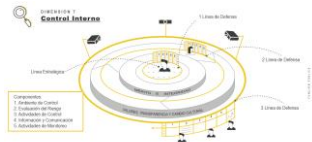


Nombre de la Entidad:	EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DEL MUNICIPIO DE LA PLATA HUILA "EMSERPLA E.S.P"
Periodo Evaluado:	ENERO A JUNIO DE 2026



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	79%
---	-----

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	Se identifica que la Entidad ha venido trabajando en la articulación de los componentes del sistema de control interno (Ambiente de Control 83%, Evaluación de Riesgos 80%, Actividades de Control 80%, Información y Comunicación 79% y Actividades de Monitoreo 75%). Durante el primer semestre (Enero - Junio), se evidencia un avance progresivo en la articulación de los cinco componentes del sistema de control interno y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG, Res. 046 de 2019). Se destaca la vinculación desde el mes de febrero de un equipo técnico de 6 profesionales para la revisión y actualización de los 10 procesos institucionales (4 misionales, 1 estratégico, 5 de apoyo y 1 de evaluación) con miras a la certificación de calidad ICONTEC. Sin embargo, continúan como oportunidades de mejora, la actualización formal del Manual de Funciones (Acuerdo 014 de 2019) bajo el Decreto 815 de 2018 y la reestructuración del Organigrama funcional para dar soporte a las Tablas de Retención Documental (TRD).
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno demuestra efectividad operativa en la ejecución del Plan de Acción Institucional y programas misionales del primer semestre, tales como la optimización de redes de alcantarillado y campañas ambientales en colegios y zona urbana/rural. La Gobernanza del control se soporta en el Comité Institucional de Control Interno y la participación activa en el Comité Municipal de Auditoría (abril). Desde la tercera línea de defensa se ha dado cumplimiento al desarrollo de las actividades programadas en el plan anual de control interno. Es necesario que la Entidad fije un presupuesto específico para el fortalecimiento de las políticas MIPG y garantizar el seguimiento continuo a los indicadores en las dependencias.
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	La Entidad tiene su estructura de líneas de defensa, donde los líderes de proceso y supervisores de contratos (primera y segunda línea) aplican autocontrol, y hacen acompañamiento a sus equipos de trabajo, apoyados por la oficina de Control Interno (tercera línea). Durante las reuniones semanales de personal (días martes) con la Gerencia y personal operativo, se canalizan decisiones que conllevan a la mejora continua y apoyo en el desempeño de las actividades en campo para el cumplimiento de los objetivos institucionales. Sin embargo, es necesario una mayor autonomía en la documentación de actividades que conllevan al cumplimiento de objetivos, y la mitigación de riesgos.

Componente	¿se esta cumpliendo los requerimientos ?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicacion de las Debilidades y/o Fortalezas encontradas en cada componente
AMBIENTE DE CONTROL	Si	83%	FORTALEZAS: - La Entidad tiene adoptado el Código de Integridad mediante Resolución 110 de septiembre 17 de 2018, y realizó talleres de interiorización de los valores institucionales e inclusión de la gestión de conflictos de interés. - El Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) adoptado desde mayo de 2019 (Res. 046), se ha venido fortaleciendo con el desarrollo de las 16 políticas de gestión que nos aplican hasta el momento, y con apoyo de los líderes de procesos - Fueron adoptados los planes estratégicos contemplados en el Decreto 612 de 2018 y el Plan de Acción Institucional, debidamente publicados en la página web de la Empresa. - La vinculación del personal se realiza conforme al marco normativo, (manual de contratación), y se realizan las evaluaciones de desempeño correspondientes, para el personal de carrera administrativa según lineamientos de la CNSC. DEBILIDADES: - Pendiente la actualización formal del Manual de Funciones (Acuerdo 014 de 2019) para ajustarlo al Decreto 815 de 2018 (competencias funcionales y comportamentales). - Pendiente la actualización del Organigrama institucional para incorporar áreas no reglamentadas y servir de insumo a las Tablas de Retención Documental (TRD) y certificación de calidad.
EVALUCION DEL RIESGO	Si	80%	FORTALEZAS: - No se presentó materialización de riesgos durante el período evaluado. - La Política de Administración del Riesgo se encuentra formalmente adoptada mediante Resolución No. 051 de 2020. - Se realiza el seguimiento cuatrimestral riguroso a los mapas de riesgos de procesos y riesgos de corrupción dentro del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (Ley 1474 de 2011). DEBILIDADES: - Se debe fortalecer el compromiso y apropiación de los líderes de procesos y de políticas MIPG con la Gerencia para un análisis de riesgos más profundo en cada dependencia. - Falta establecer una periodicidad formalizada para la comunicación y socialización de las actividades de gestión de riesgo a los equipos de trabajo. - Se requiere priorizar e incorporar formalmente la gestión de riesgos asociados a las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC).

ACTIVIDADES DEL CONTROL	Si	80%	FORTALEZAS: 1. La Entidad da oportuno cumplimiento con los informes y reportes requeridos por los entes de control, así como el seguimiento a los riesgos de corrupción. 2. La información de contratos suscritos se publica de manera oportuna y transparente en las plataformas oficiales de SIA Contraloría -SIA Observa, y SECOP II. 3. Controles operativos sobre la ejecución de proyectos misionales (optimización de redes, cumplimiento en las rutas de recolección de R.S y vinculación de nuevos usuarios, atención oportuna PQRSF). DEBILIDADES: 1. Continúa pendiente el cumplimiento de las actividades de la Política de Gestión Documental y la implementación formal de las Tablas de Retención Documental (TRD). 2. Pendientes de subsanación los planes de mejoramiento suscritos con la contraloría Departamental del Huila (cuatro (4) provienen de cuenta consolidada, uno (1) ambiental de connotación especial, y Plan de mejora suscrito con la Procuraduría General de la Nación, relacionado con el índice de Transparencia y acceso a la información Pública. 3. Se debe mejorar la sistematización y documentación formal de las evidencias de seguimiento a las acciones de control implementadas.
INFORMACION Y COMUNICACIÓN	Si	79%	FORTALEZAS: 1. La Entidad cuenta con formatos institucionalizados para el manejo de información interna y correos electrónicos institucionales para todos los servidores. 2. Para la atención a los ciudadanos se dispone de una oficina física de PQRSF y canal web interactivo (https://www.emserpla.gov.co/p-q-r-s-f/), además de redes sociales y medios radiales. 3. Oportuno cumplimiento de la Rendición de Cuentas por parte del Gerente de la Entidad (convocatoria y audiencia realizada) y presentación periódica de informes de gestión ante el Concejo Municipal (meses de mayo, agosto y noviembre). DEBILIDADES: 1. Es necesario realizar mejoras sustanciales a la infraestructura tecnológica y física (espacio de archivo) para favorecer la conservación y seguridad de la información. 2. Pendiente la identificación y clasificación formal de la información de carácter reservado dentro de la política de seguridad de la información. 3. Fortalecer los espacios de comunicación directa con la comunidad e integrar de forma más transversal la información entre todas las dependencias internas.
ACTIVIDADES DE MONITOREO	Si	75%	FORTALEZAS: 1. Se han ejecutado satisfactoriamente actividades del Plan Anual de Auditoría Interna de la vigencia 2026 y se ha participado activamente en el Comité Municipal de Auditoría. 2. Seguimiento cuatrimestral a los mapas de riesgos y semestral a los planes de mejoramiento suscritos con entes de control externos (Contraloría Departamental del Huila, Procuraduría General de la Nación) y planes internos. 3. Proceso activo de actualización de procesos, procedimientos y caracterizaciones con un equipo técnico de 6 profesionales con miras a la certificación de calidad ICONTEC. DEBILIDADES: 1. Priorizar la Política de Gestión Documental y la organización del archivo institucional que presenta pendientes de ejecución. 2. Es necesario dinamizar y fortalecer los espacios de reunión periódica de los comités que componen el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). 3. Se requiere mayor compromiso por parte de los líderes de proceso en el monitoreo y documentación formal de sus controles implementados en la operación.