

	PLAN DE MEJORAMIENTO VIGENCIA 2025 DINÁMICA SERVICIOS PÚBLICOS E INGENIERÍA E.S.P. S.A.S.							Código:	DA-PL-01
								Proceso:	Dirección Administrativa
	CONTROL A LA GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA (CONTRALORÍA GENERAL DEL RISARALDA)							Versión:	1
								Fecha Vigencia:	29-jun-23
Nº	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSA	ACCIÓN DE MEJORA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	META	FECHA DE INICIACIÓN	FECHA DE FINALIZACIÓN	RESPONSABLES	OBSERVACIONES
1	Inconsistencia en la información rendida correspondiente al Formato No. 17 de Gestión Ambiental Institucional de la Cuenta Anual Consolidada.	Debilidades en la revisión, depuración, conciliación y validación previa de la información reportada en el Formato No. 17, especialmente frente a la coherencia entre los contratos/convenios registrados, la información cargada en SIA Observa, los soportes documentales y la clasificación de las inversiones ambientales. La situación evidencia ausencia de un control documental estandarizado que permita asegurar calidad, integridad, trazabilidad y concordancia de los datos antes de la rendición.	Fortalecer la rendición de información ambiental mediante la adopción de un procedimiento/instructivo de validación del Formato No. 17, la implementación de una matriz de conciliación de inversión ambiental y la designación de responsables para la revisión técnica, administrativa, financiera y documental previa al reporte.	1. Remitir oficio a la Contraloría Departamental de Risaralda solicitando asesoría sobre el diligenciamiento del formato, puesto que históricamente se ha realizado el reporte de la información sin recibir observación al respecto, para vigencia 2025 se identificó un hallazgo sobre diligenciamiento por lo que se requiere claridad antes de elaborar el instructivo, con el objetivo de evitar en el futuro incurrir en inconsistencias al momento de cargar la información. 2. Elaborar y aprobar un instructivo interno para la identificación, clasificación y reporte de contratos y convenios relacionados con gestión ambiental institucional. 3. Realizar una reunión interna de validación previo a la rendición de cuenta, con participación de Gerencia, Oficina Administrativa, Oficina Financiera, apoyo jurídico-contratual y asesoría ambiental	1 Un oficio radicado a la Contraloría Departamental de Risaralda solicitando apoyo institucional 2 Un (1) instructivo interno aprobado; 3 Un Acta de reunión interna de validación del Formato N 17	20/06/2026	20/12/2026	Gerencia, Área operativa, Administrativa Área Financiera y Asesora Ambiental	Soportes sugeridos: instructivo aprobado, matriz de conciliación diligenciada, acta de comité de validación, carpeta de soportes del Formato No. 17, evidencia de capacitación o socialización interna. Fuente: Informe Final Auditoría de Cumplimiento Gestión Ambiental y Sanitaria vigencia 2025, Hallazgo Administrativo No. 1.
2	Elevadas pérdidas de agua no contabilizada en el sistema de acueducto urbano.	Persistencia de pérdidas físicas y comerciales asociadas al estado de redes de distribución, micromedidores obsoletos o en deficiente estado, ausencia de sectorización hidráulica plenamente implementada, posibles conexiones no autorizadas, limitaciones en el control de presiones y necesidad de fortalecer el seguimiento mensual del IANC e IPUF. En la vigencia 2025 se reportó IANC promedio de 43,77% e IPUF promedio de 9,83 m³/usuario/mes, superiores a los estándares de eficiencia aplicables.	Implementar y hacer seguimiento al Programa de Control y Reducción de Pérdidas del sistema de acueducto urbano, articulando acciones técnicas, operativas, comerciales y documentales orientadas a reducir progresivamente el IANC e IPUF, priorizar fugas críticas, mejorar la micromedición, fortalecer la sectorización hidráulica y controlar los consumos no autorizados.	1. Elaborar línea base del IANC e IPUF para el segundo semestre de 2026 y establecer tablero de seguimiento mensual. 2. Ejecutar plan de búsqueda, registro y reparación de fugas en redes, dejando actas, evidencias fotográficas y consolidado mensual, priorizando sectores con mayores pérdidas, baja presión, daños recurrentes o micromedición crítica. 3. Continuar la reposición e instalación de micromedidores obsoletos o con lectura crítica, de acuerdo con disponibilidad presupuestal y análisis comercial. 4. Identificar e intervenir válvulas, accesorios y puntos requeridos para mejorar la sectorización hidráulica y el cierre controlado de redes. 5. Realizar seguimiento a consumos atípicos, posibles conexiones fraudulentas y novedades comerciales. 6. Presentar informe trimestral a Gerencia con avances, indicadores, dificultades y necesidades de inversión.	Seis (06) seguimientos mensuales del IANC e IPUF; dos (02) informes trimestrales de avance; 100% de fugas críticas reportadas con acta de atención y cierre; micromedidores priorizados intervenidos conforme al plan operativo y presupuestal; sectores críticos identificados con acciones de control; y reducción progresiva verificable del IANC e IPUF frente a la línea base 2025.	20/06/2026	20/12/2026	Gerencia, Área operativa, Área Financiera y Asesoría Ambiental	La meta debe evaluarse con base en el comportamiento mensual de producción, facturación, usuarios, daños atendidos, reposición de micromedidores y restricciones presupuestales. Soportes sugeridos: programa de reducción de pérdidas, tablero IANC/IPUF, actas de reparación de fugas, informes trimestrales, registros de micromedidores, evidencias de sectorización y control comercial. Fuente: Informe Final Auditoría de Cumplimiento, Hallazgo Administrativo No. 2.
3	Incumplimiento en el seguimiento del Programa para la Prestación del Servicio Público de Aseo.	Debilidad documental en la adopción, implementación y seguimiento formal del Programa para la Prestación del Servicio Público de Aseo, así como ausencia de informes que soportaran la verificación de actividades, metas, indicadores, cobertura, calidad, continuidad y uso de elementos de protección personal durante la vigencia auditada. Aunque la empresa adoptó posteriormente el programa mediante acto administrativo, se requiere asegurar su implementación efectiva y seguimiento periódico.	Formalizar el esquema de seguimiento al Programa para la Prestación del Servicio Público de Aseo mediante matriz de control, cronograma de verificación, informes periódicos y consolidación anual de resultados, articulando las actividades del PPSA con el PGIRS municipal, los registros operativos y las evidencias de ejecución del servicio.	1. Socializar internamente el Programa para la Prestación del Servicio Público de Aseo adoptado por la empresa y sus responsabilidades por componente. 2. Diseñar matriz de seguimiento con metas, actividades, indicadores, responsables, frecuencia, evidencias y estado de cumplimiento. 3. Realizar seguimientos trimestrales al avance del programa. 4. Elaborar informe anual de seguimiento al PPSA para presentación a Gerencia, con conclusiones, acciones correctivas y oportunidades de mejora.	Una (1) matriz de seguimiento implementada; dos (2) seguimientos trimestrales documentados; un (1) informe anual de seguimiento al PPSA presentado a Gerencia; y archivo de evidencias por componente del servicio de aseo, articulado con el PGIRS municipal y los registros operativos de la empresa.	20/06/2026	20/12/2026	Gerencia General; Coordinación/Área Operativa de Aseo; Dirección Administrativa; Asesoría Ambiental.	Debe conservarse copia del acto administrativo de adopción del PPSA y de los soportes de implementación. Soportes sugeridos: resolución de adopción, matriz de seguimiento, informes trimestrales, informe anual, registros de rutas y actividades, evidencias fotográficas, actas de capacitación, entrega y uso de EPP. Fuente: Informe Final Auditoría de Cumplimiento, Hallazgo Administrativo No. 3.