



**EMPRESA SANITARIA DEL QUINDIO "ESAQUIN" SA ESP  
MATRIZ PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS  
CALIFICACIÓN**

Código: GCI-P-02-R-01	Versión: 02	Fecha de emisión: 15/06/2015	Página: 1 DE 17	<b>DOCUMENTO CONTROLADO</b>
-----------------------	-------------	------------------------------	-----------------	-----------------------------

<b>PROBABILIDAD</b>	<b>VALOR</b>	<b>ZONAS DE RIESGO</b>		
<b>CASI SEGURO</b>	<b>3</b>	15- Zona de Riesgo MODERADA	30- Zona de Riesgo ALTA	60- Zona de Riesgo EXTREMA
<b>PROBABLE</b>	<b>2</b>	10- Zona de Riesgo BAJA	20- Zona de Riesgo MODERADA	40- Zona de Riesgo ALTA
<b>IMPROBABLE</b>	<b>1</b>	5- Zona de Riesgo BAJA	10- Zona de Riesgo BAJA	20- Zona de Riesgo MODERADA
	<b>IMPACTO</b>	<b>MENOR</b>	<b>MAYOR</b>	<b>CATASTROFICO</b>
	<b>VALOR</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>20</b>





















**EMPRESA SANITARIA DEL QUINDIO "ESAQUIN" SA ESP  
MATRIZ PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS  
MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL**

Código: GCI-P-02-R-01

Versión: 02

Fecha de emisión: 18/08/2015

Página: 2 de 17

**DOCUMENTO CONTROLADO**

**FECHA DE ACTUALIZACIÓN.**

**30/12/2016**

No. Riesgo	Descripción del Riesgo	Proceso Asociado	Fuente que origina el riesgo	Análisis de causas		Efecto (s) si se materializa	Clasificación	Probabilidad (1-3)	Impacto (5-20)	Evaluación del riesgo	Tipo de control	Descripción de los controles	Valoración de los controles				Planes de Mejoramiento					Evaluación Líder proceso		Evaluación Oficina Control Interno				
				Tipo de riesgo	Causa (s)								Esta documentado	Se esta aplicado	La frecuencia es adecuada	Es efectivo?	Tratamiento	Plan de Mejoramiento	Fecha inicio (DD/MM/AA)	Indicador	Meta	Fecha terminación (DD/MM/AA)	Fecha (DD/MM/AA)	Reporte	Fecha de seguimiento (DD/MM/AA)	Documentación del Control (Evidencia obtenida)	Evaluación Efectividad del Control	Observación / Recomendación Oficina de Control Interno
1	Favorecimiento o en la formulación de planes programas y proyectos	PLANEACION TECNICA	CORRUPCION	Interno	favorecer a un conocido	sanciones - multas	cumplimiento	2	10	20- Zona de riesgo Moderada	Preventivo	formular los planes , programas y proyectos alineados con el plan de acción de la entidad	si	si	si	no	Evitar el Riesgo	verificar los planes y programas establecidos por la entidad	31/08/2015	verificación del cumplimiento del plan de acción del proceso	100%	31/12/2015	31/10/2015-30/12/2016	verificación del cumplimiento del plan de acción del proceso. Se presentó el reporte de indicadores del proceso de Planeación Técnica a Plan Estratégico. Con un cumplimiento del 100%	30/11/2015-29/02/2016-30/06/2016-30/12/2016	procedimiento de planeacion institucional	Se verifica el cumplimiento de los planes y proyectos establecidos en el plan de acción de la entidad 30/12/2016 Se verifica la presentación del plan de acción del proceso Planeacion Tecnica con un cumplimiento del 100%	

Dra.LINA MARCELA GRISALES GOMEZ  
SUBGERENTE DE PLANEACION Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

Ing.DARNELLY TORO JIMENEZ  
LÍDER DEL PROCESO

Dra. ALBA LUCIA RODRIGUEZ SIERRA  
JEFE OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO



EMPRESA SANITARIA DEL QUINDIO "ESAQUIN" SA ESP  
MATRIZ PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS  
MAPA DE RIESGOS POR PROCESO

Código: GCI-P-02-R-01

Versión: 02

Fecha de emisión: 18/08/2015

Página: 1 de

DOCUMENTO CONTROLADO

NOMBRE PROCESO:		Planeación Técnica y Gestión Ambiental		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 31 de Diciembre de 2016																				
OBJETIVO DEL PROCESO:		Coordinar, orientar y asesorar a la entidad en la formulación de los planes, programas y proyectos que permitan el desarrollo de los servicios públicos domiciliarios a cargo de ESAQUIN de manera que se garantice el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios de los servicios.																						
No. Riesgo	Descripción del Riesgo	Fuente que origina el riesgo	Análisis de causas		Efecto (s) si se materializa	Clasificación	Probabilidad (1-3)	Impacto (5-20)	Evaluación del riesgo	Tipo de control	Planes de Mejoramiento					Evaluación Líder proceso				Evaluación Oficina Control Interno				
			Tipo de riesgo	Causa (s)							Descripción de los controles	Esta documentado	Se está aplicando	La frecuencia	Es efectivo?	Tratamiento	Plan de Mejoramiento	Fecha inicio (DD/MM/AA)	Indicador	Meta	Fecha terminación (DD/MM/AA)	Fecha (DD/MM/AA)	Reporte	Fecha de seguimiento (DD/MM/AA)
1	No formular los planes, programas y proyectos de la entidad	procedimiento	Inter-no	Falta de Personal	Caos a la hora de ejecutar obras y/o no ejecución de las mismas	Probable	2	10	20- Zona de Riesgo MODERADA	Evitar y Mitigar el Riesgo	Contratar Personal necesario	SI	NO	NO	Solicitar a Gerencia y Talento Humano el personal necesario	Solicitud de personal requerido /Personal aprobado	100%		30/11/2015-30/03/2016-30/06/2016-30/09/2016-30/12/2016	Se solicita a la subgerencia administrativa y financiera el personal que se requiere para la operación del proceso. - reporte 30/03/2016 Se ha contratado el personal necesario para las labores. Reporte 30/06/2016 Se mantiene el contrato del personal necesario para el cumplimiento de las actividades 30/09/2016 Se mantiene el contrato del personal necesario para el cumplimiento de las actividades. 30/12/2016 Se mantiene el contrato del personal necesario para el cumplimiento de las actividades	30/12/2015-30/04/2016-31/08/2016-30/12/2016	Se evidencia documentado en el procedimiento de planeación técnica - se evidencia la contratación del personal para el desarrollo de las actividades 30/12/2016 se solicito cinco personas de apoyo y se contrataron 5 personas entre ellas 1 fontanero y profesionales	el control es efectivo	Se recomienda que en la nueva reorganización de la empresa se tenga en cuenta la solicitud del proceso.- se evidencia que con la nueva reorganización de la empresa se cubrió la falta de personal
											Realizar Seguimiento a los planes	SI	SI	NO	Seguimiento periodico a los planes con que cuenta la entidad	Seguimiento realizado a los planes	100%		30/11/2015-30/03/2016-30/06/2016-30/09/2016-30/12/2016	Se hace mñtorioso a los planes que esta desarrollando la entidad. Reporte 30/03/2016 Se ha realizado seguimiento a los planes que maneja la entidad, al Plan de Saneamiento y Manejo de Vertimientos (PSMV) de los nueve municipios, al Plan de Uso Eficiente y Ahorro del Agua (PUEAA), se ha realizado revisiones al Plan Integral de Acueducto y Alcantarillado de los diferentes municipios en los cuales la entidad opera. Lo anterior con la respectiva presentación de reportes de seguimiento a CRQ. El día 18/03/2016 se presentó el primer seguimiento del PSMV. Reporte 30/06/2016 Se ha realizado seguimiento a los planes que maneja la entidad, al Plan de Saneamiento y Manejo de Vertimientos (PSMV) de los nueve municipios, al Plan de Uso Eficiente y Ahorro del Agua (PUEAA), se ha realizado revisiones al Plan Integral de Acueducto y Alcantarillado de los diferentes municipios en los cuales la entidad opera. Este periodo no coincide con presentación de informes. Se presenta segundo informe de seguimiento de PUEAA el día 9/9/2016 y tercer informe de PUEAA el día 12/09/2016. Reporte 30/09/2016 Se ha realizado seguimiento a los planes que maneja la entidad, al Plan de Saneamiento y Manejo de Vertimientos (PSMV) de los nueve municipios, al Plan de Uso Eficiente y Ahorro del Agua (PUEAA), se ha realizado revisiones al Plan Integral de Acueducto y Alcantarillado de los diferentes municipios en los cuales la entidad opera. Lo anterior con la respectiva presentación de reportes de seguimiento a CRQ. Se presenta el primer informe de seguimiento del PUEAA el día 12 de mayo de 2016. Reporte 30/09/2016 Se ha realizado seguimiento a los planes que maneja la entidad, al Plan de Saneamiento y Manejo de Vertimientos (PSMV) de los nueve municipios, al Plan de Uso Eficiente y Ahorro del Agua (PUEAA), se ha realizado revisiones al Plan Integral de Acueducto y Alcantarillado de los diferentes municipios en los cuales la entidad opera. Se presenta informe anual de seguimiento de PUEAA el día 26/12/2016 y Se presenta por primera vez actualización de PSMV el 30 de junio de 2016, y por segunda vez el día 28 de octubre de 2016.	30/12/2015-30/04/2016-31/08/2016-30/12/2016	Se evidencia documentado en el procedimiento de Planeacion tecnica - se evidencia los planes de desarrollo dela entidad PSMV, PUEAA, revision al plan integral de acueducto y alcantarillado - 30/12/2016 se evidencia el cumplimiento del Plan de Accion del proceso en un 100%	Se evidencia al PSMV se aprobo el PUEA en septiembre se comunico a planeacion y comercial	Se recomienda que sea publicado
											Controlar los periodos de aprobacion de los planes	SI	SI	NO	Seguimiento periodico a los planes con que cuenta la entidad controlando periodos de aprobacion	Seguimiento realizado a los planes	100%		30/11/2015-30/03/2016-30/06/2016-30/09/2016-30/12/2016	seguimiento a los periodos de aprobacion Reporte 30/03/2016 Se ha realizado control a los periodos de aprobacion de los planes que maneja la entidad. El Plan de Uso Eficiente y Ahorro del Agua (PUEAA) fue aprobado en 2015 para un periodo de cinco años. El Plan de Saneamiento y Manejo de Vertimientos (PSMV) tiene vigencia hasta el año 2017. Actualmente está siendo revaluado en metas para cumplir con la Resolución 631 de 2015 y se ampliará el tiempo de ejecución al 2024. El Plan Integral de Acueducto y Alcantarillado aún no se encuentra en su version definitiva. El Plan de Emergencia y Contingencia se encuentra en actualización a la fecha, pues estos planes deben ser actualizados permanentemente. 30/06/2016 Se ha realizado control a los periodos de aprobacion de los planes que maneja la entidad. El Plan de Uso Eficiente y Ahorro del Agua (PUEAA) fue aprobado en 2015 para un periodo de cinco años. El Plan de Saneamiento y Manejo de Vertimientos (PSMV) tiene vigencia hasta el año 2017. Actualmente está siendo revaluado en metas para cumplir con la Resolución 631 de 2015 y se ampliará el tiempo de ejecución al 2024. El Plan Integral de Acueducto y Alcantarillado aún no se encuentra en su version definitiva. El Plan de Emergencia y Contingencia se encuentra en actualización a la fecha, pues estos planes deben ser actualizados permanentemente. 30/09/2016 Se ha realizado control a los periodos de aprobacion de los planes que maneja la entidad. El Plan de Uso Eficiente y Ahorro del Agua (PUEAA) fue aprobado en 2015 para un periodo de cinco años. El Plan de Saneamiento y Manejo de Vertimientos (PSMV) tiene vigencia hasta el año 2017. Actualmente está siendo revaluado en metas para cumplir con la Resolución 631 de 2015 y se ampliará el tiempo de ejecución al 2024. Se presentó una primera propuesta ante CRQ el día 30 de junio de de 2016. El Plan Integral de Acueducto y Alcantarillado aún no se encuentra en su version definitiva. El Plan de Emergencia y Contingencia se encuentra actualizado y está siendo aplicado. 30/12/2016 Se ha realizado control a los periodos de aprobacion de los planes que maneja la entidad. El Plan de Uso Eficiente y Ahorro del Agua (PUEAA) fue aprobado en 2015 para un periodo de cinco años. El informe anual de PUEAA fue enviado a CRQ el 26 de Diciembre de 2016 El Plan de Saneamiento y Manejo de Vertimientos (PSMV) tiene vigencia hasta el año 2017. Se presentó el 28 de Octubre de 2016 propuesta para variación en metas para cumplir con la Resolución 631 de 2015 y solicitud de ampliación del tiempo de ejecución al 2026.	30/12/2015-30/04/2016-31/08/2016-30-12-2016	Se evidencia documentado en el procedimiento de Planeacion tecnica y seguimiento y control a los periodos de aprobacion de los planes que maneja la entidad	Se evidencia al PSMV se aprobo el PUEA	
2	Incorrecta Formulación de Planes, programas y proyectos	Toma de datos incorrecta	Inter-no	Incorrec ta toma de datos en campo	Resultados erroneos en los proyectos	Probable	2	5	10- Zona de Riesgo BAJA	Evitar y Mitigar el Riesgo	Revisión de los datos tomados en campo	SI	SI	NO	Verificación de los datos tomados en el campo con los topografos de la entidad	datos verificados	100%		30/11/2015-30/03/2016-30/06/2016-30/09/2016-30/12/2016	Se cruza la informacion que se toma en el campo con la informacion en planos. 30/03/2016 Se realliar validación de los datos capturados en campo con cartografía existente en la entidad y la disponible en medios digitales y web. 30/06/2016 Se realliar validación de los datos capturados en campo con cartografía existente en la entidad y la disponible en medios digitales y web. 30/09/2016 Se realliar validación de los datos capturados en campo con cartografía existente en la entidad y la disponible en medios digitales y web. 30/12/2016 Se realliar validación de los datos capturados en campo con cartografía existente en la entidad y la disponible en medios digitales y web.	30/12/2015-30/04/2016-31/08/2016	Se evidencia documentado en el procedimiento de planeacion tecnica - se evidencia la validación de los datos capturados en campo con la cartografía existente en la entidad	Se evidencia reuniones de la topografía y a lider del proceso cruzando informacion	

DARNELLY TORO JIMENEZ  
Lider del proceso

ALBA LUCÍA RODRIGUEZ SIERRA  
Jefe Oficina Asesora de Control Interno