

	Proceso: GESTION DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	Código: Versión: Fecha: 22/04/2026 Página: Página 1 de 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO	

EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE COTA
EMSERCOTA S.A. E.S.P.

INFORME SEGUIMIENTO

EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL
SISTEMA DE CONTROL INTERNO
(enero a junio 2026)

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Ruby Esmeralda Fiquitiva Rincón.

	Proceso: GESTION DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	Código: Versión: Fecha: 22/04/2026 Página: Página 2 de 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO	

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	15	Mes:	07	Año:	2026
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

Tema de Seguimiento:	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO 1er trimestre de 2026 (enero a junio)
Líder de Proceso / jefe (s) Dependencia(s) o área de seguimiento:	✓ Todas las áreas de la entidad ✓ Líderes y responsables de Primera y Segunda Línea de Defensa
Objetivo:	Objetivo General Evaluar el estado de diseño, operatividad y efectividad de los cinco componentes del Sistema de Control Interno en la EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE CORA EMSERCOTA S.A. ESP., determinando el nivel de articulación institucional entre las líneas de defensa y proporcionando recomendaciones estratégicas para la mejora continua y el cumplimiento de los objetivos institucionales Objetivos Específicos • Evaluar el nivel de madurez y ejecución práctica de los cinco componentes del Sistema de Control Interno (Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control, Información y Comunicación, y Actividades de Monitoreo) durante el primer semestre de 2026. • Determinar el grado de cumplimiento de los roles y responsabilidades asignados a la Primera, Segunda y Tercera Línea de Defensa, identificando las brechas operativas y de articulación, con especial atención en el monitoreo continuo a cargo de la Segunda Línea
Alcance:	La presente evaluación independiente abarca la revisión y análisis transversal de los componentes de Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control, Información y Comunicación, y Actividades de Monitoreo, correspondientes a la gestión institucional adelantada durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2026 Limitaciones de la Evaluación: El desarrollo de la presente Evaluación Independiente presentó una restricción significativa en cuanto a la disponibilidad y suministro de evidencias. El análisis y los resultados expuestos en este informe se basaron de manera exclusiva en los

	Proceso: GESTION DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	Código: Versión: Fecha: 22/04/2026 Página: Página 3 de 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO	

	seguimientos, verificaciones y mesas de trabajo adelantadas directamente por la Oficina de Control Interno durante el primer semestre de 2026
Criterios:	NORMATIVIDAD • Constitución Política de Colombia: Artículos 209 y 269, los cuales establecen la obligación de diseñar y aplicar métodos y procedimientos de control interno acordes con los principios de la función administrativa • Ley 87 de 1993: Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado. • Ley 142 de 1994 (Régimen de los Servicios Públicos Domiciliarios): En sus artículos 45 y siguientes, referentes a la obligatoriedad, propósitos y alcances del control interno aplicado a las Empresas de Servicios Públicos. • Decreto Único Reglamentario 1083 de 2015 (Actualizado por el Decreto 648 de 2017): Que reglamenta el Sistema de Control Interno, estableciendo el esquema de Líneas de Defensa y definiendo los roles de la Oficina de Control Interno • Decreto 1499 de 2017: Por medio del cual se actualiza el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y se articula con el Sistema de Control Interno, estableciendo la Séptima Dimensión (Control Interno) y el esquema de evaluación bajo el modelo COSO • Ley 2195 de 2022 (Art. 31): Que modifica el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, articulando y evolucionando el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC) hacia el Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP)

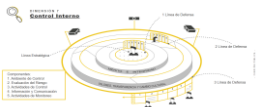
INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley 87 de 1993 y los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), se presenta el informe de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno de la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Cota, EMSERCOTA S.A. E.S.P. Esta evaluación constituye una herramienta gerencial fundamental para medir el estado real de la organización frente a sus procesos y la administración de sus riesgos.

El presente documento trasciende la verificación de requisitos normativos, buscando posicionar al control interno como un sistema articulador y un aliado estratégico para la toma de decisiones seguras y eficientes por parte de la Alta Dirección.

CONCLUSION DEL SEGUIMIENTO POR COMPONENTE

Con base en la verificación adelantada, se presenta la síntesis del estado actual de los componentes

Nombre de la Entidad:		EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE COTA " EMSERCOTA S.A. E.S.P"	
Periodo Evaluado:		DE ENERO 1 A JUNIO 30 DE 2026	
		Estado del sistema de Control Interno de la entidad	
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):	En proceso	Actualmente, el sistema funciona de forma fragmentada. Si bien la vigencia 2026 presenta avances importantes en la formulación y aprobación de políticas estructurales, estas se mantienen como un ejercicio documental que no ha permeado la operatividad de los procesos ni ha logrado la articulación requerida entre las líneas de defensa. El peso del Sistema de Control Interno está recayendo casi exclusivamente en la Tercera Línea (evaluaciones, reportes y recomendaciones). Existe una pasividad crítica en la Segunda Línea de Defensa (Planeación / Subgerencia Corporativa), la cual no está ejerciendo el monitoreo continuo ni logrando articular a los líderes de proceso (Primera Línea) para la ejecución práctica de los controles.	
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	No	el Sistema de Control Interno actual no es efectivo. Esta ineffectividad no se deriva únicamente de fallas operativas aisladas, sino de una desarticulación estructural originada por las siguientes causas fundamentales: La carencia de procesos correctamente definidos y de procedimientos claros imposibilita el desarrollo de un trabajo articulado. Sin estas reglas de juego documentadas, las operaciones diarias dan lugar a fallas continuas y a una desconexión total entre las áreas La despreocupación por parte de la alta dirección frente a estos temas es el riesgo más grave que enfrenta la entidad. Esta falta de liderazgo y compromiso directo acrecienta la probabilidad de incurrir en malas prácticas y propicia la toma de decisiones desarticuladas o carentes de sustento técnico. la arquitectura institucional perfectamente diseñada y aprobada (la Política de Control Interno, las responsabilidades claras por cada línea de defensa, la Política de Riesgos y su alineación integral con el PTEP), pero la realidad gerencial transita por un camino completamente distinto.	
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	Cuando la Alta Dirección tiene el marco institucional pero elige ignorarlo al momento de tomar decisiones estratégicas, el sistema completo se desvanece y queda reducido a un mero formalismo diseñado para "mostrarle a los entes de control", en lugar de ser un escudo para la empresa.	

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	60%	El resultado del 50% en la evaluación del componente de Ambiente de Control refleja un nivel de madurez intermedio dentro del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MPG) para la empresa de servicios públicos. Este puntaje indica que, si bien la estructura documental y normativa básica existe, hay brechas significativas en la apropiación cultural y en la ejecución práctica de los controles por parte de la primera y segunda línea de defensa. Se relacionan principales debilidades y fortalezas a corte de junio de 2026 Fortalezas: "Durante el primer trimestre se adoptaron políticas clave, incluyendo la Política de Riesgos, el Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) y las políticas de Tratamiento de Datos, política de control interno "El Plan Anual de Auditoría fue aprobado, ejecutado y sus informes compartidos mediante la rúbrica con la alta gerencia Debilidades: "A corte de junio, no se ha dado inicio a las actividades del Plan Institucional de Capacitación (PIC), Plan de Bienestar, ni Seguridad y Salud en el Trabajo. Tampoco se ha ejecutado el proceso de inducción institucional en el primer semestre. "Necesidad de actualizar el mapa de riesgos institucional frente a las nuevas metodologías del DAPP. "No se ha implementado la línea de denuncia interna para reportar situaciones irregulares o incumplimientos éticos	66%	Para el segundo semestre de la vigencia 2025 desde la oficina de control interno se realizó la estrategia de hablando de valores en la cual se diseñaron imágenes con los valores de la Entidad. Se siguió avanzando en la formulación de los procedimientos en los diferentes Procesos y se establecieron nuevos controles en los mismos , para la vigencia 2026 se debe seguir fortaleciendo .	-16%
Evaluación de riesgos	Si	63%	Evaluación de Riesgos refleja la desconexión entre la adopción documental y la ejecución práctica, deficiencia en la socialización y actualización de mapa de riesgos y controles de la entidad. Fortalezas: "Para la vigencia 2026 se adoptó una política de administración del riesgo que aplica a todos los niveles (primera, segunda y tercera línea de defensa) y define lineamientos para el seguimiento, monitoreo y revisión de riesgos. Se han realizado los reportes correspondientes a los distintos entes de control. "Se han realizado los reportes correspondientes a los distintos entes de control. Debilidades "A pesar de contar con una política actualizada y una matriz conforme a la última metodología, al corte de junio no se ha evidenciado avance práctico una vez aprobada la política "Existe debilidad en la adecuada documentación y estructuración de los procesos existentes. No hay procesos y procedimientos adecuados y actualizados, lo que dificulta la trazabilidad de los mismos. "Se evidencia una gran debilidad general en la evaluación de los componentes del sistema de control interno (Todos) y en la apropiación de los roles de las líneas de defensa	65%	para el segundo semestre se siguió fortaleciendo minimizar la materialización de los Riesgos en todos los Procesos de la Entidad . Se formularon nuevos controles el el Proceso Jurídico , Financiero , administrativo y operativo. Se recomienda realizar y definir de manera transversal los diferentes actuaciones de las tres líneas de defensa de la Empresa.	-12%

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
Actividades de control	Si	50%	el Sistema de Control Interno es una responsabilidad transversal de toda la entidad y no puede recaer exclusivamente en una sola oficina. La evaluación independiente refleja exactamente esta falta de apropiación institucional y el rezago en la actualización documental. Fortalezas "La entidad cuenta con planes institucionales formulados y un plan estratégico articulado al plan de desarrollo municipal. "Para la vigencia 2026 se adoptó la política de administración de riesgo, la cual define lineamientos que aplican a la primera, segunda y tercera línea de defensa. "Se evidencia que se han realizado los reportes a los distintos entes de control. Debilidades: "Se observa una debilidad en la adecuada documentación y estructuración de los procesos existentes. "Se evidencia debilidad y deficiencia en la articulación transversal por parte del área de planeación (segunda línea de defensa) en lo relacionado al seguimiento y verificación de los riesgos.	56%	para el segundo semestre se consolidó el equipo de trabajo con la nueva estructura Organizacional y las tres líneas de defensa. se siguió fortaleciendo la política digital y las directrices del gobierno digital, se realizó el Seguimiento al Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se generó Plan de Acción para cumplir con los parámetros establecidos en la Ley de Transparencia.	-6%
Información y comunicación	Si	50%	el componente de Información y Comunicación presenta un desafío significativo. Aunque la entidad hace un esfuerzo por mantener la comunicación a través de diversos canales, la ausencia total de protocolos y procedimientos documentados genera un riesgo alto y una deficiencia de control transversal. Fortalezas "EMSERCOTA S.A. E.S.P. dispone de múltiples canales reconocidos para la comunicación externa, incluyendo página web, Ventanilla Única, redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram) y campañas en medios tradicionales (televisión, radio, periódicos). "Se cuenta con lineamientos normativos importantes, como la Política de Protección de Datos, Política de Derechos de Autor, Términos y Condiciones, y un Programa de Ética y Transparencia Pública adoptado en 2026. "Existe una figura responsable de la información física (líder de gestión documental) y administradores para la información electrónica y la página web. Debilidades "No existen procesos documentados, manuales ni protocolos que definan cómo se debe manejar la información y la comunicación (ni a nivel interno ni externo). "La entidad aún se encuentra en la tarea de levantar un inventario claro de su información relevante y los mecanismos para su actualización.	55%	Para la vigencia 2026 se deberá implementar la encuesta de satisfacción de clientes y partes interesadas. En la página web se estableció la línea interna para denuncias anónimas. Se codificó y estableció Manual de Archivo y formatos de Inventario Documental y Gestión de archivo siguiendo los parámetros de la Ley General de Archivo. Se realizaron los diferentes comités establecidos en la Empresa los cuales fueron actualizados en su totalidad para el seguimiento de objetivos y temas de Gestión.	-5%
Monitoreo	Si	50%	La Oficina de Control Interno (Tercera Línea) que, aunque reciente, está sentando bases metodológicas y normativas, frente a una Segunda y Primera Línea de Defensa que aún no logran articularse y ejecutar eficazmente sus responsabilidades. Fortalezas: "El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría, el cual es propuesto y ejecutado por la Oficina de Control Interno (OCI). "Las deficiencias y avances se reportan sistemáticamente a los responsables del nivel jerárquico superior mediante mesas de trabajo y el Comité de Coordinación de Control Interno. Debilidades La Subgerencia Corporativa (que actúa como Segunda Línea y maneja planeación) emite recomendaciones en el Comité de Gestión y Desempeño, existe una falla evidente en su responsabilidad de monitorear continuamente la gestión de la Primera Línea. Control Interno ha tenido que recomendar expresamente que se "activen los esquemas de las tres líneas de defensa y sus responsabilidades". "A pesar de formular planes de mejoramiento ante entes externos y derivados de autoevaluaciones, se ha tenido que orientar a los líderes para que fortalezcan la ejecución de las actividades, dejen evidencias claras e implementen estrategias reales para evitar que las fallas se	66%	se suscribió nuevo Plan de Mejoramiento Ambiental con la Contraloría de Cundinamarca el cual se rige por la Resolución 206 de 2024, esta nueva metodología define que es semestral. En el seguimiento de los controles de los riesgos de corrupción, se evidenció que no se materializó ninguno para la vigencia 2025.	-16%

Ambiente de Control (50%): Refleja un nivel de madurez intermedio. Aunque durante el primer trimestre se adoptaron políticas clave (Riesgos, Transparencia y Ética Pública, Tratamiento de Datos y Control Interno), persisten brechas significativas en la apropiación cultural por parte de la primera y segunda línea de defensa. Se evidencia inejecución en planes institucionales (Capacitación, Bienestar, Seguridad y Salud en el Trabajo) y ausencia de procesos de inducción durante el semestre

Evaluación de Riesgos (53%): Existe una marcada desconexión entre la adopción documental y la ejecución práctica. A pesar de contar con una política de riesgos vigente para 2026, el mapa de riesgos institucional se encuentra desactualizado y no hay procesos ni procedimientos adecuadamente estructurados, lo que dificulta la trazabilidad y la apropiación de roles.

Actividades de Control (50%): Se evidencia rezago en la actualización documental y una debilidad generalizada en la estructuración de los procesos. Hay una deficiencia en la articulación transversal por parte del área de planeación (segunda línea) respecto al seguimiento y verificación de los riesgos

Información y Comunicación (50%): Representa un desafío significativo. Aunque la entidad cuenta con múltiples canales externos (página web, ventanilla única, redes sociales) y lineamientos normativos importantes adoptados en 2026, existe una ausencia total de manuales, protocolos o procedimientos documentados que definan cómo se debe manejar y comunicar la información

	Proceso: GESTION DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	Código: Versión: Fecha: 22/04/2026 Página: Página 6 de 6
	INFORME DE SEGUIMIENTO	

Actividades de Monitoreo (50%): Mientras la Oficina de Control Interno (Tercera Línea) sienta bases metodológicas y ejecuta el Plan Anual de Auditoría reportando hallazgos a la Alta Dirección, se observa una pasividad crítica en la Segunda Línea de Defensa (Planeación). Esta línea no está ejerciendo el monitoreo continuo ni logrando articular a la Primera Línea para la ejecución de los controles

OBSERVACIONES

- Actualmente, el sistema funciona de forma fragmentada. Las políticas aprobadas en 2026 se mantienen como un ejercicio documental que no ha incorporado la operatividad de los procesos ni ha logrado la integración requerida. En consecuencia, el Sistema de Control Interno evaluado no es efectivo para el logro integral de los objetivos.
- El peso del sistema recae casi exclusivamente en la Tercera Línea de Defensa, evidenciando una debilidad profunda en el rol articulador de la Segunda Línea
- La carencia de procesos y procedimientos claramente definidos imposibilita el trabajo articulado, generando fallas continuas y desconexión entre las áreas

RECOMENDACIONES

- Asumir el Sistema de Control Interno y los mapas de riesgos como insumos obligatorios y vinculantes previos a la toma de decisiones estratégicas, contractuales y operativas, superando el enfoque de solo cumplimiento normativo.
- Ejercer de manera indelegable su rol de monitoreo continuo. Se debe liderar con urgencia la actualización del Mapa de Riesgos Institucional y la documentación, estandarización de los procesos, articulando directamente a los líderes operativos
- Dar ejecución inmediata al Plan Institucional de Capacitación (PIC), priorizando la inducción, reinducción y la interiorización práctica del Código de Integridad y las políticas adoptadas
- Diseñar, documentar y oficializar los protocolos para el manejo de la información interna y externa, mitigando el alto riesgo identificado en el componente de Información y Comunicación

FIRMADO EN ORIGINAL

RUBY ESMERALDA FIQUITIVA RINCON .
Jefe de Oficina de Control Interno