

Nombre de la Entidad:
Período Evaluado:

COMISION DE REGULACION DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BASICO
SEGUNDO SEMESTRE DEL 2023

Estado del sistema de Control Interno de la entidad

93%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si/ en proceso/ No) (Justifique su respuesta):
Si
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):
Si
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):
Si

De acuerdo a la verificación realizada por esta Unidad de Control Interno, se evidenció que la UAE-CRA a fecha 31 de diciembre del 2023, cuenta con los cinco componentes de Control Interno presentes y operando de forma integral.
Los controles, políticas y procedimientos implementados por la Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico-CRA, han permitido mantener y mejorar el sistema de control interno en cada uno de sus procesos y componentes, a través de la operación del esquema de líneas de defensa y de la línea estratégica institucional.
El esquema de líneas de defensa implementado en la entidad, ha permitido que en la toma de decisiones se cuente con la información aportada por la primera y segunda línea de defensa frente al cumplimiento de los controles previstos por el sistema de control interno en los procesos y procedimientos institucionales, así como con la información aportada por la tercera línea de defensa a través del ejercicio de sus roles establecidos en el Decreto 648 de 2017.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el Informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	90%	Las fortalezas del componente están relacionadas con el compromiso de integridad, valores y principios; los mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del sistema de control interno; el fortalecimiento en la planeación estratégica y el establecimiento de líneas de reporte dentro de la Institución y compromiso con la competencia de todo el personal. * Sin embargo, no se evalúa de manera integral el impacto del plan institucional de capacitación sino de cada una de sus actividades, por lo que es necesario que se mida el impacto ponderado del mismo y se informe el resultado al CIOD. La entidad contó con un plan de mejoramiento suscrito en el mes de febrero del 2023, en el cual tiene como actividad de mejora "Incluir dentro del Plan de Capacitación para la vigencia 2023 un indicador que permita medir el impacto de las capacitaciones en los funcionarios de la CRA" con fecha de implementación hasta el 31 de diciembre de 2023. No obstante, una vez revisado el informe del PIC a 31 de diciembre de 2023 presentado en el CIOD N°1 del 26 de enero del 2024, no se evidenció la evaluación del impacto de dicho plan. * De otra parte, en la auditoría de gestión a la nómina y pagos de parafiscales y liquidaciones de funcionarios de la entidad, la unidad de control interno evidenció que en la liquidación de prestaciones sociales realizadas y abonadas a las cuentas de los funcionarios retirados de la UAE-CRA durante la vigencia 2022, se evidenció que se liquidó y pagó en tres casos un menor valor al legalmente establecido, por lo que se hace necesario verificar los valores liquidados y dejados de pagar a los funcionarios para efectos de determinar las causas que originaron tales diferencias, procediendo a realizar las gestiones necesarias para su corrección a través de la liquidación y pago de los valores no reconocidos por prestaciones sociales, así como los ajustes contables y presupuestales a que haya lugar. * En Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIOD) No 7 de 2023 del 27 de julio de 2023, se aprobó la modificación de seis (6) proyectos incluidos en el Plan Estratégico de las Tecnologías de la Información (PETI), sobre los cuales se aprobaron modificaciones en la programación de trimestres ya vencidos correspondientes al primer semestre del año 2023, lo que a juicio del Asesor con funciones de control interno resta eficiencia al sistema de control interno institucional e incide negativamente en su calificación y en el adecuado funcionamiento de las líneas de defensa de la entidad. Lo anterior, toda vez que la primera y segunda línea de defensa no advirtieron oportunamente a las instancias respectivas, acerca de la necesidad de modificar oportunamente la programación de las actividades en riesgo de incumplimiento en el PETI para la vigencia 2023. * Igualmente, en la sesión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIOD) No 12 del 22 de diciembre de 2023, se presentó la modificación de un (1) proyecto incluido en el Plan Estratégico de las Tecnologías de la Información (PETI), sobre el que se aprobó la modificación en la programación de trimestres ya vencidos correspondientes a los tres primeros trimestres del año 2023 (T1 a T3). De igual manera y frente al Plan de Seguridad y Privacidad de la Información 2019-2023 en su numeral 6 "Plan de Implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información", se evidenció que en seis (6) de los proyectos y diecisiete (17) actividades que los componen y sobre las que se solicitó ajustar la programación de su ejecución, se aprobó la modificación de la fecha de ejecución de proyectos y actividades de trimestres ya vencidos que para el caso es el primer, segundo y tercer trimestre de 2023.	92%	Las fortalezas del componente están relacionadas con el compromiso de integridad, valores y principios; los mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del sistema de control interno; el fortalecimiento en la planeación estratégica y el establecimiento de líneas de reporte dentro de la Institución y compromiso con la competencia de todo el personal. Con relación al código de integridad y buen gobierno la entidad suscribió un plan de mejoramiento para la vigencia 2023, en el cual se evidenció la realización de las actividades previstas en el Plan de gestión del código de integridad. No se evalúa de manera integral el impacto del plan institucional de capacitación sino de cada una de sus actividades, por lo que es necesario que se mida el impacto ponderado del mismo y se informe el resultado al CIOD. Sin embargo, la entidad cuenta con un plan de mejoramiento suscrito en el mes de febrero del 2023, en el cual tiene como actividad de mejora "Incluir dentro del Plan de Capacitación para la vigencia 2023 un indicador que permita medir el impacto de las capacitaciones en los funcionarios de la CRA" con fecha de implementación hasta el 31 de diciembre de 2023. En Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIOD) No 7 de 2023 del 27 de julio de 2023, se aprobó la modificación de seis (6) proyectos incluidos en el Plan Estratégico de las Tecnologías de la Información (PETI), sobre los cuales se aprobaron modificaciones en la programación de trimestres ya vencidos correspondientes al primer semestre del año 2023, lo que a juicio del Asesor con funciones de control interno resta eficiencia al sistema de control interno institucional e incide negativamente en su calificación y en el adecuado funcionamiento de las líneas de defensa de la entidad. Lo anterior, toda vez que la primera y segunda línea de defensa no advirtieron oportunamente a las instancias respectivas, acerca de la necesidad de modificar oportunamente la programación de las actividades en riesgo de incumplimiento en el PETI para la vigencia 2023.	-2%
Evaluación de riesgos	Si	97%	Este componente presenta fortalezas relacionadas con la definición de objetivos para identificar y evaluar riesgos estratégicos, operativos, legales y presupuestales. Igualmente, se observa análisis e identificación de riesgos relacionados con los factores internos y externos, determinando como responder a ellos y la importancia de cada uno. Igualmente se evalúan y previenen los riesgos de corrupción. * En el informe del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y del Mapa de riesgos de corrupción del tercer cuatrimestre del 2023, la Unidad de Control Interno realizó las siguientes observaciones frente al componente "Gestión del Riesgo de Corrupción- Mapa de Riesgos de Corrupción": 1- Socializar la metodología para la construcción del PAAC / Mapa de Riesgos de Corrupción, no es coherente con la actividad prevista "Publicaciones de invitación a participar en la construcción del PAAC. Al interior de la entidad se remitirá la invitación por correo electrónico y por la intranet. Y al exterior mediante publicación en página web y redes sociales", por cuanto la invitación a participar en la construcción del PAAC no contiene la metodología para su elaboración, por lo que se recomienda que para la vigencia 2024 se ajuste la actividad y el entregable indicados. * En cuanto al Mapa de riesgos de corrupción del periodo citado, el Riesgo N° 2 "Recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin celebrar un contrato" cuenta con dos actividades de control: la primera de ellas denominada "Aplicar los lineamientos internos para los procesos de contratación en la adquisición de bienes, obras y servicios" establece entre sus soportes de control las "Actas de Comité de Contratación", las cuales no fueron obtenidas para la aprobación de los contratos suscritos en el tercer cuatrimestre de 2023. * Por lo anterior y para efectos de la verificación del cumplimiento de la actividad de control, es necesario que dichas actas de comité de contratación se conserven disponibles para su verificación, toda vez que no fueron incluidas en la carpeta de sharepoint en el PAAC 2023, carpeta "Soportes PAAC 2023", así como tampoco fueron aportadas a esta Unidad de Control Interno pese a que fueron requeridas desde el 5 de enero de 2024. * Asimismo, en el seguimiento al Mapa de Riesgos de corrupción del tercer cuatrimestre 2023, se evidenció que en el Riesgo N° 5 "Expedición u omisión de actos administrativos regulatorios de carácter particular, con infracción al ordenamiento jurídico, por causa de la solicitud, promesa o entrega de dádivas para beneficio propio o de terceros", tiene una actividad de control denominada "Revisión y validación de las actuaciones, y de la aplicación en ellas de los criterios técnicos y jurídicos que corresponden", cuyos soportes de actividad de control son "Acto administrativo y documento de trabajo, cuando se requiera, Acta de Comités de Expertos y de Sesiones de Comisión", los cuales no fueron evidenciados íntegramente por esta Unidad de Control Interno para las Resoluciones 007-200-990 y 083 de 2023.	100%	Este componente presenta fortalezas relacionadas con la definición de objetivos para identificar y evaluar riesgos estratégicos, operativos, legales y presupuestales. Igualmente, se observa análisis e identificación de riesgos relacionados con los factores internos y externos, determinando como responder a ellos y la importancia de cada uno. Igualmente se evalúan y previenen los riesgos de corrupción. Este componente presenta fortalezas relacionadas con la definición de objetivos para identificar y evaluar riesgos estratégicos, operativos, legales y presupuestales. Igualmente, se observa análisis e identificación de riesgos relacionados con los factores internos y externos, determinando como responder a ellos y la importancia de cada uno. Igualmente se evalúan y previenen los riesgos de corrupción.	-3%
Actividades de control	Si	88%	El componente presenta fortalezas relacionadas con Diseño y Desarrollo de actividades de control de acuerdo a la evaluación del riesgo; Desarrollo de controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos y Despliegue de políticas y procedimientos, estableciendo responsabilidades sobre la ejecución de políticas y procedimientos. * En la sesión ordinaria No 6 del CIOD del 31 de mayo de 2023, se aprobó la modificación del Plan de Continuidad del Negocio de la CRA. Sin embargo, el Asesor con funciones de control interno manifestó observaciones relacionadas con la adopción de la metodología para el desarrollo del Plan de Continuidad de negocio (ISO 22301:2019 Norma internacional para Sistemas de Gestión de la Continuidad de Negocio - SGCN), toda vez que, no se precisa en el documento en qué medida se adoptó la norma, toda vez que algunos de sus elementos fueron tomados de la norma sin haber atendido las etapas previas necesarias para el desarrollo de las mismas u otros no se contemplaron en el Plan. Adicionalmente, la entidad adoptó los riesgos que identificó y evaluó con base a la metodología de gestión del riesgo del DAFP para establecer el impacto de los riesgos identificados por la entidad en los objetivos estratégicos, sin partir de las actividades clave para la continuidad del negocio de la CRA como lo establece la ISO 22301:2019, sino que fundamentó el Plan en todos los riesgos que de alguna manera impactan los objetivos estratégicos y no sobre sus actividades y procedimientos claves y/o críticos que puedan afectar la continuidad del negocio, los cuales no se encuentran identificados explícitamente en el documento. * El Asesor de la Unidad de Control Interno de la UAE-CRA, presentó a la dirección ejecutiva el 28 de julio de 2023 el Informe de gestión de cumplimiento y avance del PETI 2022 y del Plan de Seguridad y Privacidad de la Información de las vigencias 2021 y 2002, sobre el que se formularon entre otras, las siguientes observaciones: el 25 % (14 de 56) de las actividades previstas para la citada anualidad no fueron ejecutadas; el 23% (13 de 56) de las actividades previstas para la vigencia 2022 en el numeral 10.2, "Relación de proyectos del PETI CRA 2020-2024 según objetivo estratégico, habilitador y dominio" y el numeral 10.3 "Mapa de ruta proyectos PETI CRA 2020-2024", fueron modificadas en su formulación y/o en su programación en la Matriz de Seguimiento al PETI, pese a que este último instrumento no es el idóneo para modificar el PETI; se evidenció que el 21% (12 de 56) de las actividades previstas para la citada anualidad fueron ejecutadas de manera extemporánea; el 18% (10 de 56) de las actividades de los proyectos verificados cuentan con registros que no hacen parte de los documentos ni de los registros del proceso C02 Gestión de Tecnologías de la Información del Sistema Integrado de Gestión y Control de la Entidad (SIGC); se evidenció que el 7% (4 de 56) de las actividades previstas para la citada anualidad fueron ejecutadas parcialmente. * Frente al Plan de Seguridad y Privacidad de la Información (PSPI) 2021 y 2022, se evidenció entre otras que el 15 % (6 de 40) de los registros suministrados como evidencia de ejecución de las actividades no hacen parte de los documentos ni de los registros del proceso C02 Gestión de Tecnologías de la Información del Sistema Integrado de Gestión y Control de la Entidad (SIGC); se evidenció que el 15% (6 de 40) de las actividades previstas para los periodos citados fueron ejecutadas de manera extemporánea; se evidenció que el 15% (6 de 40) de las actividades previstas para las vigencias 2021 y 2022 fueron ejecutadas parcialmente, y que el 8 % (3 de 40) de las actividades previstas para los periodos citados no fueron ejecutadas.	88%	El componente presenta fortalezas relacionadas con Diseño y Desarrollo de actividades de control de acuerdo a la evaluación del riesgo; Desarrollo de controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos y Despliegue de políticas y procedimientos, estableciendo responsabilidades sobre la ejecución de políticas y procedimientos. En la sesión ordinaria No 5 del CIOD del 31 de mayo de 2023, se aprobó la modificación del Plan de Continuidad del Negocio de la CRA. Sin embargo, el Asesor con funciones de control interno manifestó observaciones relacionadas con la adopción de la metodología para el desarrollo del Plan de Continuidad de negocio (ISO 22301:2019 Norma internacional para Sistemas de Gestión de la Continuidad de Negocio - SGCN), toda vez que, no se precisa en el documento en qué medida se adoptó la norma, toda vez que algunos de sus elementos fueron tomados de la norma sin haber atendido las etapas previas necesarias para el desarrollo de las mismas u otros no se contemplaron en el Plan. Adicionalmente, la entidad adoptó los riesgos que identificó y evaluó con base a la metodología de gestión del riesgo del DAFP para establecer el impacto de los riesgos identificados por la entidad en los objetivos estratégicos, sin partir de las actividades clave para la continuidad del negocio de la CRA como lo establece la ISO 22301:2019, sino que fundamentó el Plan en todos los riesgos que de alguna manera impactan los objetivos estratégicos y no sobre sus actividades y procedimientos claves y/o críticos que puedan afectar la continuidad del negocio, los cuales no se encuentran identificados explícitamente en el documento. El Asesor de la Unidad de Control Interno de la UAE-CRA, presentó a la dirección ejecutiva el 28 de julio de 2023 el Informe de gestión de cumplimiento y avance del PETI 2022 y del Plan de Seguridad y Privacidad de la Información de las vigencias 2021 y 2002, sobre el que se formularon entre otras, las siguientes observaciones: el 25 % (14 de 56) de las actividades previstas para la citada anualidad no fueron ejecutadas; el 23% (13 de 56) de las actividades previstas para la vigencia 2022 en el numeral 10.2, "Relación de proyectos del PETI CRA 2020-2024 según objetivo estratégico, habilitador y dominio" y el numeral 10.3 "Mapa de ruta proyectos PETI CRA 2020-2024", fueron modificadas en su formulación y/o en su programación en la Matriz de Seguimiento al PETI, pese a que este último instrumento no es el idóneo para modificar el PETI; se evidenció que el 21% (12 de 56) de las actividades previstas para la citada anualidad fueron ejecutadas de manera extemporánea; el 18% (10 de 56) de las actividades de los proyectos verificados cuentan con registros que no hacen parte de los documentos ni de los registros del proceso C02 Gestión de Tecnologías de la Información del Sistema Integrado de Gestión y Control de la Entidad (SIGC); se evidenció que el 7% (4 de 56) de las actividades previstas para la citada anualidad fueron ejecutadas parcialmente.	-1%
Información y comunicación	Si	93%	Este componente presenta fortalezas debido al gran interés que tiene la entidad en consolidar la comunicación con sus usuarios internos y externos, permitiendo el desarrollo y adecuación de programas, así como la adquisición de equipos, programas. Igualmente, ha mejorado e implementado los canales de comunicación internos dentro de la entidad. * La Unidad de control interno realizó una auditoría de gestión a la implementación de la Ley de Transparencia y sus decretos reglamentarios 2022, la cual fue presentada en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno N°3 del 6 de diciembre del 2022, en la cual se evidenció que en algunos casos la información publicada en la sede electrónica se encuentra desactualizada y en otros no se encuentra publicada, así como se evidencia que la información duplicada en diferentes numerales y con diferencias sustanciales en su contenido. Para ello, la entidad formuló un plan de mejoramiento en el que diseñó actividades tendientes a mejorar las inconsistencias encontradas y relacionadas con la publicación de la información en la página web link de transparencia y acceso a la información pública. Sin embargo a 30 de junio de 2023, se evidenció que dicho plan tiene un avance del 51%, un cumplimiento del 60% y una efectividad del plan del 53%. * En el seguimiento al plan de gestión y atención al ciudadano del tercer cuatrimestre del 2023, relacionado con "Fortalecimiento de canales de atención e implementación de nuevas estrategias para mejorar la experiencia de los grupos de valor". La Unidad de control interno realizó la siguiente observación: "Conforme a las evidencias obtenidas para la actividad y la respuesta suministrada a esta Unidad de Control Interno, si bien no se precisaron en cantidad o descripción en la formulación del PAAC 2023 la implementación de nuevas estrategias para mejorar la experiencia de los grupos de valor, tampoco se evidenciaron estrategias adicionales para vigencias anteriores. Igualmente, las evidencias obtenidas corresponden a la gestión propia del proceso de servicio al ciudadano. * Por lo anterior, esta Unidad de Control Interno considera que la actividad se cumplió en un 50% al no obtenerse evidencia de las nuevas estrategias implementadas para mejorar la experiencia de los grupos de valor. Igualmente se recomienda que para el PAAC de la vigencia 2024, se precise cuántas y cuáles van a ser las nuevas estrategias que se contemplarán para mejorar la experiencia de los grupos de valor."	96%	Este componente presenta fortalezas debido al gran interés que tiene la entidad en consolidar la comunicación con sus usuarios internos y externos, permitiendo el desarrollo y adecuación de programas, así como la adquisición de equipos, programas. Igualmente, ha mejorado e implementado los canales de comunicación internos dentro de la entidad. Del primer semestre del 2023, se evidenció la modificación del código de integridad y buen gobierno, numeral 5 en el que se señala: "La entidad establecerá como mecanismo interno de denuncia a través de la página web de la CRA https://www.cra.gov.co/ pestaña atención y servicio a la ciudadanía-registre aquí sus PORSD o través del siguiente link https://gestiondocumental.cra.gov.co/online/formularioWeb/formulario.php?correo mediante el cual los funcionarios podrán radicar sus quejas o inconformidades cuando se presente alguna vulneración de los principios, valores o situaciones donde evidencie un conflicto de interés. La Unidad de control interno realizó una auditoría de gestión a la implementación de la Ley de Transparencia y sus decretos reglamentarios 2022, la cual fue presentada en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno N°3 del 6 de diciembre del 2022, en la cual se evidenció que en algunos casos la información publicada en la sede electrónica se encuentra desactualizada y en otros no se encuentra publicada, así como se evidencia que la información duplicada en diferentes numerales y con diferencias sustanciales en su contenido.	-3%
Monitoreo	Si	100%	Presenta fortalezas relacionadas con las evaluaciones que se realizan continuamente para determinar si los componentes del sistema de control interno están presentes y funcionando, del mismo modo, se realiza la evaluación y comunicación de las deficiencias encontradas oportunamente.	100%	Presenta fortalezas relacionadas con las evaluaciones que se realizan continuamente para determinar si los componentes del sistema de control interno están presentes y funcionando, del mismo modo, se realiza la evaluación y comunicación de las deficiencias encontradas oportunamente.	0%