



1. DATOS GENERALES:

A. NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE QUE ENTREGA: SANDRA LORENA MONDRAGÓN HERNÁNDEZ

B. CARGO: JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

C. ENTIDAD (RAZON SOCIAL): EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE COTA EMSERCOTA S.A. E.S.P.

D. CIUDAD Y FECHA: COTA, MARZO DE 2026

E. FECHA DE INICIO DE LA GESTIÓN: 02 DE ENERO DE 2026

F. CONDICIÓN DE LA PRESENTACIÓN: RENUNCIA IRREVOCABLE

RETIRO SEPARACIÓN DEL CARGO: RENUNCIA IRREVOCABLE

RATIFICACIÓN: 03 DE MARZO DE 2026

G. FECHA DE RETIRO, SEPARACIÓN DEL CARGO O RATIFICACIÓN: 03 DE MARZO DE 2026.

EMSERCOTA S.A.
ESP COTA

Tel: 877 7148

FOLIOS 10 **24 MAR 2026** HORA 11:00

No. Radicado:

Recibido Por:

Trámite:

390
A199

Ruby Figueroa
8-04/2026



2. INFORME RESUMIDO O EJECUTIVO DE LA GESTION:

La presente acta contiene información relacionada con la gestión desplegada desde la Oficina de Control Interno del período comprendido entre el 02 de enero de 2026 al 02 de marzo de 2026.

2.1 INFORMES

2.1.1 MEDICIÓN ESTADO DE AVANCE DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) Y DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO (MECI) A TRAVÉS DEL FURAG - VIGENCIAS 2025

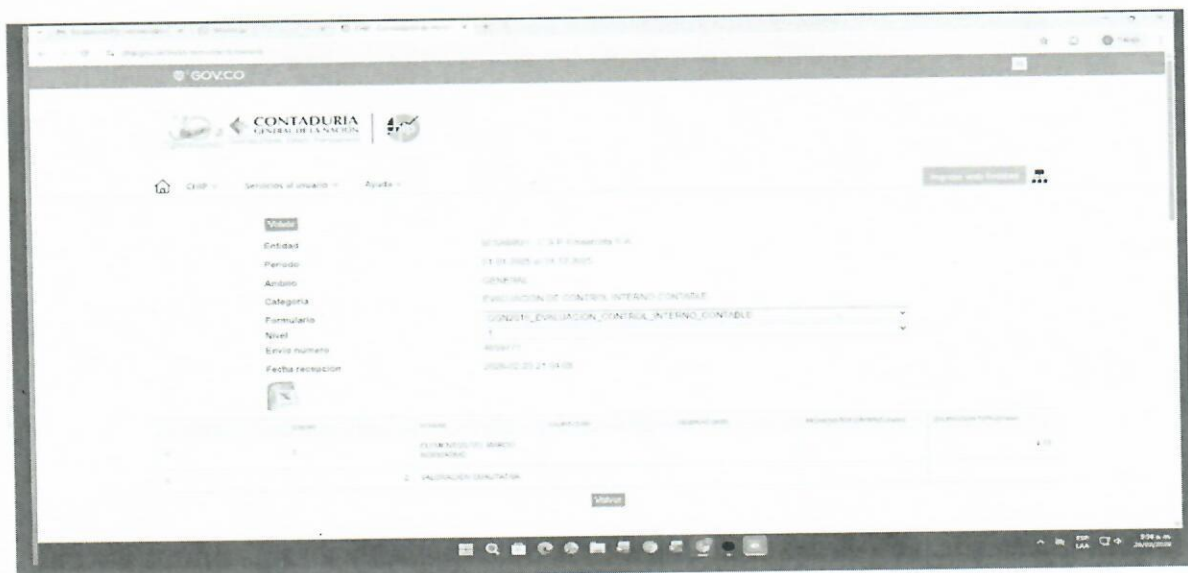
Respecto a este compromiso, me permito precisar que se requiere recopilar la información de los diferentes procesos internos, organizarla y consolidarla para el reporte del Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión-FURAG correspondiente a la gestión desarrollada en la vigencia 2025.

Lo anterior; en razón a que la aceptación de mi renuncia se hace efectiva el día 3 de marzo de 2026, fecha en la cual el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP apertura la plataforma para el reporte del formulario, de conformidad con lo establecido en la Circular 100-011-2025.

2.1.2 INFORME DE CONTROL INTERNO CONTABLE

De conformidad con la Resolución N° 347 del 04 de diciembre de 2025, se hizo el reporte del Informe de Control Interno Contable que corresponde a la vigencia 2025.

A continuación se relaciona la evidencia del reporte ante la Contaduría General de la Nación-CGN.





- *F99_CDC*: Mapa de riesgos institucional evaluada vigencia 2024 e indicadores de gestión.

2.1.5 INFORME SOBRE POSIBLES ACTOS DE CORRUPCIÓN E IREGULARIDADES

La Oficina de Control Interno no reportó ante los organismos de control ningún acto de corrupción durante el período, a través del Sistema de Alertas de Control Interno-SACI.

2.2 OTRAS INTERVENCIONES

2.2.1 PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA

La Oficina de Control Interno en aras de dar cumplimiento de la Ley N° 2195 de 2022 “*Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones*” y al Decreto N° 1122 de 2024 “*Por el cual se reglamenta el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, en lo relacionado con los Programas de Transparencia y Ética Pública*”, adelantó el proceso de transición del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano al Programa de Transparencia y Ética Pública-PTEP 2026-2029 como instrumento de planeación estratégica que integra acciones, procesos y lineamientos orientados a fortalecer la cultura de la integridad y la legalidad al interior de la empresa, bajo los siguientes componentes:

- *Componente Transversal*: conformado por la declaración, definición de objetivos, alcance, planear estratégicamente su implementación, asignar la administración, supervisión y monitoreo, reportes, estrategia de información, estrategia de comunicación, auditoría y mejora.
- *Componente Programático o Estrategia Institucional para la Lucha contra la Corrupción*: *constituido por la gestión del riesgo, riesgos para la integridad, canales de denuncia, otros canales, riesgo de lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación para la proliferación de armas de destrucción masiva- LAFT/FPADM, debida diligencia, redes y articulación, acceso a la información pública y transparencia, principio de transparencia, participación ciudadana y rendición de cuentas, integridad en el servicio público e iniciativas adicionales*).

El programa fue adoptado mediante Resolución N° 015 de 30 de enero de 2026 y publicado en el portal web de Emsercota S.A. E.S.P.



2.2.2 FORMULACIÓN Y APROBACIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO:

El programa se diseñó el 19 de enero de 2026 y fue aprobado por unanimidad en el primer Comité Institucional de Coordinación de Control Interno realizado el día 20 de enero de la misma vigencia, contando con tres (03) votos positivos.

El programa de auditoría para la vigencia 2026, incorpora los siguientes conceptos:

- *Auditorías por proceso:* Gestión del Talento Humano, Gestión de Contratación, Gestión de Compras, Gestión Documental, Gestión PQR, Gestión Presupuestal y Contable, Programa de Transparencia y Ética Pública.
- *Auditorías de los entes de control:*
 - Actuación Especial de Fiscalización (AEF)
 - Financiera de Gestión y Resultados
- *Informes de Ley:*
 - Informe sobre posibles actos de corrupción e irregularidades
 - Informe semestral de evaluación independiente del estado del sistema de control interno
 - Informe de control interno contable
 - Informe derechos de autor software
 - Informe de austeridad y eficiencia en el gasto público
 - Informe formulario único de reporte de la gestión pública- FURAG
 - Cuenta anual SIA Contralorías: f99 y f97_cdc
 - Informe requerimiento decreto 612 de 2018
 - Informe semestral de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias
 - Informe de seguimiento al programa de transparencia y ética pública- PTEP
 - Informe de evaluación de la gestión.
- *Seguimientos:*
 - Seguimiento a la caja menor
 - Seguimiento a plan de acción Emsercota
 - Seguimiento y reporte de avances planes de mejoramiento institucionales
 - PM auditoría financiera y de gestión - vigencia 2023 (Emsercota y Alcaldía)
 - PM auditoría financiera y de gestión - vigencia 2023 (Emsercota)
 - PM auditoría sentencia río Bogotá
 - Seguimiento a planes de mejoramiento por proceso
 - Seguimiento a mapas de riesgo
 - Seguimiento a planes institucionales y estratégicos
 - Cumplimiento de la gestión documental (acuerdo 001-2024- AGN)
- *Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (enero, junio y diciembre de 2026).*



2.2.3 ESTATUTO DE AUDITORÍA INTERNA Y CÓDIGO DE ÉTICA DEL AUDITOR INTERNO

Se estableció el marco normativo interno de auditoría mediante la adopción formal del Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del Auditor Interno, mediante Resolución N° 019 de 06 de febrero de 2026.

2.2.4 AUDITORÍAS EXTERNAS

De conformidad con el Plan de vigilancia y control fiscal territorial expedido por la Contraloría de Cundinamarca para la vigencia 2026, EMSERCOTA S.A. E.S.P. tiene programadas las siguientes auditorías:

TIPO DE AUDITORÍA	FECHA PROGRAMADA INICIO	FECHA PROGRAMADA TERMINACIÓN	ESTADO
Auditoría especial de fiscalización – aplicación y liquidación de las estampillas pro cultura y tasa pro-deporte– PVCFT 2026.	22/01/2026	17/02/2026	Ejecutada Sin registro de hallazgos
Auditoría financiera de gestión y resultados	30/09/2026	11/12/2026	Pendiente

Respecto a la Auditoría especial de fiscalización (AEF), se cuenta con la trazabilidad y cierre de la misma.

2.2.5 PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

AUDITORÍA	VIGENCIA AUDITADA	N° DE HALLAZGOS	N° DE SEGUIMIENTOS	ACTUACIONES	ESTADO
Auditoría Financiera y de Gestión (EMSERCOTA Y ALCALDÍA)	2023	2	2	* Con correo de fecha 05/01/2026 se solicitó a los responsables de las acciones de mejora, los avances correspondientes a los hallazgos N° 07 y 025. * El día 09/01/2026 se radicó en la Alcaldía Municipal la información complementaria de los avances del plan de mejoramiento. * Este corresponde al último seguimiento.	Pendiente por cierre definitivo por parte de la Contraloría de Cundinamarca
Auditoría Financiera y de Gestión (EMSERCOTA)	2023	16	2	* Mediante correo de fecha 05/01/2026 se solicitó los avances de los 16 hallazgos de responsabilidad de diferentes procesos. * El 27 de enero de 2026 se envió a la Contraloría de Cundinamarca el segundo avance del plan de mejoramiento a través de correo electrónico y correo certificado.	Pendiente por cierre definitivo por parte de la Contraloría de Cundinamarca



Auditoría de Cumplimiento Sentencia Río Bogotá	2024	2	1	* El día 11/02/2026 se reportó la cuenta 202630: FORMATO_202630_F111_CDC.FMT y los respectivos anexos.	Pendiente por cierre definitivo por parte de la Contraloría de Cundinamarca
--	------	---	---	--	---

Con el propósito de continuar ejerciendo seguimiento sobre algunos hallazgos que corresponden a los planes de mejoramiento institucionales presentados a la Contraloría de Cundinamarca.

Diseñé un Plan de mejoramiento interno para evaluar algunas actividades de los Planes de mejoramiento externos, por las siguientes razones:

- Acciones que deben continuarse implementando y manteniendo en el tiempo
- No evidenciar durante los seguimientos (reportados al ente de control), un nivel de cumplimiento y efectividad satisfactorio.

2.2.6 GESTIÓN DEL RIESGO

Teniendo en cuenta la nueva “Guía para la gestión integral del riesgo” en entidades públicas- versión 7, se inició el proceso de transición con fundamento en los lineamientos y directrices establecidas en la misma; con las cuales inicié la construcción de la Política para la administración del riesgo que a la fecha cuenta con un avance del 70%, que se debe tomar como referente para la actualización de los mapas de riesgo.

2.2.7 COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO

COMITÉ	ACTO ADMINISTRATIVO	FECHA	FECHA DE COMITÉ
COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO	Resolución N° 133	12/06/2024	20/01/2026

3. CLAVES DE ACCESO

- COMPUTADOR

Clave: Max2026\$# (debe cambiarse)

- CORREO INSTITUCIONAL

controlinterno@emsercota.gov.co

Contraseña: Pipe160599*# (debe cambiarse)

- SIA OBSERVA

Nombre usuario: controlinterno@emsercota.gov.co

Contraseña: Loren@43 (se debe solicitar actualización)



- FURAG II

USUARIO: controlinterno@emsercota.gov.co

Para la vigencia 2026 el sistema vuelve a pedir actualización de datos y creación de claves.

4. SITUACIÓN DE LOS RECURSOS:

La Oficina de Control Interno no tuvo bajo su responsabilidad el manejo de recursos financieros.

En cuanto a los bienes muebles entregados para el ejercicio de mis labores, los mismos se dejaron en la oficina en las mismas condiciones de cantidad y calidad en la cual fueron entregados.

5. PLANTA DE PERSONAL:

La Oficina de Control Interno no cuenta con personal a cargo.

6. PROGRAMAS, ESTUDIOS Y PROYECTOS:

Este concepto no aplica.

7. EJECUCIONES PRESUPUESTALES:

La Oficina de Control Interno y Calidad no maneja presupuesto.

8. CONTRATACIÓN:

Los procesos de contratación no estuvieron bajo la responsabilidad de la Oficina de Control Interno.

9. REGLAMENTOS Y MANUALES:

Este concepto no aplica.

10. CONCEPTO GENERAL:

La Oficina de Control Interno de EMSERCOTA S.A. E.S.P., durante el período comprendido entre el 2 de enero y el 2 de marzo de 2026, desarrolló su gestión de manera ordenada, oportuna y conforme al marco normativo vigente, dando cumplimiento a las obligaciones legales de reporte, seguimiento y evaluación que le son propias.

A pesar de ser un período corto de gestión, se adelantaron acciones de alto impacto institucional, entre las que se destacan: la formulación y aprobación del Programa



de Auditorías Internas 2026, la transición del Plan Anticorrupción al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) 2026-2029, la adopción del Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del Auditor Interno, presentación de avances de los planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría de Cundinamarca, así como el cumplimiento de los informes de ley exigidos por los entes de control y vigilancia.

La Oficina ejerció de manera independiente sus funciones de evaluación, seguimiento y asesoría, sin contar con personal a cargo ni responsabilidad sobre recursos financieros o procesos contractuales, lo que refleja una estructura de operación unipersonal que demanda capacidad técnica y gestión eficiente del tiempo.

Se identificaron asuntos de continuidad que deben ser atendidos de manera prioritaria y otros en el corto plazo.

10.1 CONCLUSIONES Y LOGROS

10.1.1 Conclusiones

- *Cumplimiento integral de obligaciones legales:* En el marco del período de gestión se dio cumplimiento a las obligaciones de reporte e información ante los entes de control y entidades competentes.
- *Efectividad en la gestión de planes de mejoramiento institucionales:* Los avances de los planes suscritos con los entes de control, fueron presentados dentro de términos y con las respectivas evidencias.
- *Transición exitosa al Programa de Transparencia y Ética Pública:* Se dio cumplimiento a la Ley 2195 de 2022 y el Decreto 1122 de 2024.

10.1.2 Logros

- Avanzar en el proceso de transición del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano al Programa de Transparencia y Ética Pública 2026-2029.
- Asesorar y acompañar el proceso de diseño y formulación de los planes institucionales y estratégicos de Emsercota para la vigencia 2026, con mayor criterio de estructuración y líneas de acción.

10.2 RECOMENDACIONES

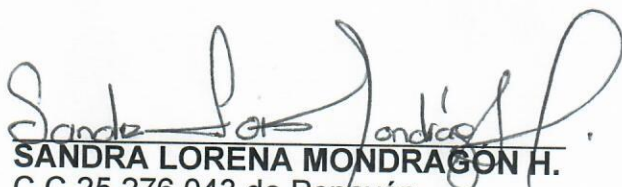
Recomendaciones inmediatas (marzo de 2026)

- Reporte FURAG de la vigencia 2025 — Reporte



- Completar y formalizar la Política para la Administración del Riesgo bajo la "Guía para la gestión integral del riesgo en entidades públicas", versión 7 y liderar la actualización participativa de los mapas de riesgo de todos los procesos.
- Realizar el seguimiento trimestral (enero-marzo de 2026) a los planes institucionales y estratégicos
- Realizar el seguimiento trimestral (enero-marzo de 2026) al cumplimiento de la gestión documental (Acuerdo 001-2024- AGN)
- Realizar con corte a 31/03/2026 el Informe trimestral (enero-marzo de 2026) de austeridad y eficiencia en el gasto público.
- Seguimiento a caja menor con corte a 31 de marzo de 2026.

FIRMA:


SANDRA LORENA MONDRAGON H.
C.C 25.276.043 de Popayán

C.C