



Centros de Atención Personalizada C.A.P.

Carrera 3 No. 6 - 94

Carrera 5ta. No. 41 - 16 Local 202 Edificio F25

Sedes Institucionales

Carrera 3 No. 1 - 04 Barrio La Pola

Calle 60 con carrera 5ta. - A edificio CAMI NORTE Barrio La Floresta

Canales de Atención:

116 / (608) 270 8103 / 3133931214 Ibague – Tolima

ventanilla.unica@ibal.gov.co

Nit. 800.089.809.6

EMPRESA IBAGUERENA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

IBAL S.A.E.S.P OFICIAL

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE GESTIÓN

VIGENCIA 2025

ENERO DE 2026

OFICINA DE CONTROL INTERNO

www.ibal.gov.co

Ibal SA ESP Oficial Ibal SA ESP Ibaloficial Ibal



EQUIPO DE AUDITORIA

OSCAR EDUARDO CASTRO MORERA

Asesor Control Interno

MARLY GIL BARBOSA

Profesional en Auditoria en Sistemas

LEIDY JOHANA GALVIS BETANCOURTH

Profesional en Auditoria

ADRIANA MILENA ROBLES MARROQUIN

Técnico 1

MARCO ANTONIO VARGAS LAGUNA

Auxiliar Operativo de Terreno (E)

KATTERINE TORRES MENDEZ

Profesional - Apoyo

www.ibal.gov.co

Ibal SA ESP Oficial | Ibal SA ESP | Ibaloficial | Ibal



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

- 1. OBJETIVO**
- 2. ALCANCE DE LA AUDITORIA**
- 3. RESULTADOS DE AUDITORIAS**
- 4. SEGUIMIENTO TRANSVERSALES**
- 5. SEGUIMIENTO PLAN MEJORAMIENTO AUDITORIAS INTERNAS**
- 6. PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS CON LOS ENTES DE CONTROL**
- 7. INFORMES A CARGO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION**
- 8. ASESORIAS Y ACOMPAÑAMIENTOS**

INTRODUCCIÓN

La Constitución Política de 1991 en sus Artículos 209 y 269, incorporó el concepto de Control Interno como un instrumento orientado a garantizar el logro de los objetivos de cada entidad del Estado y el cumplimiento de los principios que rigen la función pública; a través del apoyo, acompañamiento, seguimiento, verificación y evaluación asignadas por la Constitución Política y la ley 87 de 1993, con base en lo anterior esta dirección realizó una serie de auditorías a los diferentes procesos de la empresa Ibaguereña de Acueducto y Alcantarillado IBAL SA ESP – OFICIAL.

Durante la ejecución del programa anual de auditorías se utilizaron técnicas como: confrontación de evidencias, verificación en terreno, revisión documental y otras, las cuales se aplicaron, obteniendo diferentes resultados, entre los que se encuentran hallazgos, observaciones y recomendaciones.

La Oficina de Control Interno espera que este informe sirva como herramienta gerencial y así contribuir al mejoramiento continuo de la empresa.

1. OBJETIVO

Realizar el Seguimiento y Evaluación a la Gestión adelantada por los procesos de la Empresa durante la vigencia 2025, verificando la eficiencia y eficacia de las operaciones y el cumplimiento de los procedimientos, normas y demás actos administrativos internos que enmarcan la actuación, con el propósito de sugerir recomendaciones en procura del mejoramiento continuo.

2. ALCANCE DE LA AUDITORIA

Las Auditorias fueron dirigidas a cada uno de los procesos de la empresa, durante la vigencia 2025, los hallazgos, observaciones y/o recomendaciones se dieron a conocer en el transcurso del año a la Gerencia y a los responsables de cada proceso; estas auditorías se encuentran documentadas en papeles de Trabajo que reposan en el archivo de la oficina.

3. RESULTADOS DE LAS AUDITORIAS

En la siguiente tabla se puede observar un consolidado del número de actividades que realizó la oficina Asesora de Control Interno durante la vigencia 2025:

| | |
|---|-----|
| AUDITORIAS REALIZADAS | 24 |
| SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS CON LA CONTRALORIA MUNICIPAL | 2 |
| SEGUIMIENTO A OFICIOS | 171 |
| INFORMES PRESENTADOS A ENTES DE CONTROL | 17 |
| VERIFICACIONES EN TERRENO | 269 |



El Programa de Auditorías propias de esta Oficina se elaboró con base en los riesgos y en la selección de actividades de cada proceso, con el fin de verificar su cumplimiento; para la vigencia 2025 se detectaron en total:

| No Conformidades | Oportunidades de Mejora |
|------------------|-------------------------|
| 29 | 78 |

Las cuales se dieron a conocer en su momento, a los líderes de los procesos auditados con copia a la Gerencia esto con el fin de que se tomaran las acciones de mejora y/o correctivas pertinentes; A continuación, se relacionan algunas No conformidades que se detectaron en los procesos y oportunidades de mejora:

PROCESOS ESTRATEGICOS

3.1. COMUNICACIONES Y RELACIONES PÚBLICAS:

OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Solicitar a los procesos que les competía, el personal y los equipos necesarios para el desarrollo de las actividades del proceso debido a que no se dio cumplimiento en un 100% al Plan de Acción por Falta de personal, tiempo y equipos. Se reitera nuevamente esta oportunidad de mejora

3.2 GESTION MATRICULAS

OPORTUNIDADES DE MEJORA

-Actualizar PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE MATRÍCULAS PARA LOS SERVICIOS DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO PE-P-GM-002

-Actualizar INSTRUCTIVO MATRICULAS y/o CUENTA CONTRATO PE-I-GM-002

-Actualizar INSTRUCTIVO DE SOLICITUD DE DISPONIBILIDADES, APROBACION Y ENTREGA DE REDES HIDROSANITARIAS PE-I-GM-001

-Llevar trazabilidad documental en carpetas de matrículas individuales

- **ENERO DE 2025:** Radicado IBAL No. 24575 del 02/12/2024 contestado bajo acto administrativo No. 220-0029 del 07/01/2025 – Matricula 28259 - Se evidencia Visita seguimiento Gestión Matriculas PE-R-GM-012, formato que no corresponde al de cancelación de matrícula.

-**MARZO DE 2025:** Radicado IBAL No. 3253 del 14/02/2025 contestado bajo acto administrativo No. 220-0409 del 05/03/2025 – Matricula 184168: Se evidencia informe técnico correspondiente para la cancelación de la matrícula GC-R-FR-034 Se evidencia Visita seguimiento Gestión Matriculas PE-R-GM-012 (Duplicidad de informe)

-Es necesario que el proceso haga revisión y si es posible cambiar las acciones de mejora establecidas en el Indicador del proceso, con el fin de que las mismas logren aumentar el rango de evaluación del mismo.

-No se evidencia seguimiento del riesgo de corrupción

Periodo marzo de 2025: Yudy Andrea Calderón Monroy Supermanzana 5 Manzana 2 Casa 10 Ciudadela Las Américas 3 piso Matricula principal 73540: Falta el Acta diligencia preliminar para nueva matricula y/o Independización PE-R-GM-019.

3.3. GESTION AMBIENTAL

OPORTUNIDADES DE MEJORA

No se ejecutaron las actividades: Implementación y Certificación del Sistema de Gestión Basura Cero, Construcción e instalación de aislamiento para los predios de conservación adquiridos por el IBAL y Determinación de huella de carbono e implementación - certificación carbono neutro, establecidas en el Plan de Acción vigencia 2024.

- Incumplimiento a lo establecido por el decreto 1076 de 2015 Art. 2.2.3.3.4.18. y la Resolución 075 del 24 de enero de 2011 “Por la cual se adopta el formato de reporte sobre el estado de cumplimiento de la norma de vertimiento puntual al alcantarillado público” expedida por Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Rural, “ARTÍCULO

3o. **REPORTE DE LA INFORMACIÓN.** Lo anterior con base en **INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CÓDIGO: SG-R-026 FECHA VIGENCIA: 2020-05-06 VERSIÓN: 05** Página 3 de 40 que dicha información fue reportada fuera del tiempo establecido.

- Dentro del Plan de Educación Ambiental vigencia 2024, se estableció desarrollar el programa de colegios sostenibles, el cual no fue desarrollado en su totalidad.

3.4 PLANEACION ESTRATEGICA

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 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.

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 respalte 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% |



IBAU
SA ESP OFICIAL
EMPRESA IBAGUERÉENA DE
ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

Centros de Atención Personalizada C.A.P.

Carrera 3 No. 6 - 94

Carrera 5ta. No. 41 - 16 Local 202 Edificio F25

Sedes Institucionales

Carrera 3 No. 1 - 04 Barrio La Pola

Calle 60 con carrera 5ta. - A edificio CAMI NORTE Barrio La Floresta

Canales de Atención:

31214 Ibagué – Tolima

ventanilla.unica@ibal.gov.co

Nit. 800.089.809.6

[View Details](#)

| | | |
|---|---------------------------|-----|
| 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% |

www.iba.gov.co

[Ibal SA ESP Oficial](#) [Ibal SA ESP](#) [Ibaloficial](#) [Ibal](#)



| | | |
|--|---------|--------|
| 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 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.

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,

www.ibal.gov.co

 Ibal SA ESP Oficial  Ibal SA ESP  Ibaloficial  Ibal



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.

PROCESO MISIONAL

3.5. PRODUCCIÓN DE AGUA POTABLE

NO CONFORMIDADES

1. Se evidenció que el personal operativo de las plantas de tratamiento de agua potable no ha sido recertificado en competencias desde mes de diciembre de 2023. Cabe recordar que la certificación en competencias laborales es un requisito normativo para el personal del área de potabilización.
2. Se evidencia que, a la fecha de la presente auditoria (junio de 2025), no se encuentran actualizados durante el primer semestre del 2025 los siguientes indicadores de responsabilidad del subprocesso de Potabilización de Agua: Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano (IRABA), Días Stock Químicos (DSQ), Eficiencia en Dosificación (ED), Consumo Energético Acueducto (CEA), y Utilización Del Recurso Agua.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

1. Recomendación Infraestructura Bocatomas

- En la Bocatoma Combeima se recomienda, con carácter prioritario, la instalación de una nueva cinta antideslizante y la ejecución de labores de mantenimiento para demarcar y delimitar adecuadamente la plataforma de trabajo. Aunque en el último trimestre de la vigencia 2024 se realizó la instalación de una cinta antideslizante nueva, actualmente esta se encuentra deteriorada debido a la vetustez del material

utilizado, lo que limita su efectividad. Por lo tanto, se recomienda adelantar las gestiones administrativas con las áreas responsables para su reemplazo inmediato, sino también la evaluación de materiales duraderos y resistentes a las condiciones ambientales del entorno, con el fin de asegurar una solución sostenible y eficiente en el tiempo.

- Se recomienda planear a mediano plazo la rehabilitación de la placa de piso aguas arriba de la corona del azud y rejillas de captación de la bocatoma Combeima, dado que se observa gran exposición de aceros y signos de desgaste significativo. Esta medida es crucial para mantener la integridad estructural de la bocatoma y garantizar su funcionamiento seguro y eficiente a largo plazo. Asimismo, se recomienda rectificar los ejes de las guías de las compuertas de captación de fondo, esto con el fin de asegurar que estas cumplan con los estándares necesarios para garantizar el funcionamiento óptimo de la bocatoma.
- Se sugiere adelantar con prontitud las actuaciones administrativas necesarias para la reparación y reinstalación de los gaviones que actualmente se encuentran deteriorados y en mal estado en la zona de la Bocatoma Combeima. Estos elementos cumplen una función esencial en la protección contra la erosión y el control de la socavación del terreno, por lo que su mantenimiento en condiciones óptimas es fundamental. Esto con el propósito para salvaguardar tanto la infraestructura de la Bocatoma, así como posibles afectaciones en la bancada de la vía que colinda con el predio.
- En la bocatoma cay nueva se recomienda evaluar la posibilidad de instalar una rejilla de protección en el pozo séptico u otro elemento que restrinja el acceso, el cual debe de cumplir con todas las normativas de seguridad vigentes y permitir de la misma forma el acceso adecuado del equipo vactor cuando sea requerido.
- Se sugiere llevar a cabo el recalce y mejoramiento de la infraestructura del descole del área de captación de la bocatoma Cay, debido al desgaste significativo observado en dicha estructura. Esto es crucial para asegurar su funcionalidad y prolongar su vida útil.

2. Se recomienda revisar y actualizar los manuales de operación conforme a las normas ISO vigentes e Imagen institucional actual. Esta actualización debe incorporar nuevas disposiciones derivadas de inversiones recientes o de la implementación de nuevas actividades, asegurando así la ~~estandarización~~, eficiencia y cumplimiento normativa.

Asimismo, se sugiere actualizar el procedimiento de producción de agua potable, especialmente en relación con el “Informe Mensual de Producción”. Este debe definir la información mínima y relevante que debe incluir dicho informe.

3. Durante la revisión documental se identificó que, en el informe mensual de producción, específicamente en el cuadro destinado a registrar las suspensiones de operación en las bocatomas Combeima, Cay y Chembe, no se evidencia el registro detallado de las suspensiones ocurridas durante la vigencia 2024. Este apartado debería incluir información clave como el número de eventos de suspensión, duración promedio, total, y horas de suspensión, datos que no fueron consignados de manera adecuada. Por lo tanto, se *recomienda revisar el formato actual del Informe Mensual de Producción* para verificar si contempla de manera explícita la inclusión de esta información relevante. En caso de que no esté considerado, se sugiere proceder a su ajuste y actualización, con el fin de garantizar la completitud, precisión y utilidad de los datos reportados.
- Se recomienda adelantar las gestiones administrativas y presupuestales necesarias para la adquisición de equipos de medición de caudal en las salidas de la Planta No. 1 y la Planta No. 2 de la Pola. En particular, se debe instalar un equipo de medición de caudal en una de las dos salidas de la Planta No. 1 y en las tres salidas de la Planta No. 2.
- Se recomienda adelantar las gestiones correspondientes con el área pertinente para proceder con el retiro de los elementos que ya han sido dados de baja, dado que estos han sido eliminados del inventario del subproceso de potabilización de agua. La acción de retirar estos elementos no solo es necesaria para liberar espacio en el área de trabajo, sino también garantizar una correcta disposición de los materiales deteriorados o fuera de funcionamiento.
- Se recomienda diligenciar de manera completa el registro PA-R-PO-102, titulado *Control Diario PTAP LA POLA No.2*, presentando especial atención a las casillas correspondientes a la **identificación del personal operativo en los diferentes turnos**, en particular aquellas denominadas “Nombre del operario turno 5”, “Turno 4”, y “Turno 5”. Durante la revisión documental se evidenciaron inconsistencias, ya que varios de estos registros se encontraban incompletos, omitiéndose información clave relacionada con el personal que ejecutó las actividades en dichos turnos.

3.6 CONTROL PÉRDIDAS

NO CONFORMIDADES

1. Se reitera nuevamente se siga gestionando el proceso de acreditación del laboratorio de ensayo y calibración de micromedidores, ante el organismo nacional de acreditación de Colombia ONAC.
2. No se evidencio seguimiento al Indicador de Catastro de Medidores el cual se hace mención en la matriz de caracterización.
3. No se dio cumplimiento al Plan de acción del año 2024 . el Plan de Acción del año 2025 a Octubre su porcentaje de cumplimiento es del 48.33% el cual es demasiado bajo para todas las actividades programadas a realizar, se deben tomar acciones correctivas a las que haya lugar .

OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Buscar soluciones efectivas para dar cumplimiento a los planes de Acciones como a los indicadores del proceso
- Tener en cuenta las observaciones dejadas en las visitas a terreno donde no coincide el número del medidor instalado con el reportado en el listado

3.7. SANEAMIENTO BASICO:

NO CONFORMIDADES

1.Incumplimiento del indicador Demanda Bioquímica de Oxígeno Plantas Comfenalco y Américas correspondientes al periodo comprendido entre **enero a diciembre** de la vigencia 2024. Este indicador no alcanzó los niveles establecidos en los rangos de evaluación y meta señalada por el subprocesso de Tratamiento de Aguas Residuales y normativa vigente.

Si bien se identificaron acciones de mejoramiento implementadas por el subprocesso dentro de su alcance operativo y técnico, dichas acciones no fueron suficientes para revertir la tendencia del incumplimiento, ya que se requiere de una inversión económica para el mejoramiento de las PTARD.

2. En El marco del seguimiento al cumplimiento del Plan de Acción para la vigencia 2024, se evidenció incumplimiento en la ejecución de la actividad de **caracterización de todos**

www.ibal.gov.co  Ibal SA ESP Oficial  Ibal SA ESP  Ibaloficial  Ibal



generados por las Plantas de Tratamiento de Aguas Residuales Domésticas (PTARD). Esta actividad es requerida en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 1287 de 2014, la cual regula el manejo y la disposición final de estos residuos.

Durante el proceso precontractual, se identificó que únicamente se recibió una cotización por parte de un proveedor, situación que impidió adelantar el proceso de contratación necesario para la adecuada disposición final de los lodos

3. Incumplimiento del indicador Sólidos Suspendidos Totales PTAR América y Comfenalco, correspondiente a los meses de **mayo, junio, octubre y diciembre** de la vigencia 2024. Este resultado se encuentra por fuera de los rangos de evaluación y de la meta establecida por el subprocesso en la ficha del mencionado indicador.

Si bien se identificaron acciones de mejoramiento implementadas por el subprocesso dentro de su alcance y ámbito de responsabilidad, dichas acciones no fueron suficientes para revertir la tendencia de incumplimiento en los meses señalados.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

1. Se recomienda fortalecer los programas de mantenimiento preventivo y correctivo con el objetivo de optimizar la operación tanto de los sistemas de tratamiento como de la infraestructura asociada a las PTARD de propiedad de la Empresa IBAL S.A. E.S.P OFICIAL. Dado que un mantenimiento adecuado y sistemático es esencial para garantizar la continuidad operativa y minimizar el riesgo de fallas que puedan afectar la eficiencia en los procesos de depuración y evitar el deterioro progresivo de la infraestructura.

2. Se recomienda continuar con las gestiones administrativas ante los procesos correspondientes para avanzar en el cambio y mejoramiento del sistema de señalización de seguridad, el cual presenta un deterioro significativo. Del mismo modo, es importante atender el desgaste que se presenta en las barandas metálicas que rodean las instalaciones de tratamiento, ya que representa un riesgo para la seguridad del personal operativo y visitantes. La señalización adecuada y las barreras físicas en buen estado son elementos esenciales dentro de los sistemas de gestión de seguridad industrial. Estos elementos permiten identificar de manera clara las zonas de riesgo, y reducir la probabilidad de accidentes laborales.

3. Se recomienda realizar una revisión y análisis del diligenciamiento del formato de registro de *mantenimiento de las áreas y residuos removidos de las Plantas de* www.ibal.gov.co.

Tratamiento de Aguas Residuales (SB-R-AR-216), con el fin de garantizar la completitud de la información consignada. Durante la verificación correspondiente a los períodos de enero, febrero y marzo de la vigencia 2024, se evidenció la ausencia de datos en la casilla correspondiente a la cantidad removida (m^3). Por lo tanto, se sugiere que todas las casillas del formato sean diligenciadas correctamente, o en su defecto, se incluya una anotación clara que indique "No aplica" o justifique la ausencia de datos. Esta ausencia representa una brecha en la completitud del registro y puede dificultar la correcta interpretación de los datos por parte de terceros, especialmente en procesos de análisis, seguimiento o auditoría interna y externa.

3.8. ASEGURAMIENTO Y CALIDAD DE AGUA

OPORTUNIDADES DE MEJORA

1. Se recomienda llevar a cabo una revisión detallada de las actividades descritas en la *Caracterización del Proceso de Aseguramiento de la Calidad del Agua*, con especial atención a la fase de planeación del proceso, particularmente en la actividad titulada "*Programa Anual de Toma de Muestras*".

Según la información proporcionada por la líder del proceso y su equipo de trabajo, este programa no se organiza de forma anual, en su lugar, la planificación y ejecución de las muestras se lleva a cabo mensualmente mediante el formato denominado *Frecuencia y Número de Muestra de Control de Calidad de Agua* (código AC-R-001). Este registro detalla, de forma precisa, el calendario mensual de muestreo y especifica los puntos de toma en los distritos operativos definidos por la Empresa.

Esta discrepancia entre la documentación formal y la práctica operativa demuestra que la planificación descrita en la Caracterización del Proceso no coincide con la planificación periódica realmente implementada, según lo establecido en el formato AC-R-001.

Por lo tanto, se recomienda revisar cuidadosamente la actividad mencionada en la *Caracterización del Proceso* y, si fuera necesario, actualizarla para que se ajuste a la práctica operativa vigente, garantizando así una mayor coherencia entre la documentación y la ejecución del proceso.

2. Se recomienda realizar una revisión integral, análisis técnico y actualización del **Instructivo de Estudio de Riesgo, Programa de reducción de riesgo y Planes de Contingencia de los Sistemas de Agua para Consumo Humano** (AC-I-012). Esta actualización se debe de priorizar la incorporación de información actualizada y verificada sobre:

- Estado y características técnicas de la infraestructura de las Plantas de Tratamiento de Agua existentes (Adelantar las gestiones con las áreas correspondientes).
- Resultados más recientes de las muestras de control de calidad del agua correspondientes a la vigencia actual.
- Certificaciones ISO vigentes aplicables a la Empresa IBAL S.A. E.S.P OFICIAL, garantizando su coherencia con los estándares certificados actualmente en gestión de la calidad, seguridad y ambiental.

Adicionalmente, se sugiere incluir cualquier otro aspecto relevante identificado por el proceso de Calidad del Agua, con el fin de asegurar que el instructivo refleje de manera precisa las condiciones actuales del laboratorio, fortalezca la gestión del riesgo sanitario y asegure el cumplimiento normativo en materia de agua potable.

3.9. GESTION COMERCIAL Y ATENCION AL CLIENTE

Peticiones, Quejas y Reclamos (PQR)

OPORTUNIDADES DE MEJORA

- En revisión efectuada a la matriz de riesgos del proceso, se evidencia debilidad en la identificación de las causas y en la descripción del control. Por lo tanto, es necesario ajustar dicha matriz con el fin de evitar la materialización de alguno de los riesgos establecidos.
- Se reitera la oportunidad de mejora dejada en auditoria de gestión efectuada en marzo de 2024 en el cual se establece: Organizar el archivo de gestión con base en las tablas de retención documental establecidas para el subprocesso, debido a que al

momento de la auditoria se evidencia una sola carpeta con todo tipo de documentación, lo que quiere decir que no se están aplicando las TRD en el archivo del subproceso.

- Con base en los resultados obtenidos en la encuesta de satisfacción, se evidencia una disminución significativa en la calificación en el segundo trimestre del año 2025, al pasar de 437 a 10 usuarios, lo que equivale a un 2,28% en comparación del primer trimestre. Con base en lo anterior, es necesario identificar las diferentes variables que se tienen para que ocurra esta disminución y tomar los correctivos a que haya lugar, con el fin de seguir contando con un numero de encuestas realizadas razonable que permita una comparación significativa.

3.10. CARTERA

OPORTUNIDADES DE MEJORA

1. Durante las visitas efectuadas a revisión de cortes por nuestra funcionaria operativa de control interno se evidencio que a las siguientes matriculas no se les realizo corte debido a que no les fue permitido el ingreso al operario y otros por encontrarse el medidor dentro del predio.

| Matricula | Medidor No. | Dirección | Observación |
|-----------|-------------|---|---|
| 46161 | 24053091 | Casa 10 CL 87 # 20-98 EL VERGEL | No permitieron el ingreso al conjunto para realizar corte por orden de la administradora del conjunto |
| 46162 | 24043963 | Casa 11 CL 87 # 20-98 EL VERGEL | No permitieron entrar al conjunto por orden de la administradora |
| 46167 | 2270002848 | Casa 15 CL 87 # 20-98 EL VERGEL www.ibal.gov.co | No permitieron entrar al conjunto por orden de la administradora |

| | | | |
|--------|-------------|-------------------------------------|--------------------------------|
| 42176 | 14069774 | MZ 17 CS 9 B/ VILLA DEL SOL | Medidor dentro del inmueble |
| 75292 | C17LA247631 | Mz L Casa 26 TOLIMA GRANDE | Medidor dentro del inmueble |
| 30120 | 00008000205 | CL 18A 1-53 P 1 LA ESTACION | Medidor dentro del inmueble |
| 24852 | 1801001678 | CL 14 # 14-39 B 7 A SIETE AGOSTO | Medidor dentro del inmueble |
| 185430 | 70395168 | CL 16 # 10-95 APTO 301 ANCON | Medidor dentro del inmueble |
| 1354 | 00013005080 | CR 15 # 15-10 | Medidor dentro del inmueble |
| 32122 | 23065924 | MZ 39 CS 2 B/ TOPACIO | Medidor dentro del inmueble |

Se debe informar al proceso que corresponda de las anomalías presentadas para que se realice la notificación a los usuarios informando que el medidor debe estar fuera de casa para realizar las actividades de lectura, corte o suspensión del servicio

2. Al realizarse seguimiento a la oportunidad de mejora dejada en la auditoria anterior. Se evidencio que las siguientes matriculas aún siguen con el medidor dentro del previo sin poderse realizar la actividad del corte lo cual se pudo evidenciar que las deudas vienen creciendo.

| Matricula | Nombre y Dirección | Observación |
|-----------|--------------------|-------------|
| | | |

| | | |
|-------|--|---|
| 24356 | José Diofante Santos García CL 30 # 4B - 18 CADIZ / C 30 4J 18 | Se evidencia en Solin que al usuario se le viene facturando por promedio a facturación de Marzo/25 presenta deuda por valor de \$12.262.200 y meses de atraso 63. |
| 9464 | JHONS MAURICIO ARBELAEZ GOMEZ AV FF CC # 25-101 B/ HIPODROMO. | Se evidencia en solin imposibilidad para leer y medidor tapado presentando a facturación de Marzo/2025 deuda por valor de \$ 136.400 y 4 meses de atraso. |
| 66316 | ESPERANZA RIVERA LOPERA - Casa 1 ALTO DE LAS PALMAS - ALTO COMBEIMA - VIA ROVIRA | Se evidencia en solin que se factura por promedio medidor dentro del inmueble, presenta a facturación de marzo/2025 deuda por valor de \$ 5.236.000 y 23 meses de atraso, |
| 57416 | González Alejandrina - mza 19 casa 11 villacafe | Se cobra por promedio, medidor dentro del inmueble, presenta a facturación de Marzo/2025 deuda de \$ 2.974.300 y meses de atraso 13. |
| 72662 | Cra 3 ^a N- 3-53 barrio La estación parte baja | En solin difícil acceso se le factura por promedio a facturación periodo de |

| | | |
|-------|---|---|
| | | marzo/2025 viene al día en los pagos. |
| 57297 | José Álvaro Lozano - mz 7 casa 4 villa cafe | En solin se le factura por promedio, medidor dentro del inmueble a facturación periodo de marzo/2025 presenta deuda por valor de \$1.686.400 y meses de atraso 9. |

Se debe surtir el trámite necesario con el fin de requerir a los usuarios para ordenar que los medidores se dejen fuera del predio y poder realizar la actividad de corte.

3. Se evidencia en el selectivo realizado a unos acuerdos de pago los cuales corresponden al periodo auditado (septiembre 2024 a febrero 2025) incumplimiento, tal como se puede evidenciar en el siguiente cuadro

| Matricula | Acuerdo de pago No. Y mes | Deuda a facturación marzo/2025 | Periodos de atraso |
|-----------|------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|
| 65060 | 19680 de Sept/2024 | \$ 556.900 | 5 |
| 132682 | 19823 de Octub/2024 | \$ 423.200 | 4 |
| 81812 | 19834 de Octub/2024 | \$ 399.000 | 4 |
| 23015 | 19887 de Nov/2024 | \$ 424.100 | 4 |
| 44299 | 19888 de Nov/2024 | \$ 550.800 | 2 |
| 68803 | 19990 de Dic/2024 | \$ 689.800 | 3 |

| | | | |
|--------|-------------------|--------------|----|
| 138872 | 19994 de Dic/2024 | \$ 354.000 | 3 |
| 58228 | 20004 de Dic/2024 | \$334.600 | 3 |
| 53238 | 20133 de Ene/2025 | \$ 4.474.900 | 23 |

3.11. FACTURACION Y RECAUDO

OPORTUNIDADES DE MEJORA

Según visitas realizadas en terreno se evidenciaron las siguientes anomalías las cuales deben ser reportadas a los procesos que les compete para poder facturar al usuario el consumo real de su predio ya que se evidenciaron lecturas que vienen frenadas hace más de 4 meses y se les viene facturando por promedio cuando el deber ser es facturar un consumo real al usuario .

RESUMEN DE LAS VISITAS REALIZADAS EN TERRENO Y VERIFICADAS EN EL SOFTWARE

SOLIN

| Matricula | OBSERVACION |
|-----------|--|
| 9860 | Se evidencio en el software SOLIN que lleva más de 4 meses con la misma lectura (3120) . Con observación obstáculo para leer. |
| 96468 | Se evidencio en terreno el medidor instalado No. 06-003208, se debe actualizar dicho número en el software solin ya que aparece sin número de medidor. |
| 96471 | Se evidencio en terreno el medidor instalado No. 06003218, se debe actualizar dicho número en el software solin |
| 31610 | Según visita en terreno se evidencio medidor en mal estado, en solin con lectura 1685 predio desocupado |



IBAL
SA ESP. OFICIAL
EMPRESA IBAGUERÉNIA DE
ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

Centros de Atención Personalizada C.A.P.

Carrera 3 No. 6 – 94

Carrera 5ta. No. 41 - 16 Local 202 Edificio F25

Sedes Institucionales

Carrera 3 No. 1 - 04 Barrio La Pola

Calle 60 con carrera 5ta. - A edificio CAMI NORTE Barrio La Floresta

Canales de Atención:

116 / (608) 270 8103 / 3133931214 Ibagué – Tolima

ventanilla.unica@ibal.gov.co

Nit. 800.089.809.6

| | |
|--------|---|
| 174265 | Funciona un jardín infantil, se evidencio en el sistema que el medidor viene frenado desde septiembre de 2024 lo cual se le factura por promedio, no se evidencia número de medidor, solicitar instalar medidor para cobrar el consumo real . |
| 132399 | En terreno no se pudo tomar lectura ilegible, en solin se viene facturando por consumo. |
| 48433 | En terreno se evidencio medidor frenado, en solin se evidencia que corresponde al molino diamante uso industrial viene frenado desde noviembre de 2024, se factura por promedio, Solicitar instalar medidor para que se cobre el consumo real. |
| 69792 | En terreno se evidencio medidor borroso no se pudo tomar lectura funciona escuela Liliana Jaramillo, en Solin se evidencia medidor frenado desde septiembre de 2024 se factura por promedio. Solicitar instalar medidor para facturar consumo real. |
| 132390 | En solin se evidencio que funciona la institución educativa José Celestino Mutis , medidor funcionando se factura por consumo . |
| 113592 | En solin se evidencia predio comercial con lectura frenada 90 mt3 desde septiembre de 2024 observación desocupada. |
| 92487 | En solin se evidencio cobro por promedio imposibilidad para leer |
| 114518 | En terreno no se pudo evidenciar la lectura, medidor borroso, en Solin se evidencia cobros por consumo. |
| 68753 | Se evidencio en solin cobros por promedio desde Agosto de 2024 a Enero de 2025 , pero se evidencia que el 18 de febrero de 2025 le fue instalado el medidor No. 24087571. |

| | |
|--------|--|
| 47291 | En terreno se evidencio medidor frenado, funciona colegio Benjamín Herrera , en solin se evidencio medidor frenado desde septiembre de 2024 se le cobra por promedio. Solicitar instalación del medidor para facturar el consumo real. |
| 85342 | En terreno se evidencio medidor frenado, en solin se observa medidor frenado desde Agosto del 2024 se factura por promedio, solicitar instalar medidor para facturar el consumo real. |
| 85393 | Se realizo visita en terreno, pero no se pudo tomar lectura predio solo, no se encontró el medidor, En solin se evidencio cobro por consumo, observación medidor dentro del inmueble. |
| 119849 | Se evidencio en terreno lectura de 265 mt3, en solin se evidencio lectura frenada desde octubre de 2024 , observación medidor no registra, .solicitar instalación de medidor. |
| 115170 | Se evidencio en terreno que tiene instalado el medidor No. 14-28906, se debe actualizar dicho número de medidor en el software Solin |
| 119488 | En terreno se evidencio el medidor No14030389 y lectura 990, en solin se evidencio medidor 00001103585 con lectura 1746 no coincide el numero de medidor ni la lectura totalmente diferentes . |

- Seguir solicitando al área de Talento Humano capacitación para los Operarios como para el personal del área administrativa en temas como Reinducción en aspectos normativos de la Ley 142 de 1994 y normatividad interna y externa aplicable al proceso.
- Solicitar a Talento Humano personal Operativo para optimizar la totalidad de las actividades en terreno

Continuar informando a las áreas involucradas de las inconsistencias encontradas en terreno para lograr que al usuario se le facture el valor real de su consumo.

PROCESOS DE APOYO

3.12. GESTION HUMANA

NO CONFORMIDADES

1. Reiteración de hallazgo: Incumplimiento a la normatividad Ley 1823 de 2017: "Por medio de la cual se adopta la estrategia salas amigas de la familia lactante del entorno laboral en entidades públicas territoriales y empresas privadas disposiciones y se dictan otras".
2. Incumplimiento en la entrega de la dotación como imagen institucional, se entrega fuera de la fecha establecida
3. Incumplimiento con el Manual de Imagen Corporativa de la Empresa, al evidenciarse que la dotación entregada para la vigencia actual se entregó con la palabra IBAL CONTIGO, cuando este no hace parte de la imagen del IBAL.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

- ✓ Se evidencio en la matriz de caracterización el nombre del indicador Eficiencia de las Capacitaciones, pero el indicador cuando se realiza el seguimiento este aparece como eficacia de las capacitaciones, lo cual se debe definir cual es el nombre correcto del indicador.
- ✓ Actualizar el Procedimiento GH-P-006 "Procedimiento para la aplicación de las pruebas aleatorias de alcoholemia y/o toxicología" y mencionar en el mismo el registro GH-R-099 - Sorteo de balotas para pruebas aleatorias de alcoholemia y/o toxicología.

3.13. GESTION TECNOLOGICA:

OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Se evidencia el diligenciamiento incompleto, específicamente la columna de Firma en el registro GTR-001 soporte en Hardware y software.

3.14. GESTION JURIDICA Y CONTRACTUAL

OPORTUNIDADES DE MEJORA



Comité Técnico de Conciliación

1. De acuerdo con el análisis efectuado a los informes de gestión del Comité Técnico de Conciliación correspondientes a los semestres B de 2024 y A de 2025, confrontados con las citaciones y actas de reunión respectivas, se evidenciaron inconsistencias en el número de sesiones reportadas frente a las realmente efectuadas, atribuibles a posibles errores de registro o consolidación de la información. Estas diferencias afectan la exactitud y coherencia de los reportes remitidos al Coordinador de Procuradurías Judiciales.

Se recomienda a la Secretaría Técnica del Comité Técnico de Conciliación implementar un mecanismo de control y verificación documental previo a la emisión y remisión de los informes de gestión a entes externos. Dicho mecanismo deberá contemplar la revisión cruzada entre las actas y registros consolidados de las sesiones, garantizando la consistencia de la información registrada.

Esto con el propósito de prevenir las reincidencias, fortalecer la transparencia institucional y promover la mejora continua en los procesos de gestión y reporte. A continuación, se relaciona lo evidenciado:

- Informes de gestión del Comité Técnico de Conciliación del semestre B de 2024: En el informe se indica que en el periodo de octubre de 2024 se realizaron una (1) reunión ordinaria, mientras que en los registros de Citación y Acta de Reunión celebrada se evidenciaron dos (2) sesiones.
- Se menciona que se sesionó en once (11) ocasiones durante el semestre, sin embargo, el cuadro discriminado por mes muestra diez (10) reuniones y el mismo número de actas suscritas.
- En el periodo de septiembre de 2024 se realizaron una sesión ordinaria y una extraordinaria, aunque el informe solo consigna dos sesiones ordinarias.
- Informes de gestión del Comité Técnico de Conciliación del semestre A de 2025: El documento señala que sesionó en nueve (9) ocasiones entre enero y junio, pero las actas revisadas evidencian ocho (8) reuniones efectivamente realizadas, siendo la última el 27 de junio de 2025 (Acta No. 08).

Adicionalmente, para el mes de enero se reportan dos reuniones, aunque las actas de reunión solo registran una.

Proceso Contractual

2. Se identificaron debilidades en el manejo, organización y conservación documental, tanto en la carpeta física como en los registros digitales de los procesos de contratación. En particular:

- En la carpeta física del contrato 062 de 2025 se identificó la inclusión errónea de documentos pertenecientes a otro contrato (contrato No. 062 de 2024), lo que puede generar confusión y error en la trazabilidad documental.

Se recomienda realizar una revisión detallada de la documentación contractual física, para subsanar omisiones, corregir errores, integrar los documentos faltantes y asegurar una adecuada foliación y trazabilidad documental. Asimismo, garantizar que los registros reflejen de manera precisa la realidad contractual.

3. Se encontraron deficiencias en la formalización de documentos contractuales fundamentales:

- El contrato No. 075 de 2025 el documento de Modificación No. 01 al contrato de obra No.01 al contrato de obra no contiene fecha de la elaboración de este, lo cual impide verificar su vigencia, afectando la trazabilidad contractual del proceso.
- El contrato 025 de 2025 en su acta parcial No. 01 el informe del contratista que soporta la veracidad del acta carece de la firma del contratista y del visto bueno del supervisor, lo que compromete su validez como soporte del cumplimiento contractual.

Se recomienda el seguimiento y control que todos los documentos contractuales cuenten con los requisitos formales exigidos, tales como fechas, firmas válidas por parte de los funcionales legalmente designados.

NO CONFORMIDADES

1. Conforme a lo dispuesto en el artículo quinto de la **Resolución No. 0164 del 27 de agosto de 2024** “Por medio de la cual se actualiza la Política de Prevención del Daño Antijurídico”, se establece en su **artículo Quinto** que dicho acto administrativo debía ser publicado en la página web de la entidad y rige a partir de su publicación. Tras la verificación realizada, no se evidenció dicha publicación, lo cual constituye un incumplimiento del mencionado artículo y requiere acciones correctivas por parte del área responsable.

2. Durante la revisión del Contrato No. 034 del 20/03/2025, específicamente del Acta Parcial No. 02 con fecha del 04/06/2025, se evidenció que los documentos denominados “soportes documentales para trámite de cuenta”, así como el “acta parcial”, “informe por parte del contratista” y “ficha técnica de evaluación y reevaluación de proveedores”, fueron firmados por el Director de Planeación.

www.ibal.gov.co

 Ibal SA ESP Oficial  Ibal SA ESP  Ibaloficial  Ibal



No obstante, al verificar tanto la carpeta física del contrato como la documentación publicada en la plataforma SECOP, no se encontró evidencia formal que acredite la designación de dicho funcionario como supervisor del contrato. En contraste, se identificó que la supervisión formal fue asignada a la líder del proceso de Gestión Ambiental, conforme a los registros administrativos formales.

Esta situación constituye un incumplimiento a lo dispuesto en la **Resolución No. 0506 del 29/12/2020** “por medio de la cual se adopta el Manual de Supervisión e interventoría del IBAL S.A. E.S.P OFICIAL”, particularmente en su **punto 8**, sobre cambios de interventor y/o supervisor (**8.1 Supervisor**), el cual establece que solo el Gerente General u ordenador del gasto, podrá en cualquier momento **mediante el formato GJ-R-031**, designar a un nuevo supervisor. La ausencia de dicha designación oficial puede afectar la validez, veracidad y trazabilidad del proceso contractual para el acta Parcial No.02.

3.15. TESORERIA:

OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Se recomienda llevar a cabo gestiones administrativas con el área de Facturación y Recaudo, con el fin de que, al finalizar cada semana (día viernes), se proporcione los reportes de facturación electrónica generada, así como los respectivos soportes documentales, al área de Tesorería. Esta medida tiene como objetivo agilizar los procesos internos y garantizar una transmisión oportuna y precisa de la información, lo que contribuirá de manera significativa a la eficiencia en la ejecución de las conciliaciones bancarias del área de Tesorería. Al implementar este procedimiento, se optimiza la gestión financiera y se minimizan los riesgos asociados a la falta de información oportuna.
- En el registro de Transferencia Electrónica GF-R-317, específicamente en el campo correspondiente a “recibí c.c.”, actualmente solo se encuentra la palabra “PAGADO”. Por lo tanto, se recomienda realizar un análisis detallado para determinar si este campo en realidad se requiere. En caso de considerarse un ajuste, se sugiere gestionar con las áreas correspondientes la modificación o actualización de dicho campo. El objetivo de esta recomendación es asegurar el cumplimiento de los requisitos establecidos, garantizar que el registro sea claro, preciso y comprensible para terceros y facilitar su correcta interpretación.

- Se recomienda revisar y adelantar las gestiones necesarias con las áreas involucradas para dar celeridad a las conciliaciones bancarias pendientes, dado que se evidenciaron notas crédito registradas extemporáneamente.

A continuación, se relaciona las siguientes anomalías evidenciadas:

| PERIODO | CUENTA BANCARIA | VALOR CONCILIADO | OBSERVACIÓN |
|-------------------|---|--|---|
| DICIEMBRE DE 2023 | Banco Agrario– Fondos Especiales 4-6601-3-01222-8 | Menos NC en extracto y no reportadas en libros 26-ene-23 abono cuentas por pagar \$ 242,576 Menos N.C. en libros y no reportadas en extracto 29-dic-23 Deposito Cesantías | Nota Crédito en extracto y no reportadas del 26-ene-23 tiene fecha extemporánea, conciliada en el mes de diciembre 31 de 2023. |
| FEBRERO DE 2024 | Agrario Fondos Comunes – 3-6601-000472-4 | Menos N.C. en extracto y no reportadas en libros 15-jun-23 recaudo \$14,400.00 17-oct-23 recaudo \$20,900.00 15-dic-23 recaudo \$95,000.00 15-dic-23 recaudo \$16,600.00 | Nota Crédito en extracto y no reportadas el 15-jun-23, 17-oct-23, 15-dic-23 , tiene fecha extemporánea, conciliada en el mes de febrero 29 de 2024 |
| JUNIO DE 2024 | Banco popular conv. | Menos N.C en extracto y no reportadas en libros www.ibal.gov.co | Nota Crédito en extracto y no reportadas el 05-sept-2023, 09-oct-2023, 06- |

| | | | |
|--|---|--|---|
| | Inter/admin/ 2023 – Fondos especiales – 220-550- 29854-1 | 05-sep-2023 Transferencia \$41,906.48 09-oct-2023 Transferencia \$638,663.32 08-nov-2023 Transferencia \$460,067.16 06-dic-2023 Transferencia \$359,753.45 15-dic-2023 Transferencia 1,084.62 | dic-2023 y 06, 15-dic-2023, tiene fecha extemporánea, conciliada en el mes de junio 30 de 2024 |
|--|---|--|---|

3.16. GESTION DE RECURSOS FISICOS Y SERVICIOS GENERALES

OPORTUNIDADES DE MEJORA

Durante las visitas realizadas en terreno por nuestro auxiliar operativo a las plantas de tratamiento como a los tanques de propiedad de la Empresa a las cuales se les realizo registro fotográfico se evidencio:

| Plantas | OBSERVACIONES |
|-----------------------------|--|
| Aguas residuales Américas | Arboles sin podar . |
| Aguas residuales Comfenalco | pintura de la pared de los redactores está bastante desgasta y con mucha oxidación, algunas lámparas solares no están funcionando. |



| | |
|---------------------------|--|
| Bocatoma CAY | una lampara en uno de los cuarto no funciona, en piso y barandas la pintura se encuentra en mal estado, un barandal se encuentra suelto lo cual se puede evidenciar en los registros fotográficos siendo un riesgo para nuestros funcionarios., a la fecha están podando. |
| La Pola 2 | falto una parte de los barandales por pintar |
| PTARD EL TEJAR | Pintura en paredes, barandales y señalización de suelo sin pintar, las tapas de los tanques de los reactores se encuentran desgastadas en pintura, lámparas solares, reflectores y lámparas LED dañadas, |
| PTARD BOQUERON | la planta eléctrica no está en uso por falta de mantenimiento, pasto o maleza está demasiado alto. |
| PLANTA ARBOLEDA | 3 Se evidencio en la visita realizada señalización de piso desgastada (hace 3 años no las pintan), mitad de la planta se encuentra sin pintar, baño sanitario tapado hace más de 2 años, entrada a la planta cuando llueve se imposibilita la entrada de los vehículos, daño de llave de 4 pulgadas en conexión de desagüe del alimentador, fuga del tubo de 4" pegada a la bridada que llenan el filtro de arena, fuga en tubo de 4" en desagüe del lavado de filtros |
| Aguas Residuales ARBOLEDA | Se evidencia señalización en piso desgastadas, paredes en tanques en mal estado de pintura, tubos y barandales sueltos y en mal estado de pintura, canaletas rotas y con fugas, tejas rotas y levantadas, señalizaciones en varias partes de los tanques en mal estado, 5 bombas de los |

| | |
|--|--|
| | tanques se encuentran para mantenimiento, los filtros de los desarenadores y los ángulos de las tapas de los tanques se encuentran en mal estado (oxidados), cambio de lechos filtrantes no se les ha realizado mantenimiento, tapas sueltas, lámparas solares y reflectores algunas no funcionan. |
|--|--|

| TANQUES | OBSERVACIONES |
|-------------------|---|
| Mirolindo | La maleza en algunas partes esta alta |
| Tanque 29 A Cádiz | No se evidencia servicio sanitario para la persona de vigilancia |
| Piedra Pintada | Lampara solar esta suelta, falta pintura en líneas de ingreso, una parte de la entrada al tanque se encuentra en mal estado (polisombra y malla). Falta seguridad al sitio |
| Ambala | Se evidencio que uno de los reflectores no está en funcionamiento |
| La 15 | Las paredes al interior están en mal estado de pintura, la cual se esta levantando (entrada al baño), una lampara donde se encuentra el archivo no funciona, los paneles led de la oficina principal se encuentran oscuros por falta de |

| | |
|--------------------|---|
| | mantenimiento, las tapas del tanque se encuentran mal de pintura. |
| <u>Cerro Gordo</u> | Se encuentran lámparas y reflectores fundidos, no tiene servicio sanitario. |

NO CONFORMIDADES

1. Durante el seguimiento realizado al Plan de Acción definido por el proceso de Gestión Ambiente Físico, se evidencio incumplimiento parcial en la ejecución oportuna de las actividades comprometidas, específicamente aquellas relacionadas con la contratación de bienes y servicios requeridos para el cumplimiento de los objetivos del Plan como : Arrendamiento de locales, Aseo y cafetería y mantenimiento preventivo calibración y metrología. **Dicho hallazgo se dejó compartido con la dirección Administrativa y la Secretaría General según lo acordado en la mesa de trabajo realizada el 13 de Noviembre de 2025.**

3.17. ALMACEN

OPORTUNIDADES DE MEJORA

1. Actualización de información pública del Plan Anual de Adquisiciones (PAA)

Durante la revisión de la página web institucional de la Empresa IBAL S.A. E.S.P. Oficial, se evidenció que solo se encuentran publicadas las actas No. 01 a No. 16 del PAA a julio de 2025, pese a que el proceso reporta la existencia de las actas No. 17, 18, 19 y 20 de la misma vigencia.

Esta situación evidencia un retraso en la actualización de la información pública contractual, lo que afecta la trazabilidad y oportuna publicación de la información respectiva.

Esto de acuerdo a los lineamientos de Colombia compra eficiente y lo dispuesto en la Ley 1712 de 2014 (Artículos 4 y 5) y Decreto 1082 de 2015, las entidades públicas deben asegurar la publicación íntegra, veraz y oportuna de la información.

Por lo anterior, se recomienda establecer un procedimiento interno que defina plazos y responsables para el cargo oportuno de las actas del PAA, así como un mecanismo de seguimiento que asegure su actualización permanente.

2. Gestión y Control del Inventario

Durante la verificación física realizada entre el 20 y el 24 de octubre de 2025, se identificó la existencia de elementos (dotación institucional, prendas de protección y equipos técnicos) con períodos de almacenamiento prolongados sin movimiento (entre tres (3) y cinco (5) años), lo cual genera riesgo de deterioro, obsolescencia o pérdida de valor. Dado que los elementos almacenados por largos períodos pueden deteriorarse físicamente, perder su funcionalidad o no cumplir las especificaciones técnicas y de imagen institucional vigentes. Por lo anterior, se recomienda:

- Revisar y depurar los inventarios de prendas y equipos en coordinación con las áreas de Talento Humano, Control de Pérdidas y Dirección Administrativa, determinando su estado, antigüedad y destino final.
- Implementar controles preventivos y de rotación, garantizando condiciones adecuadas de conservación, trazabilidad y registro oportuno en el sistema SOLIN.

3. Seguimiento y control

Se identificaron debilidades en el seguimiento y control de documentos contractuales, que pueden afectar la trazabilidad formal de los procesos:

- Contrato 058 de 2025: Error de digitación en la fecha de terminación del contrato consignada en el acta de modificación de cantidades y fijación de precios e ítems no previstos No. 01. (fecha correcta de terminación es el 13 de marzo de 2026)
- Contrato 059 del 2025: Acta parcial No. 01 del 10/06/2025 no contiene el VoBo del profesional especializado III de gestión humana y salud ocupacional, el cual requiere el formato.

Se recomienda realizar seguimiento documental que permita evidenciar en tiempo real el cumplimiento de los requisitos formales, fechas, trazabilidad contractual, minimizando riesgos asociados a errores de digitación, omisiones de VoBo o ausencia de documentos obligatorios en las plataformas correspondientes.

3.18. CONTROL DISCIPLINARIO:

OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Teniendo en cuenta que en el Informe de seguimiento de la tercera línea de defensa Riesgos de Gestión y Seguridad digital de la empresa IBAL S.A E.S.P. OFICIAL, efectuada por esta oficina, recomienda tener en cuenta la inclusión de posibles nuevos riesgos derivados de la naturaleza dinámica y compleja del proceso de Control Disciplinario y que dicho informe se presenta con corte al mes de diciembre de 2024, y que a la fecha de la presente auditoria continúan con el mismo riesgo, el grupo auditor reitera la necesidad de incluir nuevos riesgos al proceso con el fin de tener un monitoreo y control de las actividades propias del proceso.
- Se debe dar trámite más oportuno a los expedientes, toda vez que se evidencian procesos desde la vigencia 2020. A su vez, existen expedientes de otras vigencias que solo cuentan con Auto de investigación disciplinaria y a la fecha de la presente auditoria no se ha surtido ningún trámite adicional.
- Se reitera la importancia de implementar un software de gestión de casos disciplinarios (cuadro de alertas tempranas) que incluyan calendarios y recordatorios automáticos de los plazos críticos, como la fecha límite para la finalización de investigaciones o la notificación de decisiones.

3.19. GESTION DOCUMENTAL:

OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Crear y aprobar por parte del SIG y del Comité Institucional de Gestión y Desempeño,
el Procedimiento Manejo de la Ventanilla Única de Correspondencia.

NO CONFORMIDADES

1. Incumplimiento en la Actividad Prevención de Emergencia y Atención de desastres



3.20. CAJA MENOR

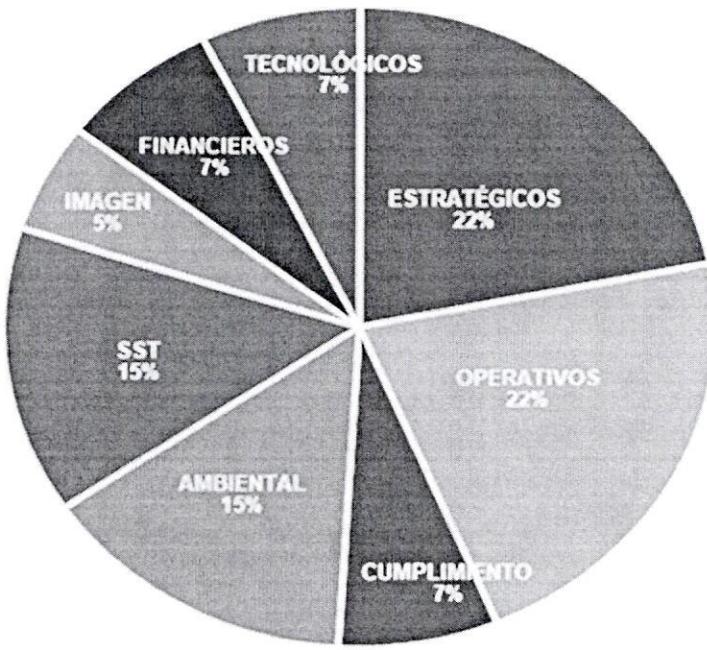
Se hace necesario continuar con las buenas prácticas relacionadas con la administración y buen manejo de la caja menor a cargo, a fin de seguir fortaleciendo el sistema de control interno contable de la Empresa IBAL S.A. E.S.P OFICIAL.

4. SEGUIMIENTO TRANSVERSAL

MATRIZ DE RIESGOS DE TODOS LOS PROCESOS

| PROCESOS Y/O SUBPROCESOS | No. RIESGOS | No. CAUSAS | TIPOLOGÍA | | | | | | | | TOTAL |
|---|-------------|------------|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| | | | Estrat. | Operat. | Cumpli. | Ambient. | SST. | Imag. | Financ. | Tecnol. | |
| Dirección Operativa | 2 | 2 | | 2 | | | | | | | 2 |
| Gestión Acueducto | 2 | 4 | | 2 | | | | | | | 2 |
| Potabilización de Agua | 6 | 6 | | 2 | | 2 | 2 | | | | 6 |
| Gestión Alcantarillado | 5 | 7 | | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 5 |
| Tratamiento de Aguas Residuales | 4 | 6 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | 4 |
| Aseguramiento y Calidad de Agua | 7 | 7 | 4 | 1 | | | | 1 | | 1 | 7 |
| Gestión Control Perdidas | 4 | 10 | 4 | | | | | | | | 4 |
| Dirección Comercial y Servicio al Cliente | 2 | 4 | | | 1 | | | | 1 | | 2 |
| Gestión Facturación y Recaudo | 2 | 4 | | 1 | | | | | | 1 | 2 |
| Gestión Cartera | 3 | 4 | | 1 | | | | | 1 | 1 | 3 |
| Gestión de Atención al Cliente y PQR | 2 | 6 | | | 1 | | | | 1 | | 2 |
| Gestión Ambiental | 3 | 3 | 1 | | | 1 | | | 1 | | 3 |
| Oficina SIG | 12 | 13 | 3 | | | 3 | 5 | 1 | | | 12 |
| Oficina CECOI | 1 | 1 | | 1 | | | | | | | 1 |
| TOTAL | 55 | 77 | 12 | 12 | 4 | 8 | 8 | 3 | 4 | 4 | 55 |

TIPOLOGÍA DE RIESGOS



Fuente: Informe de Evaluación y seguimiento Matriz de riesgos de Gestión primer semestre 2025

Según el gráfico presentado, durante el primer semestre de 2025 se identificaron un total de 55 riesgos en los distintos procesos y subprocesos objeto de auditoría. Las tipologías con mayor incidencia corresponden a los riesgos estratégicos y operativos, cada una con una participación del 21.8%. Esta alta concentración sugiere que tanto la toma de decisiones a nivel directivo como la ejecución de las actividades operativas constituyen áreas críticas dentro del sistema de gestión.

En particular, los riesgos de tipo operativo están directamente relacionados con la naturaleza de los procesos que inciden en la operatividad diaria de la entidad. La presencia equilibrada entre los riesgos estratégicos y operativos evidencia la necesidad

de fortalecer los mecanismos de planificación, seguimiento y control, tanto en la formulación de directrices como en su adecuada ejecución a nivel operativo. En un segundo nivel de frecuencia, se encuentran los riesgos de tipo ambiental y de seguridad y salud en el trabajo (SST), con un 14.5% cada uno. Esta proporción pone en evidencia la relevancia de los aspectos normativos y de sostenibilidad, indicando que existen condiciones que podrían derivar en afectaciones al entorno o a la integridad física y mental del talento humano. Lo anterior plantea la necesidad de reforzar las estrategias de mitigación, especialmente en lo relacionado con el cumplimiento ambiental, la operación de los sistemas de tratamiento, y el cumplimiento de estándares en SST.

Por otro lado, las tipologías de cumplimiento, financiero y tecnológico presentan una participación del 7.3% cada una. Aunque su frecuencia es menor, se reconoce que estos riesgos pueden tener un alto impacto si se materializan, especialmente en términos de sanciones legales, pérdida de recursos, interrupción de servicios o afectación en la continuidad operativa. Finalmente, los riesgos relacionados con la imagen institucional presentan la incidencia más baja (5.5%). Si bien esta cifra puede interpretarse como positiva, es importante tener en cuenta que este tipo de riesgos suelen tener efectos acumulativos y de difícil control una vez expuestos públicamente, por lo que deben ser gestionados de forma preventiva.

5. SEGUIMIENTO PLAN MEJORAMIENTO AUDITORIAS INTERNAS

HALLAZGOS DE LAS AUDITORIAS ANTERIOR (2024) QUE TODAVIA NO SE HAN SUBSANADO

PLANEACION ESTRATEGICA

COMUNICACIONES Y RELACIONES PUBLICAS

- Solicitar a los procesos que les competía, el personal y los equipos necesarios para el desarrollo de las actividades del proceso debido a que no se dio cumplimiento en un 100% al Plan de Acción por Falta de personal, tiempo y equipos. Se reitera nuevamente esta oportunidad de mejora

GESTION MATRICULAS

- Es necesario que el proceso haga revisión y si es posible cambiar las acciones de mejora establecidas en el Indicador del proceso, con el fin de que las mismas logren aumentar el rango de evaluación del mismo

GESTION AMBIENTAL

- No se ejecutaron las actividades: Implementación y Certificación del Sistema de Gestión Basura Cero, Construcción e instalación de aislamiento para los predios de conservación adquiridos por el IBAL y Determinación de huella de carbono e implementación - certificación carbono neutro, establecidas en el Plan de Acción vigencia 2024.
- Incumplimiento a lo establecido por el decreto 1076 de 2015 Art. 2.2.3.3.4.18. y la Resolución 075 del 24 de enero de 2011 “Por la cual se adopta el formato de reporte sobre el estado de cumplimiento de la norma de vertimiento puntual al alcantarillado público” expedida por Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Rural, “ARTÍCULO 3o. REPORTE DE LA INFORMACIÓN. Lo anterior con base en INFORME DE AUDITORIA POR PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CÓDIGO: SG-R-026 FECHA VIGENCIA: 2020-05-06 VERSIÓN: 05 Página 3 de 40 que dicha información fue reportada fuera del tiempo establecido.

- Dentro del Plan de Educación Ambiental vigencia 2024, se estableció desarrollar el programa de colegios sostenibles, el cual no fue desarrollado en su totalidad.

PROCESO MISIONAL

PRODUCCIÓN DE AGUA POTABLE

OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Recomendación Infraestructura Bocatomas ➤ En la Bocatoma Combeima se recomienda, con carácter prioritario, la instalación de una nueva cinta antideslizante y la ejecución de labores de mantenimiento para demarcar y delimitar adecuadamente la plataforma de trabajo. Aunque en el último trimestre de la vigencia 2024 se realizó la instalación de una cinta antideslizante nueva, actualmente esta se encuentra deteriorada debido a la vetustez del material utilizado, lo que limita su efectividad. Por lo tanto, se recomienda adelantar las gestiones administrativas con las áreas responsables para su reemplazo inmediato, sino también la evaluación de materiales duraderos y resistentes a las condiciones ambientales del entorno, con el fin de asegurar una solución sostenible y eficiente en el tiempo.
- Se recomienda planear a mediano plazo la rehabilitación de la placa de piso aguas arriba de la corona del azud y rejillas de captación de la bocatoma Combeima, dado que se observa gran exposición de aceros y signos de desgaste significativo. Esta medida es crucial para mantener la integridad estructural de la bocatoma y garantizar su funcionamiento seguro y eficiente a largo plazo. Asimismo, se recomienda rectificar los ejes de las guías de las compuertas de captación de fondo, esto con el fin de asegurar que estas cumplan con los estándares necesarios para garantizar el funcionamiento óptimo de la bocatoma
- Se sugiere adelantar con prontitud las actuaciones administrativas necesarias para la reparación y reinstalación de los gaviones que actualmente se encuentran deteriorados y en mal estado en la zona de la Bocatoma Combeima. Estos elementos cumplen una función esencial en la protección contra la erosión y el control de la socavación del terreno, por lo que su mantenimiento en condiciones óptimas es fundamental. Esto con el propósito para salvaguardar tanto la infraestructura de la Bocatoma, así como posibles afectaciones en la bancada de la vía que colinda con el predio.
- En la bocatoma cay nueva se recomienda evaluar la posibilidad de instalar una rejilla de protección en el pozo séptico u otro elemento que restrinja el acceso, el cual debe de

cumplir con todas las normativas de seguridad vigentes y permitir de la misma forma el acceso adecuado del equipo vactor cuando sea requerido.

➤ Se sugiere llevar a cabo el recalce y mejoramiento de la infraestructura del descole del área de captación de la bocatoma Cay, debido al desgaste significativo observado en dicha estructura. Esto es crucial para asegurar su funcionalidad y prolongar su vida útil.

2. Se recomienda revisar y actualizar los manuales de operación conforme a las normas ISO vigentes e Imagen institucional actual. Esta actualización debe incorporar nuevas disposiciones derivadas de inversiones recientes o de la implementación de nuevas actividades, asegurando así la estandarización, eficiencia y cumplimiento normativa.

Asimismo, se sugiere actualizar el procedimiento de producción de agua potable, especialmente en relación con el "Informe Mensual de Producción". Este debe definir la información mínima y relevante que debe incluir dicho informe.

3. Durante la revisión documental se identificó que, en el informe mensual de producción, específicamente en el cuadro destinado a registrar las suspensiones de operación en las bocatomas Combeima, Cay y Chembe, no se evidencia el registro detallado de las suspensiones ocurridas durante la vigencia 2024. Este apartado debería incluir información clave como el número de eventos de suspensión, duración promedio, total, y horas de suspensión, datos que no fueron consignados de manera adecuada. Por lo tanto, se recomienda revisar el formato actual del Informe Mensual de Producción para verificar si contempla de manera explícita la inclusión de esta información relevante. En caso de que no esté considerado, se sugiere proceder a su ajuste y actualización, con el fin de garantizar la completitud, precisión y utilidad de los datos reportados.

4. Se recomienda adelantar las gestiones administrativas y presupuestales necesarias para la adquisición de equipos de medición de caudal en las salidas de la Planta No. 1 y la Planta No. 2 de la Pola. En particular, se debe instalar un equipo de medición de caudal en una de las dos salidas de la Planta No. 1 y en las tres salidas de la Planta No. 2.

5. Se recomienda adelantar las gestiones correspondientes con el área pertinente para proceder con el retiro de los elementos que ya han sido dados de baja, dado que estos han sido eliminados del inventario del subprocesso de potabilización de agua. La acción de retirar estos elementos no solo es necesaria para liberar espacio en el área de trabajo, sino también garantizar una correcta disposición de los materiales deteriorados o fuera de funcionamiento.

6. Se recomienda diligenciar de manera completa el registro PA-R-PO-102, titulado Control Diario PTAP LA POLA No.2, presentado especial atención a las casillas correspondientes a la identificación del personal operativo en los diferentes turnos, en particular aquellas denominadas "Nombre del operario turno 5", "Turno 4", y "Turno 5". Durante la revisión documental se evidenciaron inconsistencias, ya que varios de estos registros se encontraban incompletos, omitiéndose información clave relacionada con el personal que ejecutó las actividades en dichos turnos

CONTROL PÉRDIDAS

OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Se debe realizar la actualización de la matriz de caracterización, de acuerdo con las actividades que se vienen realizando.

SANEAMIENTO BASICO:

OPORTUNIDADES DE MEJORA

1. Se recomienda fortalecer los programas de mantenimiento preventivo y correctivo con el objetivo de optimizar la operación tanto de los sistemas de tratamiento como de la infraestructura asociada a las PTARD de propiedad de la Empresa IBAL S.A. E.S.P OFICIAL. Dado que un mantenimiento adecuado y sistemático es esencial para garantizar la continuidad operativa y minimizar el riesgo de fallas que puedan afectar la eficiencia en los procesos de depuración y evitar el deterioro progresivo de la infraestructura.
 2. Se recomienda continuar con las gestiones administrativas ante los procesos correspondientes para avanzar en el cambio y mejoramiento del sistema de señalización de seguridad, el cual presenta un deterioro significativo. Del mismo modo, es importante atender el desgaste que se presenta en las barandas metálicas que rodean las instalaciones de tratamiento, ya que representa un riesgo para la seguridad del personal operativo y visitantes. La señalización adecuada y las barreras físicas en buen estado son elementos esenciales dentro de los sistemas de gestión de seguridad industrial. Estos elementos permiten identificar de manera clara las zonas de riesgo, y reducir la probabilidad de accidentes laborales.

3. Se recomienda realizar una revisión y análisis del diligenciamiento del formato de registro de mantenimiento de las áreas y residuos removidos de las Plantas de Tratamiento de Aguas Residuales (SB-R-AR-216), con el fin de garantizar la completitud de la información consignada. Durante la verificación correspondiente a los periodos de enero, febrero y marzo de la vigencia 2024, se evidenció la ausencia de datos en la casilla correspondiente a la cantidad removida (m^3). Por lo tanto, se sugiere que todas las casillas del formato sean diligenciadas correctamente, o en su defecto, se incluya una anotación clara que indique "No aplica" o justifique la ausencia de datos. Esta ausencia representa una brecha en la completitud del registro y puede dificultar la correcta interpretación de los datos por parte de terceros, especialmente en procesos de análisis, seguimiento o auditoría interna y externa.

ASEGURAMIENTO Y CALIDAD DE AGUA

OPORTUNIDADES DE MEJORA

1. Se recomienda llevar a cabo una revisión detallada de las actividades descritas en la Caracterización del Proceso de Aseguramiento de la Calidad del Agua, con especial atención a la fase de planeación del proceso, particularmente en la actividad titulada "Programa Anual de Toma de Muestras".

Según la información proporcionada por la líder del proceso y su equipo de trabajo, este programa no se organiza de forma anual, en su lugar, la planificación y ejecución de las muestras se lleva a cabo mensualmente mediante el formato denominado Frecuencia y Número de Muestra de Control de Calidad de Agua (código AC-R-001). Este registro detalla, de forma precisa, el calendario mensual de muestreo y especifica los puntos de toma en los distritos operativos definidos por la Empresa.

Esta discrepancia entre la documentación formal y la práctica operativa demuestra que la planificación descrita en la Caracterización del Proceso no coincide con la planificación periódica realmente implementada, según lo establecido en el formato AC-R-001

Por lo tanto, se recomienda revisar cuidadosamente la actividad mencionada en la Caracterización del Proceso y, si fuera necesario, actualizarla para que se ajuste a la práctica operativa vigente, garantizando así una mayor coherencia entre la documentación y la ejecución del proceso.

2. Se recomienda realizar una revisión integral, análisis técnico y actualización del Instructivo de Estudio de Riesgo, Programa de reducción de riesgo y Planes de Contingencia de los

www.ibal.gov.co
f Ibal SA ESP Oficial Ibal SA ESP Ibaloficial Ibal



Sistemas de Agua para Consumo Humano (AC-I-012). Esta actualización se debe de priorizar la incorporación de información actualizada y verificada sobre:

- Estado y características técnicas de la infraestructura de las Plantas de Tratamiento de Agua existentes (Adelantar las gestiones con las áreas correspondientes).
- Resultados más recientes de las muestras de control de calidad del agua correspondientes a la vigencia actual.
- Certificaciones ISO vigentes aplicables a la Empresa IBAL S.A. E.S.P OFICIAL, garantizando su coherencia con los estándares certificados actualmente en gestión de la calidad, seguridad y ambiental.

Adicionalmente, se sugiere incluir cualquier otro aspecto relevante identificado por el proceso de Calidad del Agua, con el fin de asegurar que el instructivo refleje de manera precisa las condiciones actuales del laboratorio, fortalezca la gestión del riesgo sanitario y asegure el cumplimiento normativo en materia de agua potable.

GESTION COMERCIAL Y ATENCION AL CLIENTE

Peticiones, Quejas y Reclamos (PQR)

OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Se reitera la oportunidad de mejora dejada en auditoria de gestión efectuada en marzo de 2024 en el cual se establece: Organizar el archivo de gestión con base en las tablas de retención documental establecidas para el subprocesso, debido a que al momento de la auditoria se evidencia una sola carpeta con todo tipo de documentación, lo que quiere decir que no se están aplicando las TRD en el archivo del subprocesso.

CARTERA

OPORTUNIDADES DE MEJORA

1. Al realizarse seguimiento a la oportunidad de mejora dejada en la auditoria anterior. Se evidencio que las siguientes matriculas aún siguen con el medidor dentro del previo sin poderse realizar la actividad del corte lo cual se pudo evidenciar que las deudas vienen creciendo.



IBAL
SA ESP OFICIAL
EMPRESA IBAGUEREÑA DE
ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

Centros de Atención Personalizada C.A.P.

Carrera 3 No. 6 – 94

Carrera 5ta. No. 41 - 16 Local 202 Edificio F25

Sedes Institucionales

Carrera 3 No. 1 - 04 Barrio La Pola

Calle 60 con carrera 5ta. - A edificio CAMI NORTE Barrio La Floresta

Canales de Atención:

116 / (608) 270 8103 / 3133931214 Ibagué – Tolima

ventanilla.unica@ibal.gov.co

Nit. 800.089.809.6

| Matricula | Nombre y Dirección | Observación |
|-----------|--|---|
| 24356 | José Diofante Santos García CL 30 # 4B - 18 CADIZ / C 30 4J 18 | Se evidencia en Solin que al usuario se le viene facturando por promedio a facturación de Marzo/25 presenta deuda por valor de \$12.262.200 y meses de atraso 63. |
| 9464 | JHONS MAURICIO ARBELAEZ GOMEZ AV FF CC # 25-101 B/ HIPODROMO. | Se evidencia en solin imposibilidad para leer y medidor tapado presentando a facturación de Marzo/2025 deuda por valor de \$ 136.400 y 4 meses de atraso. |
| 66316 | ESPERANZA RIVERA LOPERA - Casa 1 ALTO DE LAS PALMAS - ALTO COMBEIMA - VIA ROVIRA | Se evidencia en solin que se factura por promedio medidor dentro del inmueble, presenta a facturación de marzo/2025 deuda por valor de \$ 5.236.000 y 23 meses de atraso, |
| 57416 | González Alejandrina - mza 19 casa 11 villacafe | Se cobra por promedio, medidor dentro del inmueble, presenta a facturación de Marzo/2025 deuda de \$ 2.974.300 y meses de atraso 13. |
| 72662 | Cra 3 ^a N- 3-53 barrio La estación parte baja | En solin difícil acceso se le factura por promedio a facturación periodo de |

www.ibal.gov.co Ibal SA ESP Oficial Ibal SA ESP Ibaloficial Ibal



| | | |
|-------|---|---|
| | | marzo/2025 viene al día en los pagos. |
| 57297 | José Álvaro Lozano - mz 7 casa 4 villa cafe | En solin se le factura por promedio, medidor dentro del inmueble a facturación periodo de marzo/2025 presenta deuda por valor de \$1.686.400 y meses de atraso 9. |

Se debe surtir el trámite necesario con el fin de requerir a los usuarios para ordenar que los medidores se dejen fuera del predio y poder realizar la actividad de corte.

2. Se evidencio en el selectivo realizado a unos acuerdos de pago los cuales corresponden al periodo auditado (septiembre 2024 a febrero 2025) incumplimiento, tal como se puede evidenciar en el siguiente cuadro

| Matricula | Acuerdo de pago No. Y mes | Deuda a facturación marzo/2025 | Periodos de atraso |
|-----------|------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|
| 65060 | 19680 de Sept/2024 | \$ 556.900 | 5 |
| 132682 | 19823 de Octub/2024 | \$ 423.200 | 4 |
| 81812 | 19834 de Octub/2024 | \$ 399.000 | 4 |
| 23015 | 19887 de Nov/2024 | \$ 424.100 | 4 |
| 44299 | 19888 de Nov/2024 | \$ 550.800 | 2 |
| 68803 | 19990 de Dic/2024 | \$ 689.800 | 3 |

| | | | |
|--------|-------------------|--------------|----|
| 138872 | 19994 de Dic/2024 | \$ 354.000 | 3 |
| 58228 | 20004 de Dic/2024 | \$334.600 | 3 |
| 53238 | 20133 de Ene/2025 | \$ 4.474.900 | 23 |

FACTURACION Y RECAUDO

OPORTUNIDADES DE MEJORA

Según visitas realizadas en terreno se evidenciaron las siguientes anomalías las cuales deben ser reportadas a los procesos que les competa para poder facturar al usuario el consumo real de su predio ya que se evidenciaron lecturas que vienen frenadas hace más de 4 meses y se les viene facturando por promedio cuando el deber ser es facturar un consumo real al usuario .

RESUMEN DE LAS VISITAS REALIZADAS EN TERRENO Y VERIFICADAS EN EL SOFTWARE SOLIN

| Matricula | OBSERVACION |
|-----------|--|
| 9860 | Se evidencio en el software SOLIN que lleva más de 4 meses con la misma lectura (3120) . Con observación obstáculo para leer. |
| 96468 | Se evidencio en terreno el medidor instalado No. 06-003208, se debe actualizar dicho número en el software solin ya que aparece sin número de medidor. |
| 96471 | Se evidencio en terreno el medidor instalado No. 06003218, se debe actualizar dicho número en el software solin |
| 31610 | Según visita en terreno se evidencio medidor en mal estado, en solin con lectura 1685 predio desocupado |

| | |
|--------|---|
| 174265 | Funciona un jardín infantil, se evidencio en el sistema que el medidor viene frenado desde septiembre de 2024 lo cual se le factura por promedio, no se evidencia número de medidor, solicitar instalar medidor para cobrar el consumo real . |
| 132399 | En terreno no se pudo tomar lectura ilegible, en solin se viene facturando por consumo. |
| 48433 | En terreno se evidencio medidor frenado, en solin se evidencia que corresponde al molino diamante uso industrial viene frenado desde noviembre de 2024, se factura por promedio, Solicitar instalar medidor para que se cobre el consumo real. |
| 69792 | En terreno se evidencio medidor borroso no se pudo tomar lectura funciona escuela Liliana Jaramillo, en Solin se evidencia medidor frenado desde septiembre de 2024 se factura por promedio. Solicitar instalar medidor para facturar consumo real. |
| 132390 | En solin se evidencio que funciona la institución educativa José Celestino Mutis , medidor funcionando se factura por consumo . |
| 113592 | En solin se evidencia predio comercial con lectura frenada 90 mt3 desde septiembre de 2024 observación desocupada. |
| 92487 | En solin se evidencio cobro por promedio imposibilidad para leer |
| 114518 | En terreno no se pudo evidenciar la lectura, medidor borroso, en Solin se evidencia cobros por consumo. |
| 68753 | Se evidencio en solin cobros por promedio desde Agosto de 2024 a Enero de 2025 , pero se evidencia que el 18 de febrero de 2025 le fue instalado el medidor No. 24087571. |

| | |
|--------|--|
| 47291 | En terreno se evidencio medidor frenado, funciona colegio Benjamín Herrera , en solin se evidencio medidor frenado desde septiembre de 2024 se le cobra por promedio. Solicitar instalación del medidor para facturar el consumo real. |
| 85342 | En terreno se evidencio medidor frenado, en solin se observa medidor frenado desde Agosto del 2024 se factura por promedio, solicitar instalar medidor para facturar el consumo real. |
| 85393 | Se realizo visita en terreno, pero no se pudo tomar lectura predio solo, no se encontró el medidor, En solin se evidencio cobro por consumo, observación medidor dentro del inmueble. |
| 119849 | Se evidencio en terreno lectura de 265 mt3, en solin se evidencio lectura frenada desde octubre de 2024 , observación medidor no registra, .solicitar instalación de medidor. |
| 115170 | Se evidencio en terreno que tiene instalado el medidor No. 14-28906, se debe actualizar dicho número de medidor en el software Solin |
| 119488 | En terreno se evidencio el medidor No14030389 y lectura 990, en solin se evidencio medidor 00001103585 con lectura 1746 no coincide el numero de medidor ni la lectura totalmente diferentes . |

- Seguir solicitando al área de Talento Humano capacitación para los Operarios como para el personal del área administrativa en temas como Reinducción en aspectos normativos de la Ley 142 de 1994 y normatividad interna y externa aplicable al proceso.
- Solicitar a Talento Humano personal Operativo para optimizar la totalidad de las actividades en terreno www.ibal.gov.co

Continuar informando a las áreas involucradas de las inconsistencias encontradas en terreno para lograr que al usuario se le facture el valor real de su consumo.

PROCESOS DE APOYO

GESTION HUMANA

OPORTUNIDADES DE MEJORA

- ✓ Se evidencio en la matriz de caracterización el nombre del indicador Eficiencia de las Capacitaciones, pero el indicador cuando se realiza el seguimiento este aparece como eficacia de las capacitaciones, lo cual se debe definir cual es el nombre correcto del indicador.
- ✓ Actualizar el Procedimiento GH-P-006 “Procedimiento para la aplicación de las pruebas aleatorias de alcoholemia y/o toxicología” y mencionar en el mismo el registro GH-R-099 - Sorteo de balotas para pruebas aleatorias de alcoholemia y/o toxicología.

GESTION TECNOLOGICA:

OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Se evidencia el diligenciamiento incompleto, específicamente la columna de Firma en el registro GTR-001 soporte en Hardware y software.

TESORERIA:

OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Se recomienda llevar a cabo gestiones administrativas con el área de Facturación y Recaudo, con el fin de que, al finalizar cada semana (día viernes), se proporcione los reportes de facturación electrónica generada, así como los respectivos soportes documentales, al área de Tesorería. Esta medida tiene como objetivo agilizar los procesos internos y garantizar una transmisión oportuna y precisa de la información, lo que contribuirá de manera significativa a la eficiencia en la ejecución de las conciliaciones bancarias del área de Tesorería. Al implementar este procedimiento, se optimiza la gestión financiera y se minimizan los riesgos asociados a la falta de información oportuna.

www.ibal.gov.co

 Ibal SA ESP Oficial  Ibal SA ESP  Ibaloficial  Ibal



- En el registro de Transferencia Electrónica GF-R-317, específicamente en el campo correspondiente a “recibí c.c.”, actualmente solo se encuentra la palabra “PAGADO”. Por lo tanto, se recomienda realizar un análisis detallado para determinar si este campo en realidad se requiere. En caso de considerarse un ajuste, se sugiere gestionar con las áreas correspondientes la modificación o actualización de dicho campo. El objetivo de esta recomendación es asegurar el cumplimiento de los requisitos establecidos, garantizar que el registro sea claro, preciso y comprensible para terceros y facilitar su correcta interpretación.
 - Se recomienda revisar y adelantar las gestiones necesarias con las áreas involucradas para dar celeridad a las conciliaciones bancarias pendientes, dado que se evidenciaron notas crédito registradas extemporáneamente.

A continuación, se relaciona las siguientes anomalías evidenciadas:

| PERIODO | CUENTA BANCARIA | VALOR CONCILIADO | OBSERVACIÓN |
|-------------------|---|---|---|
| DICIEMBRE DE 2023 | Banco Agrario– Fondos Especiales 4-6601-3-01222-8 | <p>Menos NC en extracto y no reportadas en libros</p> <p>26-ene-23 abono cuentas por pagar \$ 242,576</p> <p>Menos N.C. en libros y no reportadas en extracto</p> <p>29-dic-23 Deposito Cesantías</p> | Nota Crédito en extracto y no reportadas del 26-ene-23 tiene fecha extemporánea, conciliada en el mes de diciembre 31 de 2023. |
| FEBRERO DE 2024 | Agrario – Fondos Comunes – | Menos N.C. en extracto y no reportadas en libros | Nota Crédito en extracto y no reportadas el 15-jun-23, 17-oct-23, 15-dic-23 , tiene fecha extemporánea, |

| | | | |
|----------------------|--|--|--|
| JUNIO DE 2024 | 3-6601-000472-4 | 15-jun-23 recaudo \$14,400.00 17-oct-23 recaudo \$20,900.00 15-dic-23 recaudo \$95,000.00 15-dic-23 recaudo \$16,600.00 | conciliada en el mes de febrero 29 de 2024 |
| | Banco popular conv. Inter/admin/ 2023 – Fondos especiales – 220-550-29854-1 | Menos N.C en extracto y no reportadas en libros 05-sep-2023 Transferencia \$41,906.48 09-oct-2023 Transferencia \$638,663.32 08-nov-2023 Transferencia \$460,067.16 06-dic-2023 Transferencia \$359,753.45 15-dic-2023 Transferencia 1,084.62 | Nota Crédito en extracto y no reportadas el 05-sept-2023, 09-oct-2023, 06-dic-2023 y 06, 15-dic-2023 , tiene fecha extemporánea, conciliada en el mes de junio 30 de 2024 |

GESTION JURIDICA:

OPORTUNIDADES DE MEJORA

OPORTUNIDADES DE MEJORA

Comité Técnico de Conciliación

De acuerdo con el análisis efectuado a los informes de gestión del Comité Técnico de Conciliación correspondientes a los semestres B de 2024 y A de 2025, confrontados con

las citaciones y actas de reunión respectivas, se evidenciaron inconsistencias en el número de sesiones reportadas frente a las realmente efectuadas, atribuibles a posibles errores de registro o consolidación de la información. Estas diferencias afectan la exactitud y coherencia de los reportes remitidos al Coordinador de Procuradurías Judiciales.

Se recomienda a la secretaría técnica del Comité Técnico de Conciliación implementar un mecanismo de control y verificación documental previo a la emisión y remisión de los informes de gestión a entes externos. Dicho mecanismo deberá contemplar la revisión cruzada entre las actas y registros consolidados de las sesiones, garantizando la consistencia de la información registrada.

Esto con el propósito de prevenir las reincidencias, fortalecer la transparencia institucional y promover la mejora continua en los procesos de gestión y reporte. A continuación, se relaciona lo evidenciado:

- Informes de gestión del Comité Técnico de Conciliación del semestre B de 2024: En el informe se indica que en el periodo de octubre de 2024 se realizaron una (1) reunión ordinaria, mientras que en los registros de Citación y Acta de Reunión celebrada se evidenciaron dos (2) sesiones.
- Se menciona que se sesionó en once (11) ocasiones durante el semestre, sin embargo, el cuadro discriminado por mes muestra diez (10) reuniones y el mismo número de actas suscritas.
- En el periodo de septiembre de 2024 se realizaron una sesión ordinaria y una extraordinaria, aunque el informe solo consigna dos sesiones ordinarias.
- Informes de gestión del Comité Técnico de Conciliación del semestre A de 2025: El documento señala que sesionó en nueve (9) ocasiones entre enero y junio, pero las actas revisadas evidencian ocho (8) reuniones efectivamente realizadas, siendo la última el 27 de junio de 2025 (Acta No. 08).

Adicionalmente, para el mes de enero se reportan dos reuniones, aunque las actas de reunión solo registran una.

Proceso Contractual

2. Se identificaron debilidades en el manejo, organización y conservación documental, tanto en la carpeta física como en los registros digitales de los procesos de contratación. En particular:

- En la carpeta física del contrato 062 de 2025 se identificó la inclusión errónea de documentos pertenecientes a otro contrato (contrato No. 062 de 2024), lo que puede generar confusión y error en la trazabilidad documental.

Se recomienda realizar una revisión detallada de la documentación contractual física, para subsanar omisiones, corregir errores, integrar los documentos faltantes y asegurar una adecuada foliación y trazabilidad documental. Asimismo, garantizar que los registros reflejen de manera precisa la realidad contractual.

3. Se encontraron deficiencias en la formalización de documentos contractuales fundamentales:

- El contrato No. 075 de 2025 el documento de Modificación No. 01 al contrato de obra No.01 al contrato de obra no contiene fecha de la elaboración de este, lo cual impide verificar su vigencia, afectando la trazabilidad contractual del proceso.
- El contrato 025 de 2025 en su acta parcial No. 01 el informe del contratista que soporta la veracidad del acta carece de la firma del contratista y del visto bueno del supervisor, lo que compromete su validez como soporte del cumplimiento contractual.

Se recomienda el seguimiento y control que todos los documentos contractuales cuenten con los requisitos formales exigidos, tales como fechas, firmas válidas por parte de los funcionales legalmente designados.

ALMACEN

OPORTUNIDADES DE MEJORA

1. Actualización de información pública del Plan Anual de Adquisiciones (PAA)

Durante la revisión de la página web institucional de la Empresa IBAL S.A. E.S.P. Oficial, se evidenció que solo se encuentran publicadas las actas No. 01 a No. 16 del PAA a julio de 2025, pese a que el proceso reporta la existencia de las actas No. 17, 18, 19 y 20 de la misma vigencia.

Esta situación evidencia un retraso en la actualización de la información pública contractual, lo que afecta la trazabilidad y oportuna publicación de la información respectiva.

Esto de acuerdo a los lineamientos de Colombia compra eficiente y lo dispuesto en la Ley 1712 de 2014 (Artículos 4 y 5) y Decreto 1082 de 2015, las entidades públicas deben asegurar la publicación íntegra, veraz y oportuna de la información.

Por lo anterior, se recomienda establecer un procedimiento interno que defina plazos y responsables para el cargue oportuno de las actas del PAA, así como un mecanismo de seguimiento que asegure su actualización permanente.

2.Gestión y Control del Inventario

Durante la verificación física realizada entre el 20 y el 24 de octubre de 2025, se identificó la existencia de elementos (dotación institucional, prendas de protección y equipos técnicos) con periodos de almacenamiento prolongados sin movimiento (entre tres (3) y cinco (5) años), lo cual genera riesgo de deterioro, obsolescencia o pérdida de valor. Dado que los elementos almacenados por largos períodos pueden deteriorarse físicamente, perder su funcionalidad o no cumplir las especificaciones técnicas y de imagen institucional vigentes. Por lo anterior, se recomienda:

- Revisar y depurar los inventarios de prendas y equipos en coordinación con las áreas de Talento Humano, Control de Pérdidas y Dirección Administrativa, determinando su estado, antigüedad y destino final.
- Implementar controles preventivos y de rotación, garantizando condiciones adecuadas de conservación, trazabilidad y registro oportuno en el sistema SOLIN.

3.Seguimiento y control

Se identificaron debilidades en el seguimiento y control de documentos contractuales, que pueden afectar la trazabilidad formal de los procesos:

- Contrato 058 de 2025: Error de digitación en la fecha de terminación del contrato consignada en el acta de modificación de cantidades y fijación de precios e ítems no previstos No. 01. (fecha correcta de terminación es el 13 de marzo de 2026)
- Contrato 059 del 2025: Acta parcial No. 01 del 10/06/2025 no contiene el VoBo del profesional especializado III de gestión humana y salud ocupacional, el cual requiere el formato.

Se recomienda realizar seguimiento documental que permita evidenciar en tiempo real el cumplimiento de los requisitos formales, fechas, trazabilidad contractual, minimizando riesgos asociados a errores de digitación, omisiones de VoBo o ausencia de documentos obligatorios en las plataformas correspondientes.

GESTION DOCUMENTAL:

OPORTUNIDADES DE MEJORA

Crear y aprobar por parte del SIG y del Comité Institucional de Gestión y Desempeño el Procedimiento Manejo de la Ventanilla Única de Correspondencia.

CAJA MENOR

Se hace necesario continuar con las buenas prácticas relacionadas con la administración y buen manejo de la caja menor a cargo, a fin de seguir fortaleciendo el sistema de control interno contable de la Empresa IBAL S.A. E.S.P OFICIAL.

6. PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS CON LOS ENTES DE CONTROL:

Para la vigencia 2025 el IBAL cuenta con tres (3) Planes de Mejoramiento que se relacionan a continuación:

| | PLAN | No. HALLAZGOS | ENTE DE CONTROL | FECHA DE INICIACION | FECHA DE TERMINACION | ESTADO DEL PLAN |
|---|---|------------------|--|------------------------|-------------------------|-----------------------|
| 1 | Auditoría Financiera y de Gestión Empresa IBAL S.A. ESP OFICIAL - VIGENCIA 2023 | 7 | Contraloría Municipal de Ibagué | 12/09/2024 | 12/09/2025 | CERRADO |
| 2 | Auditoría Financiera de Gestión y resultados, a la empresa | Hallazgos 30 | www.ibal.gov.co | 18/11/2025 | 18/05/2026 | ABIERTO |

| | | | | | |
|--|--------------|-------------------------------------|------------|------------|---------|
| Ibaguereña de Acueducto y Alcantarillado Ibal S.A. E.S.P. Oficial, vigencia, 2024 | | Contraloría Municipal de Ibagué | | | |
| 3 Acueducto complementario municipio Ibagué en el marco de la intervención funcional de oficio decretada mediante la resolución ordinaria no. ord-80112-1785-2025 vigencias 2022 – 2023 - 2024 | Hallazgos 16 | Contraloría General de la Republica | 18/11/2025 | 18/05/2026 | ABIERTO |

Es importante que los responsables directos de cada hallazgo, ejecuten las acciones correctivas establecidas en los planes de mejoramiento, con el fin de evitar incumplimientos que puedan generar procesos sancionatorios para la empresa y por parte de la Oficina de Control Interno se hace seguimiento al plan de mejoramiento semestral, verificando soportes y porcentaje (%) de avance para la subsanación de los mismo con el fin de cumplir con los objetivos instituciones de la entidad.

7. INFORMES A CARGO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION

En cuanto a los informes que debe rendir esta oficina dando cumplimiento a la

normatividad vigente, se elaboraron diecisiete (17) informes durante la vigencia 2025, de los cuales algunos se publicaron en la página web de la empresa como se puede evidenciar en el siguiente link: <https://ibal.gov.co/home/transparencia/4-planeacion-presupuestos-e-informes/informes-de-la-oficina-y-control-interno/> Transparencia – Planeación, Presupuestos e Informes – Informes de la oficina y de Control Interno, y otros se enviaron a la Gerencia según lo establece la normatividad vigente.

7.1. Informe de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno

En atención a lo estipulado en el Decreto 2106 de 2019 “Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública” (artículo 156), donde señala que el jefe de la

Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, deberá publicar cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad, un Informe de evaluación independiente del

estado del Sistema de Control Interno, de acuerdo con los lineamientos que imparte el Departamento Administrativo de la Función Pública.

<https://ibal.gov.co/wp-content/uploads/2026/01/INFORME-EVALUACION-INDEPENDIENTE-SEGUNDO-SEMESTRE-VIGENCIA-2025-2.pdf>

7.2. Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y Mapa de Riesgos de Corrupción.

En cumplimiento al Artículo 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011, y en aras de realizar seguimiento al avance y cumplimiento de las actividades determinadas por cada componente del plan de la Empresa Ibaguereña de Acueducto y Alcantarillado IBAL S.A. ESP Oficial, la oficina de Control Interno de Gestión verificó las evidencias soportadas, para prevenir y abatir las prácticas de corrupción, impunidad e impulsar la mejora en la gestión pública con transparencia y calidad con corte de septiembre, octubre, noviembre y Diciembre de la vigencia.

https://ibal.gov.co/wp-content/uploads/2026/01/INFORME-OFICINA-ASESORA-CONTROL-INTERNO-TERCER-CUATRIMESTRE-PLAN-ANTICORRUPCION-Y-ATENCION-AL-CIUDADANO-PAAC-Y-MAPA-DE-RIESGOS_0001.pdf

https://ibal.gov.co/wp-content/uploads/2026/01/GESTION-DEL-RIESGO-DEL-CORRUPCION-MAPA-DE-RIESGOS-DE-CORRUPCION_0001.pdf

<https://ibal.gov.co/wp-content/uploads/2025/09/Seguimiento-Segundo-Cuatrimestre-PAAC-y-Mapa-de-Riesgos-2025-2.pdf>

<https://ibal.gov.co/wp-content/uploads/2025/09/SEGUIMIENTO-SEGUNDO-CUATRIMESTRE-PLAN-ANTICORRUPCION-Y-ATENCION-AL-CIUDADANO-PAAC-Y-MAPA-DE-RIESGOS-DE-CORRUPCION-DE-2025-1.pdf>

<https://ibal.gov.co/wp-content/uploads/2025/05/Seguimiento-primer-Cuatrimestre-PAAC-y-Mapa-de-Riesgos-2025.pdf>

<https://ibal.gov.co/wp-content/uploads/2025/05/informe-seguimiento-PAAC-y-Mapa-de-Riesgos-de-Corrupcion-Primer-cuatrimestre-2025.pdf>

7.3. Informe Austeridad en el Gasto Público.

En cumplimiento de los Decretos Nacionales 1737 de 1998 y 984 del 2012 la Oficina de Control Interno de Gestión rindió informes trimestrales de la vigencia al Representante Legal de la Empresa Ibaguereña de Acueducto y Alcantarillado IBAL S.A. ESP Oficial con relación a los Gastos Generales (arriendo, agua, luz, teléfono e internet), Consumo Celular, Gastos Vehículos, Viáticos, Capacitaciones y Contratación de Servicios

Personales, elevando oportunamente las recomendaciones en cuanto a el fortalecimiento de los controles implementados en los gastos buscando cada vez más la economía y debida inversión de los recursos direccionándolos al cumplimiento de las necesidades que requiere la Administración.

<https://ibal.gov.co/wp-content/uploads/2025/04/AUSTERIDAD-DEL-GASTO-PRIMER-TRIMESTRE-2025.pdf>

<https://ibal.gov.co/wp-content/uploads/2025/07/AUSTERIDAD-DEL-GASTO-SEGUNDO-TRIMESTRE-2025.pdf>

<https://ibal.gov.co/wp-content/uploads/2025/10/AUSTERIDAD-DEL-GASTO-TERCER-TRIMESTRE-2025.pdf>

Informe PQRS - Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias.

Cumpliendo con el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, la Oficina de Control Interno de Gestión presentó Informe de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias - PQRS, en los tiempos estipulados (semestral) y publicados en la página web institucional.

<https://ibal.gov.co/wp-content/uploads/2025/01/sequimiento-pqr-vigencia-2025.pdf>

https://ibal.gov.co/wp-content/uploads/2026/01/INFORME-SEGUIMIENTO-PETICIONES-QUEJAS-Y-RECLAMOS-PQR_0001.pdf

7.4. Informe Control Interno Contable.

En cumplimiento a la Resolución 706 del 16 de diciembre de 2016 e Instructivo 001 del 18 de diciembre de 2018 de la Contaduría General de Nación, la Oficina de Control Interno de Gestión realizó acompañamiento a las dependencias encargadas de reportar la información para que estas fuesen cargadas en las fechas estipuladas por el instructivo y en cumpliendo con el decreto 1083 de 2015.

7.5. Informe Derechos de Autor Software.

La oficina de control interno de Gestión dando cumplimiento a los parámetros establecidos en la circular 017 del 01 de junio de 2011 y circular 04 del 22 de diciembre de 2006 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de control interno, realiza informe de verificación, recomendaciones, seguimiento y resultados sobre el cumplimiento de las normas en materia de derechos de autor referente al software. Dicho informe fue realizado bajo las recomendaciones y en los tiempos establecidos.

7.6. Informe de Evaluación a la Rendición de Cuentas y Gestión Política de Participación Ciudadana.

En cumplimiento a lo establecido en el artículo 78 de la Ley 1474 de 2011, el Artículo 2.2.22.3 del Decreto 1083 de 2015 modificado por el Decreto 1499 de 2017, la Oficina de Control Interno de Gestión analizó la planeación, ejecución y resultados de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas y las acciones realizadas en cumplimiento a la estrategia de rendición de cuentas de la Empresa Ibaguereña de Acueducto y Alcantarillado IBAL S.A. ESP Oficial. Informe publicado en la página web de la entidad.

https://ibal.gov.co/wp-content/uploads/2026/01/INFORME-RENDICION-DE-CUENTAS-SEGUNDO-SEMESTRE-VIGENCIA-2025_0001.pdf

Por tal razón, la Rendición de Cuentas es un componente del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, que le permite a la entidad, generar espacios de participación ciudadana, mediante el desarrollo de audiencia pública - rendición de cuentas a la ciudadanía en general, especialmente para las personas naturales o jurídica, veedurías ciudadanas, presidentes de juntas de acción comunal, entes de control, entidades del estado y comunidad en general. Con el propósito de intercambiar información, explicaciones, evaluaciones y propuestas. Así como conocer el manejo de los recursos públicos que garantizan el cumplimiento con los objetivos y metas trazadas.

7.7. Informe Reporte de Avance de Gestión FURAG

En cumplimiento con la Ley 1499 de 2017, la oficina de control interno de gestión hizo asesoramiento y evaluación de la articulación e implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, adoptando en la entidad las 7 Dimensiones con sus 18 Políticas, la cual se pudo obtener como resultado lo siguiente: presentando el reporte del FURAG el día 17 de marzo de 2025, calificación que se obtuvo en el Índice de Desempeño Institucional de la vigencia 2024, nos arrojó el 87,8 se trabajara arduamente para que la entidad siga comprometida en la articulación e implementación.

7.8. Seguimiento Rendición Cuentas SIA CONTRALORIA

En cumplimiento a la redición electrónica de cuentas SIREC de la Contraloría Municipal de Ibagué, la oficina de Control Interno de Gestión en compañía con la oficina de Gestión Tecnológica y Sistemas de la Empresa Ibaguereña de Acueducto y Alcantarillado IBAL S.A. E.S.P OFICIAL, hizo acompañamiento y asesoría para el reporte de los formatos en la plataforma y de esta manera dar cumplimiento a los lineamientos del ente de control para la rendición del informe.

8. ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORIA

En cumplimiento a la Ley 87 de 1993, la Oficina de Control Interno de la Empresa, presta Asesoría y Acompañamiento a las diferentes áreas o dependencias con el fin de orientar y recomendar en los diferentes temas transversales.

- ✓ Atención visita organismos de control
- ✓ Comité Institucional de Coordinación de Control Interno
- ✓ Comité de Gerencia
- ✓ Comité de Conciliación
- ✓ Comité institucional de Gestión y Desempeño
- ✓ Comité de Cartera
- ✓ Comité Plan Anual de Adquisiciones
- ✓ Comité Urna de transparencia
- ✓ Comité de bajas
- ✓ Comité de Sostenibilidad Contable

RECOMENDACIONES GENERALES

La Oficina de Control Interno, evalúa la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos, proyectos, programas y planes de acción de las dependencias e identifica oportunidades de mejora mediante el ejercicio de sus roles: liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento de la gestión institucional y relación con los entes de control. Los roles enunciados, se despliegan mediante el ejercicio de auditorías, evaluaciones y seguimientos, que permiten la comunicación a la alta dirección de alertas tempranas frente a las desviaciones observadas, así como apoyar el análisis para la búsqueda de alternativas que fortalezcan la gestión de la entidad.

1. Se recomienda fortalecer la planeación y direccionamiento institucional al igual que se recomienda exigir a todas las direcciones la formulación y aprobación oportuna de planes de acción anuales alineados con el Plan Estratégico Institucional, asegurando metas claras, responsables definidas y mecanismos de seguimiento de manera trimestral.
2. Se recomienda fortalecer la gestión integral del riesgo institucional Ordenar la actualización de la Política y Mapas de Riesgos conforme a los lineamientos vigentes del DAFFP y MIPG, incorporando riesgos fiscales, de corrupción y de gestión, y garantizar su seguimiento en Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
3. Se recomienda implementar lineamientos institucionales que unifiquen criterios de medición y reporte de indicadores y planes de acción entre dependencias, asegurando información consistente, verificable y oportuna para obtener mejores puntajes de manera institucional.
4. Se recomienda priorizar inversiones y acciones correctivas en los procesos de producción de agua potable, saneamiento básico, control de pérdidas y calidad del agua, mantenimiento y control de indicadores, por su impacto directo en la continuidad del servicio.
5. Se recomienda optimizar la gestión comercial, facturación y cartera Definir estrategias institucionales para garantizar lecturas reales, ubicación adecuada de medidores, control efectivo de acuerdos de pago y reducción de facturación por promedio, con el fin de mejorar el recaudo y disminuir el crecimiento de cartera.
6. Se recomienda fortalecer la supervisión contractual y la gestión jurídica reforzando los controles sobre la designación formal de supervisores, la validez de

los documentos contractuales y la consistencia de los informes remitidos a entes externos, minimizando riesgos legales, fiscales y disciplinarios.

7. Se recomienda impulsar el fortalecimiento del talento humano garantizando el cumplimiento normativo en bienestar laboral, dotación, imagen institucional y certificaciones técnicas del personal operativo, así como fortalecer los programas de capacitación y reincidencia.
8. Se recomienda definir un plan institucional de mantenimiento que permita intervenir oportunamente plantas, bocatomas, PTAR y tanques, reduciendo riesgos operativos, ambientales y de seguridad y salud en el trabajo.
9. Se recomienda consolidar una cultura de control interno y mejora continua promoviendo desde la Alta Dirección la apropiación del control interno como herramienta estratégica de gestión, fortaleciendo el rol de los líderes de proceso en la gestión de riesgos, el autocontrol y el mejoramiento permanente.
10. Se recomienda continuar con las capacitaciones e inducciones tanto a nivel operativo como administrativo para mejorar el desempeño de los funcionarios en el puesto de trabajo.
11. Se recomienda seguir solicitando al área correspondiente el mantenimiento de la UPS para garantizar la estabilidad de los equipos.
12. Se recomienda continuar con el seguimiento y el control para que se cumplan la normatividad vigente de los informes de ley.



OSCAR EDUARDO CASTRO MORERA
Jefe Asesor Oficina de Control Interno