DIRECCION DE CONTROL INTERNO										
COMPONENTE 1: ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO										SEGUNDO SEGUIMIENTO CORTE: 30 DE AGOSTO DE 2026
Nº	SUBCOMPONENTE	Nº	ACTIVIDAD	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	DEPENDENCIA RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN	
1	Gestión de riesgos para la integridad pública	**1.1.1**	Definir y/o actualizar la política de gestión del riesgos teniendo en cuenta los criterios señalados por la alta dirección y los lineamientos estratégicos empresariales con base en la guía de riesgos V7	Política actualizada	Número	1	Dirección de Planeación	1/02/2026	30/06/2026	La Dirección de Control Interno toma nota de la información reportada por la Dirección de Planeación respecto al avance de la actualización de la matriz de riesgos. Teniendo en cuenta que las caracterizaciones de los procesos ya fueron actualizadas, se espera que este insumo sea considerado en el proceso de revisión y actualización de la matriz. De acuerdo con lo informado, el proceso de actualización iniciará en octubre de 2026, con una primera reunión programada para el 2 de octubre, en la cual se dará inicio a las actividades correspondientes. Se recomienda que la actualización de la matriz de riesgos y, en consecuencia, de la política institucional de administración del riesgo, incorpore los lineamientos establecidos en la Guía para la Gestión Integral del Riesgo V7, especialmente en lo relacionado con la definición del apetito de riesgo y la integración del Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública (SIGRIP). Estos aspectos serán
		1.1.2	Socialización de la política de gestión del riesgo, a través de los diferentes medios de comunicación definidos por la entidad	Número de publicaciones realizadas	Número	1	Dirección de Planeación	1/06/2026	30/06/2026	
2	Construcción del mapas de riesgos	**1.1.2**	Identificar, evaluar, clasificar y valorar los riesgos y actualizar los controles que sean requeridos	Mapa de riesgos de corrupción y de gestión ajustados, en caso de ser necesario.	Número	1	Dirección de Planeación	1/06/2026	31/07/2026	
3	Consulta y divulgación	**1.1.3**	Asesorar y capacitar a los servidores públicos de la entidad para el uso y apropiación de la metodología de administración y gestión de los riesgos	(Número de asesorías y capacitaciones realizadas /Número de asesorías y capacitaciones solicitados)*100	Porcentaje	100%	Dirección de Planeación	1/06/2026	31/07/2026	En el marco del seguimiento realizado, la Dirección de Control Interno recomienda dar cumplimiento a esta actividad una vez se actualicen las matrices de riesgos de cada proceso, así como diligenciar el indicador correspondiente, de acuerdo con los avances y resultados obtenidos. Lo anterior, teniendo en cuenta que las actividades de capacitación y publicación están sujetas a la actualización de la Política de Administración de Riesgos y a la construcción de las nuevas matrices de riesgos. La ejecución de estas actividades y sus respectivas evidencias serán objeto de seguimiento en la próxima evaluación al Programa de
		1.1.4	Publicar los mapas de riesgos.	(Número de mapas de riesgo de corrupción y de gestión por procesos publicados / Número de procesos del SIG)	Porcentaje	100%	Dirección de Planeación	1/06/2026	31/07/2026	
5	Monitoreo o revisión	**1.1.5**	Definir y reportar las acciones ante la materialización de riesgos en el SIG de acuerdo con la metodología acogida por la entidad	(Número de riesgos materializados reportados / Número de riesgos materializados) *100	Porcentaje	100%	Todas las dependencias	1/02/2026	31/12/2026	En el segundo seguimiento a la matriz de riesgos de gestión y corrupción, se verificó que no se reportó materialización de riesgos durante el periodo objeto de seguimiento, evidenciándose el desarrollo de actividades de monitoreo por parte de la Primera y Segunda Línea de Defensa. No obstante, se recomienda a la Dirección de Planeación fortalecer el acompañamiento y las orientaciones a los procesos para la estructuración y ajuste de los riesgos, de conformidad con los lineamientos establecidos en la guía vigente de la Función Pública. Asimismo, se recomienda fortalecer el análisis de los Indicadores Clave de Riesgo (KRI), como mecanismo de alerta temprana que contribuya a la toma de decisiones y a la gestión preventiva de los riesgos. De igual forma, se considera pertinente reforzar los lineamientos para el tratamiento de los eventos materializados, priorizando la continuidad de la operación y la mitigación de sus posibles impactos institucionales. Esta actividad y sus respectivos soportes serán objeto de seguimiento en la próxima evaluación al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), con el propósito de verificar los avances en la actualización y fortalecimiento de la gestión del riesgo, así como la incorporación de los elementos señalados.
6	Seguimiento	**1.1.6**	Realizar seguimiento cuatrimestral a la matriz de riesgos de corrupción y de gestión y verificar el funcionamiento y efectividad de los controles así como el cumplimiento de las acciones de manejo.	(Número de seguimientos realizados/Número de seguimientos programados)*100	Porcentaje	100%	Dirección de Control Interno	1/02/2026	31/12/2026	En el marco del seguimiento realizado, la Dirección de Control Interno verificó el seguimiento cuatrimestral a la matriz de riesgos de gestión y corrupción, con corte a abril y mayo de 2026, así como la publicación de los resultados en la página web de la Empresa, en el enlace de Transparencia y Acceso a la Información Pública. No obstante, se recomienda a los procesos considerar los resultados de

		1.1.7	Publicación de resultados de seguimiento a las matrices de riesgos	(Número de publicaciones realizados/Número de publicaciones programados según PAAC)*100	Porcentaje	100%	Dirección de Control Interno	1/02/2026	31/12/2026	los seguimientos independientes realizados por la Dirección de Control Interno como un insumo para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno y del Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública (SIGRIP), procurando que las observaciones, recomendaciones y oportunidades de mejora identificadas sean consideradas en los procesos de actualización, monitoreo y mejora continua de la gestión
COMPONENTE 2: CANALES DE DENUNCIA										**SEGUNDO SEGUIMIENTO CORTE: 30 DE AGOSTO DE 2026**
Nº	**SUBCOMPONENTE**	**Nº**	**ACTIVIDAD**	**INDICADOR**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**META**	**DEPENDENCIA RESPONSABLE**	**FECHA INICIO**	**FECHA FIN**	
1	Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	**1.2.1**	Orientar a las dependencias en la implementación de la política de servicio al ciudadano - relacionamiento.	Número de acompañamientos realizados para implementación de la Política Institucional de Servicio al Cliente	porcentaje	100%	Dirección de servicio al cliente	1/02/2026	31/12/2026	En el marco del seguimiento realizado, la Dirección de Control Interno verificó la actualización y aprobación de la Política para la Atención de Peticiones, Quejas y Reclamos, realizada por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño el 23 de septiembre de 2026. La política establece lineamientos orientados a garantizar la atención oportuna y efectiva de las PQRSD, mediante el cumplimiento de los términos legales, el seguimiento permanente a las solicitudes, la gestión de prórrogas cuando corresponda y la emisión de respuestas claras, precisas, congruentes y de fondo. Lo anterior constituye un avance frente a las actividades relacionadas con la orientación a las dependencias y el seguimiento a la implementación de la política de servicio al ciudadano – relacionamiento, al contar con un instrumento actualizado y formalmente aprobado para orientar la gestión institucional. No obstante, frente a la actividad relacionada con la formulación de un plan de mejoramiento en la atención del servicio al ciudadano, se recomienda que este sea estructurado a partir de los resultados de los informes de atención al ciudadano, PQRSD, indicadores y demás fuentes de retroalimentación, definiendo las acciones, responsables y mecanismos de seguimiento que permitan atender las oportunidades de mejora identificadas. Pronunciamiento: Actividades 1 y 2: Cumplidas. Actividad 3: En proceso de cumplimiento.
		1.2.2	Seguimiento a la implementación de la política de servicio al ciudadano - relacionamiento.	Número de seguimientos a la implementación de la Política Institucional de Servicio al Ciudadano.	porcentaje	100%	Dirección de servicio al cliente	1/02/2026	31/12/2026	
		1.2.3	Realizar un plan de mejoramiento en la atención del servicio al ciudadano teniendo en cuenta los resultados e informes de la atención al ciudadano.	Documento actualizado y publicado	Número	1	Dirección de servicio al cliente	1/02/2026	31/12/2026	
2	Fortalecimiento de los canales de atención	**1.2.4**	Realizar mejoras a los Canales de Atención en cumplimiento de la Política de Servicio al ciudadano - relacionamiento.	Número de mejoras implementadas para fortalecer los canales de atención	Número	1	Dirección de servicio al cliente	1/02/2026	31/12/2026	En el marco del seguimiento realizado, la Dirección de Control Interno verificó la implementación de acciones orientadas al fortalecimiento de los canales de atención, entre ellas, la actualización y aprobación de la Política para la Atención de Peticiones, Quejas y Reclamos, la aplicación del procedimiento correspondiente, la elaboración de piezas gráficas de orientación y el seguimiento semanal a las PQRSD, acompañado de alertas dirigidas a las dependencias responsables. Estas acciones evidencian avances en el fortalecimiento de los canales y en la orientación a las dependencias para la atención de las solicitudes. No obstante, la persistencia de respuestas extemporáneas evidencia la necesidad de fortalecer el seguimiento y acompañamiento a las áreas responsables, de manera que se puedan anticipar los vencimientos y adoptar oportunamente las acciones requeridas para garantizar el cumplimiento de los términos legales. Por lo anterior, se recomienda complementar las acciones implementadas con mecanismos de seguimiento preventivo que permitan identificar las solicitudes próximas a vencer, realizar seguimiento a las dependencias responsables y establecer acciones frente a los casos que presenten riesgo de extemporaneidad. Pronunciamiento: Actividad en cumplimiento, con oportunidad de

3	Talento Humano	**1.2.5**	Incluir en el programa de inducción y reinducción de funcionarios y contratistas, los temas de portafolio institucional y servicio al ciudadano.	Número de inducciones realizadas.	Número	4	Dirección de gestión humana y administrativa	1/02/2026	31/12/2026	El seguimiento de Control Interno se justifica en el marco de las acciones de evaluación e inspección correspondientes al segundo cuatrimestre, tomando como base la jornada de inducción y reinducción adelantada el 16 de septiembre de 2026, cuya evidencia documental primaria está contenida en la presentación oficial de Rendición de Cuentas EPC expuesta por el Gerente General ; este ejercicio de monitoreo institucional permite auditar la divulgación del portafolio de servicios, verificar el alineamiento del talento humano con los avances y metas estratégicas de la entidad , y documentar formalmente tanto los logros administrativos como las oportunidades de mejora en la consolidación de los soportes y registros cuantitativos de las capacitaciones impartidas a funcionarios y contratistas. La profesional encargada de estas actividades entrega las evidencias correspondientes, las cuales fueron verificadas por la Direccion de Control Interno
4	Normativo y procedimental	**1.2.6**	Realizar seguimiento a la gestión de las PQRSD realizadas por los cliente.	Número de informes de seguimiento a la gestión de PQRSD	Número	4	Dirección de servicio al cliente	1/02/2026	31/12/2026	En el marco del seguimiento realizado, la Dirección de Control Interno verificó la ejecución de actividades de seguimiento a la gestión de las PQRSD, mediante controles periódicos sobre las solicitudes pendientes y la generación de alertas dirigidas a las dependencias responsables, con el propósito de promover su atención dentro de los términos establecidos. Se destaca la implementación del seguimiento semanal y de mecanismos de alerta preventiva. No obstante, la persistencia de algunas respuestas extemporáneas evidencia la necesidad de fortalecer el acompañamiento a las dependencias responsables y anticipar los vencimientos. Pronunciamiento: Actividad en cumplimiento, requiere fortalecimiento del seguimiento preventivo.
		1.2.7	Realizar informe trimestral de la gestión de las PQRSD	Número de informes de gestión	Número	4	Dirección de servicio al cliente	1/02/2026	31/12/2026	En el seguimiento realizado, se verificó la elaboración y presentación de los informes relacionados con la gestión de las PQRSD, como mecanismo para consolidar y analizar el comportamiento de las solicitudes recibidas, atendidas y pendientes. Se recomienda que estos informes continúen incorporando el análisis de las situaciones que puedan generar vencimientos, las dependencias involucradas y las acciones de mejora requeridas, de manera que constituyan un insumo para fortalecer la gestión del servicio al ciudadano. Pronunciamiento: Actividad cumplida, con oportunidad de fortalecer el análisis de resultados.

		1.2.8	Realizar y presentar informes de seguimiento semestral de PQRSD	Número de informes de seguimiento	Número	2	Dirección de Control Interno	1/02/2026	31/12/2026	En el marco del seguimiento realizado, la Dirección de Control Interno verificó la elaboración y presentación de los informes semestrales de seguimiento a la gestión de las PQRSD, en el marco de las actividades previstas en el PTEP. Los informes constituyen un mecanismo de seguimiento independiente sobre la gestión de las PQRSD y permiten identificar situaciones que requieren atención y fortalecimiento por parte de las áreas responsables.
		1.2.9	Revisar y actualizar los procedimientos y protocolos de la dirección de servicio al cliente	Documento actualizado y publicado	Número	1	Dirección de Servicio al Cliente	1/02/2026	31/12/2026	En el seguimiento realizado, se verificó la actualización de los instrumentos relacionados con la gestión de las PQRSD, incluyendo la actualización y aprobación de la Política para la Atención de Peticiones, Quejas y Reclamos por parte del Comité Institucional de Gestión y Desempeño el 23 de septiembre de 2026. Asimismo, se evidenció la existencia de lineamientos y procedimientos orientados a la gestión de las solicitudes. No obstante, considerando la persistencia de respuestas extemporáneas, se recomienda continuar fortaleciendo los procedimientos y protocolos, particularmente en lo relacionado con el seguimiento preventivo, las alertas y la articulación con las dependencias responsables. Pronunciamiento: Actividad en cumplimiento, requiere fortalecimiento y seguimiento a su implementación.
5	Relacionamiento con el ciudadano	**1.2.10**	Medir la percepción del ciudadano en relación con los trámites y servicios que presta la entidad y presentar los respectivos informes.	Documentos informes de medición	Numero	1	Dirección de servicio al cliente	1/02/2026	31/12/2026	En el marco del seguimiento realizado, la Dirección de Control Interno verificó la elaboración y publicación de los informes trimestrales de gestión de la Dirección de Servicio al Cliente, en los cuales se incorpora la medición de la percepción de los ciudadanos frente a los trámites y servicios prestados por la entidad. Los informes constituyen evidencia de la ejecución de la actividad y permiten contar con información sobre la percepción de los usuarios como insumo para el seguimiento y fortalecimiento de la prestación del servicio al ciudadano. Pronunciamiento: Actividad cumplida.
COMPONENTE 3: DEBIDA DILIGENCIA										**SEGUNDO SEGUIMIENTO CORTE: 30 DE AGOSTO DE 2026**
Nº	**SUBCOMPONENTE**	**Nº**	**ACTIVIDAD**	**INDICADOR**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**META**	**DEPENDENCIA RESPONSABLE**	**FECHA INICIO**	**FECHA FIN**	
1	Racionalización de Trámites	**1.3.1**	Validar, actualizar y publicar los procedimientos que hagan parte del sistema integrado de gestión, garantizando que en ellos se defina la debida diligencia de cada una de las actividades que se realizan en la Empresa	Total de procedimientos actualizados / total de procedimientos de la entidad * 100%	Porcentaje	100%	Dirección de Planeación	1/02/2026	31/12/2026	En el marco del seguimiento realizado, la Dirección de Control Interno evidenció que la Dirección de Planeación ha adelantado la actualización de los procedimientos internos de los procesos, en articulación con la actualización del mapa de procesos y sus respectivas caracterizaciones. Lo anterior permite evidenciar avances en la actualización y armonización de la documentación del Sistema Integrado de Gestión, en correspondencia con la estructura actual de los procesos institucionales. Pronunciamiento: Actividad cumplida.
		1.3.2	Socialización y divulgación de los procedimientos actualizados	Total de procedimientos socializados / total de procedimientos de la entidad * 100%	Porcentaje	100%	Dirección de Planeación	1/02/2026	31/12/2026	
COMPONENTE 4: REDES Y ARTICULACIÓN										**SEGUNDO SEGUIMIENTO CORTE: 30 DE AGOSTO DE 2026**
Nº	**SUBCOMPONENTE**	**Nº**	**ACTIVIDAD**	**INDICADOR**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**META**	**DEPENDENCIA RESPONSABLE**	**FECHA INICIO**	**FECHA FIN**	

1	Acción estratégica de redes internas	**1.4.1**	Articular las actividades del PTEP con el Sistema Integrado de Gestión y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), asegurando coherencia en la gestión de riesgos, controles, indicadores y planes de mejoramiento.	Informe de articulación entre las actividades del PTEP el SIG y el MIPG	Número	1	Dirección de Planeación	1/02/2026	31/12/2026	Desde la Dirección de Control Interno se verificó la articulación de las actividades del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) con el cronograma establecido para la vigencia 2026. Asimismo, se evidenció la elaboración y publicación del PTEP y la consideración de los resultados del FURAG como insumo para su actualización y fortalecimiento. Lo anterior contribuye a consolidar el PTEP como instrumento para orientar las acciones institucionales en materia de transparencia, integridad y prevención de riesgos de corrupción. Estas actividades serán objeto de seguimiento en la próxima evaluación, con el propósito de verificar su implementación y contribución al cumplimiento de los objetivos institucionales.
2	Acción estratégica de redes externas	**1.4.2**	Promover encuentros, audiencias públicas y ejercicios de rendición de cuentas con la ciudadanía, veedurías y organizaciones sociales, fortaleciendo la confianza y la vigilancia social sobre la gestión	Número de encuentros de fortalecimiento de la confianza y la vigilancia social sobre la gestión institucional	Número	1	Dirección de Planeación	1/02/2026	31/12/2026	En el marco del seguimiento realizado, la Dirección de Control Interno evidenció que las actividades relacionadas con la promoción de encuentros, audiencias públicas y ejercicios de rendición de cuentas con la ciudadanía, veedurías y organizaciones sociales, así como las jornadas de sensibilización y compromiso ético dirigidas a proveedores y contratistas, no han sido ejecutadas a la fecha del presente seguimiento. Se tiene previsto iniciar el desarrollo de estas actividades, por lo cual su cumplimiento se encuentra pendiente. La Dirección de Control Interno realizará el seguimiento correspondiente a su ejecución y dejará consignados los resultados y evidencias en el seguimiento posterior. Pronunciamiento: Actividades no cumplidas a la fecha.
		1.4.3	Implementar jornadas de sensibilización y compromiso ético dirigidas a proveedores y contratistas, promoviendo prácticas transparentes, prevención de conflictos de interés y cumplimiento de cláusulas de integridad	Número de jornadas de sensibilización y compromiso étiico realizadas	Número	1	Dirección de Planeación	1/02/2026	31/12/2026	

COMPONENTE 5: MODELO ESTADO ABIERTO - ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA										**SEGUNDO SEGUIMIENTO CORTE: 30 DE AGOSTO DE 2026**
Nº	**SUBCOMPONENTE**	**Nº**	**ACTIVIDAD**	**INDICADOR**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**META**	**DEPENDENCIA RESPONSABLE**	**FECHA INICIO**	**FECHA FIN**	
1	Lineamientos de Transparencia Activa	**1.5.1**	Apoyar la verificación, publicación y actualización de la información en el enlace de transparencia y ética pública (Ley 1712 de 2014. Artículo 11)	Porcentaje de publicaciones de información en el enlace de transparencia y ética pública	Porcentaje	100%	Dirección de planeación	1/02/2026	31/12/2026	En el marco del seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) y en cumplimiento del Plan Anual de Auditoría de la vigencia 2026, la Dirección de Control Interno realizó la verificación de la matriz ITA y de la información asociada a las obligaciones de transparencia y acceso a la información pública. Como resultado de la revisión, se formularon recomendaciones orientadas a fortalecer la oportunidad, calidad y disponibilidad de la información publicada, así como a contribuir a la prevención de riesgos de integridad asociados a la gestión institucional y al cumplimiento de las disposiciones aplicables en materia de transparencia y acceso a la información pública. La Dirección de Control Interno continuará verificando la actualización y publicación oportuna de la información, así como la atención de las recomendaciones formuladas, en el marco de los seguimientos previstos al PTEP.
		1.5.2	Publicar los procesos contractuales en Secop I y II, y, SIA Observa para recursos propios	Número de procesos contractuales subidos y publicados en Secop I y II - Número de procesos contractuales solicitados por las dependencias	Proceso contractual	Por demanda	Dirección de Gestión Contractual	1/02/2026	31/12/2026	En el marco del seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), la Dirección de Control Interno, con base en las auditorías y seguimientos realizados durante la vigencia 2026, verificó la publicación de los procesos contractuales en SECOP I y II y en SIA Observa, de acuerdo con las obligaciones establecidas para la Empresa. Las verificaciones realizadas evidencian el cumplimiento de la actividad relacionada con la publicación de los procesos contractuales y contribuyen a garantizar la transparencia, trazabilidad y acceso a la información de la gestión contractual. Pronunciamiento: Actividad cumplida.

2	Lineamientos de Transparencia Pasiva	**1.5.3**	Cumplir con la obligación de responder y entregar a los ciudadanos los documentos y la información generada en el proceso de gestión y administración de la empresa.	Número de informes de PQRDS	Número	4	Dirección de servicio al cliente	1/02/2026	31/12/2026	En el marco del seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), la Dirección de Control Interno verificó la elaboración de informes trimestrales por parte de la Dirección de Servicio al Cliente y de informes semestrales por parte de la Dirección de Control Interno, relacionados con la gestión de las PQRSD. Adicionalmente, se realiza un seguimiento semanal al estado de las PQRSD, cuyos resultados son comunicados a los responsables de los procesos, generando alertas preventivas frente a las solicitudes próximas a vencer. Este mecanismo contribuye a fortalecer el seguimiento oportuno y a prevenir el riesgo de extemporaneidad en la atención de las solicitudes. Pronunciamiento: Actividad cumplida.
3	Elaboración de instrumentos de Gestión de la Información	**1.5.4**	Apoyar la revisión y actualización del índice de Información Clasificada y Reservada.	Realización, publicación y actualización de la Matriz de Información Clasificada y Reservada en la	Numero	1	Dirección de gestión humana y administrativa	1/02/2026	31/12/2026	La información se encuentra publicada en la página web de la Empresa, de conformidad con las Tablas de Retención Documental vigentes. No obstante, estas tablas se encuentran actualmente en proceso de actualización. Una vez finalice dicho proceso y se cuente con su aprobación, se procederá a actualizar las Tablas de Retención Documental y, posteriormente, el Índice de Información Clasificada y Reservada y los activos de información, de acuerdo con los instrumentos documentales actualizados.
		1.5.5	Apoyar la revisión y actualización del registro de activos de Información.	Realización, publicación y actualización del inventario de activos actualizado de	Numero	1	Dirección de planeación	1/02/2026	31/12/2026	
		1.5.6	Apoyar la Realización, publicación y actualización del esquema de publicación de información.	Realización, publicación y actualización del Esquema de publicación de información en página Web	Numero	1	Dirección de planeación	1/02/2026	31/12/2026	En el marco del seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), la Dirección de Control Interno verificó que la información de transparencia se encuentra publicada en la página web de la Empresa, conforme al Esquema de Publicación de Información y a los instrumentos documentales vigentes. No obstante, las Tablas de Retención Documental se encuentran en proceso de actualización. Una vez finalice este proceso y sean aprobadas, se deberá actualizar el Esquema de Publicación de Información y, de manera articulada, los demás instrumentos relacionados con la gestión de la información, entre ellos el Índice de Información Clasificada y Reservada y los activos de información. La Dirección de Control Interno realizará seguimiento a este proceso, con el fin de verificar la actualización, publicación y articulación de estos instrumentos en cumplimiento de las disposiciones aplicables en materia de transparencia y acceso a la información pública. Pronunciamiento: Actividad en proceso de cumplimiento.
4	Monitoreo del acceso a la información pública	**1.5.7**	Generar alertas de recordatorio sobre la obligatoriedad por parte del Servidor Público de la actualización de la hoja de vida y declaración de bienes y rentas en el SIGEP.	Número de alertas generadas sobre actualización SIGEP	Número	2	Dirección de Gestión Humana	1/02/2026	31/12/2026	En el marco del seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), la Dirección de Control Interno verificó la generación de las alertas dirigidas a los servidores públicos para recordar la obligación de mantener actualizada la declaración de bienes y rentas en el SIGEP. La actividad de generación de alertas se encuentra cumplida. Actualmente, la Dirección de Control Interno se encuentra consolidando la información correspondiente para la elaboración del respectivo informe de seguimiento, en el cual se dejarán consignados los resultados y evidencias de la actividad realizada. Pronunciamiento: Actividad cumplida; informe de seguimiento en proceso de elaboración.
COMPONENTE 6: CUMPLIMIENTO NORMATIVO										**SEGUNDO SEGUIMIENTO CORTE: 30 DE AGOSTO DE 2026**
Nº	**SUBCOMPONENTE**	**Nº**	**ACTIVIDAD**	**INDICADOR**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**META**	**DEPENDENCIA RESPONSABLE**	**FECHA INICIO**	**FECHA FIN**	

1	Cumplimiento normativo	**1.6.1**	Actualizar la política del daño antijuridico	Política de daño antijurídico	Número	1	Dirección Jurídica	1/02/2026	31/12/2026	En el marco del seguimiento realizado, la Dirección de Control Interno evidenció que la Dirección Jurídica identificó la necesidad de revisar y armonizar las actividades relacionadas con la política de prevención del daño antijurídico y las políticas antisoborno, antifraude y antipiratería, en el marco del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP). En este sentido, la Dirección Jurídica tiene previsto solicitar al Comité Institucional de Gestión y Desempeño la reformulación o modificación de las actividades contempladas, con el propósito de ajustarlas a las necesidades institucionales y mantener su articulación con el PTEP. Una vez se surta la revisión y decisión correspondiente por parte del Comité, la Dirección de Control Interno realizará el seguimiento a las actividades que finalmente sean definidas y a los soportes que acrediten su ejecución. Pronunciamiento: Actividades pendientes de reformulación y ajuste
		1.6.2	Socialización y aprobacion de la politica del daño antijuridico, a través del comité de conciliacion y defensa judicial.	Número de publicaciones realizadas	Número	2	Dirección Jurídica	1/02/2026	31/12/2026	
		1.6.3	Capacitacion con los Directivos y líderes de procesos para la mitigacion del daño antijuridico	Acta de la capacitacion y control de asistencia	Número	3	Dirección Jurídica	1/02/2026	31/12/2026	
2	Política de alerta de irregularidades	**1.6.4**	Socializar la política antisoborno, antifraude y antipiratería	Número de socializaciones	Número	2	Dirección Jurídica	1/02/2026	31/12/2026	

COMPONENTE 7: RENDICIÓN DE CUENTAS										**SEGUNDO SEGUIMIENTO CORTE: 30 DE AGOSTO DE 2026**
Nº	**SUBCOMPONENTE**	**Nº**	**ACTIVIDAD**	**INDICADOR**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**META**	**DEPENDENCIA RESPONSABLE**	**FECHA INICIO**	**FECHA FIN**	
1	Información de calidad y en lenguaje comprensible	**1.7.1**	Publicar y dar a conocer información de interés para la ciudadanía y grupos de valor a través de los diferentes medios de comunicaciones definidos por la entidad	(Número de publicaciones realizadas/Número de publicaciones solicitados)*100	Porcentaje	100%	Dirección de servicio al cliente	1/02/2026	31/12/2026	En el marco del seguimiento realizado, la Dirección de Control Interno verificó que el proceso de rendición de cuentas de la vigencia 2026 inició el 30 de septiembre de 2026, fecha en la cual se dio inicio a la planeación del proceso y se impartieron los lineamientos para el desarrollo de las actividades previstas en la estrategia de rendición de cuentas. La Dirección de Control Interno realizará el seguimiento correspondiente a la ejecución y cumplimiento de las actividades programadas, con el propósito de verificar el desarrollo de la estrategia de rendición de cuentas y la observancia de la normatividad aplicable a la Empresa en esta materia. Pronunciamiento: Actividad en proceso de cumplimiento.
		1.7.2	Publicación de informe de rendición de cuentas	Informe de rendición de cuentas publicado	Número	100%	Dirección de servicio al cliente	1/02/2026	31/12/2026	Una vez finalice el proceso de rendición de cuentas de la vigencia 2026, la Dirección de Control Interno verificará la elaboración y publicación del informe a cargo de la Dirección de Servicio al Cliente. De igual manera, en cumplimiento de sus funciones, elaborará y publicará el informe de seguimiento de la rendición de cuentas, conforme a las competencias asignadas. Estas actividades serán objeto de seguimiento para verificar su cumplimiento y publicación en los medios institucionales definidos.
		1.7.3	Actualizar y socializar el Documento estrategia permanente de Rendición de Cuentas, teniendo en cuenta el MURC	Informe de estrategia actualizado y socializado	Número	1	Dirección de servicio al cliente	1/02/2026	31/12/2026	En el marco del seguimiento realizado, la Dirección de Control Interno verificó que la Empresa cuenta con la estrategia de rendición de cuentas y que esta se encuentra publicada, dando cumplimiento a la actividad relacionada con la publicación del informe de rendición de cuentas prevista en el PTEP. La publicación permite disponer de información para conocimiento de la ciudadanía y los grupos de valor, en el marco de la estrategia institucional de rendición de cuentas.

2	Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	**1.7.4**	Implementación de la política de participación ciudadana	Plan ejecutado	Porcentaje	100%	Dirección de servicio al cliente	1/02/2026	31/12/2026	En el marco del seguimiento realizado, la Dirección de Control Interno verificó que la Empresa cuenta con una estrategia de rendición de cuentas, la cual constituye el marco para el desarrollo de las actividades orientadas al diálogo y participación de la ciudadanía. En desarrollo del proceso de rendición de cuentas de la vigencia 2026, la Dirección de Control Interno realizará la verificación del diálogo ciudadano previsto en el marco de la audiencia pública, así como de la implementación de la Política de Participación Ciudadana y de la ejecución de la estrategia de rendición de cuentas permanente. Lo anterior permitirá verificar el cumplimiento de las actividades previstas y su articulación con la estrategia institucional de rendición de cuentas y la normatividad aplicable. Pronunciamiento: Actividades en proceso de cumplimiento.
		1.7.5	Realizar un (1) diálogo ciudadano de Rendición de cuentas en el marco de la audiencia pública de rendición de cuentas	Audiencia de rendición de cuentas	Número	1	Dirección de servicio al cliente	1/02/2026	31/12/2026	
		1.7.6	Ejecutar estrategia de rendición de cuentas permanente	Estrategia ejecutada	Número	1	Dirección de servicio al cliente	1/02/2026	31/12/2026	
3	Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	**1.7.8**	Capacitar a los servidores de la entidad en temas relacionados con: Plan anticorrupción y atención al ciudadano, transparencia y acceso a la información, código de Integridad.	Numero de capacitaciones programadas/numero de capacitaciones programada* 100%	Porcentaje	100%	Dirección de gestión humana y administrativa	1/02/2026	31/12/2026	En el marco del seguimiento realizado, la Dirección de Control Interno verificó que el proceso de capacitación a los servidores de la entidad en temas relacionados con el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, transparencia y acceso a la información y Código de Integridad inició en el mes de octubre de 2026, como parte de las actividades previstas para fortalecer la cultura de rendición y petición de cuentas. Teniendo en cuenta que las actividades de capacitación se encuentran en desarrollo, su cumplimiento será objeto de verificación una vez finalizadas, junto con los respectivos soportes de asistencia, contenidos y demás evidencias que correspondan. Pronunciamiento: Actividad en proceso de cumplimiento.
4	Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	**1.7.9**	Realizar la evaluación de la audiencia pública verificando el cumplimiento de los objetivos del proceso de rendición de cuentas. Teniendo en cuenta la metodología Manual Único de Rendición de Cuentas - MURC	Evaluación realizada	Número	1	Dirección de servicio al cliente	1/02/2026	31/12/2026	En el marco del seguimiento realizado, la Dirección de Control Interno verificó que las actividades relacionadas con la evaluación de la audiencia pública de rendición de cuentas y la evaluación del cumplimiento de las acciones previstas aún no se han ejecutado, toda vez que estas se desarrollarán una vez se surta la audiencia y finalice el proceso de rendición de cuentas de la vigencia 2026. Una vez culminado el proceso, la Dirección de Control Interno verificará el cumplimiento de los objetivos y acciones previstas, de conformidad con los lineamientos del Manual Único de Rendición de Cuentas (MURC), y dejará consignadas las evidencias y resultados correspondientes en el informe de rendición de cuentas. Pronunciamiento: Actividades pendientes de ejecución.
		1.7.10	Evaluar el cumplimiento de las acciones planteadas para el desarrollo de la audiencia de rendición de cuentas	informe de evaluación	Número	1	Dirección de Control Interno	1/02/2026	31/12/2026	

COMPONENTE 8: INNOVACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA (Iniciativas adicionales)										**SEGUNDO SEGUIMIENTO CORTE: 30 DE AGOSTO DE 2026**
Nº	**SUBCOMPONENTE**	**Nº**	**ACTIVIDAD**	**INDICADOR**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**META**	**DEPENDENCIA RESPONSABLE**	**FECHA INICIO**	**FECHA FIN**	
	Código de	**1.8.1**	Diseñar campañas de apropiación de código de integridad (valores institucionales)	Campañas de apropiación de valores implementadas	Número	4	Dirección de Gestión Humana	1/02/2026	31/12/2026	De acuerdo con el informe entregado por la profesional encargada, se tiene que para el segundo cuatrimestre se realizaron las siguientes actividades:El resumen del avance del Código de Integridad – II trimestre 2026 sería: **Respeto:** Se realizaron capacitaciones en atención al ciudadano y lenguaje claro. Se aplicaron 287 encuestas de satisfacción, con un nivel de satisfacción reportado de 89,30%. **Compromiso:** Se realizaron actividades de donación para población afectada por emergencias, con los respectivos registros y fotografías. **Justicia:** Se efectuó el reconocimiento "Talento EPC que Inspira" a 12 colaboradores, bajo criterios asociados al desempeño, valores

1	Código de Integridad y Conflicto de Intereses	**1.8.2**	Diseñar campañas, socializaciones o talleres sobre conflicto de intereses.	Campañas, socializaciones o talleres sobre conflicto de intereses	Número	4	Dirección de Gestión Humana	1/02/2026	31/12/2026	colaboradores, bajo criterios asociados al desempeño, valores institucionales, innovación, compromiso y excelencia. **Sentido de Pertenencia**: Se desarrollaron actividades de integración, reconocimiento de valores institucionales, celebración del Día del Servidor Público y jornada de inducción-reinducción. **Sostenibilidad:** Se realizaron campañas y capacitaciones sobre separación de residuos, gestión ambiental, aspectos e impactos ambientales y manejo de residuos; además, se reportaron los residuos aprovechables. **Felicidad:** Se promovió la participación en la encuesta de clima organizacional. Honestidad y Diligencia: En el cuadro no se registran actividades ni avances para estos dos valores. De lo anterior se verificaron evidencias.
2	Derecho Disciplinario	**1.8.3**	Realizar estrategias de prevención al personal de planta y contratistas en materia de derecho disciplinario.	Estrategias de prevención en materia disciplinaria realizadas	Número	2	Dirección jurídica	1/02/2026	31/12/2026	En el marco del seguimiento realizado, la Dirección de Control Interno evidenció que la Dirección Jurídica solicitó al Comité Institucional de Gestión y Desempeño la modificación de las actividades relacionadas con las estrategias de prevención en materia de derecho disciplinario y las jornadas de sensibilización sobre transparencia, cultura de la legalidad y lucha anticorrupción, teniendo en cuenta su articulación con la Política Antisoborno, Antifraude y Antipiratería, actualmente adoptada por la Empresa. De acuerdo con lo informado, la política será socializada con los servidores de la entidad, con el propósito de fortalecer su conocimiento y aplicación, así como la cultura de la legalidad, la prevención de conductas contrarias a los intereses de Empresas Públicas de Cundinamarca. Una vez el Comité Institucional de Gestión y Desempeño defina la modificación solicitada, la Dirección de Control Interno realizará el seguimiento a las actividades que sean establecidas y a las evidencias que soporten su ejecución. Pronunciamiento: Actividades pendientes de modificación y definición por parte del Comité.
3	Decreto 610 de 2022	**1.8.4**	Realizar jornadas de sensibilización sobre transparencia, cultura de la legalidad o lucha anticorrupción	Número de jornadas de sensibilización realizadas / Número de jornadas de sensibilización programadas	Número	2	Dirección jurídica	1/02/2026	31/12/2026	

Elaboró:
Martha Aponte Suarez – Directora de Control Interno
Carolina Ospina - Profesional de apoyo de la Dirección de Control Interno
Sammy Bejarano - Profesional de apoyo de la Dirección de Control Interno