunicación de existencias

Para el riesgo R23, relacionado con la disponibilidad de recursos e inventarios, se evidenció que el sistema contempla niveles mínimos y máximos de existencias y que el área de Almacén informa periódicamente al área Operativa sobre los recursos disponibles.

La actividad se encuentra en ejecución y, por su naturaleza, corresponde a una acción que debe mantenerse de manera continua.

En este sentido, el estado “En proceso” se reconoce como cumplimiento para el periodo objeto de seguimiento.

Como oportunidad de fortalecimiento, se considera conveniente establecer una fecha definida para la comunicación periódica de la información, proponiendo que el inventario disponible sea informado al área Operativa el primer día hábil de cada mes, de manera que se facilite la programación de las actividades y la disponibilidad oportuna de los elementos requeridos.

Riesgo R24 – Almacenamiento de tubería

En el riesgo R24 se evidenció avance en las acciones relacionadas con el almacenamiento de tubería; sin embargo, de acuerdo con el estado registrado en la matriz, la actividad permanece clasificada como “No conforme”, debido a que las acciones previstas no se encuentran completamente culminadas.

Si bien existe avance en la implementación, resulta necesario continuar con las acciones definidas hasta alcanzar las condiciones previstas en el tratamiento del riesgo.

Riesgo R25 – Procedimiento para el suministro de información a Contabilidad

En el riesgo R25 se observó que el procedimiento propuesto para el suministro de información al área de Contabilidad no establece de manera suficiente los tiempos,

responsables, fechas límite y mecanismos de control que deben observar las diferentes dependencias para entregar la información requerida.

Esta situación puede dificultar la oportunidad y trazabilidad de la información necesaria para el desarrollo de las actividades contables.

Se recomienda fortalecer el procedimiento, definiendo claramente responsables, periodicidad, fechas de entrega, información requerida y mecanismos de seguimiento.

Riesgo R26 – Actualización de políticas contables

En el riesgo R26 se evidenció que el área de Contabilidad desarrolla actividades de revisión y actualización de las políticas y manuales contables de manera continua.

Por tratarse de una actividad que requiere seguimiento y actualización permanente, el estado “En proceso” se considera como cumplimiento para el periodo evaluado, en la medida en que se evidenció avance en su implementación.

Se recomienda mantener el seguimiento periódico y conservar las evidencias que permitan demostrar las revisiones, actualizaciones y decisiones adoptadas durante cada periodo.

Riesgos sin evidencia de ejecución

Para los riesgos R29 y R30 no se presentaron evidencias que permitieran verificar la ejecución de las actividades previstas para el periodo objeto de seguimiento.

En consecuencia, estos riesgos fueron considerados “Sin ejecutar”, por cuanto no fue posible establecer, a partir de los soportes disponibles, el avance de las acciones definidas.

Se recomienda fortalecer la oportunidad en la ejecución y reporte de las actividades, así como la conservación de los soportes correspondientes.

OBSERVACIÓN SOBRE LA INTEGRALIDAD DE LA MATRIZ DE RIESGOS

Durante el presente seguimiento se observó nuevamente que los riesgos asociados al proceso de Gestión Informática no se encuentran reflejados en la matriz de riesgos objeto de seguimiento.

Esta situación persiste pese a que, en un seguimiento anterior, la Oficina de Control Interno había formulado recomendación expresa respecto de la necesidad de incorporar los riesgos correspondientes a dicho proceso.

Para el presente periodo, la Dirección Administrativa y Financiera no presentó riesgos correspondientes al proceso de Gestión Informática dentro de la matriz objeto de seguimiento.

La situación constituye una oportunidad de fortalecimiento de la integralidad de la matriz institucional, en la medida en que la identificación de riesgos debe contemplar los procesos y actividades desarrollados por la entidad y los eventos que puedan afectar el cumplimiento de sus objetivos.

Por lo anterior, se considera necesario que la Dirección Administrativa y Financiera, en articulación con el responsable del proceso de Gestión Informática y la segunda línea de defensa, revise la identificación de los riesgos asociados a dicho proceso y determine su incorporación en la matriz institucional, conforme a la metodología adoptada por la entidad.

Esta situación se presenta como una observación sobre la cobertura de la matriz y no se incorpora como un riesgo adicional dentro del universo de 42 riesgos utilizado para el cálculo del porcentaje de cumplimiento del presente seguimiento.

RESULTADO COMPARATIVO DE LOS DOS SEGUIMIENTOS

Para determinar el avance acumulado de la vigencia, se consideró que cada uno de los tres periodos de seguimiento representa aproximadamente el 33,33% del resultado anual.

El primer seguimiento presentó un cumplimiento del 74%, equivalente a un aporte de 24,66 puntos porcentuales al resultado anual.

Para el segundo seguimiento, el cumplimiento obtenido fue del 83,33%. Aplicando el peso correspondiente al periodo que equivale a 27.78 %

Resultado acumulado

Tabla 3 Resultado acumulado

Seguimiento	Peso dentro del resultado anual	Cumplimiento del periodo	Aporte al resultado anual
Primer seguimiento	33,33%	74,00%	24,66%
Segundo seguimiento	33,33%	83,33%	27,78%
Acumulado primeros 8 meses	66,66%	78,67%*	52,44%

* El 78,67% corresponde al promedio simple de los resultados de los dos periodos evaluados y se presenta únicamente como referencia del comportamiento promedio de los seguimientos. El indicador que impacta directamente el resultado anual acumulado es el 52,44%, correspondiente a la suma de los aportes de los dos periodos.

En consecuencia, durante los primeros ocho meses de la vigencia se ha evaluado el 66,66% del resultado anual, con un aporte acumulado de 52,44 puntos porcentuales. El 33,34% restante corresponde al tercer periodo de seguimiento.

FORTALEZAS IDENTIFICADAS

Durante el seguimiento se identificaron los siguientes aspectos favorables:

- Se evidenció un nivel de cumplimiento del **83,33%** para el segundo periodo.
- Se observó continuidad en actividades que, por su naturaleza, requieren ejecución permanente.
- En los riesgos clasificados como “En proceso” se identificaron acciones efectivamente desarrolladas durante el periodo.
- Se evidenció avance en las acciones relacionadas con la gestión de inventarios y disponibilidad de recursos.
- El área de Contabilidad mantiene actividades de revisión y actualización de sus políticas y manuales.
- Se identificaron avances en las acciones relacionadas con el almacenamiento de tubería, aunque estas aún requieren culminación.
- La matriz permite realizar seguimiento periódico a las acciones definidas por los responsables de los procesos.

CONCLUSIONES

1. La Oficina de Control Interno realizó el segundo seguimiento a la matriz de riesgos institucional de EMPOCHAPARRAL E.S.P., correspondiente a 42 riesgos registrados para el periodo evaluado.
2. El segundo seguimiento presentó un cumplimiento del 83,33%, equivalente a 35 riesgos con cumplimiento, de los cuales 32 se encontraban ejecutados y 3 en proceso con evidencia de ejecución o continuidad de las actividades.
3. El reconocimiento de los riesgos clasificados como “En proceso” dentro del resultado responde a la naturaleza continua de determinadas actividades y a la existencia de evidencia que demuestra su ejecución durante el periodo. Este tratamiento evita considerar como incumplidas actividades que requieren desarrollo permanente.
4. Se identificaron 5 riesgos clasificados como no conformes y 2 sin ejecutar, para un total de 7 riesgos que requieren acciones de fortalecimiento, culminación o ejecución.
5. Frente al primer seguimiento, cuyo resultado fue del 74%, se observa un incremento en el cumplimiento del periodo, alcanzando el 83,33% en el segundo seguimiento.

6. El resultado acumulado de los dos primeros seguimientos representa un aporte de 52,44 puntos porcentuales al resultado anual, correspondiente al 66,66% del periodo anual objeto de evaluación.
7. Se identificaron oportunidades de mejora relacionadas con la pertinencia de las evidencias, la revisión de la formulación de determinados riesgos, el fortalecimiento de los soportes documentales de los controles y la definición de responsabilidades y tiempos para la entrega de información entre dependencias.
8. Se observó nuevamente la ausencia de riesgos asociados al proceso de Gestión Informática dentro de la matriz institucional, pese a la recomendación formulada previamente por la Oficina de Control Interno para su incorporación. Esta situación requiere ser revisada por la Dirección Administrativa y Financiera en articulación con el responsable del proceso y la segunda línea de defensa.
9. Se considera necesario mantener el seguimiento periódico a las acciones de tratamiento, especialmente respecto de los riesgos que permanecen en condición no conforme o sin ejecución, con el propósito de asegurar su avance y cierre.

RECOMENDACIONES

1. **Fortalecer la validación de las evidencias**
Establecer una revisión previa de las evidencias reportadas por los responsables de los procesos, verificando que correspondan al **periodo objeto de seguimiento**, sean pertinentes frente a la actividad evaluada y permitan demostrar de manera directa su ejecución.
2. **Fortalecer el soporte documental de los controles**
Para los controles que requieren revisión jurídica, administrativa o técnica, conservar evidencias que permitan demostrar de manera directa y verificable la actividad realizada, incluyendo los soportes suscritos o formalizados que correspondan.
En particular, fortalecer el soporte documental asociado a la revisión previa a la suscripción de contratos laborales, de manera que la evidencia permita demostrar la revisión del contenido y las condiciones contractuales conforme al diseño del control.
3. **Revisar la formulación del riesgo R15**
Analizar la pertinencia del riesgo R15, sus causas, consecuencias y controles, verificando que las actividades definidas correspondan efectivamente al tratamiento de un riesgo relevante para el proceso y guarden relación directa con el riesgo identificado.
4. **Establecer fecha para la comunicación del inventario**
Para el riesgo R23, establecer como práctica de control que el área de Almacén informe al área Operativa, durante el **primer día hábil de cada mes**, la

disponibilidad de los elementos e inventarios relevantes, facilitando la programación y atención oportuna de las necesidades operativas.

5. Culminar las acciones relacionadas con el almacenamiento de tubería

Continuar con las actividades previstas para el riesgo R24 hasta completar las condiciones de almacenamiento establecidas, dejando evidencia suficiente del avance y de la culminación de las acciones.

6. Fortalecer el procedimiento de suministro de información contable

Revisar y complementar el procedimiento relacionado con el suministro de información al área de Contabilidad, estableciendo como mínimo responsables, información requerida, periodicidad, fechas límite de entrega y mecanismos de seguimiento.

7. Mantener la actualización de las políticas contables

Continuar con la revisión y actualización periódica de las políticas y manuales contables, conservando las evidencias de las revisiones, modificaciones y decisiones adoptadas durante cada periodo.

8. Fortalecer la ejecución y reporte de las actividades pendientes

Para los riesgos R29 y R30, adoptar las acciones necesarias para ejecutar las actividades previstas y garantizar que los soportes correspondientes sean incorporados oportunamente para los siguientes seguimientos.

9. Incorporar los riesgos asociados a Gestión Informática

Revisar, por parte de la Dirección Administrativa y Financiera, en articulación con el responsable del proceso de Gestión Informática y la segunda línea de defensa, los riesgos asociados a dicho proceso y determinar su incorporación en la matriz institucional, atendiendo la recomendación previamente formulada por la Oficina de Control Interno.

10. Fortalecer el seguimiento a los riesgos “En proceso”

Mantener un seguimiento periódico a las actividades clasificadas como “En proceso”, diferenciando aquellas que corresponden a acciones continuas de aquellas que requieren culminación dentro de un plazo determinado, de manera que el estado reportado refleje adecuadamente la naturaleza y avance real de cada actividad.

CIERRE

Con fundamento en la revisión realizada, la Oficina de Control Interno concluye que la matriz de riesgos institucional presenta un **cumplimiento del 83,33% para el segundo periodo de seguimiento de la vigencia 2026**, evidenciándose avances en la ejecución de las acciones de tratamiento y en aquellas actividades que, por su naturaleza, requieren continuidad.

A su vez, permanecen aspectos que requieren fortalecimiento, principalmente relacionados con la pertinencia y oportunidad de las evidencias, la formulación de determinados riesgos, la culminación de acciones clasificadas como no conformes, la ejecución de actividades pendientes y la incorporación de los riesgos asociados al proceso de Gestión Informática.

El resultado acumulado de los dos primeros seguimientos corresponde a un aporte de **52,44 puntos porcentuales al resultado anual**, quedando pendiente la evaluación del tercer periodo para determinar el resultado final de la vigencia.

(ORIGINAL FIRMADO)

MARISOL FORERO BOCANEGRA

Jefe de Control Interno

EMPOCHAPARRAL Empresa de Servicios Públicos de Chaparral E.S.P.



EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE CHAPARRAL - EMPOCHAPARRAL										
2026										
septiembre de 2026										
MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN										
31 de agosto de 2026										

No. DEL RIESGO	RIESGO	Plan de Acción				Seguimientos por parte del Líder del Proceso			Verificación por parte de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces (septiembre de 2026) segundo seguimiento	Estado
		Descripción de la Acción, basado en el análisis de causas	Responsable (Cargo)	Fecha de Inicio	Fecha de Finalización	Seguimiento 1 (Fecha y avance)	Seguimiento 2 (Fecha y avance)	Seguimiento 3 ... (Fecha y avance)		
R1	Posibilidad de afectación económica y reputacional Porfallas en la operación de los procesos de tratamiento de agua potable en la PTAP. a causa de deficiencias en el control operacional, monitoreo de parámetros de calidad y aplicación de los procedimientos técnicos de tratamiento de agua.	Implementar el control operacional de los procesos de tratamiento en la PTAP. Presentando registros operativos diarios y reportes de verificación de los parámetros de calidad del agua, que demuestren la correcta aplicación de los procedimientos técnicos de tratamiento.	DIRECCIÓN OPERATIVA/ PTAP	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R2	Posibilidad de afectación económica Porfallas o daños en los equipos electromecánicos e infraestructura de la Planta de Tratamiento de Agua Potable (PTAP). a causa de la falta de mantenimiento preventivo y correctivo oportuno de los activos de la PTAP.	Ejecutar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos e infraestructura de la PTAP. presentando informes y registros de mantenimiento realizados, que permitan verificar el estado operativo de los equipos y las intervenciones efectuadas.	DIRECCIÓN OPERATIVA/ PTAP	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R3	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por Fallas en el monitoreo y control de los parámetros de calidad del agua en la PTAP. a causa de La ausencia de un sistema integral de aseguramiento de la calidad y control metrológico de los equipos de medición de la PTAP.	Implementar el control metrológico y aseguramiento de la calidad de los equipos de medición de la PTAP. Presentando certificados de calibración, registros de verificación de equipos y reportes de monitoreo de los parámetros de calidad del agua.	DIRECCIÓN OPERATIVA/ CALIDAD DE AGUA	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R4	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por la no ejecución periódica del plan de muestreo y monitoreo de la calidad del agua en el sistema de acueducto. a causa de Debilidades en la planificación, asignación de recursos y seguimiento institucional al programa de muestreo y monitoreo de la calidad del agua.	Ejecutar el programa de muestreo y monitoreo de la calidad del agua del sistema de acueducto. Presentando actas de toma de muestras, resultados de laboratorio y reportes de seguimiento a los parámetros analizados.	DIRECCIÓN OPERATIVA/ CALIDAD DE AGUA	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R5	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por el deterioro estructural y la insuficiente capacidad hidráulica de las redes del sistema de alcantarillado. a causa de la falta de mantenimiento, reposición y ampliación oportuna de la infraestructura del sistema de alcantarillado.	Ejecutar mantenimiento e inspección periódica de las redes del sistema de alcantarillado. Como evidencia se presentarán informes técnicos, registros de reposición, reportes de inspección de redes y evidencias de intervenciones realizadas en tramos críticos del sistema por colapso.	DIRECCIÓN OPERATIVA/ ALCANTARILLADO	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R6	Posibilidad de afectación económica y reputacional Porla inadecuada ejecución de los procedimientos operativos en la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales (PTAR). a causa de la alta rotación o insuficiencia de personal técnico especializado en la operación de la PTAR.	Fortalecer la operación de la PTAR mediante la supervisión técnica y estandarización de los procedimientos operativos. Como evidencia se presentarán registros operativos de la PTAR, reportes de seguimiento a los procesos de tratamiento y actas o registros de capacitación al personal operativo.	DIRECCIÓN OPERATIVA/ PTAR	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo.	EN PROCESO

No. DEL RIES GO	RIESGO	Plan de Acción				Seguimientos por parte del Líder del Proceso			Verificación por parte de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces (septiembre de 2026) segundo seguimiento	Estado
		Descripción de la Acción, basado en el análisis de causas	Responsable (Cargo)	Fecha de Inicio	Fecha de Finalización	Seguimiento 1 (Fecha y avance)	Seguimiento 2 (Fecha y avance)	Seguimiento 3 ... (Fecha y avance)		
R7	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por el deterioro de las tuberías, conexiones defectuosas y el uso de materiales obsoletos en la red de acueducto, a causa de la falta de mantenimiento, reposición y renovación oportuna de la infraestructura de la red de acueducto.	Ejecutar mantenimiento y reposición de tramos deteriorados en la red de acueducto. Como evidencia se presentarán registros de reparaciones, informes de intervención en redes, reportes de fugas atendidas y evidencias de reposición o renovación de tuberías.	DIRECCIÓN OPERATIVA/ RED DE DISTRIBUCIÓN ACUEDUCTO	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Se evidenció que la información remitida para el seguimiento correspondía al primer cuatrimestre, pese a que el período objeto de análisis correspondía al segundo cuatrimestre. Esta situación no fue advertida oportunamente por la Oficina de Planeación durante la revisión y consolidación de la información, lo que afectó la pertinencia de las evidencias inicialmente aportadas.	NO CONFORME
R8	Posibilidad de afectación económica y reputacional PorLa acumulación de sólidos, grasas y residuos en las tuberías del sistema de alcantarillado, a causa de la falta de mantenimiento preventivo de redes, control de vertimientos y educación sanitaria a los usuarios del sistema.	Realizar mantenimiento preventivo y limpieza de las redes de alcantarillado para prevenir acumulación de residuos. Como evidencia se presentarán registros de limpieza de redes, reportes de mantenimiento preventivo, actas de control de vertimientos y evidencias de jornadas de sensibilización a usuarios.	DIRECCIÓN OPERATIVA/ ALCANTARILLADO	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R9	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por el deterioro estructural y la falla funcional de los colectores de aguas residuales (troncales e interceptores), a causa de la falta de mantenimiento especializado, inspección técnica y reposición oportuna de estos componentes críticos del sistema de alcantarillado.	Se realizará el mantenimiento correctivo y la reposición o rehabilitación de tramos deteriorados. Como evidencia se entregarán informes de inspección de colectores, registros de mantenimiento correctivo, informes de reposición o rehabilitación de tramos y reportes de atención de colapsos o fallas estructurales en colectores principales.	DIRECCIÓN OPERATIVA/ ALCANTARILLADO	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R10	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por la disposición inadecuada de residuos sólidos, a causa de la falta de gestión ambiental adecuada en los procesos de recolección, tratamiento y disposición de residuos sólidos.	Fortalecer la gestión ambiental en los procesos de recolección, tratamiento y disposición final de residuos sólidos. Como evidencia se presentarán informes de seguimiento a la gestión del servicio de aseo, registros de disposición final en el sitio autorizado y reportes de control y manejo de residuos sólidos.	DIRECCIÓN OPERATIVA / ASEO / AMBIENTAL	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R11	Posibilidad de afectación económica y reputacional PorFallas mecánicas en los vehículos de recolección o deficiencias en la logística operativa del servicio de aseo, a causa de la falta de mantenimiento preventivo de la flota y a deficiencias en la planificación y gestión logística del servicio de aseo.	Ejecutar mantenimiento preventivo y seguimiento operativo a la flota de recolección de residuos sólidos. Como evidencia se presentarán registros de mantenimiento de los vehículos, reportes de operación de rutas y reportes de atención de fallas mecánicas de la flota.	DIRECCIÓN OPERATIVA / ASEO / AMBIENTAL	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R12	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por La disposición inadecuada de residuos sólidos, a causa de La falta de supervisión y a la ausencia de protocolos claros para el manejo de residuos sólidos.	Fortalecer la supervisión y aplicación de protocolos para el manejo y disposición de residuos sólidos. Como evidencia se presentarán actas de supervisión del servicio, registros de control operativo y evidencias de aplicación de los protocolos establecidos para el manejo de residuos sólidos.	DIRECCIÓN OPERATIVA / ASEO / AMBIENTAL	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R13	Posibilidad de afectación reputacional Por La recepción incompleta o extemporánea de la documentación requerida para la vinculación a causa de Debilidades en la definición y aplicación de lineamientos y controles para la gestión documental del proceso de vinculación.	Implementar un control de verificación, validación y revisión de la veracidad de la documentación requerida previo a la formalización de la vinculación de personal, mediante la aplicación obligatoria de una lista de chequeo, la definición de responsables y la generación de evidencia del proceso, con el fin de asegurar la integridad, autenticidad y cumplimiento de los requisitos documentales establecidos.	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R14	Posibilidad de afectación reputacional Por La aplicación parcial o no sistemática de los formatos y actividades de inducción y reinducción establecidos por la entidad, a causa de Debilidades en el seguimiento, control y verificación del cumplimiento del programa de inducción y reinducción del talento humano.	Implementar mecanismos de seguimiento y control de manera gradual de las actividades de inducción y reinducción del personal, mediante la aplicación obligatoria de formatos establecidos, evaluación de apropiación del conocimiento y verificación del cumplimiento por parte de los responsables del proceso, con el fin de fortalecer el desempeño funcional y la calidad del servicio institucional.	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO

		Plan de Acción				Seguimientos por parte del Líder del Proceso			Verificación por parte de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces (septiembre de 2026) segundo seguimiento	Estado
No. DEL RIESGO	RIESGO	Descripción de la Acción, basado en el análisis de causas	Responsable (Cargo)	Fecha de Inicio	Fecha de Finalización	Seguimiento 1 (Fecha y avance)	Seguimiento 2 (Fecha y avance)	Seguimiento 3 ... (Fecha y avance)		
R15	Posibilidad de afectación reputacional Por La no recolección, archivo y depuración periódica de las listas de control firmadas por el personal. a causa de La ausencia de lineamientos claros para la administración, retención y disposición final de estos registros documentales.	Implementar un procedimiento de archivo, conservación y depuración Semestral de las listas de control de personal debidamente firmadas, estableciendo responsables, tiempos de retención y mecanismos de verificación documental, con el fin de garantizar la trazabilidad del seguimiento al personal y la disponibilidad de evidencias ante requerimientos de entes de control.	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Durante la revisión efectuada se observó que el riesgo identificado se encuentra asociado principalmente a actividades de archivo, conservación y depuración de listas de control de personal. No obstante, se recomienda revisar y replantear su formulación, toda vez que la situación descrita no evidencia de manera clara la materialización de un riesgo de gestión que pueda afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales, la prestación del servicio o la toma de decisiones. En este sentido, las actividades señaladas corresponden más a controles o procedimientos administrativos de apoyo documental, por lo que se considera pertinente reevaluar el riesgo, sus causas y consecuencias, con el fin de determinar si efectivamente representa una exposición relevante para el proceso y aporta valor a la gestión integral de riesgos de la entidad.	NO CONFORME
R16	Posibilidad de afectación económica y reputacional PorLa elaboración o formalización de contratos laborales con errores en su contenido, condiciones o soportes asociados. a causa de debilidades en los mecanismos de revisión, validación jurídica y control previo a la suscripción de los contratos laborales.	Realizar la revisión jurídica y administrativa previa a la suscripción de los contratos laborales permite identificar y corregir inconsistencias en el contenido y condiciones contractuales, mitigando riesgos legales y reputacionales para la entidad., dejando como evidencia acta de revisión elaborada y suscrita por la Dirección Administrativa.	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias aportadas no son congruentes con el riesgo y control establecidos, toda vez que no permiten verificar de manera directa la realización de la revisión jurídica y administrativa previa a la suscripción de los contratos laborales, específicamente respecto del contenido y las condiciones contractuales. En particular, no se aportó evidencia que permita constatar la elaboración y suscripción del acta de revisión prevista como evidencia del control.	NO CONFORME
R17	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por no presentar oportunamente soportes, reportes y evidencias requeridas a causa de la falta de actualización, seguimiento y control de requisitos legales aplicables al SG-SST	Actualizar de manera trimestral los requisitos legales del SG-SST en el sistema de información.	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / COORDINADOR DEL SG -SST	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R18	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por la concurrencia de actos inseguros y condiciones inseguras a causa de falta de aplicación de los procedimientos de seguridad y control	Realizar inspecciones de seguridad mensuales y reforzar la capacitación en prevención de accidentes.	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / COORDINADOR DEL SG -SST	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R19	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por exposición prolongada y directa a factores de riesgo a causa de implementación efectiva de inspección y medidas de control	Implementar vigilancia de manera semestral, realizar controles médicos (ocupacionales) anuales	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / COORDINADOR DEL SG -SST	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R20	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por omisión del uso de los elementos de protección personal en actividades específicas a causa de la necesidad en fortalecimiento, sensibilización y control de uso correcto y adecuado de EPP.	Verificar el uso correcto de los EPP mediante inspecciones y checklist, aplicando acciones correctivas inmediatas a los incumplimientos detectados.	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / COORDINADOR DEL SG -SST	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R21	Posibilidad de afectación reputacional Por errores en la organización, clasificación y manejo de documentos institucionales a causa de la falta de capacitación del personal encargado del archivo.	Realizar capacitaciones y jornadas de socialización de lineamientos archivísticos al personal encargado del archivo con periodicidad anual, dejando como evidencia listas de asistencia, actas de capacitación y material de apoyo utilizado en las jornadas de formación.	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / GESTIÓN DOCUMENTAL	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO

		Plan de Acción				Seguimientos por parte del Líder del Proceso			Verificación por parte de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces (septiembre de 2026) segundo seguimiento	Estado
No. DEL RIESGO	RIESGO	Descripción de la Acción, basado en el análisis de causas	Responsable (Cargo)	Fecha de Inicio	Fecha de Finalización	Seguimiento 1 (Fecha y avance)	Seguimiento 2 (Fecha y avance)	Seguimiento 3 ... (Fecha y avance)		
R22	Posibilidad de afectación reputacional Por pérdida o deterioro de documentos institucionales por inadecuado almacenamiento, organización o manipulación de los documentos físicos en el archivo, a causa de la falta de aplicación de los lineamientos archivísticos y controles establecidos para la gestión documental.	Realizar seguimiento periódico a la aplicación de las Tablas de Retención Documental en las dependencias, dejando como evidencia actas de implementación y socialización de las TRD, inventarios documentales, registros de organización de archivo y reportes de verificación del cumplimiento de los lineamientos archivísticos.	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / GESTIÓN DOCUMENTAL	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R23	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por falta de planeación, debilidad o ausencia de análisis del consumo de elementos, materiales y/o herramientas. a causa de la no definición de mínimos y máximos, y seguimiento periódico a la rotación de los elementos.	1. Solicitar la conexión con el proveedor del software para implementar la opción de mínimos y máximos 2. Mensualmente verificar el inventario teniendo en cuenta rotación y la opción de mínimos y máximos en el inventario 2. Comunicar mensualmente al área operativa el inventario de elementos	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	. Se verificó que el sistema establece niveles mínimos y máximos de existencias, lo que permite realizar un control sobre el stock de mercancías en el almacén y apoyar la adecuada gestión de los inventarios. . Se verificó que el área de Almacén informa periódicamente al área Operativa sobre las existencias disponibles, facilitando que esta conozca el inventario actual y pueda ajustar sus requerimientos de acuerdo con las necesidades reales de la operación. Se recomienda al área de Almacén establecer el primer día hábil de cada mes como fecha para informar al área Operativa las existencias disponibles, con el fin de facilitar el conocimiento oportuno del inventario y apoyar la adecuada programación de los requerimientos de acuerdo con las necesidades reales de la operación.	EN PROCESO
R24	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por deterioro de la tubería debido a su almacenamiento en condiciones no aptas para su conservación, lo que puede ocasionar daños físicos, pérdida de calidad del material y sobrecostos para la entidad a causa de Inadecuadas condiciones de almacenamiento (exposición a humedad, sol, mala disposición).	1. Adecuación del terreno en la PTAP 2. Gestionar la elaboración de la estructura 3. Organización de tubería según los diámetros	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Teniendo en cuenta que la actividad requiere el desarrollo de varias etapas para su culminación, se evidenció que el área de Almacén se encuentra ejecutando las acciones correspondientes de manera progresiva. Por lo anterior, se observa avance en su implementación; sin embargo, la actividad aún continúa en proceso de ejecución hasta el cumplimiento de la totalidad de las acciones previstas.	NO CONFORME

		Plan de Acción				Seguimientos por parte del Líder del Proceso			Verificación por parte de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces (septiembre de 2026) segundo seguimiento	Estado
No. DEL RIESGO	RIESGO	Descripción de la Acción, basado en el análisis de causas	Responsable (Cargo)	Fecha de Inicio	Fecha de Finalización	Seguimiento 1 (Fecha y avance)	Seguimiento 2 (Fecha y avance)	Seguimiento 3 ... (Fecha y avance)		
R25	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por inconsistencias en la información contable, acumulación en el proceso contable y financieros a causa de falta de procedimiento para la entrega de información al área contable para la verificación, registro y conciliación de la información generada para contabilidad .	elaborar un procedimiento de los tiempos de entrega de las obligaciones que deben ser causada a contabilidad a cargo de Todas las de pendencia que intervienen en el procesos contable como por ejemplo los documentos relacionados con: contratos, convenios, cuentas por pagar, facturas, resoluciones de viáticos.	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / GESTIÓN CONTABLE	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	De acuerdo con la revisión efectuada, se evidenció que la acción formulada en la matriz de riesgos tenía como propósito establecer un procedimiento que definiera los tiempos y responsabilidades para la entrega de información y documentos al área de Contabilidad por parte de las dependencias que intervienen en el proceso contable, con el fin de mitigar el riesgo asociado a inconsistencias en la información financiera y acumulación de registros pendientes de causación. No obstante, el documento aportado corresponde a una descripción general de las actividades de recepción, verificación y contabilización realizadas por el área de Contabilidad, sin establecer de manera específica los tiempos de entrega, responsables, plazos y controles aplicables a las dependencias generadoras de la información. En consecuencia, se observa que el documento presentado no responde al alcance ni al objetivo de la acción formulada, por lo que se recomienda revisar y estructurar un procedimiento que regule la oportunidad en la remisión de documentos tales como contratos, convenios, cuentas por pagar, facturas, resoluciones de viáticos y demás soportes con incidencia contable.	NO CONFORME
R26	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por Falta de implementación de políticas contables en la entidad a causa de la desactualización en la normatividad para aplicarlas	Realizar la revisión y actualización de los manuales de políticas contables de la entidad, enfocándose en secciones clave como inventarios, propiedad, planta y equipo y beneficios a empleados, conforme a la normatividad contable vigente, dejando como evidencia el manual de políticas contables actualizado y las actas de revisión y aprobación correspondientes.	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / GESTIÓN CONTABLE	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Analizadas las evidencias aportadas, se observó que la Oficina de Contabilidad desarrolla de manera continua actividades de revisión y actualización de las políticas y manuales aplicables a las diferentes áreas de la Empresa, contribuyendo al fortalecimiento de los controles asociados a la gestión del riesgo y evidenciando avances en la implementación de la acción prevista en la matriz de riesgos.	EN PROCESO
R27	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por Inexistencia de verificaciones periódicas y sistemáticas sobre el estado, vigencia y consistencia de los documentos presupuestales a causa de debilidad en el diseño e implementación de procedimientos formales para el seguimiento y control de la documentación presupuestal	Actas bimensuales con los responsables de los documentos generados	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / GESTIÓN DE PRESUPUESTO	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Se observa que la acción propuesta consistente en la realización de actas bimensuales con los responsables de los documentos generados no guarda una relación directa ni suficiente con la causa identificada en el riesgo, asociada a la inexistencia de verificaciones periódicas y sistemáticas sobre el estado, vigencia y consistencia de la documentación presupuestal. Si bien las reuniones pueden constituir un mecanismo de coordinación y seguimiento, estas por sí solas no garantizan la implementación de controles formales que permitan verificar, documentar y monitorear de manera periódica la información presupuestal. En consecuencia, se recomienda revisar la acción formulada, orientándola hacia actividades que fortalezcan efectivamente el seguimiento y control de la documentación presupuestal.	NO CONFORME

No. DEL RIES GO	RIESGO	Plan de Acción				Seguimientos por parte del Líder del Proceso			Verificación por parte de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces (septiembre de 2026) segundo seguimiento	Estado
		Descripción de la Acción, basado en el análisis de causas	Responsable (Cargo)	Fecha de Inicio	Fecha de Finalización	Seguimiento 1 (Fecha y avance)	Seguimiento 2 (Fecha y avance)	Seguimiento 3 ... (Fecha y avance)		
R28	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por Falta de seguimiento periódico y análisis comparativo de la ejecución presupuestal de ingresos y gastos a causa de Debilidad en los mecanismos de planeación, análisis y monitoreo financiero del presupuesto de la empresa	Informes bimensuales generados por medio del software.	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / GESTIÓN DE PRESUPUESTO	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Se observa que la acción formulada guarda relación con el riesgo identificado, en la medida en que la generación periódica de informes presupuestales constituye una herramienta para el seguimiento y monitoreo de la ejecución de ingresos y gastos. No obstante, se recomienda complementar la acción incorporando actividades de análisis y evaluación de la información contenida en los informes, de manera que se fortalezca el proceso de seguimiento y se facilite la identificación oportuna de desviaciones y la adopción de medidas correctivas cuando sea necesario.	NO CONFORME
R29	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por falta de verificación de las listas de chequeo y validación de las fechas de expedición de los documentos precontractuales a causa de debido a debilidades en los controles de revisión documental en la etapa precontractual	Realizar la verificación de las listas de chequeo y la validación de los requisitos exigidos antes de la celebración del contrato, entregando como evidencia Listas de chequeo del proceso precontractual diligenciadas y firmadas.	JURÍDICA Y CONTRATACIÓN	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Durante el periodo objeto de seguimiento, no se presentaron evidencias que permitieran verificar la ejecución de las actividades asociadas a la acción establecida en la matriz de riesgos. En consecuencia, no fue posible determinar el avance de su implementación para el presente periodo.	SIN EJECUTAR
R30	Posibilidad de pérdida económica y reputacional Por omisión en la verificación de la veracidad legal, vigencia y cumplimiento de los requisitos exigidos para la celebración del contrato a causa de debilidades en la validación y control de los requisitos habilitantes del proceso contractual	Verificar y validar la veracidad legal, vigencia y cumplimiento de los requisitos exigidos antes de la celebración del contrato, entregando como evidencia una relación de los documentos verificados	JURÍDICA Y CONTRATACIÓN	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Durante el periodo objeto de seguimiento, no se presentaron evidencias que permitieran verificar la ejecución de las actividades asociadas a la acción establecida en la matriz de riesgos. En consecuencia, no fue posible determinar el avance de su implementación para el presente periodo.	SIN EJECUTAR
R31	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por incumplimiento de los términos procesales en la gestión de los procesos disciplinarios a causa de debilidades en el seguimiento y control del cronograma de los procesos	Realizar la verificación del estado de los procesos disciplinarios a cargo de la oficina de control disciplinario, con el fin de revisar el cumplimiento de los términos establecidos en cada etapa del proceso y adoptar las acciones necesarias cuando se identifiquen retrasos o inconsistencias, dejando como evidencia registros de seguimiento a procesos, reportes de control de términos, porcentajes de avance mediante informes de revisión elaborados por la oficina de control disciplinario.	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R32	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por omisión en la apertura de procesos disciplinarios cuando corresponda legalmente a causa de debilidades en la gestión y análisis de las quejas o reclamos presentados contra funcionarios	Realizar el seguimiento a las quejas presentadas contra funcionarios y la apertura de los procesos correspondientes, verificando la correcta aplicación de la normativa vigente, y desarrollar formación periódica a los empleados sobre la normativa aplicable, criterios para la apertura de procesos disciplinarios, deberes funcionales y reglamento interno de trabajo, con el fin de fortalecer la adecuada gestión disciplinaria en la entidad, dejando como evidencia listas de asistencia, actas de capacitación, material de apoyo utilizado en las jornadas de formación y registros de las quejas recibidas y procesos disciplinarios aperturados.	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R33	Posibilidad de afectación económica Por Falta de aplicación actualización tarifas cada que el ipc acuna 3 puntos según la normatividad a causa de la omisión de implementación oportuna de los cambios tarifarios aprobados por las entidades de regulación.	Generar alertas automáticas a través de correos electrónicos, recordando la verificación de acumulación IPC. Hacer validación de la tarifa cada semestre e informar al jefe inmediato. Entregando como evidencia el acuerdo de aprobación de tarifas de AAA y la publicación.	DIRECCIÓN COMERCIAL Y ATENCIÓN AL CLIENTE / FACTURACIÓN	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO

		Plan de Acción				Seguimientos por parte del Líder del Proceso			Verificación por parte de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces (septiembre de 2026) segundo seguimiento	Estado
No. DEL RIESGO	RIESGO	Descripción de la Acción, basado en el análisis de causas	Responsable (Cargo)	Fecha de Inicio	Fecha de Finalización	Seguimiento 1 (Fecha y avance)	Seguimiento 2 (Fecha y avance)	Seguimiento 3 ... (Fecha y avance)		
R34	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por falta de calidad de las fotos en las lecturas de medidores a causa de Omitir la toma de la foto y no hacerla de manera correcta generando consumos incorrectos, anulando el proceso de crítica de lectura.	Informar a través de correo electrónico cada proceso de lectura con su respectiva novedad, haciendo comparativo de lecturas de dispositivos y críticas generadas por el software, e indicar cuáles no se pudieron verificar con la toma de la foto. Entregando como evidencia un informe y soporte de los correos electrónicos.	DIRECCIÓN COMERCIAL Y ATENCIÓN AL CLIENTE / FACTURACIÓN	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R35	Posibilidad de efecto dañoso sobre el recurso público Por falta en la gestión de cobros de cartera y debilidad en el plan de acción a causa de procesos de cobro de cartera no documentados o no formalizados.	Realizar mensualmente la clasificación de la cartera de acuerdo con los rangos de mora establecidos en el Manual de Cartera, ejecutando las acciones de cobro persuasivo y coactivo definidas para cada segmento. Así mismo, efectuar seguimiento prioritario a la cartera de difícil recaudo, garantizando la trazabilidad de las gestiones realizadas y la documentación de los resultados obtenidos.	DIRECCIÓN COMERCIAL Y ATENCIÓN AL CLIENTE / CARTERA	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R36	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por no realizar oportunamente el cambio de medidores dañados identificados durante el proceso de lectura. a causa de Debido a la falta de control y seguimiento entre el reporte de medidores dañados y la gestión efectiva de su reposición, así como debilidades en la articulación entre el área.	Realizar periódicamente la consolidación y comparación entre la relación de medidores reportados como dañados durante el proceso de lectura y la gestión efectiva de cambio de medidores, verificando el cumplimiento de las reposiciones. En caso de evidenciar medidores pendientes de cambio, se deberán emitir alertas al equipo responsable para su gestión oportuna, garantizando la trazabilidad del proceso. Como evidencia, se elaborará y presentará un informe consolidado que contenga la relación de medidores reportados como dañados, el estado de gestión de cambio de cada uno, las diferencias identificadas y las alertas generadas al equipo responsable.	DIRECCIÓN COMERCIAL Y ATENCIÓN AL CLIENTE / LECTURAS	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO

		Plan de Acción				Seguimientos por parte del Líder del Proceso			Verificación por parte de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces (septiembre de 2026) segundo seguimiento	Estado
No. DEL RIESGO	RIESGO	Descripción de la Acción, basado en el análisis de causas	Responsable (Cargo)	Fecha de Inicio	Fecha de Finalización	Seguimiento 1 (Fecha y avance)	Seguimiento 2 (Fecha y avance)	Seguimiento 3 ... (Fecha y avance)		
R37	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por no emitir respuestas a las PQRS completas, poco claras o que no solucionen de fondo a la solicitud del usuario a causa de la falta de articulación entre áreas	Realizar mensualmente un control a las PQR generadas, comparándolas con aquellas devueltas por las dependencias una vez tramitadas, verificando que cada número de PQR cuente con su respectivo soporte de ejecución. En caso de identificarse algún número de PQR sin evidencia de ejecución, se deberá emitir una alerta a la dependencia responsable para su gestión inmediata. Como evidencia, se deberá elaborar y presentar un informe que contenga la relación consolidada de dichas verificaciones y las alertas generadas.	DIRECCIÓN COMERCIAL Y ATENCIÓN AL CLIENTE / PQR Y VENTANILLA UNICA	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R38	Posibilidad de afectación económica y reputacional Por la demora en las respuestas de la correspondencia y documentos radicados desde ventanilla única a causa de la falta de seguimiento a los tiempos definidos para la entrega.	Realizar trimestralmente la consolidación y verificación de las PQRS radicadas a través de Ventanilla Única, incluyendo solicitudes y derechos de petición, validando que cada una cuente con su respectiva respuesta dentro de los tiempos establecidos por la normatividad vigente. En caso de identificar incumplimientos o posibles vencimientos, se deberán emitir alertas a las dependencias responsables para su gestión oportuna. Como evidencia, se deberá elaborar y presentar un informe consolidado que incluya el estado de las PQRS y las alertas generadas. Realizar anualmente jornadas de capacitación al personal en la gestión eficiente de la correspondencia y manejo de PQRS, fortaleciendo el conocimiento en normatividad vigente, tiempos de respuesta y procedimientos internos. Como evidencia, se deberán conservar listados de asistencia, material de capacitación y registros fotográficos o actas de las jornadas realizadas.	DIRECCIÓN COMERCIAL Y ATENCIÓN AL CLIENTE / PQR Y VENTANILLA UNICA	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	as evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R39	Posibilidad de afectación económica Por la falta de definición oportuna de actividades, responsables y cronogramas para la ejecución de los planes de mejoramiento. a causa de la falta de apropiación de los responsables frente a la planeación y ejecución de los planes de mejoramiento.	1. Enviar comunicación formal a las direcciones, informando la proximidad del período de seguimiento a los planes de mejoramiento y la necesidad de remitir oportunamente la información requerida. 2. Seguimientos semestrales a los diferentes planes de mejoramiento resultantes de las auditorías internas	CONTROL INTERNO	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R40	Posibilidad de afectación reputacional Por la inadecuada aplicación de los principios de independencia, objetividad y ética en el ejercicio auditor a causa de ausencia de controles preventivos y correctivos que garanticen la independencia y transparencia del ejercicio auditor.	1. Plan anual de auditorías definido y aprobado por el Comité Institucional de Control Interno. 2. Informes de seguimiento de control interno. 3. Informes de auditoría. 4. Informes generados para entes de control 5. Planes de Mejoramiento.	CONTROL INTERNO	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R41	Posibilidad de afectación reputacional Por falta de articulación entre las dependencias para la consolidación de información a causa de la ausencia de lineamientos claros y cronogramas definidos para la planeación institucional.	Implementar cronograma anual de planeación y realizar seguimientos periódicos mediante actas, correos y reportes de avance. Evidencia: cronograma aprobado, actas de seguimiento, informes cuatrimestrales.	PLANEACIÓN	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO
R42	Posibilidad de afectación reputacional Por falta de seguimiento oportuno a las actividades programadas. a causa de debilidades en los mecanismos de control y monitoreo institucional	Ejecutar comités de seguimiento y generar informes de avance. Evidencia: actas, informes, matrices de seguimiento.	PLANEACIÓN	1/01/2026	31/12/2026	5 de mayo del 2026	5 de septiembre del 2026	5 de enero del 2027	Las evidencias presentadas permiten concluir el cumplimiento de las acciones definidas para el tratamiento del riesgo	EJECUTADO

MARISOL FORERO BOCANEGRA

Jefe de Control Interno

EMPOCHAPARRAL Empresa de Servicios Públicos de Chaparral E.S.P.