

130 – 009

Ibagué, enero 15 de 2026

Doctores

SANDRA MILENA VELEZ BOCANEGRA

Directora Administrativa y Financiera

IVÁN ALFREDO QUESADA AMAYA

Director Comercial

Ing. GINNA PAOLA REINOSO MERCHAN

Directora Operativa

Arq. JUAN CARLOS AYALA ARIAS

Director de Planeación

IBAL S.A. E.S.P OFICIAL

Ciudad

Asunto: Informe Auditoria Interna proceso – PLANEACION ESTRATEGICA

(Gerencia, Dirección de Planeación, Dirección operativa, Dirección Administrativa y Financiera y Dirección Comercial)

Cordial saludo:

Luego de realizar auditoría interna al proceso de PLANEACION ESTRATEGICA (Gerencia, Dirección de Planeación, Dirección operativa, Dirección Administrativa y Financiera y Dirección Comercial), efectuado en el mes de diciembre de 2025, en donde se evaluó el periodo de mayo hasta 31 de diciembre de 2024 y enero hasta octubre del 2025. Por lo tanto, me permito remitir el respectivo informe de auditoría con el fin de que se tomen las acciones de mejora a las oportunidades y hallazgos a que haya lugar; se establezca plan de mejoramiento y se informe a esta oficina en el transcurso de diez (10) días hábiles.

Atentamente,



OSCAR EDUARDO CASTRO MORERA

Oficina de Control Interno de Gestión

Anexo: 1 Archivo digital de 61 folios – Nota: (Enviado al correo institucional)


Copia: Gerencia

Elaboro: Adriana Robles – Técnico 01

www.ibal.gov.co

f Ibal SA ESP Oficial @ Ibal SA ESP X Ibaloficial Ibal



	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 1 de 61

FECHA:	Diciembre de 2025	LUGAR:	Medios digitales, lugar de trabajo
PROCESO AUDITADO	Gestión Estratégica: (Gerencia, Dirección Planeación, Dirección Operativa, Dirección Administrativa y Financiera, Dirección Comercial)		
AUDITADOS	Líder del Proceso y equipo de trabajo		
EQUIPO AUDITOR	Johanna Galvis Betancourth		
OBJETIVO DE LA AUDITORIA			
Realizar seguimiento y evaluación a la aplicación de las normas, procedimientos, formatos, riesgos y demás actividades aplicables a la Gestión Estratégica de IBAL S.A. E.S.P OFICIAL, verificando de igual forma el Sistema Integrado de Gestión SIG en relación a los requisitos de las normas ISO 9001:2015, 14001:2015 y ISO 45001:2018.			
ALCANCE DE LA AUDITORIA			
Verificar de manera aleatoria las actividades contempladas en la Caracterización proceso de la Gestión Estratégica (Gerencia, Dirección Planeación, Dirección Operativa, Dirección Administrativa y Financiera, Dirección Comercial) ejercidas durante el periodo del mes de mayo hasta 31 de diciembre de 2024 y enero hasta octubre de 2025			
CRITERIOS DE AUDITORIA			
ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018, caracterización del proceso, manuales, procedimientos, instructivos y normas legales vigentes aplicables al área de Gestión Estratégica de la Empresa IBAL S.A. E.S.P OFICIAL.			
FORTALEZAS:			
DIRECCIÓN PLANEACIÓN			
Se evidencia la elaboración oportuna del informe de monitoreo de Segunda Línea de Defensa de Riesgos de Gestión correspondiente al semestre A de 2025, en cumplimiento de su rol y responsabilidades dentro del Sistema de Control Interno. Esta actuación refleja un adecuado ejercicio de seguimiento, análisis y consolidación de la información de riesgos, contribuyendo al fortalecimiento de la gestión integral del riesgo, a la toma de decisiones informadas por parte de la alta dirección y al aseguramiento del cumplimiento de los lineamientos establecidos en el MIPG.			

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 2 de 61

DIRECCIÓN OPERATIVA

Se evidenció un nivel de compromiso y disposición del equipo de trabajo durante el desarrollo de auditoría interna de gestión. Este compromiso muestra un compromiso y disposición en la información requerida y la actitud propositiva frente a las recomendaciones planteadas.

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

La Dirección Administrativa y Financiera cuenta con personal formado y calificado para el desarrollo de las actividades propias de la Dirección.

DIRECCIÓN COMERCIAL

Se evidenció consistencia, oportunidad y trazabilidad en la actualización y publicación de la información tarifaria, observándose concordancia entre la información divulgada en la página institucional, los medios de comunicación utilizados y los soportes documentales oficiales para los periodos evaluados.

OPORTUNIDADES DE MEJORA (9)

DIRECCIÓN PLANEACIÓN (3 OM)

1. Se recomienda formular, formalizar y aprobar un Plan de Acción o Plan de Trabajo correspondiente para la vigencia 2026 de la Dirección de Planeación, en el cual se defina de manera clara los objetivos, actividades, y demás información relevante alineados con el plan estratégico institucional. La implementación de este instrumento permitirá fortalecer la planeación y el control de la gestión, mejorar la trazabilidad y el seguimiento de las acciones desarrolladas por la Dirección, y asegurar la coherencia entre la planeación estratégica y la ejecución operativa, contribuyendo a la mejora continua.
2. Se recomienda actualizar la Política de Administración de Riesgos y Oportunidades, considerando que su vigencia data de 2022, con el fin de alinear a las versiones más recientes de las Guías de Administración del Riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), a los ajustes normativos posteriores y a la evolución del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). En donde, así mismo, se incorpore de manera expresa la tipología de riesgos fiscales dentro de la política y de los mapas de riesgos institucionales, diferenciándolos de los riesgos financieros, conforme a los



INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CÓDIGO: SG-R-026

FECHA VIGENCIA:
2020-05-06

VERSIÓN: 05

Página 3 de 61

lineamientos introducidos en la Guía para la Administración del Riesgos y el Diseño de Controles en Entidades Públicas (DAFP 2022) y la guías vigentes de gestión integral del riesgo (actualizadas a 2025), fortaleciendo así el control fiscal preventivo y la gestión de posibles afectaciones al patrimonio público.

3. La Dirección de Planeación no soportó de manera suficiente la ejecución de la actividad denominada "Información SUIT", asociada a la gestión de los trámites, procedimientos administrativos y actualización y registro en la plataforma SUIT, no se cuenta con soportes documentales claros y verificables que acrediten el desarrollo integral de la actividad para la vigencia 2025, tales como registros de control, validaciones internas, cronograma de actualización, seguimiento y demás, lo que limita la trazabilidad de la gestión realizada.

En consecuencia, se recomienda fortalecer los mecanismos de control y documentación de la actividad de reporte y actualización asociada a la gestión de los trámites y procedimientos administrativos, a fin de garantizar la consistencia y calidad de la información reportada en el SUIT.

DIRECCIÓN OPERATIVA (2 OM)

1. Se identifica fortalecer el seguimiento y actualización de los reportes y/o solicitudes recibidas a través de la línea telefónica 3133931214, teniendo en cuenta que durante la auditoría se evidenció que algunos requerimientos no son actualizados oportunamente en el sistema del Call Center, lo cual dificulta establecer si fueron efectivamente atendidos o cerrados.
2. Considerando que la Dirección Operativa actúa como Comandante de Incidente Principal del Comité de Emergencias, y con base en la revisión de las evidencias y soportes documentales relacionados con la activación del Plan de Emergencia y Contingencia (PEC) correspondiente a las vigencias 2024 y 2025, se identificó que, si bien se ejecutaron acciones operativas orientadas a contrarrestar los eventos de emergencia presentados en los sistemas de Acueducto y Alcantarillado, no se cuenta con un soporte documental suficiente y consistente que respalde la activación formal del Plan, tales como convocatorias, actas de reunión y registros que evidencien la actuación del Comité de Emergencias.

En este sentido, se identifica la oportunidad de fortalecer la aplicación integral, coordinada y documentada del PEC, no solo bajo el liderazgo de la Dirección Operativa,

sino también mediante la articulación efectiva de los demás miembros del Comité de Emergencias, asegurando que cada uno asuma las responsabilidades que le corresponden de acuerdo con su rol, nivel de competencia y funciones definidas dentro del plan.

Para ello, se recomienda adelantar las gestiones administrativas necesarias que garanticen la activación oportuna del Comité de Emergencias mediante convocatorias formales y la realización de reuniones, en las cuales se documenten de manera clara las decisiones adoptadas, las acciones definidas, los responsables asignados, los plazos de ejecución, así como el seguimiento y cierre de las mismas.

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA (2 OM)

1. Se recomienda fortalecer el proceso de seguimiento, control y consolidación de la información de gestión de la Dirección Administrativa y Financiera, mediante la actualización periódica y validación sistemática de los indicadores de gestión y planes de acción, la unificación de los criterios de reporte entre las dependencias involucradas y la incorporación formal del seguimiento a los riesgos de gestión dentro del registro denominado **Informe de Gestión por Proceso** (PE-R-GE-100) o, en su defecto, a través de un anexo estandarizado que permita su trazabilidad.

Lo anterior se sustenta en que, durante la revisión comparativa de los avances del Plan de Acción y de los indicadores de gestión reportados por la Dirección Administrativa y Financiera y lo reportado e informado por dependencia de Gestión Tecnológica, se evidencian diferencias relevantes en los porcentajes de avance y cumplimiento frente a objetivos comunes, así como la ausencia de información en algunos casos. Adicionalmente, se identificaron indicadores que mantienen valores idénticos a los reportados en el cierre de la vigencia anterior (2024), sin reflejar el comportamiento real del periodo auditado. A continuación, se relaciona lo evidenciado:

Plan de Acción avance a septiembre de 2025


OBJETIVO	Dirección Administrativa - Avance	Gestión Tecnológica - Avance
Comunicar las sedes del IBAL mediante una infraestructura tecnológica segura y eficiente:	100%	90%
Renovación del pool de direcciones IPV 6	51%	100%

Comunicación con las sedes de la empresa con una red global	89%	90%
Renovación Parque Computacional	0%	100%
Mantenimiento y actualización software ERP	75%	70%
Mantener información vigente a los clientes, cumpliendo la normativa y los requisitos legales.	50%	0%
Seguridad informática (Contratar la renovación de licenciamiento de waf)	Sin información reportada	0%
Seguridad informática (Contratar la renovación de licenciamiento de firewall y compra de un dispositivo firewall)	Sin información reportada	5%
Optimizar las políticas de seguridad informática de la empresa	0%	5%
Brindar un servicio adecuado y oportuno al cliente externo para recibir requerimientos y resolver inquietudes	0%	30%
Garantizar la confiabilidad y servicio del hardware	76%	90%
Evaluar la seguridad, la integridad y la confidencialidad de la información corporativa que maneja el IBAL, con el fin de prevenir posibles ataques informáticos.	0%	0%

Indicadores avance a septiembre de 2025

Indicadores	Dirección Administrativa – Cumplimiento	Gestión Tecnológica – Cumplimiento
Eficacia en la atención de solicitudes informáticas. (Hardware, software, ofimática)	35%	101%
Dificultades por capacidad en proyectos de TI.	22%	42%
Indicador de incidentes	0.5903%	0.043%
Ejecución PETI.	75%	127%
Inversión sustentada	81%	107%
Entrenamiento relacionado con regulación y políticas de TI	83%	123%

Estas situaciones afectan la confiabilidad, consistencia y homogeneidad de la información de gestión, lo cual limita su utilidad para la toma de decisiones, el

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 6 de 61

seguimiento efectivo de los planes institucionales y la evaluación objetiva del desempeño de las dependencias. En este sentido, se hace necesario fortalecer los controles internos asociados a la medición, validación y reporte de la información, así como asegurar una adecuada articulación y coherencia entre las dependencias responsables, con el fin de contar con información verificable, oportuna y alineada con los objetivos institucionales.

2. Se recomienda continuar fortaleciendo la organización, conservación y custodia de la documentación generada por el comité paritario de seguridad y salud en el trabajo (COPASST), procurando que los soportes documentales (actas, listado de asistencia, citaciones, planes de trabajo y demás registros) se encuentren completos, ordenados y debidamente archivados, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la normativa archivística vigente, con el propósito de facilitar su integridad, trazabilidad y disponibilidad para efectos de seguimiento, control y verificación por parte de los entes competentes.


DIRECCIÓN COMERCIAL (2 OM)

1. Se recomienda formular, formalizar y aprobar un Plan de Acción o Plan de Trabajo para cada vigencia, en el cual se definan de manera clara los objetivos, actividades, responsables, recursos y plazos debidamente alineados con el Plan Estratégico institucional. La implementación y seguimiento periódico de este instrumento permitirá fortalecer la planeación, control y evaluación de la gestión de la Dirección Comercial, facilitando la toma de decisiones y contribuyendo a la mejora continua del desempeño institucional.
2. Se recomienda a la Dirección Comercial dar estricto cumplimiento a la programación anual de las sesiones del Comité Técnico Comercial, garantizando la realización de las reuniones ordinarias con una periodicidad trimestral, de conformidad con lo establecido en el Reglamento de Operación Comité Técnico de la Dirección Comercial y Servicio al Cliente (PE-O-GE-200), numeral 5, inciso 2, teniendo en cuenta que durante la vigencia 2025 se registraron tres (3) sesiones.

HALLAZGOS

Resumen Total de Hallazgos:

No conformidades: 7

	<p>INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO</p> <p>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p>	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 7 de 61

No	Descripción del Hallazgo
1	<p>DIRECCIÓN PLANEACIÓN</p> <p>De conformidad con lo establecido en la Resolución No. 0655 del 29 de junio de 2018, en sus artículos 6, 8 y 11, la Secretaría Técnica del Comité Institucional de Gestión y Desempeño es responsable de convocar y documentar las sesiones del comité, elaborar y custodiar las actas, y realizar seguimiento periódico a las decisiones adoptadas, garantizando como mínimo una reunión ordinaria cada tres (3) meses. No obstante, durante la vigencia 2025 se evidenció la realización de una única reunión del comité, soportada mediante la circular de convocatoria No. 200-018 del 27 de octubre de 2025 y el registro de asistencia correspondiente, sin que se aportará el acta de reunión que permita evidenciar formalmente el desarrollo de la sesión, los temas tratados, las decisiones adoptadas y los compromisos adquiridos, ni el seguimiento periódico a los mismos.</p> <p>Esta situación obedece a debilidades en los controles asociados al ejercicio de las funciones de la Secretaría Técnica, particularmente en la <i>documentación y seguimiento de las sesiones del comité (cada tres (3) meses)</i>, lo que genera una afectación a la trazabilidad y oportunidad de la información producida por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</p>

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 8 de 61

No	Descripción del Hallazgo
1	<p>DIRECCIÓN OPERATIVA</p> <p>Debilidades estructurales en la gestión del Call Center</p> <p>A. Gestión, seguimiento y cierre de reportes</p> <p>En la auditoría realizada a la gestión de los reportes del Call Center, al comparar los resultados de la auditoría efectuada en el periodo de abril de 2025 frente al cierre de diciembre de 2025, se evidenció que, pese al incremento en el volumen de casos gestionados y al mayor registro de estados “<i>finalizados</i>”, persisten debilidades estructurales en el cierre efectivo de los casos, especialmente relacionado a las áreas de Gestión de Acueducto y Alcantarillado.</p> <p>Si bien se evidencia un incremento en el volumen de casos gestionados y una mejora en el registro del estado “<i>finalizado</i>”, persisten debilidades en el cierre efectivo de los requerimientos, reflejadas en una alta proporción de casos “<i>informados</i>” sin solución definitiva, “<i>soluciones parciales</i>” y “<i>errores de clasificación</i>”, situaciones ya identificadas en la auditoría anterior (abril 2025). Lo que evidencia que las acciones correctivas implementadas no han sido eficaces para eliminar la causa raíz de la no conformidad.</p> <p>B. Medición del desempeño y control de la gestión del Call Center</p> <p>Adicionalmente, se evidenció que el área del Call Center no cuenta con indicadores de gestión específicos que permitan medir de manera objetiva la oportunidad de atención de los requerimientos, la efectividad en los cierres de los reportes, la reincidencia de los casos y el desempeño general del área. Esta ausencia limita la toma de decisiones basada en resultados, el seguimiento al cumplimiento de metas y la evaluación de la eficacia de las acciones correctivas implementadas.</p>

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 9 de 61

No	Descripción del Hallazgo
2	DIRECCIÓN OPERATIVA Debilidad Monitoreo de los indicadores de gestión de los procesos operativos No se evidenció el cumplimiento integral de las actividades establecidas en el procedimiento de la Dirección Operativa para el <i>Monitoreo de los Indicadores de Gestión de los Procesos Operativos de Agua Potable y Saneamiento Básico, durante la vigencia 2025</i> . Si bien se identificó una solicitud de información de indicadores correspondientes a dicho periodo, no se evidenciaron soportes documentales que acrediten la revisión de metas, la verificación del nivel de cumplimiento de los indicadores y el seguimiento a las acciones de mejoramiento asociados. En consecuencia, se recomienda implementar un esquema formal, periódico y debidamente documentado para el monitoreo de los indicadores de gestión, que garantice la ejecución integral de las actividades previstas, incluyendo la revisión sistemática de metas, la evaluación del porcentaje de cumplimiento de los indicadores y el seguimiento efectivo a los planes de mejoramiento. Lo anterior permitirá fortalecer el control de los procesos operativos, mejorar la toma de decisiones y asegurar el cumplimiento de los lineamientos internos y de gestión establecidos por la Empresa.
	A. En el seguimiento al Plan de Mejoramiento de Auditoría realizada en el año 2022, se evidenció la persistencia de daños no solucionados reportados al Call Center en las siguientes matrículas: 218716, 216518, 215294 y 214566, asociados principalmente a hundimientos de vía y dificultades en la ubicación de predios, sin que se haya logrado una solución definitiva a la fecha de la auditoría. B. De igual forma, se evidenció que no se ha dado una atención oportuna a los daños reportados por fugas domiciliarias de acueducto. Durante el periodo comprendido entre abril de 2024 a marzo de 2025, se identificó un número significativo de reportes pendientes de solución, incluyendo fugas domiciliarias , casos sin servicio de acueducto , fugas en la vía pública y solicitudes de visitas técnicas tanto acueducto como alcantarillado . Esta situación evidencia debilidades en el seguimiento y cierre de los requerimientos, afecta la continuidad del servicio y refleja incumplimiento de las acciones definidas en los planes de mejoramiento, incrementando el riesgo operativo.
3	



INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN


CÓDIGO: SG-R-026

FECHA VIGENCIA:
2020-05-06


VERSIÓN: 05

Página 10 de 61

No	Descripción del Hallazgo
4	<p>En el seguimiento al Plan de Mejoramiento de Auditoría realizada en el año 2022, se evidenció que no se realizó acción correctiva al hallazgo: <i>"No se evidencian actas, informes o meses de trabajo para la realización del Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo a la infraestructura y a las Redes de Acueducto y Alcantarillado – Actividad 5 Procedimiento dirección Operativa"</i>. Adicionalmente, durante el desarrollo de la auditoría interna de la vigencia 2025, no se evidenció la estructuración formal de un <i>Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo</i>, lo que confirma la persistencia de la no conformidad.</p>
1	<p>DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA</p> <p>Durante la revisión de la documentación cargada en la plataforma SECOP II correspondiente al contrato No. 087 del 09 de julio de 2025, se evidenció que las <i>fichas técnicas de evaluación y reevaluación de proveedores</i>, fechadas el 05/12/2025 y anexas a las Actas Parciales No. 01 y No. 02 del 09/12/2025, no cuentan con la firma del supervisor responsable. Esta omisión constituye un incumplimiento en el control y legalización de los soportes contractuales que respaldan el proceso de pago al contratista, dado que la firma del supervisor es el mecanismo obligatorio para validar la veracidad de la información registrada y la calificación otorgada. En consecuencia, se afecta el proceso de evaluación, así como la trazabilidad, legalidad y confiabilidad del procedimiento de gestión, seguimiento y control de proveedores.</p> <div data-bbox="511 1291 1209 1696"></div> <p>Criterio: La normativa contractual y los procedimientos internos de supervisión y control establecen que toda evaluación de proveedores debe estar debidamente suscrita por el supervisor, como requisito para validar la veracidad de la información y la calificación otorgada al contratista, así como para la legalización de los soportes que respaldan el proceso de pago.</p>

	<p>INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO</p> <p>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p>	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 11 de 61

No	Descripción del Hallazgo
1	<p>DIRECCIÓN COMERCIAL Y ATENCIÓN AL CLIENTE</p> <p>De la revisión del Tablero de Control de Mando correspondiente a la vigencia 2025, se evidenció que el indicador de <i>Eficiencia de Recaudo</i>, con periodicidad mensual, presenta reporte de resultados hasta el mes de agosto de 2025, sin que se determine de forma clara el <i>nivel de cumplimiento frente a la meta</i> para los periodos evaluados. De igual forma, los indicadores de <i>Satisfacción del Cliente, PQR Comercial y Reclamación Comercial</i>, reportan información solo hasta el mes de septiembre de 2025, observándose la ausencia de registros para los meses restantes de la vigencia y debilidades en el cálculo de cumplimiento de las metas definidas.</p> <p>Esta situación evidencia debilidades en el seguimiento periódico, control y actualización oportuna de la información por parte de los responsables del área, lo cual limita la evaluación integral del desempeño y la toma de decisiones. En consecuencia, se recomienda fortalecer los mecanismos de seguimiento y control mensual de los indicadores, asegurando la actualización completa y continua del Tablero de Control de Mando, el cálculo oportuno del cumplimiento frente a las metas y la trazabilidad de los resultados durante toda la vigencia, en concordancia con las funciones asignadas a la Dirección Comercial en su procedimiento PE-P-GE-201.</p>

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 12 de 61


DESARROLLO DE AUDITORIA INTERNA

La metodología empleada para el desarrollo de la auditoría interna se fundamentó en el ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), como un enfoque orientado a la mejora continua, la evaluación sistemática de la gestión y el fortalecimiento del sistema de control interno.

Como insumo principal se utilizó la matriz de caracterización del proceso de Planeación Estratégica – Subproceso Gestión Estratégica (Dirección Planeación, Dirección Operativa, Dirección Administrativa y Financiera y Dirección Comercial), la cual permitió identificar objetivos, actividades, responsables y controles asociados, facilitando la definición de las actividades de auditoría y su incidencia en cada una de las etapas del ciclo PHVA.

A continuación, se lista las actividades objeto de revisión y seguimiento para llevar a cabo la auditoría interna.

CICLO PHVA	ACTIVIDADES
PLANEAR	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Planes de Acción de las Direcciones ➤ Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC) y Mapa de Riesgos de Corrupción 2025. ➤ Política de Administración del Riesgo y Oportunidades
HACER	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Modelo Integrado de Planeación y Gestión <ul style="list-style-type: none"> • FURAG – MECI • Comité Institucional de Gestión y Desempeño IBAL S.A. E.S.P Oficial • Informe de resultado IDI 2024 ➤ Reportes SUI ➤ Información SUI ➤ Contratos ➤ Plan de Contingencia para Eventos de Riesgo relacionado con los sistemas de Acueducto y Alcantarillado <ul style="list-style-type: none"> • Cargue y reporte del Plan de Contingencia ➤ Plan de mantenimiento preventivo y correctivo a la infraestructura a las redes de Acueducto y Alcantarillado ➤ Seguimiento y monitoreo de los indicadores de gestión de los procesos operativos ➤ Seguimiento al reporte y actualización del cargue de información al Call Center

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 13 de 61

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Seguimiento y Control del Cumplimiento de los Planes, Programas y Metas de los procesos adscritos a la Dirección Administrativa y Financiera ➤ Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo (COPASST) ➤ Seguimiento Tablero de Control de Mando para Indicadores de la Gestión Comercial 2024 y 2025 ➤ Comité Técnico de la Dirección Comercial y Servicio al Cliente ➤ Proceso de Actualización, seguimiento y control tarifario <ul style="list-style-type: none"> ● Publicación y actualización estructura tarifaria
VERIFICAR Y ACTUAR	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Medición y Análisis de Indicadores de las Direcciones ➤ Planes de Mejoramiento de las Direcciones

1. DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN


1.1 Plan de Acción vigencia 2025

En el marco de la auditoría interna y como parte del ejercicio de seguimiento a la gestión estratégica de la empresa, se solicitó a la Dirección de Planeación el Plan de Acción y el porcentaje de avance correspondiente a la vigencia 2025. Como resultado de la verificación realizada, se evidenció que para la vigencia 2025 no se encuentra establecido un Plan de Acción formal para dicha Dirección.

La ausencia de un Plan de Acción constituye una debilidad relevante en la planeación y el control de la gestión, toda vez que este instrumento permite definir de manera clara las actividades, objetivos, recursos, plazos y demás que orientan la ejecución del proceso durante la vigencia. Adicionalmente, limita la posibilidad de realizar un seguimiento efectivo, medir avances, identificar desviaciones y adoptar acciones oportunas.

Es importante resaltar que la Dirección de Planeación cumple un rol estratégico transversal dentro de la Empresa IBAL S.A. E.S.P OFICIAL, al ser responsable de establecer directrices, coordinar actividades y asignar responsabilidades para la formulación, articulación, seguimiento y evaluación de la planeación estratégica, gestión institucional y la administración del riesgo.

En este contexto, la inexistencia de un plan de acción para la vigencia 2025 representa un riesgo para la articulación institucional, la coherencia entre la planeación estratégica y la ejecución operativa, así como para la trazabilidad y evaluación del desempeño del proceso de planeación.

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 14 de 61

1.2 Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC) y Mapa de Riesgos de Corrupción vigencia 2025.

En cumplimiento de lo establecido en la Ley 1474 del 2011, y conforme a los lineamientos impartidos por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, en coordinación con la Dirección de Control interno y racionalización de trámites del Departamento Administrativo de la Función Pública, el programa nacional del servicio al ciudadano y la dirección de seguimiento y evaluación a políticas públicas, se evidenció la adopción del plan de anticorrupción y atención al ciudadano de la empresa IBAL S.A., E.S.P OFICIAL para la vigencia 2025.


Dicho plan fue adoptado mediante la resolución No. 00000016 del 29 de enero de 2025, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 2195 de 2022, específicamente en el capítulo VI, artículo 31, el cual modifica el artículo 73 de la ley 1474 de 2011, así como el artículo 76 de la misma norma. En este sentido, se constató que el PAAC contempla el establecimiento de seis (6) componentes, en los cuales se define de manera clara las actividades, metas o productos, responsables y fechas programas.

De igual forma, se evidenció la emisión de la Circular No. 200-001, mediante la cual se solicitó a los líderes de proceso la actualización del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC) y del Mapa de Riesgos de Corrupción (MRC) para la vigencia 2025, lo que refleja acciones orientadas al fortalecimiento de la gestión del riesgo de corrupción y al cumplimiento de los principios de transparencia, integridad y control preventivo.

❖ Decreto 1122 del 30 de agosto de 2024 – Adopción Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP).

En atención a lo dispuesto en el Decreto 1122 del 30 de agosto de 2024 y su anexo Técnico, la Empresa Ibaguereña de Acueducto y Alcantarillado IBAL S.A. E.S.P OFICIAL adelanta las acciones necesarias para que, a partir de la vigencia 2026, se adopte e implemente el programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), en sustitución del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC), garantizando su articulación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG y la normatividad aplicable.

Para tal efecto, se recomienda formular y ejecutar oportunamente un cronograma y un plan de trabajo estructurado, que contemple la revisión normativa, el análisis de brechas frente a los lineamientos del PTEP, la actualización de políticas y procedimientos internos, la asignación equipo de trabajo, responsables, la capacitación de los líderes de procesos. Así mismo, se recomienda involucrar a la Oficina de Control Interno en el ejercicio de asesoría y acompañamiento preventivo, en el marco de su rol de evaluación independiente y apoyo a la

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 15 de 61

gestión, con el fin de fortalecer el sistema de control interno, asegurar el cumplimiento normativo y mitigar riesgos asociados a la implementación del PTEP en la vigencia 2026.


1.3 Política de Administración del Riesgo y Oportunidades

- Se recomienda actualizar la Política de Administración de Riesgos y Oportunidades, considerando que su vigencia data de la vigencia 2022, con el fin de alinear a las versiones más recientes de las Guías de Administración del Riesgo del DAFP, a los ajustes normativos posteriores y a la evolución del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), asegurando su coherencia con la realidad operativa, estratégica y regulatoria actual de la Empresa IBAL S.A. E.S.P OFICIAL.
- Se recomienda incluir expresamente la tipología de riesgos *fiscales* dentro de la Política y los mapas de riesgos institucionales, diferenciándolos de los riesgos financieros. Esta incorporación se sustenta en los lineamientos emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública a partir de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas (2022), en la cual se introduce y desarrolla de forma específica el tratamiento del riesgo fiscal, y en las guías vigentes de gestión integral del riesgo (actualizadas a 2025) que mantienen y fortalecen este enfoque.

Lo anterior permitirá identificar, valorar, tratar y monitorear de manera específica los riesgos asociados a posibles detrimentos patrimoniales, responsabilidades fiscales, fallo con incidencia económica y contingencias derivadas de la gestión contractual, presupuestal y financiera, en concordancia con las buenas prácticas de control fiscal preventivo.

- Se recomienda armonizar la Política de Administración de Riesgos con la transición del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC) al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), conforme al Decreto 1122 de 2024, asegurando la incorporación transversal de *riesgos corrupción, fraude y otros riesgos de integridad pública* se identifiquen, evalúen, trate y monitoreen como un componente transversal del sistema de riesgos institucionales.

En este marco, se deberán integrar de manera explícita los *riesgos asociados al conflicto de intereses, lavado de activos y financiación del terrorismo (LA/FT/FP), riesgos derivados de la gestión contractual y de terceros, debilidades en los canales de denuncia, así como los riesgos reputacionales y de gobernanza relacionados con la transparencia y el acceso a la información*, asegurando su adecuada articulación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y el Sistema de Control Interno.

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 16 de 61

➤ Seguimiento de Segunda Línea de Defensa a Riesgos de Gestión

Se evidencia la elaboración oportuna del informe de riesgos correspondiente al semestre A de 2025 por parte de la segunda línea de defensa, en cumplimiento de su rol y responsabilidades dentro del Sistema de Control Interno. Esta actuación refleja un adecuado ejercicio de seguimiento, análisis y consolidación de la información de riesgos institucionales, permitiendo contar con una visión integral sobre su comportamiento, nivel de exposición y efectividad de los controles implementados.

Así mismo, la oportunidad y calidad del informe contribuyen de manera significativa al fortalecimiento de la gestión integral del riesgo, al facilitar la identificación temprana de desviaciones, la priorización de acciones de mejora y la adopción de medidas preventivas y correctivas. De igual forma, este insumo se constituye en una herramienta clave para la toma de decisiones informadas por parte de la Alta Dirección, y para el aseguramiento del cumplimiento de los lineamientos establecidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), promoviendo una gestión institucional más articulada, transparente y orientada a resultados.


1.4 Desarrollo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la Empresa

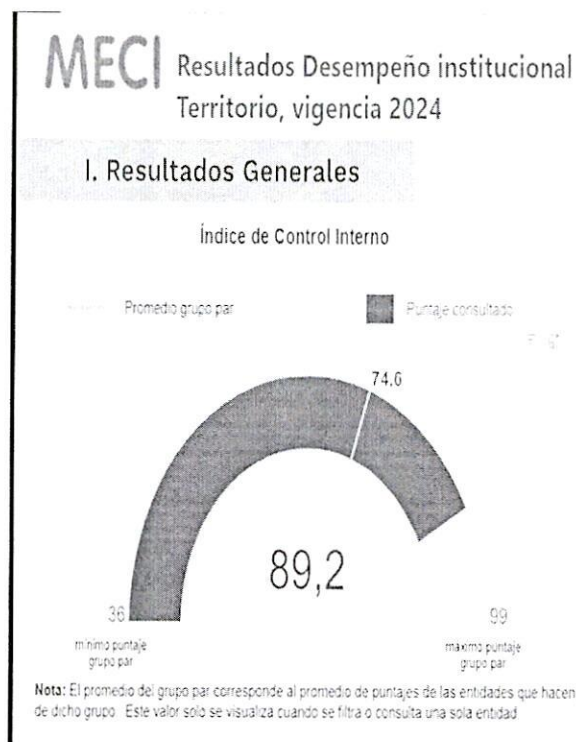
Se evidencia la emisión de la Circular No. 200-004 del 04 de marzo de 2025, por parte de la Dirección de Planeación, dirigida a los diferentes líderes de procesos de la Empresa, mediante la cual se informa, que a través de la circular 100-003-2025, el Departamento Administrativo de la Función Pública estableció los lineamientos para el **registro de la información a través del formulario único de reporte y avance a la gestión (FURAG)**.

En dicho comunicado se solicita a los líderes responsables de cada política del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) realizar la revisión y validación del autodiagnóstico correspondiente a la información diligenciada en la vigencia 2023, el cual constituye un requisito indispensable para el diligenciamiento y reporte de la información correspondiente a la vigencia 2024.

Esta actuación evidencia la adopción de acciones de coordinación y seguimiento orientadas a asegurar la calidad, consistencia y oportunidad de la información reportada, así como el cumplimiento de los lineamientos impartidos por la Función Pública.

De acuerdo al diligenciamiento y registro de la información a través del formulario único de reporte y avance a la gestión FURAG - MECI, a continuación, se presenta el resultado arrojado:


	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 17 de 61



Los resultados del FURAG evidencian un comportamiento estable del componente MECI, con avances graduales en la implementación y apropiación de los elementos del Sistema de Control Interno. Se observan mejoras asociadas al fortalecimiento del rol de las líneas de defensa, al seguimiento a los planes de acción y a la articulación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). No obstante, persisten oportunidades de mejora en la estandarización del seguimiento a los riesgos, la medición de la efectividad de los controles y la consolidación de la información para la toma de decisiones, lo cual inciden en el nivel de madurez del sistema.

En términos generales, la Empresa presenta un nivel de avance favorable en la implementación del MECI, evidenciado cumplimiento de los lineamientos establecidos por la Función Pública y una evolución progresiva frente a la vigencia anterior.

Se recomienda priorizar acciones de mejora focalizadas en los componentes del MECI con menor desempeño, integrándose a los planes de acción institucionales y asegurando su seguimiento sistemático por parte de la segunda y tercera línea de defensa.

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 18 de 61

1.5 Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Empresa IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL


De acuerdo a lo establecido en la Resolución No. 0655 del 29 de junio de 2018 *"Por la cual se integra y se establece el reglamento de funcionamiento del Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Empresa Ibaguereña de Acueducto y Alcantarillado IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL"*, la oficina de control interno realizó un seguimiento selectivo al cumplimiento de las funciones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, en particular a aquellas atribuidas a la Secretaría Técnica, ejercida por la Dirección de Planeación.

En el desarrollo de esta actividad, se solicitó a la Secretaría Técnica evidencia documental que permitirá verificar la convocatoria, realización y soporte de las sesiones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, así como el cumplimiento de las funciones asociadas a la coordinación, documentación, archivo y seguimiento de las decisiones adoptadas. En respuesta, la Dirección de Planeación suministró documentación principalmente con el proceso de diligenciamiento del Formulario único de Reporte de avance de la gestión -FURAG vigencia 2024, así como soportes de actividades internas de apoyo al Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

De la revisión de los soportes documentales se evidenció la expedición de circulares internas orientadas a coordinar el diligenciamiento del FURAG, la realización de reuniones internas de trabajo y el correspondiente registro de asistencia, así como el certificado emitido por el Departamento Administrativo de la Función Pública que acredita el diligenciamiento del aplicativo FURAG para la vigencia evaluada.

En particular, del análisis específico de la vigencia 2025 se evidencia que únicamente se celebró una reunión asociada al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, soportada mediante la Circular de convocatoria No. 200-018 del 27 de octubre de 2025 y el registro de asistencia de la reunión interna realizada el 30 de octubre de 2025. No obstante, no se aportó el acta de reunión, documento esencial para evidenciar de manera formal el desarrollo de la sesión, los temas tratados, las decisiones adoptadas, los compromisos adquiridos, ni los responsables y plazos definidos. Esta situación limita la trazabilidad de la gestión del comité y dificulta la verificación del cumplimiento de las funciones asignadas a la secretaría técnica, particularmente aquellas relacionadas con la redacción de las actas, custodia y control de la documentación del comité y el seguimiento a las decisiones adoptadas, conforme a lo establecido en el artículo 8 de la Resolución No. 0655 del 29 de junio de 2018.

Adicionalmente, se evidencia debilidad en el seguimiento de las decisiones adoptadas y compromisos adquiridos por el Comité, los cuales, de acuerdo con la normativa interna, deben realizarse como mínimo una vez cada tres (3) meses. Al respecto, el artículo 6 de la resolución No. 0655 de 2018, en su numeral 1, establece que el comité debe aprobar y realizar

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 19 de 61

seguimiento, por lo menos una vez cada tres meses, a las acciones y estrategias adoptadas para la operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Así mismo, el artículo 11 de la citada resolución dispone que el comité se reunirá de forma ordinaria como mínimo una vez cada tres (3) meses, sin perjuicio de la realización de reuniones extraordinarias previa citación de la Secretaría Técnica. En este contexto, para la vigencia 2025 se evidencia la realización de una única reunión, lo cual no se ajusta plenamente a la periodicidad establecida y limita el ejercicio efectivo del comité como instancia de direccionamiento, seguimiento y control de la gestión institucional.


Se recomienda a la Secretaría Técnica del Comité Institucional de Gestión y Desempeño fortalecer los controles internos relacionados con la planeación, convocatoria, documentación y seguimiento de las sesiones del comité, garantizando el cumplimiento de la periodicidad establecida, la elaboración y custodia de las actas debidamente formalizadas y la implementación de mecanismos de seguimiento sistemático a las decisiones y compromisos adoptados, con el fin de asegurar la trazabilidad, transparencia y efectividad del comité como instancia de direccionamiento y control de la gestión institucional.

1.6 Verificación del cargue, actualización y control de la información en el Sistema Único de Información de Trámites – SUIT

En el marco del desarrollo de la auditoría interna, se solicitó información sobre las actividades contempladas en el componente de Información SUIT, relacionadas con el diligenciamiento de la Hoja de Vida de Trámites y Procedimientos Administrativos, así como la actualización, registro y publicación de dicha información en la plataforma del Sistema único de Información de Trámites (SUIT). Esta revisión tuvo como propósito la verificación de las gestiones administrativas y la existencia de soportes documentales que respalden la gestión realizada y la aplicación de mecanismos de control que garanticen la calidad, trazabilidad y confiabilidad de la información reportada. Como resultado de este ejercicio, se identificaron situaciones:

La Dirección de Planeación no soporta ni justifica de manera suficiente la ejecución de la actividad denominada “Información SUIT”, asociada a la gestión de los trámites y procedimientos administrativos. No se cuenta con soportes documentales claros, completos y verificables que acrediten el desarrollo integral de la actividad, tales como registros de control, validaciones internas, cronograma de actualización, evidencias de revisión o seguimiento.

Esta situación contraviene lo establecido en el Decreto 2106 de 2019 y las directrices del DAFP, en cuanto a la obligación de mantener actualizada, consistente y debidamente soportada la información de los trámites y procedimientos administrativos en el SUIT, garantizando su calidad, trazabilidad y confiabilidad.

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 20 de 61

1.7 Informe de resultado IDI 2024

En cumplimiento de los lineamientos establecidos por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios (SSPD), la empresa realizó el reporte y seguimiento de los indicadores del Plan de Gestión y Resultados (PGR) correspondiente a la vigencia 2024, a través del tablero de control dispuesto para tal fin.

El presente análisis tiene como propósito evaluar el nivel de cumplimiento de las metas definidas, identificar el desempeño institucional frente a los indicadores reportados y verificar la consistencia de los resultados como insumo para la toma de decisiones, el fortalecimiento del control interno y la rendición de cuentas ante el ente de control.

Código Indicador	Código DANE -APS	Código del Sistema	Resultado año 2024	Meta Año 2024	Cumplio? SI/NO	Calificación	Observaciones
1	73001000	72	0.00	1	1	100	
2	73001000	72	15.00	0	2	85	POR RENOVACION
3	73001000	72	23.10	23.1	1	100	
4	73001000	72	0.00	0	1	100	
5	73001000	72	0.49	6	1	100	
6	73001000	72	83.95	50	1	100	
7	73001000	72	113.99	40	1	100	
8	73001000	72	30.22	15	1	100	
9	73001000	72	82.54	30	1	100	
10	73001000	72	100.00	100	1	100	
11	73001000	72	100.00	100	1	100	
12	73001000	72	100.00	100	1	100	
13	73001000	72	95.26	90	1	100	
14	73001000	72	0.00	0	1	100	
15	73001000	72	4.00	4	1	100	
16	73001000	72	1.00	1	1	100	
17	73001000	72	1.50	1.5	1	100	
18	73001000	72	0.01	0.04	1	100	
19	73001000	72	0.02	0.03	1	100	
20	73001000	72	0.71	3	1	100	
21			1.15	2	1	100	
22	73001000	72	0.88	1.5	1	100	
23	73001000	72	0.36	1	1	100	
24			0.00	0.1	1	100	
25			0.69	1.1	2	0	
26			86.00	90	2	95	
27			1.44	1.1	1	100	
28			0.38	0.8	1	100	
29			55.00	60	1	100	
30			39390022048.58	20928570415	1	100	
31			3.06	4	1	100	
32			7.00	4	1	100	
33			-0.65	0.7	1	100	
34			39.71	31	1	100	

Del análisis del tablero de control del PGR 2024 se evidencia que la mayoría de los indicadores evaluados presentan cumplimiento de las metas establecidas, reflejado en calificaciones altas, en varios casos del 100%, lo cual denota una gestión favorable en los aspectos misionales, operativos y administrativos evaluados por la SSPD.

No obstante, se identifican algunos indicadores con cumplimiento parcial, asociados principalmente a factores operativos, tales como renovación de personal, limitaciones operativas o situaciones coyunturales, las cuales se encuentran explicadas en el campo de observaciones. Estos casos impactan la calificación individual de los indicadores, aunque no comprometen de manera significativa el resultado global del PGR.

Adicionalmente, se observa que el tablero de control constituye una herramienta adecuada para el seguimiento, al permitir comparar resultados frente a metas, identificar desviaciones y documentar las causas que afectan el desempeño, lo cual es consistente con los principios de planeación, seguimiento y mejora continua promovidos por el MIPG y el Sistema de Control Interno.

1.8 Estado de reporte y cargue de información SUI

En atención a los lineamientos establecidos por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios (SSPD), las entidades vigiladas deben reportar de manera oportuna, completa y consistente la información requerida a través del Sistema Único de Información (SUI).

El presente análisis evalúa el estado de los reportes pendientes con corte al 29 de diciembre de 2024 y noviembre de 2025, con el propósito de identificar tendencias, riesgos de incumplimiento regulatorio y oportunidades de mejora, y su impacto en la gestión institucional y el Sistema de Control Interno. A continuación, se relaciona remitida por la oficina de la Dirección de Planeación:

DICIEMBRE 29 DE 2024

ID	EMPRESA	AÑO	NÚMERO DE REPORTES PENDIENTES	NÚMERO DE REPORTES RADICADOS	PORCENTAJE DE CARGUE
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2002	0	120	100 %
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2003	0	122	100 %
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2004	0	270	100 %
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2005	0	265	100 %
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2006	0	188	100 %
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2007	0	197	100 %
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2008	0	194	100 %
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2009	2	361	99 %
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2010	0	413	100 %
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2011	0	391	100 %
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2012	0	380	100 %
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2013	1	354	99 %
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2014	1	352	99 %
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2015	1	355	99 %
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2016	1	370	99 %
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2017	1	343	99 %
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2018	1	328	99 %
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2019	1	340	99 %
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2020	4	342	98 %
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2021	3	344	99%
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2022	4	343	98%
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2023	10	330	97%
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	2024	23	240	91%
116	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO S.A E.S.P OFICIAL	TOTAL	53	6942	99.24

Total Reportes 2002-2024

6995

Número de Reportes cargados y certificados

6942

Número de reportes pendientes

53

% Cargue a la Fecha

99.24

NOVIEMBRE 27 DE 2025

ID	EMPRESA	AÑO	NÚMERO DE REPORTES PENDIENTES	NÚMERO DE REPORTES RADICADOS	PORCENTAJE DE CARGUE
116	ACUEDUCTO Y	2002	0	120	100 %
116	ACUEDUCTO Y	2003	0	122	100 %
116	ACUEDUCTO Y	2004	0	270	100 %
116	ACUEDUCTO Y	2005	0	265	100 %
116	ACUEDUCTO Y	2006	0	188	100 %
116	ACUEDUCTO Y	2007	0	197	100 %
116	ACUEDUCTO Y	2008	0	194	100 %
116	ACUEDUCTO Y	2009	2	360	99 %
116	ACUEDUCTO Y	2010	0	413	100 %
116	ACUEDUCTO Y	2011	0	391	100 %
116	ACUEDUCTO Y	2012	0	380	100 %
116	ACUEDUCTO Y	2013	1	354	99 %
116	ACUEDUCTO Y	2014	1	352	99 %
116	ACUEDUCTO Y	2015	1	353	99 %
116	ACUEDUCTO Y	2016	1	370	99 %
116	ACUEDUCTO Y	2017	1	343	99 %
116	ACUEDUCTO Y	2018	1	328	99 %
116	ACUEDUCTO Y	2019	1	340	99 %
116	ACUEDUCTO Y	2020	4	342	98 %
116	ACUEDUCTO Y	2021	1	346	99%
116	ACUEDUCTO Y	2022	3	344	99%
116	ACUEDUCTO Y	2023	4	336	98%
116	ACUEDUCTO Y	2024	5	337	98%
116	ACUEDUCTO Y	2025	37	205	84%
116	EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO S.A E.S.P OFICIAL	TOTAL	63	7252	99.14

Total Reportes 2002-2025

7315

Número de Reportes cargados y certificados


7252

Número de reportes pendientes

63

% Cargue a la Fecha

99.14

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 22 de 61

Del comparativo del consolidado 30 de diciembre de 2024 y 27 de noviembre de 2025, se evidencia la persistencia de reportes pendientes en el SUI, lo cual indica que, aunque se han adelantado acciones de cargue y actualización de información, no se ha logrado el cierre total de las obligaciones regulatorias dentro de los plazos establecidos por la SSPD.

El número de reportes pendientes identificados en el cuadro anterior en la vigencia 2024 constituye un indicador de debilidad en la oportunidad del reporte, situación que se mantiene parcialmente en la vigencia 2025, reflejando reiteración de rezagos en determinados tipos de información. Esta permanencia de pendientes incrementa el riesgo regulatorio, al exponer a la entidad a requerimientos formales, observaciones y posibles actuaciones administrativas por parte del ente de control.

Es fundamental resaltar la importancia de que los líderes de proceso, en su calidad de responsables de la generación, actualización y reporte de los indicadores pendientes en el SUI, alleguen oportunamente la información requerida a la Dirección de Planeación para que esta realicen su respectiva actualización, a fin de permitir el cierre adecuado entre las vigencias correspondientes. Si bien la Dirección de Planeación es la instancia encargada de compilar, consolidar, reportar y efectuar el cargue de la información en el sistema, la responsabilidad primaria sobre la calidad, oportunidad y seguimiento de dichos reportes recae en los líderes de proceso. La permanencia de reportes sin cierre entre vigencias evidencia la necesidad de fortalecer los controles preventivos y correctivos, toda vez que esta situación constituye un riesgo de incumplimiento normativo y un riesgo reputacional para la entidad.

➤ **Cargue de información SUI A 31 de diciembre de 2025**

Se evidenció el cargue oportuno de la información en la plataforma del Sistema Único de Información (SUI) con corte al 31 de diciembre de 2025, registrándose un total de 235 reportes radicados, con un porcentaje de cargue del 99%.

No obstante, se identificó que 52 reportes permanecen pendientes de cierre, situación que requiere seguimiento por parte de las áreas responsables a fin de garantizar la completitud y oportunidad de la información reportada. A continuación, se presenta la evidencia (captura de pantalla) que certifica el cargue de la información en la plataforma del SUI.

SU

SISTEMA ÚNICO DE INFORMACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS

General

SUI/Administración/Estado de reporte de información Prestadores SSPD

Fecha actualización: 07/01/2026 02:03:42 a.

09

08

Año

Todos

Ver detalles

Empresa

116 EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO S.A E.S.P OFICIAL

Para realizar una selección múltiple en el campo año debe mantener presionada la tecla de "Ctrl" del teclado al momento de seleccionar las opciones. Para la exportación de la información oprima los tres puntos de la parte superior de cada fila de la tabla.


ANO	ID	EMPRESA	NÚMERO DE REPORTES PENDIENTES	NÚMERO DE REPORTES RADICADOS	PORCENTAJE DE CARGUE
2018	116	EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO S.A E.S.P OFICIAL	1	326	99 %
2019	116	EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO S.A E.S.P OFICIAL	1	340	99 %
2020	116	EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO S.A E.S.P OFICIAL	4	340	98 %
2021	116	EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO S.A E.S.P OFICIAL	3	346	99 %
2022	116	EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO S.A E.S.P OFICIAL	3	344	99 %
2023	116	EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO S.A E.S.P OFICIAL	3	337	99 %
2024	116	EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO S.A E.S.P OFICIAL	4	333	98 %
2025	116	EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO S.A E.S.P OFICIAL	26	235	89 %
TOTAL	116	EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO S.A E.S.P OFICIAL	50	1264	99 %

1.9 Contratos

Se realizó la revisión y análisis documental, de manera aleatoria, de la etapa contractual correspondiente a los contratos ejecutados durante los periodos comprendidos entre mayo y el 31 de diciembre de 2024, así como enero y octubre de 2025.

La evaluación se desarrolló en concordancia con los lineamientos internos del proceso de contratación, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos documentales, el adecuado seguimiento a la ejecución contractual y el ejercicio efectivo de la supervisión. A continuación, se presenta un resumen de los principales aspectos evidenciados durante el desarrollo de la auditoría a los contratos seleccionados de manera aleatoria.


CONTRATO	OBJETO	CONTROLES / OBSERVACIÓN
075 05/06/2024	Construcción del sistema de aguas lluvias y obras complementarias en el sector calle 23 entre carreras 12 sur y 14 sur barrio Ricaurte de la comuna 12 de Ibagué, en cumplimiento de la acción de tutela con radicado no. 73001-40-03-003-2023-00530-00	Acta de inicio 05/07/2024 Acta parcial No. 01 del 18/09/2024 Acta parcial No. 02 del 09/10/2024 Acta parcial No. 03 del 16/10/2024 Acta final del 15/02/2025 el acta final de obra no contiene el Vo.Bo del profesional de salud ocupacional Acta de liquidación de mutuo acuerdo 10/06/2025

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 24 de 61

099 18/09/2025	contratar los servicios de auditoría de seguimiento en las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, NTC ISO 45001:2018, bajo el alcance prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado; facturación, vinculación y atención a usuarios	Acta de inicio 30/09/2025 Acta parcial No1 del 22/11/2025 Acta final de entrega y recibo a satisfacción del 14/03/2025
129 26/12/2024	Contratar la prestación de servicios profesionales de un ingeniero civil grado 1 para apoyar y fortalecer las actividades adelantadas por la dirección de planeación de la empresa ibaguereña de acueducto y alcantarillado IBAL S.A. E.S.P. oficial	Acta de inicio 03/01/2025 Acta parcial No.01 del 03/02/2025 Acta final del 03/03/2025
126 17/12/2024	contratar los servicios de logística para la realización de la audiencia pública de rendición de cuentas 2024 de la empresa ibaguereña de acueducto y alcantarillado IBAL S.A E.S.P oficial	Acta de inicio 17/12/2024 Acta final de entrega y recibo a satisfacción del 14/02/2025
047 23/03/2025	Contratar los servicios de una comisión de topografía para la elaboración de levantamientos topográficos, delimitaciones, afectaciones a terrenos, construcciones, obras, proyectos y otros requeridos por el IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL en la ciudad de Ibagué	Acta de inicio 08/04/2025 Acta parcial No.01 del 05/05/2025 Acta parcial No.02 del 05/06/2025 Se observa modificación de designación de supervisión del contrato de fecha del 15/07/2025 a la líder de proyectos.

En el Contrato 075 05/06/2024 en el acta final de obra suscrita el 15 de febrero de 2025 se evidenció la ausencia del visto bueno (Vo. Bo.) del profesional de Salud Ocupacional, requisito relevante para la validación del cumplimiento de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo durante la ejecución del contrato.

La ausencia de este aval limita la verificación formal del cumplimiento de las obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), lo cual puede generar riesgos administrativos y operativos en la entidad, así como posibles observaciones por parte de los entes de control. Se recomienda fortalecer los controles previos, estableciendo como requisito la validación y firma del profesional del SST en las actas finales de obra, con el fin de garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente, prevenir riesgos asociados y asegurar la integridad documental de los procesos contractuales.

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 25 de 61

1.10 SUI - Plan de Contingencia para Eventos de Riesgo relacionado con los sistemas de Acueducto y Alcantarillado

En el desarrollo de la auditoría interna se realizó el seguimiento al reporte y cargue de la información correspondiente al Plan de Contingencia para eventos de riesgo relacionados con los sistemas de acueducto y alcantarillado, evidenciándose la certificación del cargue de dicha información en la plataforma del Sistema Único de Información (SUI), conforme a los requerimientos establecidos por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.

CERTIFICACION PEC-2025 ACUEDUCTO




CERTIFICACION PEC-2025 ALCANTARILLADO



De acuerdo a lo anterior, se evidencia que el PEC fue debidamente reportado y cargado en la plataforma SUI, evidenciándose la certificación correspondiente de dicho cargue. En este sentido, se da cumplimiento a los requerimientos establecidos por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios en materia de reporte de información.


1.11 Seguimiento Planes de Mejoramiento Contraloría General

HALLAZGO	AVANCE
HALLAZGO No. 1. Cambio material de elaboración de los accesorios de Hierro Dúctil HD a Acero al Carbón AC - Contrato de obra No. 019-2023 (A-F-D)3	La Oficina de Control Interno durante el primer bimestre de la vigencia 2026 realizará el seguimiento al Plan de Mejoramiento formulado en atención a los

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 26 de 61

HALLAZGO No. 2. Entibados Contrato No. 019-2023 (A-F-D)5	requerimientos de la Contraloría General de la Nación, verificando el avance a la ejecución de las acciones definidas para el cierre de los hallazgos, con el fin de evaluar su cumplimiento y oportunidad de acuerdo a los plazos establecidos.
HALLAZGO No. 3. Cálculo costo instalación elementos Contrato No. 19- 2023 (A-F-D)6	
HALLAZGO No. 4. Cargue, transporte y disposición de sobrantes Contrato No. 019-2023 (A-F-D-OI)-7	
HALLAZGO No. 7. Legalización desembolso anticipo Contrato No. 019- 2023 (A-D)12	
HALLAZGO No. 8. Información Contrato obra No 019 de 2023 (A-D)13	
HALLAZGO No. 10. Tableros de potencia, automatización y componentes eléctricos - Contrato No. 019-2023 (A-D-F)15	
HALLAZGO No. 12. Tubería tanque elevado – Contrato No. 19-2023. (A-F-D)17	
HALLAZGO No. 13. Estructura de Entrada: Cámara de quietamiento, vertedero de alivio de caudal de exceso y válvula mariposa de ingreso a la cámara – Contrato 019-2023 (A-D-IP)18	
HALLAZGO No. 14. Mezcla rápida, dispersión del Coagulante - Contrato No. 019-2023 (A-F-D)19	
HALLAZGO No. 15. Caudal de tratamiento PTAP Boquerón y obras Complementarias - Contrato No. 019-2023 (A-D)20	
HALLAZGO No. 16. Manejo de Residuos de demolición y construcción - RCD y PEGMA y actas de concertación de muestreo Contrato No. 019-2023 (A-D)21	

Se recomienda a la Dirección de Planeación asegurar el cumplimiento oportuno y efectivo de los Planes de Mejoramiento en atención a los requerimientos de la Contraloría General de la Nación, considerando que el plazo máximo establecido para la ejecución y cierre de las actividades y acciones definidas corresponde al mes de agosto de 2026. En este sentido, resulta fundamental fortalecer el seguimiento permanente y sistemático a las acciones comprometidas, verificando su adecuada ejecución dentro de los plazos establecidos y garantizando la disponibilidad de soportes documentales que evidencien el avance y cierre efectivo de los hallazgos. Así mismo, se recomienda a ejercer de manera rigurosa las funciones de supervisor contractual, mediante la identificación temprana de posibles riesgos, alertas de incumplimiento o desviaciones en la ejecución, adoptando oportunamente las acciones preventivas y correctivas necesarias, con el fin de evitar la materialización de los riesgos y la generación de observaciones por parte de los entes de control.

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 27 de 61

1.12 Medición y Análisis de Indicadores de Gestión

Indicador Cobertura del Servicio de Acueducto 2025

El indicador de Cobertura de Acueducto de 2025 fue formulado con una meta del 95%, orientada a garantizar el acceso efectivo de la población al servicio público domiciliario de acueducto. De acuerdo con los resultados mensuales registrados, durante la vigencia evaluada se evidencia un comportamiento estable y creciente, con mediciones que oscilan aproximadamente entre el 93.09% y el 93.57%.

Si bien el resultado absoluto se mantiene ligeramente por debajo de la meta establecida, el porcentaje de cumplimiento se sitúa de manera consistente alrededor del 98%, lo que, según los rangos de evaluación definidos, clasifica el desempeño del indicador como cumplido. Este comportamiento indica una gestión adecuada del servicio y una tendencia positiva en la ampliación de la cobertura, sin variaciones críticas o retrocesos significativos durante el periodo analizado.

Indicador Cobertura del Servicio de Alcantarillado 2025


El indicador de Cobertura de Alcantarillado 2025 fue establecido con una meta del 93%, orientada a medir el acceso de la población al servicio de saneamiento básico. Los resultados mensuales evidencian una tendencia progresiva, con valores que se incrementan aproximadamente desde el 90.74% en los primeros meses hasta niveles cercanos al 92.14% hacia el mes de agosto de 2025.

Aunque los resultados se mantienen ligeramente por debajo de la meta, el nivel de cumplimiento se ubica de forma sostenida entre el 97% y el 99%, lo cual, conforme a los rangos de evaluación definidos en la ficha del indicador, permite clasificar el indicador como cumplido. Este comportamiento refleja avances graduales en la cobertura del servicio, así como una gestión operativa consistente y alineada con los objetivos estratégicos.

Se recomienda articular de manera integral la gestión del indicador con los planes de saneamiento y manejo de vertimientos, a fin de maximizar los impactos positivos en materia ambiental y de salud pública. De igual forma, resulta pertinente revisar periódicamente la meta del indicador, garantizando su coherencia con la capacidad real de expansión, operación y sostenibilidad del sistema de alcantarillado. Adicionalmente, se sugiere fortalecer el análisis conjunto con el indicador de cobertura de acueducto, con el propósito de prevenir desbalances entre el acceso al agua potable y los servicios de saneamiento básico, y asegurar una planificación armónica y eficiente del sector.

Indicador Cumplimiento del PGR e Indicador Modelo Hidráulico

En el marco de la presente auditoría a la Dirección de Planeación, se realizará la revisión y análisis del indicador de cumplimiento del Plan de Gestión y Resultados (PGR) y del indicador


	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO		CÓDIGO: SG-R-026
			FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		VERSIÓN: 05
			Página 28 de 61

del Modelo Hidráulico, con el propósito de verificar su definición, metodología de medición, consistencia de la información y alineación con los lineamientos técnicos y normativos aplicables, así como su utilidad para el seguimiento de la gestión y la toma de decisiones institucionales. A continuación, se relaciona la información suministrada por la Dirección de Planeación, así:

Código Indicador	Código DANE -APS	Código del Sistema	Resultado año 2024	Meta Año 2024	Cumplio? SI/NO	Calificación	Observaciones
1	73001000	72	0.00		1	1	100
2	73001000	72	15.00		0	2	85 POR RENOVACI
3	73001000	72	23.10		23.1	1	100
4	73001000	72	0.00		0	1	100
5	73001000	72	0.49		6	1	100
6	73001000	72	83.95		50	1	100
7	73001000	72	113.99		40	1	100
8	73001000	72	30.22		15	1	100
9	73001000	72	82.54		30	1	100
10	73001000	72	100.00		100	1	100
11	73001000	72	100.00		100	1	100
12	73001000	72	100.00		100	1	100
13	73001000	72	95.26		90	1	100
14	73001000	72	0.00		0	1	100
15	73001000	72	4.00		4	1	100
16	73001000	72	1.00		1	1	100
17	73001000	72	1.50		1.5	1	100
18	73001000	72	0.01		0.04	1	100
19	73001000	72	0.02		0.03	1	100
20	73001000	72	0.71		3	1	100
21			1.15		2	1	100
22	73001000	72	0.88		1.5	1	100
23	73001000	72	0.36		1	1	100
24			0.00		0.1	1	100
25			0.69		1.1	2	0
26			86.00		90	2	95
27			1.44		1.1	1	100
28			0.38		0.8	1	100
29			55.00		60	1	100
30			39390022048.58	20928570415		1	100
31			3.06		4	1	100
32			7.00		4	1	100
33			-0.63		0.7	1	100
34			39.71		31	1	100
35			7.03		2.83	1	100
36			1.50		1.45	1	100

De la revisión archivo remitido por la Dirección de Planeación se establece que el mismo contiene información correspondiente al tablero de control, estructurado conforme a los requerimientos de reporte ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios (SSPD), este consolida el resultado de diversos indicadores asociados al PGR, el cual permite medir el grado de ejecución de las metas comprometidas y evaluar el desempeño institucional en términos de planificación y gestión.

No obstante, desde la perspectiva de control interno, el **indicador de cumplimiento del PGR y Modelo Hidráulico** debería contar como mínimo, con una definición clara y documentada, que precise qué se mide y con qué propósito; una metodología de cálculo explícita, que permita verificar la forma en que se comparan los resultados frente a las metas establecidas; la identificación de variables y criterios de interpretación de resultado (por ejemplo, rangos de cumplimiento). Si bien el cuadro suministrado permite evidenciar el resultado frente a la meta y su correspondiente calificación, no se identifica una manera explícita una ficha técnica o nota metodológica que consolide estos elementos, lo cual puede generar interpretaciones disímiles y limitar la trazabilidad del indicador. Lo anterior permitirá mejorar la comprensión de los datos, facilitar el seguimiento por parte de la Dirección de Planeación y garantizar que los indicadores sean herramientas efectivas para la toma de decisiones y el control de la gestión.

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 29 de 61

2.DIRECCIÓN OPERATIVA


2.1 Plan de Acción vigencia 2025

En el desarrollo de las funciones de evaluación y control, se efectuó la revisión y análisis del Plan de Acción de la Dirección Operativa, correspondiente a la vigencia evaluada, con el propósito de verificar el nivel de avance, cumplimiento de los objetivos propuestos y la coherencia entre las actividades ejecutadas, los recursos comprometidos y los resultados reportados. Esta auditoría se orientó a analizar el grado de ejecución de las metas relacionadas con la reposición de redes de acueducto y alcantarillado, así como la recuperación de la infraestructura vial intervenida, tomando como base la información suministrada por la dependencia responsable y los avances reportados en términos técnicos y financieros.

OBJETIVO	ACTIVIDADES	AVANCE
Realizar la reposición de 4000ML de tubería en la red de alcantarillado de la ciudad de Ibagué	Por medio de la contratación de servicios de alquiler de maquinaria pesada, liviana y de transporte se presenta apoyar las actividades de mejoramiento y/o rehabilitación y/o recuperación y/o reposición de las redes del sistema de acueducto, alcantarillado en el municipio de Ibagué.	La Dirección Operativa informa que se realizó adición al contrato por valor de \$903.209.286, quedando como valor total de \$3.665.538.912. Se Cumplió un avance del 72.40%
Realizar la reposición en las franjas de pavimento dañado por causa de las intervenciones a la red de acueducto y alcantarillado en la ciudad de Ibagué.	Por medio de la contratación de las actividades de recuperación y/o reparcheo de vías en asfalto y/o concretos por las obras y/o intervenciones y/o atención de daños en las redes de acueducto y/o alcantarillado se pretende subsanar las afectaciones realizadas sobre la vía, de manera que estas se puedan dejar en condiciones que no afecten en el tránsito y la movilidad de la ciudad de Ibagué.	La Dirección Operativa informa que se lleva un avance del 80.57% , estas actividades se han realizado a través de los contratos de 3x1.

En general, los avances reportados muestran una ejecución progresiva de las actividades programadas, con un mayor nivel de cumplimiento en las acciones relacionadas con la recuperación vial, frente a la reposición de redes, que aún se encuentra en fase de desarrollo.

El Plan de Acción de la Dirección Operativa presenta avances significativos en el cumplimiento de los objetivos establecidos, con porcentajes de ejecución superiores al 70% en ambos frentes evaluados. No obstante, se identifica la necesidad de fortalecer el seguimiento y control

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 30 de 61


para asegurar la culminación oportuna del objetivo de reposición de redes de alcantarillado y el cumplimiento integral de las metas planteadas en el Plan de Acción.

2.2 Plan de mantenimiento preventivo y correctivo a la infraestructura de las redes de acueducto y alcantarillado 2024 y 2025.

La Dirección Operativa informa que actualmente no se cuenta con un Plan Preventivo y Correctivo. Sin embargo, desde esta dependencia se brinda apoyo al mantenimiento correctivo de las redes de acueducto y alcantarillado mediante el contrato No. 062 de 2025 de alquiler de maquinaria, cuyo objetivo es *“contratar los servicios de alquiler de maquinaria pesada, liviana y de transporte, con el fin de apoyar las actividades del mejoramiento y/o rehabilitación y/o recuperación y/o reposición de las redes del sistema de Acueducto y Alcantarillado e infraestructura del IBAL S.A. E.S.P Oficial en el municipio de Ibagué”*. La Dirección Operativa realiza seguimiento continuo a las actividades que se realizan en atención a la red mediante el uso de la maquinaria, a través del registro organizado en una matriz Excel, con la información de los puntos atendidos en la ciudad con las cantidades de instalación de tubería, aro tapas, rejillas, construcción y/o reparación de pozos de inspección, lo cual se consolida anualmente como se evidencia a continuación:

CONSOLIDADO 2025					
COMUNA	TUBERIA (ML)	AROTAPAS, TAPA POZOS (UND)	REJILLAS PASACALLES (UND)	REPARACION REJILLAS, PASACALLES (UND)	RECONSTRUCCION (CONSTRUCCION) POZO, SUMIDEROS, PASACALLES CAJAS DE
1	131.3	3	3	0	0
2	79.1	0	8	0	2
3	77.2	3	0	0	2
4	334.33	5	0	0	4
5	251.38	4	2	0	6
6	421.52	13	7	0	5
7	287.3	20	15	0	6
8	652.47	17	12	0	10
9	172.75	10	5	0	3
10	124.3	4	4	0	3
11	70.2	2	3	0	0
12	7.4	1	0	0	1
13	0	0	0	0	0
TOTAL	2609.25	89	61	0	48

Del consolidado de intervenciones realizadas durante la vigencia 2025 se evidencia la ejecución de actividades de mantenimiento correctivo y reposición de infraestructura en distintas comunas del municipio de Ibagué, concentradas principalmente en la instalación de

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 31 de 61

tubería, reposición de aro tapas de pozos, rejillas pasacalles y la reconstrucción de pozos, sumideros y pasacalles.

En términos generales, se reporta la instalación de 2.609, 25 metros lineales de tubería, siendo las comunas 8, 6, 4 y 5 las que presentan mayor volumen de intervención, lo que sugiere una mayor demanda operativa o un mayor nivel de afectación de la red en estos sectores. En contraste, comunas como la 12 y la 13 presentan una intervención mínima, lo que podría obedecer a menor incidencia de daños o a priorizaciones operativas.


Es de resaltar que la reparación de rejillas y pasacalles no se reportan valores, lo que indica que las intervenciones realizadas se orientaron más a la no reposición o reconstrucción total que a reparaciones parciales. Finalmente, las actividades de reconstrucción de pozos, sumideros y pasacalles suman 48 intervenciones, con mayor incidencia en las comunas 8, 7, 5 y 6, lo cual reafirma la necesidad de intervenciones estructurales en estos sectores.

Recomendaciones

- ✓ Se recomienda formular e implementar un Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo, que permita reducir la recurrencia de daños y priorizar intervenciones antes de que se requieran reconstrucciones mayores.
- ✓ Utilizar el consolidado por comunas como base para la identificación de zonas críticas, orientando la planeación técnica y presupuestal de futuras vigencias.
- ✓ Fortalecer los registros operativos, incorporando información adicional como causas de la intervención y costos asociados, con el fin de mejorar el análisis de eficiencia y toma de decisiones.
- ✓ Evaluar la viabilidad de incrementar las actividades de reparación preventiva, con el propósito de disminuir la necesidad de reposiciones y reconstrucciones totales, optimizando así los recursos institucionales.

2.3 Seguimiento al Reporte y Actualización del Cargue de Información al Call Center

En desarrollo de las actividades de evaluación y control, se realizó auditoría al proceso de Atención del Call Center de la Empresa el cual se encuentra bajo su dirección, con el propósito de analizar la evolución de la gestión de los requerimientos registrados y atendidos por las diferentes dependencias operativas. El ejercicio de auditoría tuvo un enfoque comparativo, tomando como referencia los resultados evidenciados durante la auditoría efectuada en el periodo de abril de 2025, correspondiente a la gestión comprendida entre abril de 2024 y marzo de 2025, y contrarrestarlos con la información revisada y actualizada al periodo de diciembre de 2025.

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 32 de 61

La auditoría se desarrolló a partir del análisis de los reportes consolidados del Call Center, evaluando la clasificación, el estado y el cierre de los casos gestionados por las áreas responsables, con el fin de identificar **cambios, avances y persistencia de debilidades** en la atención de los requerimientos. Para ello, se efectuó una comparación cuantitativa y cualitativa de los resultados, mediante el análisis de los volúmenes de casos, su distribución por estados, la participación de las dependencias y los porcentajes de cierre efectivo, lo cual permitió determinar el nivel de mejora alcanzado y las brechas que aún subsisten. A continuación, se observa la información objeto de revisión:


Auditoria efectuada en abril de 2025

RESUMEN POR DEPENDENCIAS DEL PERIODO AUDITADO (abril 2024 a marzo 2025)

Estado	Acueducto	Alcantarillado	Control Perdidas	Cartera	Total
Pendientes	23	3	0	1	27
Informados	2446	372	4	1	2823
En Ejecución	2	25	0	0	27
Solucionados	2	49	0	0	51
Finalizados	3684	76	0	0	3760
Errados	7	3	0	0	10
TOTAL	6164	528	4	2	6.698

Auditoria actual diciembre 2025

Estado	Acueducto	Alcantarillado	Control Perdidas	Cartera	Total
Pendientes	18	3		1	22
Informados	2206	372	4	1	2583
Confirmados	2	25			27
Solucionados parcialmente	2	49			51
Finalizados	3911	76			3987
Errados	7	3			10

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 33 de 61

TOTAL	6146	528	4	2	6.680
--------------	-------------	------------	----------	----------	--------------

Durante el periodo evaluado se gestionaron 6.680 casos en el Call Center, distribuidos entre diferentes estados (pendiente, informado, confirmados, solucionados parcialmente, finalizados y errados), evidenciándose una alta carga operativa y un incremento frente a la auditoría de abril de 2025, especialmente en el registro de casos finalizados (57.7%). Este avance refleja una mejora en la formalización y control del volumen de gestiones.


No obstante, persisten debilidades relevantes en la calidad del cierre, dado que el 38,7% de los casos permanecen en estado “**informado**”, sin garantizar una solución efectiva al usuario, así como la existencia de soluciones parciales, registros errados y casos sin definir. El proceso de Gestión de Acueducto concentra la mayor carga y muestra de mejora en cierres, aunque mantiene un alto número de casos informados. El área de Gestión de Alcantarillado presenta una debilidad crítica, con bajo porcentaje de casos finalizados y aumento de soluciones parciales, lo que evidencia reprocesos y gestión incompleta. Otras dependencias muestran falencias en clasificación y ausencia de cierres efectivos.

Se recomienda establecer y formalizar criterios claros de cierre efectivo, diferenciando de manera precisa los estados “**informado**” y “**finalizado**”, garantizando que el cierre de los casos responda a una solución real y verificable del requerimiento del usuario. En el mismo sentido, fortalecer la articulación y seguimiento entre el Call Center y las áreas técnicas, especialmente en el proceso de Gestión de Alcantarillado, mediante controles y monitoreo periódico de los casos informados y solucionados parcialmente, hasta su cierre definitivo.

2.4 Seguimiento y monitoreo de los indicadores de gestión de los procesos operativos

De la revisión efectuada que, para la vigencia 2025, la Dirección Operativa realizó una solicitud formal de indicadores, mediante el oficio No. 300 – 0467 del 04/11/2025, correspondiente al corte de junio 2025. Si bien esta actuación demuestra una gestión inicial de recopilación de información, no se evidencia la ejecución integral y sistemática de las actividades de monitoreo de los indicadores de gestión, conforme a lo establecido en el procedimiento de la Dirección Operativa.

En particular, no se identifica un formato o documento que evidencie la revisión de metas la verificación del nivel de cumplimiento, el seguimiento y monitoreo de los indicadores de gestión de los procesos operativos, elementos fundamentales para un adecuado monitoreo de los procesos.

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 34 de 61

Se recomienda implementar un esquema formal, periódico y documentado de monitoreo de los indicadores de gestión, que garantice la ejecución integral de las actividades definidas en el procedimiento de la Dirección Operativa, incluyendo la revisión de metas, la evaluación del cumplimiento, el seguimiento efectivo a los planes de mejoramiento y la realización de mesas de trabajo para su ajuste o reformulación y la toma de decisiones. Lo anterior permitirá fortalecer el control de los procesos operativos, asegurar la mejora continua y dar cumplimiento a los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión.

2.5 Plan de Contingencia para eventos de riesgos relacionados con los sistemas de acueducto y alcantarillado.

➤ Activación del Comité de Emergencias para eventos de riesgo

Teniendo en cuenta que la Dirección Operativa actúa como Comandante Incidente principal, dentro de la distribución de grupos de trabajo por secciones del Comité de Emergencias, durante la ejecución de la presente auditoría se realizó la revisión de la activación y aplicación del Plan de Emergencia y Contingencia (PEC) correspondiente a las vigencias 2024 y 2025, frente a eventos de riesgos asociados a los sistemas de acueducto y alcantarillado.

Al respecto, es importante precisar que el PEC no se limita únicamente a la atención operativa inmediata del evento, sino que exige el desarrollo de actuaciones formales, documentadas y verificables, orientadas a garantizar una respuesta integral, coordinada y oportuna, así como la adecuada trazabilidad de las decisiones y acciones adoptadas durante la atención de la emergencia.

De conformidad con los lineamientos establecidos en la Resolución 0154 de 2014 MVCT, una vez ocurre un evento que afecte o pueda afectar la continuidad, calidad o seguridad del servicio, se debe declarar formalmente la activación del PEC, dejando evidencia de dicha activación mediante comunicaciones internas institucionales, tales como correos electrónicos, circulares o citaciones formales, con el fin de garantizar la participación de los responsables técnicos, operativos y directivos involucrados en la atención del evento.

Así mismo, se debe realizar la convocatoria del comité o instancia definida para la atención de emergencias, dejando como soportes mínimos la citación formal, el listado de asistencia y el acta de reunión. En dicha instancia se debe analizar el evento ocurrido, evaluar las afectaciones al sistema y definir las decisiones técnicas, operativas y administrativas necesarias para su atención y mitigación. Adicionalmente, se espera el debido seguimiento y cierre formal del evento, de acuerdo con lo establecido en el PEC.

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 35 de 61

En el marco de la auditoría, se procedió a revisar las evidencias y soportes documentales relacionados con la activación de los PEC; sin embargo, no se evidenció un soporte documental suficiente y consistente que permita acreditar de manera integral la activación formal del Plan. Si bien se identificaron acciones orientadas a contrarrestar los eventos presentados, estas no fueron incluidas en un acta de reunión de comité, ni documentadas de forma sistemática, lo cual limita la trazabilidad de la gestión.

2.6 Contratos

Se llevó a cabo la revisión y el análisis documental, de forma selectiva, de la etapa contractual de los contratos ejecutados durante los periodos comprendidos entre mayo y diciembre de 2024, así como entre enero y octubre de 2025. Dicha evaluación se realizó conforme a los lineamientos internos del proceso de contratación y al marco general de la gestión contractual de la Empresa, con el objetivo de verificar el cumplimiento de los requisitos documentales, el seguimiento a la ejecución contractual y la eficacia de los mecanismos de supervisión implementados.

A continuación, se relaciona los contratos que fueron objeto de auditoría:

CONTRATO	OBJETO	SEGUIMIENTO
062 del 24/04/2025	Contratar los servicios de alquiler de maquinaria pesada, liviana y de transporte, con el fin de apoyar las actividades del mejoramiento y/o rehabilitación y/o recuperación y/o reposición de las redes del sistema de Acueducto y Alcantarillado e Infraestructura del IBAL S.A. E.S.P Oficial en el Municipal de Ibagué.	Acta de inicio 06/07/2025 Se ha cobrado el total de 9 actas parciales, acta No. 09 del 15/12/2025
065 del 07/05/2025	Recuperación y/o parcheo de vías en asfalto y/o concreto por las obras y/o intervenciones y/o atención de daños en las redes de acueducto y/o alcantarillado ejecutadas por el personal operativo de la Empresa en el perímetro hidrosanitario del IBAL S.A. E.S.P Oficial.	Acta de inicio del 27/05/2025 Acta parcial No. 01 del 23/07/2025


Se evidencian los soportes documentales correspondientes a las actas parciales debidamente cargadas y disponibles en la plataforma SECOP II, los cuales permiten verificar las actuaciones realizadas; no obstante, se hace necesario asegurar que dicha información se encuentre

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 36 de 61

completa, actualizada y coherente con el avance físico y financiero del contrato, garantizando así la trazabilidad, transparencia y adecuado control de la gestión contractual.

2.7 Planes de Mejoramiento

Oportunidad De Mejora	Observaciones
Dar pronta solución a los daños reportados por fugas domiciliarias de Acueducto teniendo en cuenta que durante el periodo de Abril de 2024 a Marzo de 2025 se evidencia que por fuga domiciliaria están pendientes por solucionar 1228 fugas de las cuales 1.217 fueron informadas y 11 pendientes, sin servicio de acueducto un total de 624 de los cuales 7 están pendientes y 617 informados, fuga en la calle de acueducto un total de 130 de los cuales 1 está pendiente y 129 informados, visita técnica acueducto un total de 130 de los cuales 2 están pendientes y 128 están informados. En cuanto a alcantarillado se pudo evidenciar por visita técnica de alcantarillado un total de 168 de los cuales 1 está pendiente y 167 informados.	Persiste la Oportunidad de Mejora, toda vez que las acciones correctivas implementadas no lograron eliminar la causa raíz que dio origen a la situación observada. En consecuencia, la misma se ratifica y se clasifica como No Conformidad.
Realizar seguimiento a los reportes de la línea 3133931214 debido a que no se actualizan en el Call Center para saber si estos fueron atendidos o no.	Continúa la Oportunidad de Mejora.
Hallazgo	Observaciones
Al realizar seguimiento al Plan de Mejoramiento de Auditoría realizada en el año 2022, se evidencia nuevamente que los reportes realizados al Call Center persisten en el daño de las siguientes matrículas: 218716: No han solucionado hundimiento persistente, 216518: No se ubicó predio, 215294: Persiste hundimiento de vía y 214566: persiste hundimiento de vía.	Persiste la No conformidad, toda vez que las acciones correctivas implementadas no lograron eliminar la causa raíz que dio origen a la situación observada. En consecuencia, la misma se ratifica.
Al realizar seguimiento al Plan de Mejoramiento de Auditoría realizada en el año 2022, se evidencia que no se realizó acción correctiva al hallazgo: "No se evidenció el registro PE-R-GE-300 seguimiento de presiones en el sistema de distribución de acueducto (pertenece a la actividad 1 Procedimiento Dirección Operativa), incumplimiento con el Reglamento Técnico RAS, Res. 330 de 2017	Se subsana la No Conformidad
Al realizar seguimiento al Plan de Mejoramiento de Auditoría realizada en el año 2022, se evidencia que no se realizó acción correctiva al hallazgo: "No se	Persiste la No conformidad, toda vez que las acciones correctivas implementadas no lograron eliminar la causa raíz que dio

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 37 de 61

evidencian actas, informes o meses de trabajo para la realización del Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo a la infraestructura y a las Redes de Acueducto y Alcantarillado – Actividad 5 Procedimiento dirección Operativa”. No se encuentra establecido un indicador de gestión para la toma de decisiones del Call Center	origen a la situación observada. En consecuencia, la misma se ratifica.
--	---

2.8 Indicadores

La Dirección Operativa informa que actualmente no cuenta con indicadores de Gestión. No obstante, atendiendo las buenas prácticas recomendadas por los entes de control y los principios de eficiencia, eficiencia y control, se recomienda definir e implementar, como mínimo, uno o dos indicadores de gestión clave que permitan realizar seguimiento efectivo, objetivo y permanente al desempeño del proceso y a la atención de las solicitudes operativas de la empresa.

En particular, resulta relevante establecer indicadores asociados al Call Center, teniendo en cuenta que este canal concentra la atención de llamadas por parte de los usuarios, especialmente aquellas relacionadas con los servicios operativos de acueducto y alcantarillado. Dichos indicadores deben permitir medir, entre otros aspectos, el volumen de llamadas atendidas, los tiempos de respuesta, los niveles de solución efectiva de requerimientos, la oportunidad en la canalización de solicitudes hacia las áreas operativas y el nivel de satisfacción del usuario.

La implementación de estos indicadores permitirá contar con información confiable, medible y oportuna para el seguimiento y control de la gestión operativa, fortalecer los mecanismos de evaluación del desempeño institucional y optimizar la asignación de los recursos. Asimismo, este seguimiento facilitará la toma de decisiones, identificación de oportunidades de mejora y el fortalecimiento continuo de la calidad del servicio prestado a la ciudadanía.

3.DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

3.1 Plan de Acción vigencia 2024 y 2025

En el marco de la auditoría interna realizada a la Dirección Administrativa y Financiera, se efectuó la verificación y análisis del grado de cumplimiento de las actividades y metas establecidas en el Plan de Acción para las vigencias 2024 y 2025, como instrumento fundamental para orientar la gestión institucional y fortalecer los procesos administrativos, financieros y de apoyo.

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 38 de 61

La revisión comprendió el periodo ejecutado entre mayo y diciembre de 2024, así como el avance correspondiente a enero a octubre de 2025, tomando como base la documentación soporte, los informes de actividades, las actas finales y las evidencias suministradas por el área responsable. Este ejercicio permitió evaluar el nivel de avance de los objetivos planteados, la coherencia entre lo planificado y lo ejecutado, y la eficiencia de las acciones adelantadas.

El análisis de los avances del Plan de Acción constituye un insumo clave para identificar logros, rezagos y oportunidades de mejora, contribuyendo a la toma de decisiones informadas, al fortalecimiento del control interno y al aseguramiento del cumplimiento de los objetivos institucionales, en concordancia con los principios de eficiencia, eficacia y transparencia en la gestión.

OBJETIVO	ACTIVIDADES	AVANCE
Actualización de los instrumentos de gobierno corporativo e implementación de la propuesta de formalización laboral.	Acompañamiento técnico en el proceso de actualización de los instrumentos de gobierno corporativo, y en la formulación, adopción e implementación de la propuesta de formalización laboral por un trabajo digno y en equidad en cumplimiento del derecho a la estabilidad ocupacional reforzada de personas en situación de debilidad manifiesta por razones de salud	Se ejecutó esta actividad con el contrato No. Se evidencia acta final No. 04 del 12 de diciembre de 2024 con informe de actividades. Se Cumplió un avance del 100%
Brindar el apoyo logístico para la organización y realización de eventos y/o actividades institucionales	Prestar servicio logístico y catering para la organización de reuniones, comités, juntas directivas, asambleas, socializaciones, eventos de inauguración y demás actividades institucionales.	Se ejecutó esta actividad con el contrato No. Se evidencia acta final No. 03 de fecha 04 de diciembre de 2024. Se Cumplió un avance del 100%

➤ **Plan de Acción vigencia 2025**

OBJETIVO	ACTIVIDADES	AVANCE
Proceso de implementación de la propuesta de formalización laboral	Acompañamiento en la implementación de la propuesta de formalización laboral – por un trabajo digno y en equidad – en cumplimiento del derecho a la	En ejecución Etapa 1 acompañamiento en el alistamiento para la implementación del proceso de formalización laboral y modernización administrativa Fase I

	estabilidad ocupacional reforzada de personas en situación de debilidad manifiesta por razones de salud.	Se Cumplió un avance del 0%
Operador logístico para la organización de eventos y/o actividades institucionales	Prestar los servicios de un operador logístico para que se lleve a cabo la organización y realización de eventos y/o actividades según las necesidades de la empresa IBAL S.A. E.S.P OFICIAL (incluye catering y transporte).	Informe de actividades No. 01 del 7 de abril al 30 de junio de 2025 Informe de actividades No. 02 del 1 de julio al 31 de agosto de 2025 Se Cumplió un avance del 68%

Durante la vigencia 2024, se observa un cumplimiento total de las actividades programadas, alcanzando un avance del 100% en los objetivos evaluados. Estos resultados reflejan una adecuada planificación, gestión contractual efectiva y cumplimiento oportuno de las metas establecidas, contribuyendo al fortalecimiento de los procesos institucionales.

En cuanto a la vigencia 2025, los avances presentan un nivel de ejecución parcial, lo cual resulta coherente con el estado de desarrollo de las actividades y el periodo evaluado. No obstante, en lo correspondiente a la actividad de implementación de la propuesta de formalización laboral, si bien esta se encuentra formalmente en ejecución y ubicada en la etapa 1, a la fecha de la auditoría se registra un avance del 0%. Lo anterior indica que, aunque se han adelantado acciones preliminares de carácter técnico y administrativo, estas aún no se han materializado en resultados verificables que permitan evidenciar un progreso efectivo y significativo.

Esta condición pone de manifiesto debilidades en la materialización de los resultados esperados y representa un riesgo potencial de incumplimiento del Plan de Acción. En consecuencia, se hace indispensable fortalecer los mecanismos de seguimiento, control y gestión sobre los objetivos pendientes, en particular aquellos asociados al proceso de formalización laboral, a fin de garantizar su avance oportuno y el cumplimiento de las metas establecidas.

3.2 Seguimiento y control del cumplimiento de los planes, programas y metas de los procesos y subprocesos adscritos a la Dirección Administrativa y Financiera

Con el propósito de evaluar la eficacia del sistema de control interno en el seguimiento y control ejercido por la Dirección Administrativa y Financiera sobre los procesos y subprocesos adscritos, se realizó una verificación del seguimiento y control aplicado a los planes de acción, planes de mejoramiento, indicadores de gestión, riesgos de gestión correspondientes a los periodos de octubre – diciembre de 2024, abril – junio de 2025 y julio – septiembre de 2025.

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 40 de 61

La presente auditoría se fundamentó en la revisión del procedimiento PE-P-GE-100 y el registro PE-R-GE-100 “**Informe de Gestión por Proceso**”, así como en la verificación de la información reportada por las dependencias adscritas a la Dirección Administrativa y Financiera. Las evidencias analizadas permitieron evaluar la consistencia, trazabilidad y confiabilidad de la información utilizada para el seguimiento.

Periodo Octubre - Diciembre de 2024

Durante este periodo se evidenció seguimiento a las actividades de Plan de Acción, así como la relación de los Indicadores de Gestión con su respectivo porcentaje de medición, la identificación de los Planes de Mejoramiento y Acciones de mejora de las áreas adscritas a la Dirección.

No obstante, no se evidenció en el registro PE-R-GE-100, ni en otros soportes, el seguimiento a los riesgos de gestión de las áreas correspondientes, pese a que el procedimiento PE-P-GE-100 lo establece de manera expresa. Esto representa una brecha en la trazabilidad del seguimiento de los riesgos de gestión.

Periodo Abril - Junio de 2025


La revisión de este periodo muestra que la Dirección continuó realizando seguimiento a los mismos componentes evaluados en el periodo anterior. Sin embargo, *se identificó que varios indicadores de gestión, con periodicidad mensual, trimestral y anual, mantuvieron exactamente los mismos porcentajes de avance reportados al cierre de la vigencia 2024.*

Esta situación evidencia una inconsistencia relevante en la actualización de la información, lo que sugiere debilidades en los procesos de medición, validación y control de los indicadores, afectando la confiabilidad de los resultados reportados.

Periodo Julio - Septiembre de 2025

Para este periodo, la Dirección remitió seguimiento a los planes de acción, indicadores de gestión y planes de mejoramiento. No obstante, del análisis comparativo se identificaron *inconsistencias significativas entre la información reportada por la Gestión Tecnológica mediante el oficio 650-076 del 26 de septiembre de 2025 y lo consignado por la Dirección Administrativa y Financiera en el Informe de Gestión por Proceso.*

El contraste de la información evidenció divergencias en los porcentajes de avance reportados para múltiples objetivos y actividades, lo cual afecta la consistencia y confiabilidad del seguimiento. A continuación, se relaciona lo evidenciado durante la revisión:

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 41 de 61


Análisis del Plan de Acción cierre a Septiembre de 2025

OBJETIVO	Dirección Administrativa - Avance	Gestión Tecnológica - Avance
Comunicar las sedes del IBAL mediante una infraestructura tecnológica segura y eficiente:	100%	90%
Renovación del pool de direcciones IPV 6	51%	100%
Comunicación con las sedes de la empresa con una red global	89%	90%
Renovación Parque Computacional	0%	100%
Mantenimiento y actualización software ERP	75%	70%
Mantener información vigente a los clientes, cumpliendo la normativa y los requisitos legales.	50%	0%
Seguridad informática (Contratar la renovación de licenciamiento de waf)	Sin información reportada	0%
Seguridad informática (Contratar la renovación de licenciamiento de firewall y compra de un dispositivo firewall)	Sin información reportada	5%
Optimizar las políticas de seguridad informática de la empresa	0%	5%
Brindar un servicio adecuado y oportuno al cliente externo para recibir requerimientos y resolver inquietudes	0%	30%
Garantizar la confiabilidad y servicio del hardware	76%	90%
Evaluar la seguridad, la integridad y la confidencialidad de la información corporativa que maneja el IBAL, con el fin de prevenir posibles ataques informáticos.	0%	0%

La revisión comparativa de los avances del Plan de Acción muestra diferencias relevantes entre la Dirección Administrativa y Financiera y el proceso de Gestión Tecnológica, incluyendo actividades con avances disímiles y en casos en los que no se reportó información. Estas diferencias impactan la confiabilidad del informe de gestión, la toma de decisiones y la capacidad de contar con información homogénea y verificable para el seguimiento.

Indicadores cierre a Septiembre de 2025

Indicadores	Dirección Administrativa – Cumplimiento	Gestión Tecnológica – Cumplimiento
Eficacia en la atención de solicitudes informáticas. (Hardware, software, ofimática)	35%	101%
Dificultades por capacidad en proyectos de TI.	22%	42%

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 42 de 61

Indicador de incidentes	0.5903%	0.043%
Ejecución PETI.	75%	127%
Inversión sustentada	81%	107%
Entrenamiento relacionado con regulación y políticas de TI	83%	123%

Durante varios periodos evaluados se evidenció que algunos indicadores mantienen porcentajes idénticos a los reportados en el cierre de la vigencia anterior (2024), sin reflejar el comportamiento real del periodo auditado. Esta condición afecta la validez de la medición y limita la evaluación objetiva de la eficiencia y efectividad de los procesos y debilita su utilidad como herramienta para la gestión y la mejora continua.


Las situaciones identificadas evidencian la necesidad de fortalecer los controles internos asociados al seguimiento, medición, validación y consolidación de la información de gestión, así como de asegurar la articulación y coherencia de la información reportada por las dependencias adscritas.

Por otro lado, en ninguno de los periodos evaluados se evidenció seguimiento a los riesgos de gestión de las áreas adscritas a la Dirección Administrativa y Financiera, a pesar de ser un componente de las actividades descritas en el procedimiento PE-P-GE-100. Esta omisión afecta la capacidad de anticipar desviaciones, prevenir eventos adversos y asegurar el cumplimiento de los objetivos de estas áreas. Por tanto, se recomienda incorporar el seguimiento a los riesgos de gestión dentro del registro PE-R-GE-100 o crear un anexo complementario estandarizado que permita documentar su evaluación, nivel de exposición y estado de los controles. Asimismo, se recomienda reforzar la importancia de la gestión de riesgos dentro del ciclo de seguimiento.

Las situaciones identificadas reflejan la necesidad de fortalecer los controles internos asociados al seguimiento, medición y consolidación de la información de gestión. La implementación de las recomendaciones propuestas permitirá mejorar la confiabilidad de los informes, asegurar la trazabilidad de la información, promover una gestión basada en datos verificados y cumplir con los lineamientos definidos en el procedimiento de la Dirección Administrativa.

3.3 Contratos


Se realizó la revisión y análisis documental, de manera aleatoria, de la etapa contractual de los contratos ejecutados durante los periodos comprendidos entre mayo hasta 31 de diciembre de 2024 y enero hasta octubre de 2025. La evaluación se desarrolló conforme a los lineamientos internos del proceso de contratación y al marco general para la gestión

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 43 de 61

contractual de la empresa, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos documentales, el seguimiento a la ejecución y la adecuada supervisión contractual.

A continuación, se presenta un resumen de lo evidenciado durante el desarrollo de la auditoría de los contratos seleccionados:

CONTRATO	OBJETO	SEGUIMIENTO
017 del 20 de febrero de 2024	Contratar los servicios de un operador logístico para que lleve a cabo la organización y realización de eventos y/o actividades según las necesidades de la empresa IBAL S.A E.S.P OFICIAL (incluye catering y transporte).	Se evidenció acta de inicio 29/02/2024 Acta parcial 1 y 2. Acta Final del 04/12/2024 Se evidenció acta de reunión No. 001 del 30/05/2024 de la Dirección Administrativa y Financiera en donde se realiza seguimiento a contratos suscritos por la dirección.
087 del 09 de julio de 2025	Acompañamiento técnico a la Empresa Ibaguereña de Acueducto y Alcantarillado de Ibagué – IBAL S.A. E.S.P OFICIAL, en la implementación de la fase I del proceso de formalización laboral y modernización administrativa aprobado por la junta directiva para la vigencia 2025, de conformidad con lo definido en el marco normativo vigente	Se evidenció acta de inicio 11/08/2025 En el soporte documental del Acta parcial No.01 y No. 02 de ambas fechas 09/12/2025, se evidencia que las fichas técnicas de evaluación y reevaluación de proveedores fechadas el 05/12/2025, no cuentan con la firma del supervisor responsable. Se evidencia acta de reunión No. 001 del 20/11/2025 de la Dirección Administrativa y Financiera en donde se realiza seguimiento a contratos suscritos por la dirección. - Actas de reunión del comité técnico de formalización laboral.
048 del 27 de marzo de 2025	Contratar los servicios de un operador logístico para que lleve a cabo la organización y realización de eventos y/o actividades según las necesidades de la empresa IBAL SA E.S.P OFICIAL (Incluye catering y transporte).	S evidenció acta de inicio 07/04/2025 Acta parcial No. 01 del 03/07/2025 Acta parcial No. 02 del 23/09/2025 Se evidencia acta de reunión No. 001 del 20/11/2025 de la Dirección Administrativa y Financiera en donde se realiza seguimiento a contratos suscritos por la dirección. Informe de actividades No. 01 del 7 de abril al 30 de junio de 2025.

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 44 de 61


		Informe de actividades No. 02 del 01 de julio al 31 de agosto de 2025. Porcentaje de avance según acta parcial al 67.97%.
082 del 13 de junio de 2025	Contratar la prestación de servicios profesionales de un psicólogo grado 03, para apoyar el proceso de gestión integral de talento humano, a través de programas, planes y acciones dirigidas a mejorar la calidad de vida laboral de los trabajadores del IBAL S.A. ESP OFICIAL.	Se evidenció acta de inicio 26/06/2025 Acta parcial No. 01 del 19/11/2025 Acta parcial No. 02 del 02 del 19/11/2025 Se evidencia acta de reunión No. 001 del 20/11/2025 de la Dirección Administrativa y Financiera en donde se realiza seguimiento a contratos suscritos por la dirección. Informe de actividades No.01 del 26 de junio al 25 de julio de 2025. Informe de actividades No. 02 del 26 de julio al 25 de agosto de 2025. Porcentaje de avance según acta parcial al 28.57%.

Durante la revisión de la documentación cargada en la plataforma SECOP II correspondiente al contrato **087 del 09 de julio de 2025**, se evidenció que el soporte documental de las Actas parciales No.01 y No. 02, ambas fechas 09/12/2025, incluye fichas técnicas de evaluación y reevaluación de proveedores fechadas el 05/12/2025 que no cuentan con la firma del supervisor responsable.

Esto constituye una debilidad en el control documental y en la legalización de los soportes contractuales que hacen parte del proceso de pago al contratista, toda vez que la firma del supervisor es el mecanismo formal mediante el cual se valida la veracidad de la información registrada y la fidelidad de la calificación otorgada. En consecuencia, la ausencia de este aval impide confirmar la conformidad del proceso de evaluación y afecta la trazabilidad, legalidad y confiabilidad del proceso de gestión y seguimiento a proveedores.

3.4 Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo

En el marco de la presente evaluación, se realizará una revisión documental orientada a verificar el cumplimiento de los programas y gestiones administrativas relacionado con la conformación, funcionamiento y celebración del comité paritario de seguridad y salud en el

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 45 de 61


trabajo (COPASST), con el fin de constatar la existencia de los soportes, actas y demás evidencias que muestren el desarrollo de dicho comité:

ACTOS ADMINISTRATIVOS	REVISIÓN
<p>Decreto 1295 de 1994 “por el medio del cual se determina la organización y administración del Sistema de Riesgos Profesionales y se crean los Comités Paritarios de Salud Ocupacional”.</p> <p>Resolución No. 0117 del 09 de junio de 2025 “Por medio de la cual se establecen los integrantes del comité de seguridad y salud en el trabajo (COPASST) Vigencia 2025-2027 del IBAL S.A. E.S.P OFICIAL”.</p> <p>Resolución No. 0150 de 11 de julio de 2025 “Por medio de la cual se modifica el artículo primero de la resolución número 117 de junio 9 de 2025 – Integrantes del comité de seguridad y salud en el trabajo (COPASST) Vigencia 2025-2027 del IBAL S.A. E.S.P OFICIAL.</p>	<p>Durante la revisión documental se evidenció los soportes documentales que evidencian las gestiones administrativas relacionadas a la celebración del comité de COPASST como lo son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acta de reunión No. 3 del 30/04/2025 - Acta de reunión No. 4 del 30/05/2025 - Acta de reunión No. 4 del 27/06/2025 - Actas de reunión No. 2 del 31/07/2025 sin el diligenciamiento de todas las firmas de los asistentes. - Asistencia a reunión de Copasst del 29/08/2025 - Citación a reunión - Se evidencia plan de trabajo de agosto a diciembre de 2025 con su respectivo cronograma de actividades y responsables.

De la revisión documental efectuada directamente a la Dirección Administrativa y Financiera que actúa como integrante por parte del empleador del Comité COPASST, se evidencian los actos administrativos vigentes que respaldan la conformación y funcionamiento del Comité, específicamente el Decreto 1295 de 1994 y las resoluciones internas que designan y modifican a los integrantes del comité para la vigencia 2025 – 2027, lo cual demuestra cumplimiento formal de la normativa aplicable en cuanto a su constitución.

Así mismo, se identifican soportes documentales de las sesiones realizadas durante el año de 2025, tales como actas de reunión correspondientes a los meses de abril, mayo, junio y julio, así como un plan de trabajo con cronograma y responsables para el periodo agosto – diciembre de 2025, lo que evidencia una programación y ejecución parcial de las actividades del comité.

No obstante, durante la revisión se detecta una debilidad en el diligenciamiento de los soportes, particularmente en el acta de reunión de fecha del 31 de julio de 2025, lo cual no cuenta con la totalidad de las firmas de los asistentes, situación que afecta la trazabilidad y validez del registro como evidencia del funcionamiento efectivo del COPASST.

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 46 de 61

Se recomienda fortalecer los controles documentales del COPASST, asegurando que todas las actas de reunión cuenten con el diligenciamiento completo de la información requerida, en especial la firma de la totalidad de los asistentes.

De igual forma, socializar con los integrantes del COPASST la importancia de los soportes documentales como evidencia de cumplimiento normativo y de gestión ante auditorías internas y externas.

3.5 Indicadores

La Dirección Administrativa y Financiera actualmente no cuenta con indicadores de gestión formalmente definidos, situación que limita la capacidad de seguimiento y control de su desempeño frente a los objetivos institucionales y a los resultados esperados de los procesos a su cargo.

En este contexto, se recomienda diseñar, implementar y reportar de manera periódica un sistema de indicadores de gestión, alineado con la planeación estratégica institucional, el modelo de control interno y los lineamientos impartidos por la Alta Dirección. Dicho sistema permitirá la evaluar de manera objetiva aspectos clave como la ejecución presupuestal, la eficiencia en el uso de los recursos, la oportunidad en los procesos administrativos y financieros, y el cumplimiento de metas de los procesos e instruccionales, garantizando su seguimiento sistemático, análisis periódico y retroalimentación continua como insumo para la mejora continua de la gestión.


En consecuencia, y con base en las actividades establecidas en el procedimiento de la Dirección Administrativa y Financiera, así como en su objetivo y alcance, se recomienda el establecer un sistema de indicadores de gestión que permita medir de manera objetiva el desempeño del área. En este sentido, a continuación, se presentan algunos indicadores sugeridos para ser evaluados e implementados por dicha dependencia.

✓ **Indicador de cumplimiento de planes de acción de las áreas adscrita**

Su objetivo es medir el nivel de cumplimiento de los planes, programas y metas de las áreas adscritas a la Dirección (Gestión Humana, financiera, tecnológica, recursos físicos y gestión documental) permitiendo evaluar la efectividad del direccionamiento y seguimiento realizado por la Dirección.

✓ **Indicador de cierre de planes de mejoramiento**

Este indicador tiene como propósito medir el grado de cumplimiento de los planes de mejoramiento formulados como resultado de auditorías internas y externas, incluidas

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 47 de 61

aquellas realizadas por entes de control, con el fin de verificar la implementación oportuna de acciones correctivas y preventivas y fortalecer la mejora continua institucional.

4.DIRECCIÓN COMERCIAL

4.1 Plan de Acción vigencia 2025

En el marco de la auditoría interna y como parte del ejercicio de seguimiento a la gestión institucional, se solicitó a la Dirección Comercial la remisión del Plan de Acción correspondiente a la vigencia 2025, así como el porcentaje de avance asociado. Como resultado de la verificación efectuada, se evidenció que para la vigencia 2025 dicha Dirección no cuenta con un Plan de Acción o Plan de Trabajo formalmente definido.


La inexistencia de este instrumento constituye una debilidad significativa en los procesos de planeación, seguimiento y control, en la medida en que el Plan de Acción permite establecer de manera clara las actividades, objetivos, responsables, recursos y plazos que orientan la gestión durante la vigencia. Su ausencia limita la capacidad de realizar un seguimiento efectivo, medir avances, identificar oportunamente desviaciones y adoptar acciones correctivas o preventivas frente al cumplimiento de las metas institucionales.

Cabe resaltar que la Dirección Comercial cumple un rol estratégico y operativo fundamental dentro del IBAL S.A. E.S.P Oficial, al tener a su cargo dependencias importantes para la sostenibilidad financiera y la relación con los usuarios, tales como Gestión Cartera, Facturación, y Atención al Cliente y PQR. Estas funciones inciden directamente en los ingresos de la empresa, la percepción del servicio y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

En este contexto, la ausencia de un Plan de Acción para la vigencia 2025 representa un riesgo para la adecuada articulación entre la planeación estratégica y la ejecución operativa, así como para la trazabilidad, evaluación del desempeño y control de la Dirección Comercial, pudiendo afectar la eficiencia de los procesos a su cargo y el logro de los resultados institucionales esperados.

4.2 Seguimiento Tablero Control de Mando para Indicadores de la Gestión Comercial 2024 y 2025

En el marco del ejercicio de auditoría interna y en cumplimiento de las funciones de aseguramiento y evaluación independiente del Sistema de Control Interno, se realizó el análisis y revisión del Tablero de Control de Mando para los Indicadores de la Gestión Comercial correspondiente a las vigencias 2024 y 2025. Este instrumento constituye una herramienta

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 48 de 61


clave para el seguimiento al cumplimiento de los objetivos estratégicos, la medición del desempeño institucional y la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección.

Vigencia 2024.

SUB PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA PARA EL CALCULO DEL INDICADOR	PERIODICIDAD	META	CUMPLIMIENTO POR MES (2024)											
					ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic
FACTURACIÓN Y RECAUDO	EFICIENCIA DE RECAUDO	$\frac{\text{Facturación por periodo} \times 100}{\text{Recaudo por periodo}}$	MENSUAL	85%	98%	84%	101%	98%	102%	92%	101%	101%	105%	104%	95%	106%
	EFICIENCIA DE LA TOMA DE LECTURAS	$\frac{\text{Facturación por periodo} \times 100}{\text{Recaudo por periodo}}$	Periodo de Facturación 7 ciclos	90%	101%	102%	102%	101%	101%	101%	101%	102%	104%	104%	106%	104%
	EFICIENCIA RELECTURAS RECUPERADAS	$\frac{\text{Relecturas recuperadas} \times 100}{\text{Relecturas por periodo}}$	Periodo de Facturación 7 ciclos	85%	87%	94%	86%	92%	93%	89%	92%	87%	76%	75%	76%	75%
ATENCIÓN AL CLIENTE Y PQR	SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	$\frac{\text{Encuestas de satisfacción} \times 100}{\text{Total de encuestas}}$	MENSUAL	80%	118%	117%	116%	118%	117%	116%	115%	120%	116%	118%	119%	116%
	PQR COMERCIAL	$\frac{\text{PQR por periodo} \times 100}{\text{Total de PQR}}$	MENSUAL	0.9%	139%	125%	173%	125%	118%	167%	130%	150%	137%	134%	152%	179%
	RECLAMACIÓN COMERCIAL	$\frac{\text{Reclamaciones por periodo} \times 100}{\text{Total de reclamaciones}}$	MENSUAL	0.7%	122%	107%	149%	110%	105%	156%	129%	135%	124%	120%	146%	158%
GESTIÓN DE CARTERA	EFICIENCIA DEL RECAUDO DE CARTERA	$\frac{\text{Recaudo de cartera} \times 100}{\text{Facturación de cartera}}$	MENSUAL	8%	90%	91%	111%	136%	121%	96%	136%	109%	109%	113%	121%	96%
	REDUCCIÓN CARTERA VENCIDA	$\frac{\text{Reducción de cartera vencida} \times 100}{\text{Cartera vencida por periodo}}$	SEMESTRAL	3%						-400.0%						-390%
	ROTACIÓN DE CARTERA	$\frac{\text{Rotación de cartera} \times 100}{\text{Cartera por periodo}}$	MENSUAL	60	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	EFICACIA PROCESOS DE COBRO COACTIVO	$\frac{\text{Procesos de cobro coactivo} \times 100}{\text{Total de procesos de cobro coactivo}}$	BIMENSUAL	5%		96%		116%		88%		184%		156%		112%
	EFICIENCIA EN LAS SUSPENSIÓNES DEL SERVICIO	$\frac{\text{Suspensiones de servicio} \times 100}{\text{Total de suspensiones de servicio}}$	MENSUAL	80%	110%	50%	83%	84%	114%	80%	101%	78%	96%	93%	94%	96%

Para la vigencia 2024, el tablero presenta un enfoque principalmente descriptivo, con indicadores definidos, pero con limitaciones en la estandarización de metas, rangos de evaluación y criterios de análisis. En varios casos, los resultados se consiguen sin un análisis cualitativo que explique las causas de los desempeños obtenidos, lo que restringe un poco su utilidad como herramienta de gestión.

Así mismo, se evidencia que el tablero no se encuentra plenamente articulado con planes de acción, gestión del riesgo ni planes de mejoramiento, dificultando la trazabilidad entre los resultados reportados y las decisiones o acciones correctivas adoptadas por la Dirección Comercial.


	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 49 de 61

Vigencia 2025

SUB PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA PARA EL CALCULO DEL INDICADOR	PERIODICIDAD	META	RESULTADOS POR MES (2025)											
					ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic
FACTURACIÓN Y RECAUDO	EFICIENCIA DE RECAUDO	$\frac{\text{Recaudo por cobrar (Recaudo por cobrar - Recaudos no cobrados)}}{\text{Recaudo por cobrar}} \times 100$	MENSUAL	85%	79.66%	91.46%	88.02%	83.35%	94.43%	79.02%	98.97%	80.86%				
	EFICIENCIA DE LA TOMA DE LECTURAS	$\frac{\text{Recaudo por cobrar (Recaudo por cobrar - Recaudos no cobrados)}}{\text{Recaudo por cobrar}} \times 100$	Periodo de Facturacion 7 ciclos	90%	93.00%	94.00%	95.00%	95.00%	95.00%	95.00%	95.00%	96.00%	96%			
	EFICIENCIA RELECTURAS RECUPERADAS	$\frac{\text{Recaudo por cobrar (Recaudo por cobrar - Recaudos no cobrados)}}{\text{Recaudo por cobrar}} \times 100$	Periodo de Facturacion 7 ciclos	85%	74%	80%	73%	78%	79%	76%	78%	74%	65%			
ATENCIÓN AL CLIENTE Y PQR	SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	$\frac{\text{Recaudo por cobrar (Recaudo por cobrar - Recaudos no cobrados)}}{\text{Recaudo por cobrar}} \times 100$	MENSUAL	80%	95%	93%	94%	94%	94%	95%	94%	92%	94%			
	PQR COMERCIAL	$\frac{\text{Recaudo por cobrar (Recaudo por cobrar - Recaudos no cobrados)}}{\text{Recaudo por cobrar}} \times 100$	MENSUAL	0.9%	0.6%	0.7%	0.5%	0.7%	0.8%	0.5%	0.7%	0.6%	0.7%			
	RECLAMACIÓN COMERCIAL	$\frac{\text{Recaudo por cobrar (Recaudo por cobrar - Recaudos no cobrados)}}{\text{Recaudo por cobrar}} \times 100$	MENSUAL	0.7%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.7%	0.5%	0.6%			
GESTIÓN DE CARTERA	EFICIENCIA DEL RECAUDO DE CARTERA	$\frac{\text{Recaudo por cobrar (Recaudo por cobrar - Recaudos no cobrados)}}{\text{Recaudo por cobrar}} \times 100$	MENSUAL	8%	11.2%	9.4%	10.5%	7.5%	8.7%	12.1%	11.6%	9.9%	10.4%	9.1%		
	REDUCCIÓN CARTERA VENCIDA	$\frac{\text{Recaudo por cobrar (Recaudo por cobrar - Recaudos no cobrados)}}{\text{Recaudo por cobrar}} \times 100$	SEMESTRAL	3%						12.4%						
	ROTACIÓN DE CARTERA	$\frac{\text{Recaudo por cobrar (Recaudo por cobrar - Recaudos no cobrados)}}{\text{Recaudo por cobrar}} \times 100$	MENSUAL	60	33 días	34 días	33 días	30 días	30 días	27 días	28 días	28 días	27 días	26 días		
	EFICACIA PROCESOS DE COBRO COACTIVO	$\frac{\text{Recaudo por cobrar (Recaudo por cobrar - Recaudos no cobrados)}}{\text{Recaudo por cobrar}} \times 100$	BI-MENSUAL	5%		6.3%		5.7%		6.4%		6.6%		6.4%		
	EFICIENCIA EN LAS SUSPENSIÓNES DEL SERVICIO	$\frac{\text{Recaudo por cobrar (Recaudo por cobrar - Recaudos no cobrados)}}{\text{Recaudo por cobrar}} \times 100$	MENSUAL	80%	70.0%	76.0%	83.0%	82.0%	82.0%	88.0%	85.0%	80.0%	82.0%	86.0%		

En la vigencia 2025 se evidencian avances en la estructuración del Tablero de Control de Mando, los cuales se reflejan en una mayor alineación con los procesos de la gestión comercial y en una organización más clara de los indicadores. No obstante, persisten debilidades relacionadas con la definición homogénea de metas, así como con la ausencia de indicadores de resultado e impacto en algunos procesos clave. En términos generales, aunque el tablero presenta continuidad respecto de la vigencia anterior, aún no se consolida como un instrumento integral de seguimiento estratégico, en la medida en que no siempre se evidencia su uso sistemático como insumo para la toma de decisiones, la priorización de acciones ni la mitigación de riesgos asociados a la gestión comercial.

Adicionalmente, durante la revisión del Tablero de Control de Mando correspondiente a la vigencia 2025, se identificó que para seis (6) indicadores no se cuenta con información reportada para los periodos de octubre y noviembre, lo que impide determinar de manera objetiva su nivel de cumplimiento, ya sea total, parcial o nulo, durante el periodo evaluado. Cabe resaltar que la información fue remitida por la Dirección en la tercera semana del mes de diciembre, por lo cual se esperaba contar, como mínimo, con datos consolidados correspondientes al mes de octubre. Estos vacíos limitan la efectividad de seguimiento efectivo y debilitan el ejercicio de control, evaluación y análisis de la gestión. Así mismo, la ausencia

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 50 de 61

de datos oportunos y consistentes dificulta la identificación de tendencias, la detección temprana de desviaciones y la adopción de acciones correctivas o preventivas.

Se recomienda fortalecer el reporte y análisis del indicador “*Eficiencia de Recaudo*”, garantizando que, además del resultado obtenido, se incluya de manera explícita el porcentaje de cumplimiento frente a la meta establecida. La ausencia de este valor impide determinar de forma objetiva el nivel de desempeño del indicador y limita su interpretación dentro del Tablero de Control de Mando.

En este sentido, resulta necesario complementar la información del indicador, incorporando el cálculo del cumplimiento respecto de la meta, así como su correspondiente rango de evaluación, de manera que se facilite el seguimiento, la comparación entre periodos y la toma de decisiones por parte de la Dirección Comercial y la Alta Dirección. La implementación de esta mejora permitirá incrementar la confiabilidad del tablero, fortalecer el control de la gestión de recaudo y asegurar la trazabilidad del desempeño financiero del proceso.

4.3 Comité Técnico de la Dirección Comercial y Servicio al Cliente


El Comité Técnico de la Dirección Comercial y Servicio al Cliente de la Empresa IBAL S.A E.S.P Oficial es una instancia interna de apoyo para la definición, seguimiento y evaluación de las estrategias y acciones incluidas en los planes de acción y/o Planes de trabajo de la Dirección y de las dependencias adscritas, en el marco del Sistema Integrado de Gestión, con el propósito de incrementar el desempeño y de la efectividad de los procesos a cargo, conforme a lo establecido en su reglamento de Operación.

En el desarrollo de la auditoría interna, se efectuó seguimiento a la operación del Comité Técnico para las vigencias 2024 y 2025, mediante la revisión de las circulares de convocatoria, actas de reunión y registros de asistencia, evidenciándose lo siguiente:

Vigencia 2024

Durante la vigencia 2024 se realizaron seis (6) sesiones del Comité Técnico, las cuales cuentan con las respectivas circulares de convocatoria, actas y registros de asistencias, así:

- ✓ Circular No. 400-002 del 29/01/2024 – Acta de reunión del 31/01/2024
- ✓ Circular No. 400-007 del 07/03/2024 – Acta de reunión del 13/03/2024
- ✓ Circular No. 400-017 del 16/05/2024 – Acta de reunión del 20/05/2024
- ✓ Circular No. 400-022 del 07/06/2024 – Acta de reunión del 11/06/2024
- ✓ Circular No. 400-035 del 20/08/2024 – Acta de reunión del 21/08/2024
- ✓ Circular No. 400-051 del 02/12/2024 – Acta de reunión del 09/12/2024

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 51 de 61

De la revisión efectuada se concluye que, para la vigencia 2024, el Comité Técnico dio cumplimiento a la periodicidad de sesiones ordinarias establecidas en el Reglamento de Operación.

Vigencia 2025

Para la vigencia 2025, con corte a la segunda semana de diciembre, se evidenció la realización de tres (3) sesiones del Comité Técnico, soportadas en las siguientes convocatorias y actas:


- ✓ Circular No. 400-006 del 30/01/2025 – Acta de reunión del 31/01/2025
- ✓ Circular No. 400-010 del 07/03/2025 – Acta de reunión del 10/03/2025
- ✓ Circular No. 400-040 del 15/09/2025 – Acta de reunión del 16/09/2025

De acuerdo con el numeral 5.2 del Reglamento de Operación, el Comité Técnico de la Dirección Comercial y Servicio al Cliente debe sesionar trimestralmente en forma ordinaria, sin perjuicio de la realización de sesiones extraordinarias cuando así se requiera.

No obstante, para la vigencia 2025 se evidenció únicamente tres (3) sesiones ordinarias, lo cual no permite garantizar el cumplimiento de la periodicidad trimestral mínima establecida en el reglamento.

De acuerdo con lo establecido en el Reglamento de Operación del Comité Técnico de la Dirección Comercial y Servicio al Cliente, se evidencia que dicho comité cuenta con una estructura normativa clara en cuanto a su objetivo, funciones, integración y operación, orientada al seguimiento y evaluación de los planes de acción y planes de trabajo de la Dirección, en el marco del Sistema Integrado de Gestión. No obstante, durante la vigencia evaluada se identifican oportunidades para fortalecer su operación efectiva.

En este sentido, se considera necesario fortalecer la programación anual de las sesiones ordinarias, de tal manera que se garantice el cumplimiento de la periodicidad trimestral establecida en el reglamento, así como la oportunidad en las convocatorias y el desarrollo sistemático de los temas estratégicos definidos para el comité. Adicionalmente teniendo en cuenta que el reglamento vigente data del año 2018, se sugiere evaluar su actualización, con el fin de alinearla a los cambios organizacionales, normativos y metodológicos implementados en el Entidad, así como a los lineamientos actuales del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y del Sistema Integrado de Gestión. Esta actualización permitirá fortalecer el enfoque de mejora continua, la gestión del riesgo y el control del desempeño de los procesos comerciales, contribuyendo a una gestión más efectiva y oportuna del Comité Técnico.

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 52 de 61

4.4 Proceso de actualización, seguimiento y control tarifario 2024 y 2025.

En cumplimiento de las disposiciones legales y regulatorias que rigen la prestación de los servicios públicos domiciliarios de Acueducto y Alcantarillado IBAL S.A. E.S.P Oficial realiza de manera periódica la actualización y modificación de sus tarifas, conforme a la variación del índice de Precios al Consumidor (IPC), la adopción de tasas ambientales aplicables y la incorporación de nuevos costos operativos, los cuales deben contar con el respectivo sustento técnico, económico y normativo. En este contexto, se efectuará la revisión del tipo de actualizaciones tarifarias implementadas, así como de los mecanismos de seguimiento y control tarifario aplicados durante las vigencias 2024 y 2025, por parte de la Dirección Comercial, específicamente en el área de Tarifas, con el propósito de verificar su adecuada aplicación, trazabilidad documental y alineación con el marco normativo vigente. A continuación, se anexa la información remitida por el área.

ACTUALIZACIONES / MODIFICACIONES DE TARIFAS POR LOS SERVICIOS PRESTADOS DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE LAS VIGENCIAS 2024 Y 2025.

En este numeral se identifican las actualizaciones o modificaciones que la prestadora IBAL S.A. E.S.P – OFICIAL, ha realizado durante las vigencias 2024 y 2025, de acuerdo con los respectivos componentes tarifarios, y evidenciando también los respectivos soportes documentales.


Tabla 1. TRAZABILIDAD DE ACTUALIZACIONES / MODIFICACIONES DESDE EL PERIODO DE FACTURACIÓN DE ENERO DE 2024 A DICIEMBRE DE 2025.

PERIODO DE FACTURACIÓN	ACTUALIZACIÓN POR IPC EQUIVALENTE A:	OBSERVACIONES Y OTRAS ACTUALIZACIONES	CARPETA CON DOCUMENTOS SOPORTES
<u>Enero de 2024 (Facturas que serán expedidas desde el mes de febrero de 2024)</u>	<u>3.23%</u>	Se actualizarán los costos de referencia por concepto de cargos fijos y cargos variables (excepto tasas ambientales), por un valor equivalente al factor de actualización del 1.0323 con corte a noviembre de 2023. Artículo 125 de la Ley 142 de 1994, Resolución CRA 688 de 2014, artículo 58 (Artículo integrado y unificado en el artículo 2.1.2.1.4.7.1 de la Resolución CRA 943 de 2021.	
<u>Enero de 2024 (Facturas que serán expedidas desde el mes de febrero de 2024)</u>		Se adopta el Costo Medio Generado por Tasas Ambientales para el servicio público domiciliario de alcantarillado para los suscriptores (Tasa retributiva vigencia 2022). Resolución IBAL N° 0262 del 04 de diciembre de 2023.	
<u>Abril de 2024 (Facturas que serán expedidas desde el mes de mayo de 2024)</u>		Se adopta la tarifa por concepto del costo medio de operación para el servicio público domiciliario de alcantarillado (CMO al, por la inclusión del costo de tratamiento de agua	

		residual (CTR) de la planta de tratamiento de agua residual (PTAR) módulo 1 de Arboleda Campestre, para los suscriptores de la Empresa Ibaguereña de Acueducto y Alcantarillado IBAL S.A. E.S.P. – OFICIAL. Resolución IBAL N° 0054 del 04 de abril de 2024.	
<u>Agosto de 2024 (Facturas que serán expedidas desde el mes de septiembre de 2024)</u>	<u>3.20%</u>	Se actualizarán los costos de referencia por concepto de cargos fijos y cargos variables (excepto tasas ambientales), por un valor equivalente al factor de actualización del 1.0320 con corte a marzo de 2024. <i>Artículo 125 de la Ley 142 de 1994, Resolución CRA 688 de 2014, artículo 58</i> (Artículo integrado y unificado en el artículo 2.1.2.1.4.7.1 de la Resolución CRA 943 de 2021.	
<u>Agosto de 2024 (Facturas que serán expedidas desde el mes de septiembre de 2024)</u>		Se adopta el Costo Medio Generado por Tasas Ambientales para los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado de la vigencia 2023). Resolución IBAL N° 0134 23/07/2024.	
<u>Marzo de 2025 (Facturas que serán expedidas desde el mes de abril de 2025)</u>	<u>3.36%</u>	Se actualizarán los costos de referencia por concepto de cargos fijos y cargos variables (excepto tasas ambientales), por un valor equivalente al factor de actualización del 1.0336 con corte a enero de 2025. <i>Artículo 125 de la Ley 142 de 1994, Resolución CRA 688 de 2014, artículo 58</i> (Artículo integrado y unificado en el artículo 2.1.2.1.4.7.1 de la Resolución CRA 943 de 2021.	
<u>Junio de 2025 (Facturas que serán expedidas desde el mes de julio de 2025)</u>		Se adopta el Costo Medio Generado por Tasas Ambientales para el servicio público domiciliario de acueducto y alcantarillado para los suscriptores (Tasa de uso y tasa retributiva vigencia 2024). Resolución IBAL N° 0113 del 04 de junio de 2025.	
<u>Septiembre de 2025 (Facturas que serán expedidas desde el mes de octubre de 2025)</u>	<u>3.06%</u>	Se actualizarán los costos de referencia por concepto de cargos fijos y cargos variables (excepto tasas ambientales), por un valor equivalente al factor de actualización del 1.0306 con corte a julio de 2025. <i>Artículo 125 de la Ley 142 de 1994, Resolución CRA 688 de 2014, artículo 58</i> (Artículo integrado y unificado en el artículo 2.1.2.1.4.7.1 de la Resolución CRA 943 de 2021.	

Fuente: Archivo histórico Control Tarifario.

De acuerdo con lo informado por la Dirección Comercial, se evidencia que se realizó de manera periódica las actualizaciones y modificaciones tarifarias de los servicios de acueducto y alcantarillado durante las vigencias 2024 y 2025, atendiendo los parámetros normativos

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 54 de 61

establecidos en la Ley 142 de 1994 y en la regulación expedida por la Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico (CRA).

Las actualizaciones tarifarias por IPC se aplicaron en varios períodos (enero de 2024, agosto de 2024, marzo de 2025 y septiembre de 2025), con factores de actualización claramente definidos, sustentados en el artículo 125 de la Ley 142 de 1994 y en la Resolución CRA 688 de 2014, integrada en la Resolución CRA 943 de 2021. Esto demuestra coherencia entre la variación del IPC y la actualización de los cargos fijos y variables.

Adicionalmente, el documento da cuenta de la adopción de los Costos Medios Generados por Tasas Ambientales para distintas vigencias (2022, 2023 y 2024), así como de la inclusión de nuevos costos operativos asociados al tratamiento de aguas residuales (PTAR Arboleda Campestre – Módulo 1), soportados mediante resoluciones internas de la empresa debidamente identificadas y fechadas. Este aspecto refleja una trazabilidad adecuada entre los cambios tarifarios y los actos administrativos internos que los respaldan.

En términos generales, se evidencia un proceso de actualización, seguimiento y control tarifario estructurado y debidamente documentado, con una presentación ordenada y cronológica de los ajustes realizados, así como una referencia de los soportes normativos y administrativos que los fundamentan. Esta trazabilidad permite verificar la aplicación de las actualizaciones tarifarias, en donde facilite el monitoreo continuo de los cambios implementados.

Se recomienda vincular este ejercicio de actualización tarifaria con el sistema de administración de riesgo de la Empresa, identificando riesgos regulatorios, financieros y reputacionales asociados a la gestión tarifaria, y definiendo controles preventivos.

➤ **Publicación y Actualización estructura Tarifaria de Servicios Públicos de Acueducto y Alcantarillado del IBAL S.A. E.S.P Oficial**

De conformidad con la metodología tarifaria establecida en las resoluciones CRA 688 de 2014 y CRA 735 de 2015, y considerando que las tarifas se aplican por periodo de facturación, en el marco de la auditoría interna se realizó la revisión de las tarifas publicadas en la página web institucional de la empresa correspondientes a los periodos de marzo, junio y septiembre de 2025, obteniéndose los siguientes resultados:


Vigencia 2025

TARIFAS	TASAS AMBIENTALES		Tasa de interés moratorio aplicable a los usuarios no residenciales, según el Acuerdo IBAL N. 002 de 2019. (Tasa efectiva anual: EA)	FECHA
	Uso	Retributiva		
Enero	16.76	109.90	12%	05/02/2025
Febrero	16.76	109.90	12%	04/03/2025
Marzo	16.76	109.90	12%	03/04/2025
Abril	16.76	109.90	12%	05/05/2025
Mayo	16.76	109.90	12%	10/06/2025
Junio	20.62	134.17	12%	02/07/2025
Julio	20.62	134.17	12%	30/07/2025
Agosto	20.62	134.17	12%	02/09/2025
Septiembre	20.62	134.17	12%	03/10/2025
Octubre	20.62	134.17	12%	07/11/2025
Noviembre	20.62	134.17	12%	05/12/2025
Diciembre				

De la comparación entre la información publicada en la página institucional del IBAL, verificando su publicación correspondiente periodo a periodo, y los documentos oficiales de actualización tarifaria suministrados por la Dirección Comercial, se evidenció que, para los periodos de marzo, junio y septiembre de 2025 la información es consistente y congruente. En marzo se aplicó la actualización por IPC del 3,36%, correspondiente a las facturas que serán expedidas desde el mes de abril de 2025; en junio se reflejó de manera adecuada la actualización de las tasas ambientales; y en septiembre se aplicó la actualización por IPC del 3,06%, la cual aplica únicamente a cargos fijos y variables, correspondiente a las facturas expedidas desde el mes de octubre de 2025. En consecuencia, se evidenció la debida publicación de la información tanto en medios de comunicación, como lo es *El Nuevo Día*, como en la página web institucional, así como la coherencia entre lo publicado y los soportes documentales revisados.

4.5 Contratos

Se realizó la revisión y el análisis documental, de manera selectiva, de la etapa contractual de los contratos ejecutados durante los periodos comprendidos entre mayo y el 31 de diciembre de 2024, así como entre enero y octubre de 2025. La evaluación se llevó a cabo de conformidad con los lineamientos internos del proceso de contratación y el marco general para

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 56 de 61

la gestión contractual de la Empresa, con el propósito de verificar el cumplimiento de los requisitos documentales, el adecuado seguimiento a la ejecución contractual y la efectividad de los mecanismos de supervisión establecidos.

A continuación, se presenta el resumen de los principales aspectos evidenciados durante el desarrollo de la auditoría a los contratos seleccionados.

CONTRATO	OBJETO	SEGUIMIENTO
025 del 07/03/2025	Prestación de servicios profesionales de un abogado asesor 01 para atender las necesidades del proceso comercial y gestión al cliente de la empresa Ibaguereña de Acueducto y Alcantarillado IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL	Acta de inicio del 01/03/2025 Acta parcial No. 01 del 22/04/2025 – El informe de actividades para abogados no contiene el VoBo de la Supervisora y firma del contratista Acta parcial No. 02 del 22/05/2025 Acta parcial No. 03 del 19/06/2025 Acta parcial No. 04 del 23/07/2025 Acta parcial No. 05 del 04/09/2025 Acta parcial No. 06 del 23/09/2025 Acta parcial No. 07 del 23/10/2025 Acta final de entrega y recibo a satisfacción del 20/11/2025
098 DEL 18/07/2025	Servicios profesionales especializados en regulación de servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado para la asesoría externa y acompañamiento en temas técnicos, jurídicos, financieros, regulatorios y administrativos, requeridos por el IBAL SA ESP OFICIAL.	Acta de inicio 22/09/2025

En el contrato No. 025 del 07/03/2025 se evidenció que el acta parcial No. 01 no cuenta, dentro del informe de actividades del abogado, con el visto bueno del supervisor del contrato, requisito previsto para el adecuado registro y validación de las actividades desarrolladas. En este sentido, se recomienda fortalecer la formalización de la supervisión contractual, garantizando que los informes de actividades, en especial los correspondientes al abogado, cuenten con la aprobación del supervisor. Lo anterior permitirá mejorar la trazabilidad, el control y la validación oportuna de las actividades ejecutadas, contribuyendo a una gestión contractual más efectiva y alineada con los lineamientos internos.

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 57 de 61

Se recomienda a la supervisión del contrato No. 098 del 18/07/2025, de manera preventiva, los mecanismos de control y seguimiento a la ejecución contractual, asegurando la elaboración y suscripción oportuna de las actas parciales de recibo a satisfacción, en cumplimiento de lo establecido en la Cláusula Quinta – Forma de pago y su parágrafo primero. Lo anterior, considerando que, a la tercera semana de diciembre de 2025, no se evidencian actas parciales suscritas, pese a que el contrato se encuentra vigente desde el 22/09/2025 (acta de inicio) y que, según información suministrada por la Dirección Comercial, el contrato presenta un avance de ejecución del 29%, sin que se registren actas parciales pagadas.

La implementación de esta acción preventiva permitirá garantizar la verificación formal de las actividades ejecutadas, el cumplimiento de las obligaciones contractuales y la disponibilidad de los soportes requeridos para la procedencia de los pagos parciales. Asimismo, contribuirá a fortalecer la trazabilidad, la transparencia y el control administrativo y financiero del contrato, mitigando riesgos asociados a la gestión contractual.

4.6 Plan de Mejoramiento

Oportunidad De Mejora	Acción	Observación
Verificar al momento de enviar al grupo de sistemas la actualización de tarifas de la empresa, que ésta se comunique y publique de manera efectiva en la página web de la empresa.	Verificar que la Dirección Comercial haya remitido en copia el oficio al área de Sistemas	Se subsana la oportunidad de mejora a diciembre de 2025.
Hallazgo	Acción	Observación
El registro PE-R-GE-202, correspondiente al Tablero Control de Mando de los Indicadores, está desactualizado, los indicadores mensuales están a Junio y el indicador semestral correspondiente a la “Cartera Vencida”, a la fecha no se ha calculado o registrado.	Actualizar en el Tablero de control de mando Registró PE-R-GE-202 los indicadores de Gestión de cada subproceso a cargo de la Dirección Comercial a corte mes Julio de 2024	Se corrigió en su momento. Sin embargo, se evidenció que el indicador de Eficiencia de Recaudo presenta reporte de resultados únicamente hasta el mes de agosto de 2025. De igual forma, los indicadores de Satisfacción al cliente, PQR Comercial y Reclamaciones comerciales reportan información solo hasta el mes de septiembre de 2025. Persiste la No conformidad.

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 58 de 61

4.7 Indicadores

De acuerdo con la información suministrada por la Dirección Comercial, para la vigencia 2025 no se evidencian indicadores de gestión formalmente definidos, medidos o reportados que permitan evaluar el desempeño de su proceso. Esta situación limita el seguimiento, control y evaluación de las actividades a cargo de la Dirección, así como la medición del cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, afectando la toma de decisiones basada en resultados.


Se recomienda definir, implementar y documentar indicadores de gestión alineados con los objetivos estratégicos y operativos del proceso comercial, estableciendo metas, periodicidad, responsables y mecanismos de seguimiento, de manera que se fortalezca la medición del desempeño y el control de la gestión durante la vigencia.

RECOMENDACIONES GENERALES

Dirección Planeación

1. Se recomienda a la Secretaría Técnica del Comité Institucional de Gestión y Desempeño fortalecer los controles internos relacionados con la planeación, convocatoria, documentación y seguimiento de las sesiones del comité, garantizando el cumplimiento de la periodicidad establecida en la normativa vigente, la elaboración y custodia de actas debidamente formalizadas y la implementación de mecanismos de seguimiento sistemático a las decisiones y compromisos adoptados. Así mismo, se sugiere informar y recordar de manera periódica a los miembros del comité institucional de Gestión y Desempeño de la Empresa sobre sus obligaciones, responsabilidades y la periodicidad mínima de las reuniones, con el fin de asegurar su participación oportuna y el adecuado funcionamiento del comité como instancia de direccionamiento, seguimiento y control de la gestión institucional.

2. Desde la perspectiva de control interno, el **indicador de cumplimiento del PGR y Modelo Hidráulico** debería contar como mínimo, con una definición clara y documentada, que precise qué se mide y con qué propósito; una metodología de cálculo explícita, que permita verificar la forma en que se comparan los resultados frente a las metas establecidas; la identificación de variables y criterios de interpretación de resultado (por ejemplo, rangos de cumplimiento). Si bien el cuadro suministrado permite evidenciar el resultado frente a la meta y su correspondiente calificación, no se identifica una manera explícita una ficha técnica o nota metodológica que consolide estos elementos, lo cual puede generar interpretaciones disímiles y limitar la trazabilidad del indicador. Lo anterior permitirá mejorar la comprensión de los datos, facilitar el seguimiento por parte de la Dirección de Planeación y garantizar que los indicadores sean herramientas efectivas para la toma de decisiones y el control de la gestión.

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 59 de 61

Dirección Operativa

1. Se recomienda a la Dirección definir e implementar, como mínimo, uno o dos indicadores de gestión clave que permitan medir de manera objetiva y permanente el desempeño del proceso operativo y la atención de las solicitudes de los usuarios, en concordancia con las buenas prácticas de gestión y las recomendaciones de los entes de control.

2. Se identifica la necesidad de fortalecer la articulación entre el Call Center y los procesos operativos de acueducto y alcantarillado, con el fin de garantizar la atención oportuna y el cierre efectivo de los reportes relacionados con fugas domiciliarias, daños en redes, visitas técnicas y afectaciones del servicio.


El análisis de la información evidencia un volumen significativo de requerimientos que permanecen en estado “informado” o abiertos durante periodos prolongados, lo cual refleja oportunidades de mejora en la priorización de casos, la programación de intervenciones, el seguimiento a los compromisos operativos y la retroalimentación del cierre en el sistema. El fortalecimiento de estos aspectos permitirá reducir la reincidencia de daños, optimizar la gestión operativa, mejorar la eficiencia del Call Center y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema Integrado de Gestión.

3. Se recomienda fortalecer la formulación, ejecución y seguimiento de las acciones correctivas definidas en los planes de mejoramiento de la Dirección Operativa, de manera que éstas aborden efectivamente la causa raíz de los hallazgos identificados.

Dirección Administrativa y Financiera

1. Se recomienda fortalecer la gestión, control y seguimiento de la actividad establecida en el plan de acción de la vigencia 2025 de la Dirección Administrativa, relacionada con la implementación de la propuesta de formalización laboral, la cual, si bien se encuentra en ejecución y en etapa de alistamiento, no registra avances cuantificables en el periodo evaluado de la presente auditoría. Para tal efecto, se hace necesario definir hitos de avance medibles, productos verificables y plazos específicos, que permitan evidenciar un progreso efectivo, mitigar el riesgo de posible incumplimiento del plan de acción y asegurar el logro del objetivo propuesto.

2. Se recomienda diseñar, implementar y documentar un indicador de gestión para la Dirección Administración y Financiera, debidamente alineados con los objetivos estratégicos y operativos de la entidad, estableciendo metas claras, periodicidad de medición, responsables y mecanismos formales de seguimiento y evaluación. Lo anterior permitirá fortalecer la medición objetiva del desempeño de la dirección, mejorar el control de la gestión durante la vigencia e información confiable y oportuna para la toma de decisiones.

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 60 de 61

Dirección Comercial y Atención al Cliente

1. Se recomienda a la supervisión del contrato No. 025 del 07/03/2025 que, en el marco de la elaboración y trámite de las actas parciales, los informes de actividades presentados por el abogado cuenten de manera obligatoria con el respectivo visto bueno del supervisor, en tanto este constituye un requisito indispensable para el adecuado registro, validación y aceptación de las actividades ejecutadas. En este sentido, se recomienda fortalecer la formalización de la supervisión contractual, garantizando que los informes de actividades, en especial los correspondientes al abogado, cuenten con la aprobación del supervisor. Lo anterior permitirá mejorar la trazabilidad, el control y la validación oportuna de las actividades ejecutadas, contribuyendo a una gestión contractual más efectiva y alineada con los lineamientos internos.


De igual manera, se recomienda a la supervisión del contrato No. 098 del 18/07/2025 fortalecer, de manera preventiva, los mecanismos de control y seguimiento a la ejecución contractual, asegurando la elaboración, suscripción y gestión oportuna de las actas parciales de recibo a satisfacción, en cumplimiento de lo establecido en la Cláusula Quinta – Forma de pago y su parágrafo primero. Lo anterior, considerando que, a la tercera semana de diciembre de 2025, no se evidencian actas parciales suscritas, pese a que el contrato se encuentra vigente desde el 22/09/2025 (acta de inicio) y que, según información suministrada por la Dirección Comercial, el contrato presenta un avance de ejecución del 29%, sin que se registren actas parciales pagadas.

La implementación de esta acción preventiva permitirá garantizar la verificación formal de las actividades ejecutadas, el cumplimiento de las obligaciones contractuales y la disponibilidad de los soportes requeridos para la procedencia de los pagos parciales.

2. De acuerdo con la información suministrada por la Dirección Comercial, para la vigencia 2025 no se evidencian indicadores de gestión formalmente definidos, medidos o reportados que permitan evaluar el desempeño de su Dirección. Se recomienda definir, implementar y documentar indicadores de gestión alineados con los objetivos estratégicos y operativos del proceso comercial, estableciendo metas, periodicidad, responsables y mecanismos de seguimiento, de manera que se fortalezca la medición del desempeño y el control de la gestión durante la vigencia.

CONCLUSIONES:

Como resultado de la auditoría interna, se concluye que el proceso de Planeación Estratégica – Subproceso Gestión Estratégica presenta un desempeño favorable en términos de seguimiento a la gestión de los procesos institucionales, evidenciando la implementación de mecanismos que contribuyen al control y al cumplimiento de los objetivos institucionales de la Empresa.

	INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: SG-R-026
		FECHA VIGENCIA: 2020-05-06
		VERSIÓN: 05
		Página 61 de 61

No obstante, resulta necesario continuar fortaleciendo los mecanismos de análisis y retroalimentación, con el fin de que el seguimiento se consolide como una herramienta estratégica para la toma de decisiones, la optimización de recursos y la mejora continua de la gestión institucional.

LÍDER DEL EQUIPO AUDITOR