

|                                                                                  |                                                                                                   |                             |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
|  | <b>Informe Ejecutivo de Auditoría</b><br><br><b>Gestión de Evaluación y Mejoramiento Continuo</b> | <b>Código:</b> EMC-F003     |
|                                                                                  |                                                                                                   | <b>Versión:</b> 14          |
|                                                                                  |                                                                                                   | <b>Vigencia:</b> 03/02/2025 |

|                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Fecha (dd/mm/aa):</b>                        | 11/09/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Objeto de auditoría (aspecto evaluable):</b> | Evaluar el cumplimiento del procedimiento relacionado con Operación y Mantenimiento de la Red Hidrometeorológica y Ambientales del Área Operativa No. 3, así como verificar la infraestructura física del área operativa de Villavicencio, el cumplimiento de los requisitos normativos y procedimentales relacionados con el inventario de insumos/enceres y la entrega oportuna de dotación.                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Dependencia(s):</b>                          | Área Operativa No. 3 Meta (Villavicencio, Guaviare, Guainía)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Proceso(s):</b>                              | Generación de datos e información hidrometeorológica y ambiental para la toma de decisiones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Objetivo (s) estratégico(s):</b>             | Mejorar la calidad de los datos e información ambiental que genera el IDEAM, para que sean confiables, oportunos y útiles para la toma de decisiones en los territorios y la definición de políticas públicas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Alcance:</b>                                 | <p>Control de cumplimiento: Verificar el cumplimiento del M-GDI-H-PC017 Protocolo Captura, Procedimiento y Validación De Datos y Mediciones Hidrológica V2 (nivel, sedimentos, caudal), en el Área Operativa N°3 de Meta-Guaviare-Guainía, durante la vigencia 2024.</p> <p>Control de gestión y resultados: Revisar la gestión realizada durante la vigencia 2024 desde el Área Operativa N° 3 de Meta-Guaviare-Guainía, en las actividades administrativas y cumplimiento de procedimientos.</p>                                                                                                                            |
| <b>Enfoque:</b>                                 | <p>Mixto:</p> <p>Cualitativo: Por medio de la verificación en tiempo real de la aplicación del M-GDI-H-PC017 Protocolo Captura, Procedimiento y Validación De Datos y Mediciones Hidrológica V2, observación de mejoras a la infraestructura del Área operativa.</p> <p>Cuantitativo: Por la verificación de una muestra de inventario y dotación.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Objetivos:</b>                               | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Revisar el estado de infraestructura de la sede del Área Operativa N°3 de Meta-Guaviare-Guainía, en el marco del contrato de arrendamiento sustrito por el IDEAM.</li> <li>2) Verificar el inventario de enseres e insumos asignado al Área Operativa No. 3.</li> <li>3) Verificar la entrega de dotaciones de Ley e insumos necesarios para el funcionamiento del Área Operativa N°3 de Meta-Guaviare-Guainía.</li> <li>4) Verificar el cumplimiento del procedimiento M-GDI-H-PC015 Protocolo Operación y Mantenimiento de la Red Hidrometeorológica y Ambientales V2.</li> </ol> |

|                                                                                  |                                                                                                   |                             |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
|  | <b>Informe Ejecutivo de Auditoría</b><br><br><b>Gestión de Evaluación y Mejoramiento Continuo</b> | <b>Código:</b> EMC-F003     |
|                                                                                  |                                                                                                   | <b>Versión:</b> 14          |
|                                                                                  |                                                                                                   | <b>Vigencia:</b> 03/02/2025 |

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                       | 5) Evaluar la materialización de riesgos y eficacia de los controles, identificar riesgos emergentes y analizar los factores de riesgos de fraude y corrupción en los procesos objeto de auditoría.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Perfil de auditores:</b>           | María Camila Cáceres Prada<br>Abogada<br>Especialista en Estado, Políticas Públicas y Desarrollo<br>Contratista con cinco (5) años de experiencia en auditoría interna, desarrollo de procesos de gestión contractual e implementación de sistemas integrados de gestión.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Período de análisis:</b>           | Julio 2024 a Abril 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Muestra:</b>                       | El muestreo aleatorio simple, donde el auditor seleccionará la muestra sin emplear una técnica estructurada, pero evitando cualquier riesgo de sesgo, lo que es crucial para la calidad de la información.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Riesgos y controles evaluados:</b> | <p><u>Riesgos emergentes:</u></p> <p>En el marco de la auditoría se identificaron 3 riesgos emergentes relacionados con:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Posible interrupción de la prestación del servicio por inestabilidad del suministro eléctrico que genere pérdida de información institucional, daños en equipos críticos y afectación de la continuidad operativa de los servicios misionales y administrativos</li> <li>2. Posible afectación a la seguridad, bienestar y derechos laborales de los funcionarios, así como riesgo de sanciones legales y pérdida de eficiencia operativa, por la no entrega oportuna de la dotación de Ley en los plazos establecidos por la normativa laboral colombiana.</li> <li>3. Posible afectación a la salud, seguridad y desempeño laboral de los funcionarios, así como incumplimiento de la normativa en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), debido a la no entrega oportuna y completa de los EPP requeridos para el desarrollo seguro de sus funciones.</li> </ol> <p><b>-Revisar los controles implementados por el proceso de acuerdo con la séptima dimensión de Control Interno del Modelo Integral de Planeación y Gestión MIPG:</b></p> <p>Se evaluaron 5 riesgos con 10 controles del proceso Generación de Datos e Información Hidrometeorológica y Ambiental para la Toma de Decisiones, de</p> |



**Informe Ejecutivo de Auditoría**  
**Gestión de Evaluación y Mejoramiento**  
**Continuo**

**Código:** EMC-F003

**Versión:** 14

**Vigencia:** 03/02/2025

los cuales 4 riesgos están relacionados con funciones que desarrollan las áreas operativas.

| <b>RIESGO</b>                                                                                                                                                       | <b>CONTROL</b>                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>EFICIENCIA<br/>DEL<br/>DISEÑO<br/>DEL<br/>CONTROL</b> | <b>EFICACIA<br/>DEL<br/>CONTROL</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Posibilidad de pérdida Reputacional por la no realización de visitas técnicas necesarias (4- 3-2) debido a la insuficiencia de recursos asignados para la operación | El Coordinador de Planeación Operativa debe hacer seguimiento a las visitas de operación y mantenimiento realizadas por parte de los grupos técnicos a través del informe de indicadores de la Red.                                                                     | 97%                                                      | 100%                                |
|                                                                                                                                                                     | El coordinador de la dependencia realiza junto el personal especializado un plan de trabajo en el cual se plasman las actividades a realizar anualmente y los tiempos de ejecución durante la vigencia, como evidencia queda plan de trabajo concertado por las partes. | 62%                                                      | 100%                                |
| Posibilidad de pérdida reputacional por falta de calidad en la validación de los datos una vez entran al proceso debido a la falta de personal especializado        | El coordinador de la dependencia debe realizar el seguimiento del plan de trabajo en el cual se realiza verificación de las actividades desarrolladas de manera mensual, como evidencia se encuentran las evidencias en un drive y/o en el aplicativo correspondiente   | 82%                                                      | 100%                                |
|                                                                                                                                                                     | El profesional especializado realiza verificación aleatoriamente de series de tiempo, en el caso de encontrar desviaciones o errores en los datos se procede a cambiar el estado de la validación en el aplicativo                                                      | 82%                                                      | 100%                                |



**Informe Ejecutivo de Auditoría**  
**Gestión de Evaluación y Mejoramiento**  
**Continuo**

**Código:** EMC-F003

**Versión:** 14

**Vigencia:** 03/02/2025

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |      |  |
|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|--|
|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | correspondiente con una frecuencia mensual, como evidencia se reportan las desviaciones y/o observaciones a las áreas operativas y se procede a su corrección tanto por correo electrónico como en el aplicativo.                                                                                                                                                                |     |      |  |
|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | El profesional especializado realizará seguimiento a la validación de los datos de la vigencia anterior, con la finalidad de ajustar aquellos valores que presentan anomalías o errores, en caso de encontrar inconsistencias se realizará plan de choque. como evidencia reposará acta de reunión del estado de los datos verificados, se contará con una frecuencia semestral. | 82% | 100% |  |
|  |  | Posibilidad de pérdida reputacional por incumplimiento de compromisos institucionales para la generación y reporte de datos e información hidrometeorológica exacta y oportuna debido a fallas tecnológicas, falta de insumos, instrumentos y/o personal humano insuficiente en la recolección y/o transmisión del dato. | Los Coordinadores de la áreas Operativas deben realizar seguimiento a los datos reportados por los observadores voluntarios a través de DHIME y/o formato Excel                                                                                                                                                                                                                  | 82% | 100% |  |
|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Los Coordinadores de las Áreas Operativas y Grupo de Automatización deben llevar un control sobre el estado de las estaciones hidrometereológicas de la Red, como evidencia reposará el informe del estado de la Red hidrometeorológica                                                                                                                                          | 82% | 100% |  |
|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | El Coordinador del Grupo de Instrumentos y Metalmecánica debe llevar el registro de los instrumentos y equipos enviados por los grupos técnicos para su respectiva reparación, ajuste y/o                                                                                                                                                                                        | 82% | 100% |  |

|                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|
|                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | calibración, como evidencia reposará el informe del estado de los equipos.                                                                                                                                                                                                                                    |            |             |
|                                                                                             |  | Posibilidad de pérdida reputacional por incumplimiento de requisitos institucionales para el reporte de datos e información hidrometeorológica exacta y oportuna debido a fallas tecnológicas, falta de insumos, instrumentos y/o personal humano insuficiente para el procesamiento de los datos | Los coordinadores de las áreas operativas deben reportan mensualmente en el formato de indicadores las muestras procesadas y las limitaciones en caso de subejecución para la toma de decisiones, queda como evidencian el reporte realizado a la Subdirección de hidrología por medio de correo electrónico. | 82%        | 100%        |
|                                                                                             |  | Posibilidad de pérdida reputacional y económica por error al realizar la liquidación de las tarifas, verificación de antecedentes y/o validación de la información personal debido a la falta de controles de validación y verificación para el pago de observadores                              | Los Coordinadores de la áreas Operativas deben Revisar y validar la información, tarifas y datos del observador a liquidar, mediante base de datos comparativa                                                                                                                                                | 82%        | 100%        |
|                                                                                             |  | <b>PROMEDIO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>81%</b> | <b>100%</b> |
| Para ampliar la información, ver anexo EMC-F016 Formato Eficiencia y Eficacia de Controles. |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |             |

|                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Metodología, procedimientos de auditoría e instrumentos a utilizar:</b> | Procedimientos de auditoría:<br>* Visita en sitio al Área Operativa N°3 de Meta-Guaviare-Guainía.<br>* Entrevista al Coordinador e integrantes del Área Operativa N°3 de Meta-Guaviare-Guainía.<br>* Revisión de información entregada por el Área Operativa N°3 de Meta-Guaviare-Guainía.<br>* Observación en sitio de las mejoras realizadas a la infraestructura del Area Operativa. |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                   |                             |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
|  | <b>Informe Ejecutivo de Auditoría</b><br><br><b>Gestión de Evaluación y Mejoramiento Continuo</b> | <b>Código:</b> EMC-F003     |
|                                                                                  |                                                                                                   | <b>Versión:</b> 14          |
|                                                                                  |                                                                                                   | <b>Vigencia:</b> 03/02/2025 |

|                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                          | <p>*Revisión del cumplimiento de la entrega de dotación del AO.</p> <p>* Prueba de recorrido al procedimiento M-GDI-H-PC017 Protocolo Captura, Procedimiento y Validación De Datos y Mediciones Hidrológica V2.</p> <p>* Confirmación física del reporte del inventario de la muestra tomada del aplicativo MAI</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Lista de chequeo Contrato de mejoras AO</li> <li>* Verificación de inventario y dotación.</li> <li>* Instrumento de prueba de recorrido</li> <li>* EMC-f016 Formato de eficiencia y eficacia de controles.</li> </ul> <p>Fuentes de información:</p> <p>Página web del IDEAM</p> <p>OneDrive</p> <p>ORFEO</p> <p>DHIME, Cassandra, Polaris, FEWS, Aquarius – Time Series, entre otros.</p> <p>SECOP II</p>                                                    |
| <b>Criterios técnicos de evaluación:</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Resolución 2126 del 01 de octubre de 2015. Por la cual se establece los grupos internos de trabajo.</li> <li>* Resolución 0947 - 2010 Funciones Coordinadores Áreas Operativas.</li> <li>* Manual operativo del modelo integrado de planeación y gestión - MIPG V6</li> <li>* Guía para la administración del riesgo y diseño de controles V6</li> <li>* M-GDI-H-PO12 Procedimiento Planeación de la Operación Anual V1</li> <li>* M-GDI-H-PC015 Protocolo Operación y Mantenimiento de la Red Hidrometeorológica y Ambientales V2</li> <li>* M-GDI-H-PC017 Protocolo Captura, Procedimiento y Validación De Datos y Mediciones Hidrológica V2</li> <li>* E-SGI-G003 Guía de administración de riesgos vigente</li> <li>* SGI-F010 Mapa de Riesgos vigente</li> </ul>                                  |
| <b>Conclusiones:</b>                     | <p>El presente informe de seguimiento corresponde al periodo comprendido entre Julio de 2024 a Abril de 2025, como producto de la verificación del Protocolo Operación y Mantenimiento de la Red Hidrometeorológica y Ambientales V2, el cumplimiento de la normatividad vigente relacionada con la dotación de personal y la evaluación de la materialización de riesgos en el área operativa no. 3 Meta.</p> <p><b>1) Revisar el estado de infraestructura de la sede del Área Operativa N°3 de Meta-Guaviare-Guainía, en el marco del contrato de arrendamiento suscrito por el IDEAM.</b></p> <p>En cumplimiento de las funciones asignadas a la Oficina de Control Interno, establecidas en la Ley 87 de 1993 y el Decreto 648 de 2017, se realizó la verificación del estado de la infraestructura de la sede correspondiente al Área</p> |



**Informe Ejecutivo de Auditoría**  
**Gestión de Evaluación y Mejoramiento**  
**Continuo**

**Código:** EMC-F003

**Versión:** 14

**Vigencia:** 03/02/2025

Operativa N°3 (Meta, Guaviare, Guainía), en el marco del contrato de arrendamiento suscrito por el Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales – IDEAM.

El objetivo de esta revisión fue constatar el grado de cumplimiento de la normatividad vigente en materia de seguridad, salubridad, accesibilidad y condiciones locativas, así como las obligaciones contractuales y legales derivadas de la relación arrendaticia.

- **Condiciones estructurales:** La edificación presenta estabilidad general, sin evidencias de fallas estructurales visibles; no obstante, se identifican grietas menores en muros no portantes que requieren seguimiento.
- **Accesibilidad:** Se evidencian limitaciones en el acceso para personas con movilidad reducida, incumpliendo parcialmente la Ley 1618 de 2013.
- **Condiciones sanitarias:** Áreas de baños y cocina en condiciones aceptables, aunque requieren mantenimiento preventivo.
- **Seguridad y emergencias:** Sistema de extintores vigente, pero ausencia de señalización completa de rutas de evacuación, lo que contraviene la Resolución 2400 de 1979.
- **Cumplimiento contractual:** El arrendador ha atendido parcialmente las cláusulas de mantenimiento preventivo establecidas, existiendo retrasos en reparaciones menores reportadas.

Por lo anterior, la sede del Área Operativa N° 3 cumple con las condiciones básicas para su operación, sin que se identifiquen riesgos inminentes para la integridad de las personas o el desarrollo de las actividades. Sin embargo, existen aspectos en materia de accesibilidad, señalización de evacuación y certificaciones técnicas que requieren atención inmediata para garantizar el cumplimiento pleno de la normativa y del contrato de arrendamiento. El arrendador debe ser requerido formalmente para la ejecución de las mejoras pendientes en los plazos establecidos.

- **INCUMPLIMIENTO NORMATIVO – AUSENCIA DE SISTEMA UPS PARA REGULACIÓN DE ENERGÍA**

En la verificación realizada por la Oficina de Control Interno, se identificó que la sede del Área Operativa No. 3 Meta, no cuenta con un Sistema de Alimentación Ininterrumpida (UPS) que permita la regulación, estabilización y respaldo de energía eléctrica para los equipos críticos, especialmente los asociados a la operación misional, el almacenamiento de información y la prestación continua del servicio.

Este hecho configura un incumplimiento normativo y técnico, en razón a:

1. **Decreto 1072 de 2015 – Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6 (SG-SST):** Obliga a los empleadores y entidades públicas a garantizar condiciones seguras en los puestos de trabajo, incluyendo el suministro estable de energía para prevenir daños a los equipos y accidentes derivados de variaciones eléctricas.
2. **Resolución 5018 de 2019 del Ministerio de Trabajo:** Reitera la obligación de implementar medidas técnicas para la prevención de riesgos eléctricos.
3. **Ley 594 de 2000 (Ley General de Archivos)** y sus disposiciones reglamentarias: Exigen a las entidades públicas asegurar la preservación y conservación de la información, lo cual implica la adopción de medidas para prevenir pérdidas de datos por fallas energéticas.
4. **Obligaciones contractuales y de gestión pública:** La falta de un sistema UPS vulnera el principio de eficiencia y continuidad en la prestación de los servicios públicos administrativos (Art. 209 de la Constitución Política).

El Grupo de Servicios Administrativos, una vez socializado el informe preliminar de auditoría, mediante correo electrónico del 1 de septiembre de 2025, informó a la Oficina de Control Interno la adquisición e instalación de la UPS en el área operativa No. 3 Villavicencio. Por lo cual, se procede a modificar la no conformidad por una observación, con el propósito de establecer medidas como un plan integral de mantenimiento preventivo y correctivo de las Unidades de Potencia Ininterrumpida (UPS) instaladas en las diferentes áreas operativas, acompañado de un sistema de control y seguimiento periódico para asegurar la continuidad de la energía regulada en equipos esenciales para la operación institucional, lo cual reducirá riesgos de interrupciones que puedan afectar la prestación del servicio, y dará cumplimiento a la normativa aplicable en materia de seguridad eléctrica y confiabilidad energética.

## **2) Verificar el inventario de enseres e insumos asignado al Área Operativa No. 3.**

Se efectuó la verificación del cumplimiento normativo en relación con la gestión del inventario de enseres e insumos asignados al Área Operativa N° 3, con sede en Villavicencio, perteneciente al Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales – IDEAM. El alcance de esta revisión incluyó la evaluación del procedimiento seguido para la baja de insumos efectuada con destino a traslado, verificando que la misma se haya realizado conforme a la normativa vigente en Colombia y a los lineamientos internos de la Entidad.

La auditoría incluyó:





**Informe Ejecutivo de Auditoría**  
**Gestión de Evaluación y Mejoramiento**  
**Continuo**

**Código:** EMC-F003

**Versión:** 14

**Vigencia:** 03/02/2025

- Revisión documental de actas de entrega, actas de baja y soportes de traslado.
- Verificación física del inventario previo y posterior a la baja.
- Contraste con el registro en el Sistema de Información de Bienes e Inventarios del IDEAM.
- Entrevistas con responsables de la administración de bienes y con el área operativa.

Teniendo en cuenta lo anterior, se determinó un nivel de cumplimiento alto, dado que se evidencia observancia de la normativa nacional y de los procedimientos internos vigentes. El Área Operativa No. 3 Meta, realizó el correspondiente diligenciamiento del inventario que será dado de baja y el mismo cumple con los requisitos de registro y verificación física para dar inicio al traslado a la sede central.

- **Eficiencia del control interno:** Adecuada, ya que el proceso de baja y traslado se realizó con la participación de las áreas competentes y con registros actualizados en el sistema de inventarios.
- **Riesgo residual:** Bajo, considerando que existe trazabilidad y control sobre los bienes y suministros trasladados.

Asimismo, respecto del inventario asignado a los funcionarios, se evidenció la correcta codificación y estado físico en las instalaciones del acta sin que haya inconsistencias o insumos/enceres faltantes.

**3) Verificar la entrega de dotaciones de Ley e insumos necesarios para el funcionamiento del Área Operativa N°3 de Meta-Guaviare-Guainía.**

El objetivo de la revisión fue constatar si la Entidad ha dado cumplimiento oportuno a la entrega de elementos de dotación a los funcionarios, así como de los insumos operativos necesarios para garantizar la continuidad de las actividades misionales.

La verificación se efectuó con fundamento en:

- **Artículo 230 del Código Sustantivo del Trabajo**, modificado por la **Ley 11 de 1984** y reglamentado por el **Decreto 1978 de 1989** – Obligación del empleador de suministrar, cada cuatro (4) meses, dotaciones de calzado y vestido de labor a los trabajadores que devenguen hasta dos salarios mínimos mensuales legales vigentes.
- **Ley 87 de 1993** – Sistema de Control Interno.
- **Ley 80 de 1993** y **Ley 1150 de 2007** – Principios de eficiencia y eficacia en la gestión pública.

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Decreto 1072 de 2015</b> – Seguridad y Salud en el Trabajo.</li> <li>• Procedimientos internos del IDEAM para adquisición y entrega de dotaciones e insumos.</li> </ul> <p>En el marco de la auditoría interna se realizó:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión de actas y registros de entrega de dotaciones desde agosto de 2024 a agosto de 2025.</li> <li>• Entrevistas con funcionarios y responsables de la administración de bienes.</li> <li>• Revisión de órdenes de compra, contratos y solicitudes de adquisición de insumos.</li> <li>• Análisis de las consecuencias operativas y legales derivadas de la no entrega de dotaciones.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>INCUMPLIMIENTO ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL</b></li> </ul> <p>Verificado las actas de entrega y realizadas las entrevistas con los funcionarios del área operativa se evidenció que, a la fecha de la auditoria (6 de junio de 2025) existe un incumplimiento normativo evidente en la entrega de dotaciones de Ley a los funcionarios del Área Operativa N° 3, al no haberse efectuado la entrega correspondiente a los meses de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diciembre de 2024.</li> <li>- Abril de 2024.</li> </ul> <p>En atención a la verificación realizada, la Oficina de Control Interno concluye que el IDEAM, a través del Área Operativa N° 3 – Meta, Guaviare, Guainía, presenta un incumplimiento normativo y procedimental en materia de entrega de dotaciones de ley, al no haberse efectuado desde agosto de 2024, superando ampliamente el plazo máximo legal de cuatro (4) meses establecidos en el Código Sustantivo del Trabajo y su reglamentación.</p> <p>Esta situación representa un riesgo alto para el IDEAM en los ámbitos legal, laboral y operativo, pudiendo generar sanciones por parte de las autoridades competentes, afectar el bienestar de los funcionarios y comprometer el cumplimiento de las medidas de seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>Por otra parte, en la auditoría interna realizada por la Oficina de Control Interno, y una vez constatadas las solicitudes realizadas por el proceso, se evidenció que el Área Operativa N° 3 del IDEAM <u>a corte del 30 de junio de 2025</u> no había</p> |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



**Informe Ejecutivo de Auditoría**  
**Gestión de Evaluación y Mejoramiento**  
**Continuo**

**Código:** EMC-F003

**Versión:** 14

**Vigencia:** 03/02/2025

recibido de forma oportuna y completa los Elementos de Protección Personal (EPP) requeridos para el desarrollo seguro de sus funciones.

Esta situación constituye un incumplimiento normativo y un riesgo alto para la salud y seguridad de los funcionarios, conforme a la legislación colombiana:

- **Normatividad vulnerada**

- **Decreto 1072 de 2015** – Artículos 2.2.4.6.24 y 2.2.4.6.25: Establece la obligación del empleador de proporcionar, reponer y garantizar el uso de los EPP necesarios para la protección contra riesgos laborales identificados.
- **Resolución 2400 de 1979** – Artículos 176 a 190: Obliga a suministrar y exigir el uso de equipos de protección adecuados, dependiendo del riesgo específico de la labor.
- **Resolución 0312 de 2019** – Estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), que exige disponibilidad y entrega documentada de EPP.
- **Ley 1562 de 2012** – Modifica el Sistema General de Riesgos Laborales e impone al empleador la obligación de implementar medidas de prevención y control.

Cabe resaltar que, conforma al concepto No. 263351 del 5 de junio de 2025 del Departamento Administrativo de la Función Pública, *"el suministro de vestido y calzado de trabajo, se debe entregar a los servidores que devenguen hasta dos (2) salarios mínimos legales vigentes; los elementos de protección se deben entregar a todos los trabajadores que lo requieran, de acuerdo a la naturaleza de su trabajo y sin considerar su remuneración."*

*"El suministro de vestuario y calzado de trabajo, se debe entregar cada cuatro meses; por su parte, los elementos de protección se deben suministrar al trabajador desde el primer día de trabajo, debiendo y realizar la reposición de los mismos oportunamente, conforme al desgaste y condiciones de uso. El vestido y calzado de trabajo, le pertenecen al trabajador; los elementos de protección personal son de propiedad de la entidad y el trabajador los deberá devolver, al terminar su relación laboral, salvo que la empresa, conforme a sus normas internas, disponga lo contrario."*

Una vez presentado el informe preliminar de auditoría, la Subdirección de Hidrología informó por medio de correo electrónico del 4 de septiembre de 2025, informó la entrega de los elementos de protección personal realizada el día 25 de julio de 2025, tal como consta en actas suscritas por los funcionarios. Por lo cual, la Oficina de Control Interno modifica la connotación de no conformidad a la de observación, respecto de la entrega de elementos de protección personal por parte del Grupo de Administración del Talento Humano.



**Informe Ejecutivo de Auditoría**  
**Gestión de Evaluación y Mejoramiento**  
**Continuo**

**Código:** EMC-F003

**Versión:** 14

**Vigencia:** 03/02/2025

Por lo anterior, si bien se hizo entrega de forma tardía de los elementos de protección personal por parte del IDEAM, la indebida planeación para el suministro y abastecimiento de los EPP en el stock del IDEAM implica un incumplimiento normativo por parte del Instituto que no debe presentarse. Cabe resaltar que, la no entrega oportuna de los elementos de protección personal constituye una infracción directa a la normativa en Seguridad y Salud en el Trabajo, comprometiendo el bienestar del personal y la responsabilidad legal de la Entidad. Es necesaria realizar la entrega inmediata de los elementos pendientes, con registro documental (actas firmadas, inventarios y soportes fotográficos), y establecer un plan de reposición y seguimiento periódico para evitar reincidencias.

La normatividad colombiana en materia de seguridad y salud en el trabajo — entre ellas la Ley 1562 de 2012, el Decreto 1072 de 2015 (Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST) y la Resolución 2400 de 1979, así como la Resolución 0312 de 2019, establecen la obligación del empleador de suministrar **de manera oportuna, suficiente y adecuada los EPP** a los trabajadores expuestos a riesgos. La entrega tardía constituye un incumplimiento a este mandato legal.

La demora en la entrega de los EPP generó un período en el cual los trabajadores estuvieron expuestos a condiciones de riesgo sin las debidas medidas de protección, lo que representa una vulneración al principio de prevención y al deber del empleador de proteger la vida, la salud y la integridad de sus empleados. El hecho de que posteriormente se haya cumplido con la entrega no elimina la materialidad de la situación detectada, puesto que el incumplimiento ya ocurrió y pudo derivar en accidentes o enfermedades laborales.

Por lo cual, la Oficina de Control Interno presenta la observación relacionada con la entrega de EPP, para el correspondiente plan de mejoramiento que fortalezca el abastecimiento y suministro de los elementos conforme a las áreas operativas lo requieran, dado que, mantener la observación permite documentar la brecha y la necesidad de adoptar correctivos que eviten reincidencias.

**4) Verificar el cumplimiento del procedimiento M-GDI-H-PC015**  
**Protocolo Operación y Mantenimiento de la Red**  
**Hidrometeorológica y Ambientales V2.**

La Oficina de Control Interno realizó la verificación del cumplimiento de las actividades definidas en el *Protocolo Operación y Mantenimiento de la Red Hidrometeorológica y Ambientales* (Código: GDI-PC015, Versión 03,

08/07/2025). El objetivo fue constatar el cumplimiento de las actividades operativas y administrativas establecidas en protocolo, así como revisar las evidencias.

Frente a la estructura del protocolo conforme a la ISO 9001 de 2015, es necesario fortalecer el enfoque de gestión por procesos, incluir gestión de riesgos y medición de desempeño, y establecer un control documental robusto que garantice la trazabilidad y mejora continua. Lo anterior, teniendo en cuenta que el sistema actual es DHIME y en el protocolo aún se hace referencia al programa SIROH, de igual forma, las actividades no especifican registros ni funcionario encargado del cumplimiento de la actividad.

Por otra parte, una vez realizada la prueba de recorrido, se evidenció el cumplimiento de las actividades parcialmente, teniendo en cuenta que:

- **Ausencia de cargue de hojas de inspección en la plataforma oficial**

Se constató que las hojas de inspección de estaciones visitadas correspondientes al año 2024 no fueron digitalizadas ni cargadas en el DHIME, lo cual genera un incumplimiento lo establecido en la Actividad No 14 (*"Digitalizar las hojas de inspección y cargarlas en la plataforma oficial del Instituto"*). Cabe resaltar que esta omisión afecta la trazabilidad documental y la disponibilidad de información para análisis técnico.

Por lo anterior, es necesario dar cumplimiento al cargue de las hojas de inspección y las solicitudes de materiales, insumos, repuestos y manos de obra del año 2024 y del año 2025 respecto de las visitas que se tienen programadas para el segundo semestre.

**5) Evaluar la materialización de riesgos y eficacia de los controles, identificar riesgos emergentes y analizar los factores de riesgos de fraude y corrupción en los procesos objeto de auditoría.**

En el desarrollo de la auditoría, se constató que la matriz institucional de riesgos del IDEAM presenta una cobertura parcial respecto a la identificación y evaluación de riesgos asociados a las funciones de las áreas operativas que desarrollan actividades de campo en el territorio nacional, distintas a la sede central. Esta situación genera una brecha en el control preventivo, ya que no se han identificado de manera integral amenazas específicas derivadas de las condiciones operativas, logísticas y ambientales propias de la ejecución de visitas técnicas en diversas regiones del país.

La matriz de riesgos del proceso "Generación de Datos e Información Hidrometeorológica y Ambiental para la Toma de Decisiones", tiene 8 riesgos

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>identificados; sin embargo, 5 riesgos están relacionados con las actividades que desarrollan las áreas operativas y solo 2 tienen controles de responsabilidad de los coordinadores de las áreas operativas.</p> <p>Una vez analizados los monitoreos realizados en la plataforma SUIT VISION por el proceso en los dos riesgos de responsabilidad de los coordinadores de las áreas operativas se evidenció:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Posibilidad de pérdida reputacional por incumplimiento de requisitos institucionales para el reporte de datos e información hidrometeorológica exacta y oportuna debido a fallas tecnológicas, falta de insumos, instrumentos y/o personal humano insuficiente para el procesamiento de los datos:</i></li> </ul> <p><i>Control: Los coordinadores de las áreas operativas deben reportan mensualmente en el formato de indicadores las muestras procesadas y las limitaciones en caso de subejecución para la toma de decisiones, queda como evidencian el reporte realizado a la Subdirección de hidrología por medio de correo electrónico.</i></p> <p>Evidencias: 08/07/2025: reporte de información hidrometeorológica de las vigencias 2024 y 2025 procesadas.</p> <p><b><u>La evidencia cargada en el seguimiento por el proceso no cumple con el control propuesto,</u></b> teniendo en cuenta que, se carga un informe realizado por Grethel Mabel Ramírez Negrete contratista del Grupo Planeación Operativa y revisado por Jorge Andrés González Rojas Coordinador Grupo Planeación Operativa de las dos últimas vigencias, lo cual no evidencia 1. el cumplimiento de la gestión y actividad a cargo de los coordinadores de las áreas operativas, 2. no se presenta por medio del formato de indicadores del SGI, 3. no se evidencia la periodicidad mensual que establece el control 4. No se realizó por medio del correo electrónico que de igual forma detalla el control propuesto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Posibilidad de pérdida reputacional y económica por error al realizar la liquidación de las tarifas, verificación de antecedentes y/o validación de la información personal debido a la falta de controles de validación y verificación para el pago de observadores.</i></li> </ul> <p><i>Control: Los Coordinadores de la áreas Operativas deben Revisar y validar la información, tarifas y datos del observador a liquidar, mediante base de datos comparativa.</i></p> |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



**Informe Ejecutivo de Auditoría**  
**Gestión de Evaluación y Mejoramiento Continuo**

**Código:** EMC-F003

**Versión:** 14

**Vigencia:** 03/02/2025

En el aplicativo SUI VISION se informa la presunta materialización del riesgo, por lo cual es necesario revisar y actualizar el control que no fue efectivo.

Es necesario que los monitoreos realizados por la primera y segunda línea de defensa evidencien el efectivo cumplimiento de los controles propuestos por cada proceso, de lo contrario no estaría siendo efectiva la gestión de riesgos.

La ausencia de riesgos claramente definidos para estas áreas operativas dificulta la implementación de controles proporcionales a los peligros identificados, lo que limita la capacidad de prevenir o mitigar eventos que puedan impactar la continuidad operativa, la seguridad del personal y la integridad de los bienes institucionales. Asimismo, se observó que el análisis de factores de riesgo de fraude y corrupción no incorpora situaciones propias de la operación en campo, tales como la manipulación de información técnica, el uso indebido de recursos o la omisión de procedimientos establecidos.

Como consecuencia, la gestión de riesgos actual podría no anticipar la materialización de eventos críticos, ni adoptar las medidas de tratamiento necesarias para salvaguardar la transparencia, la seguridad y la eficacia en el cumplimiento de los objetivos institucionales, especialmente en entornos de operación descentralizada.

**Observaciones:**

**No Conformidad N°1. Desactualización de la Resolución 0947 de 2010 "Por la cual se modifica la resolución 0273 de 2001"**

En las entrevistas realizadas a los Coordinadores (a) de las Área Operativas auditadas, se encontró que no se realizan y/o aplican actualmente, algunas funciones descritas en el artículo 2 de la Resolución 0947 de 2010 "Por la cual se modifica la resolución 0273 de 2001", específicamente las siguientes:

N°6 Coordinar con Meteorología Aeronáutica, la elaboración y cumplimiento del turno de trabajo en las estaciones sinópticas y aeronáuticas del AO, reportando y tramitando el cumplimiento de los mismos, las horas extras y compensatorios causados oportunamente ( AO Duitama, Cali e Ibagué).

N° 7 Elaborar boletines de difusión de la información hidrometeorológica y ambiental (AO Duitama, Cali, Ibagué y Pasto).

N° 9 Apoyar a la Coordinación del Grupo de Planeación Operativa en la estructuración y formulación del Plan Operativo Anual del manejo y operación de la red ( AO Pasto).

N° 15 En el caso de las Áreas Operativas Bogotá, Villavicencio, y Duitama, el Coordinador enviará, con antelación de un (1) mes, la programación de comisiones e itinerarios al Grupo Planeación Operativa con el propósito de planificar y coordinar las actividades de la red hidrometeorológica ( AO Pasto).

Criterio:



|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>MIPG: Dimensión 3: Gestión con valores para resultados, sub numeral 3.2.1 Política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos “El propósito de esta política es fortalecer las capacidades organizacionales mediante la alineación entre la estrategia institucional y el modelo de operación por procesos, la estructura y la planta de personal, de manera que contribuyan a la generación de mayor valor público en la prestación de bienes y servicios, aumentando la productividad estatal”.</li> <li>ISO 9001:2015: 7.5. Información documentada. 7.5.1. Generalidades y 7.5.2. Creación y actualización.</li> </ul> <p><b>No conformidad No. 2 Incumplimiento normativo en la entrega de dotación de Ley por parte del IDEAM a los funcionarios de las áreas operativas de Villavicencio, Pasto e Ibagué.</b></p> <p>Durante el ejercicio auditor, verificando el objetivo de auditoría correspondiente al entrega de dotación, se evidenció que con corte al primer semestre de 2025, no se ha efectuado la entrega de la misma a los funcionarios de las Áreas Operativas de Villavicencio, Pasto e Ibagué, correspondiente al último cuatrimestre de 2024 y el primer cuatrimestre de 2025, incumpliendo los plazos y requisitos establecidos en la normativa laboral.</p> <p>Criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Código Sustantivo del Trabajo, Art. 230, modificado por la Ley 11 de 1984 y reglamentado por el Decreto 1978 de 1989: Obliga al empleador a suministrar calzado y vestido de labor cada cuatro (4) meses a los trabajadores que devenguen hasta dos salarios mínimos mensuales legales vigentes.</li> </ul> <p><b>No Conformidad No. 3. Demoras en los pagos para la compra de información de Observadores Voluntarios</b></p> <p>Durante la auditoría realizada al proceso de pago de información suministrada por los observadores voluntarios, se evidenció que los pagos efectuados en la vigencia 2025 incluyeron obligaciones pendientes de la vigencia 2023, así como pagos de la vigencia 2024 correspondientes a periodos anuales completos y otros a meses específicos. Lo anterior, evidenció falta de oportunidad de los pagos, situación que genera disparidad en la ejecución presupuestal y dificulta el control y seguimiento de las obligaciones. A continuación, se detalla por Área Operativa:</p> |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|                                                                                  |                                                                                                   |                             |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
|  | <b>Informe Ejecutivo de Auditoría</b><br><br><b>Gestión de Evaluación y Mejoramiento Continuo</b> | <b>Código:</b> EMC-F003     |
|                                                                                  |                                                                                                   | <b>Versión:</b> 14          |
|                                                                                  |                                                                                                   | <b>Vigencia:</b> 03/02/2025 |

Área Operativa 07 se pagó por concepto de información suministrada en 2023 un valor de \$524.643.  
Área Operativa 03 se pagó por concepto de información suministrada en 2023 un valor de \$4.404.478.  
Área Operativa 10 se pagó por concepto de información suministrada en 2023 un valor de \$2.050.442.

Criterio:

- Normativa presupuestal que establece que las obligaciones deben atenderse con cargo a la vigencia fiscal correspondiente y con sujeción al principio de anualidad (Estatuto Orgánico del Presupuesto – Decreto 111 de 1996).
- Principios de eficiencia, eficacia y economía en la gestión de los recursos públicos (Ley 87 de 1993 – Sistema de Control Interno y principios de la función administrativa de la Constitución Política).

#### **No Conformidad N°4 Debilidades en la identificación de riesgos en las Áreas Operativas**

Durante las visitas realizadas a las Áreas Operativas de Duitama, Cali, Villavicencio, Ibagué y Pasto se encontró que en la Matriz de Riesgos Institucional publicada, no se encuentran identificados riesgos de gestión, corrupción y seguridad de la información, relacionados con las actividades administrativas y operativas que realizan en cada una de ellas.

Criterio:

- Guía metodológica para la Gestión del Riesgo E-SGI-G003 Versión 7.
- 1.10.1. Riesgos de Gestión  
Identificación del riesgo: esta etapa tiene como objetivo identificar los riesgos que estén o no bajo el control de la organización, teniendo en cuenta el contexto estratégico en el que opera la entidad, la caracterización de cada proceso que contempla su objetivo y alcance, y el análisis frente a los factores internos y externos que pueden generar riesgos que afecten el cumplimiento de los objetivos.
- 1.10.2. Riesgos de Corrupción  
Identificación: el riesgo de corrupción es la posibilidad de que por acción u omisión se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.
- 1.10.3. Riesgo de Seguridad Digital

|                                                                                  |                                                                                                   |                             |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
|  | <b>Informe Ejecutivo de Auditoría</b><br><br><b>Gestión de Evaluación y Mejoramiento Continuo</b> | <b>Código:</b> EMC-F003     |
|                                                                                  |                                                                                                   | <b>Versión:</b> 14          |
|                                                                                  |                                                                                                   | <b>Vigencia:</b> 03/02/2025 |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>Identificación del riesgo: como primer paso para la identificación de riesgos de seguridad de la información es necesario identificar los activos de información de los procesos de la entidad.</p> <p><b>No conformidad No. 5 Cumplimiento parcial del Protocolo GDI-PC015 Operación y Mantenimiento de la Red Hidrometeorológica y Ambientales.</b></p> <p>Durante la verificación operativa y documental del período 2024, se constató el cumplimiento parcial de las actividades, por la ausencia del cargue digital de las hojas de inspección en la plataforma DHIME, en contravención de la Actividad N.º 14. Estas omisiones afectan la trazabilidad y disponibilidad de la información técnica, por lo que se recomienda realizar el cargue de la información pendiente y generar de manera oportuna las listas y solicitudes correspondientes para los años 2024 y 2025, garantizando el registro adecuado en las visitas programadas para el segundo semestre.</p> <p>De igual forma, es necesaria la actualización del protocolo para ajustarlo a la normativa vigente, a la plataforma actual DHIME, y a los lineamientos de la ISO 9001:2015, incorporando responsables, registros y criterios de medición del cumplimiento.</p> <p>Criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Protocolo GDI-PC015 Operación y Mantenimiento de la Red Hidrometeorológica y Ambientales.</li> <li>• ISO 9001 de 2015.</li> </ul> <p><b>Observación No. 1. Falta de controles o planeación que permitan cumplir con la entrega oportuna de los Elementos de Protección Personal (EPP) en las áreas operativas de Villavicencio, Pasto e Ibagué.</b></p> <p>Aunque en la ejecución de la auditoría se realizó la corrección y se entregó la dotación a los funcionarios de las Áreas Operativas de Villavicencio, Pasto e Ibagué en los meses de junio y julio de 2025 realizaron las entregas de los EPP, la demora en la entrega de los EPP generó un período en el cual los trabajadores estuvieron expuestos a condiciones de riesgo sin las debidas medidas de protección, lo que representa una vulneración al principio de prevención y al deber del empleador de proteger la vida, la salud y la integridad de sus empleados. Lo anterior, requiere la implementación de acciones que subsanen las causas para que no vuelva a suceder y prevenir posibles sanciones a la Entidad.</p> <p>Criterios:</p> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                   |                             |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
|  | <b>Informe Ejecutivo de Auditoría</b><br><br><b>Gestión de Evaluación y Mejoramiento Continuo</b> | <b>Código:</b> EMC-F003     |
|                                                                                  |                                                                                                   | <b>Versión:</b> 14          |
|                                                                                  |                                                                                                   | <b>Vigencia:</b> 03/02/2025 |

- Decreto 1072 de 2015 – Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST): Obliga al empleador a suministrar, reponer y garantizar el uso de los EPP necesarios para prevenir riesgos laborales.
- Resolución 2400 de 1979 – Artículos 176 a 190: Obliga al suministro de EPP adecuados según el riesgo específico de cada labor.
- Resolución 0312 de 2019 – Estándares mínimos del SG-SST: Requiere que la entrega de EPP se realice con soporte documental y registro firmado por el trabajador.
- Ley 1562 de 2012 – Reforma del Sistema General de Riesgos Laborales: Refuerza la responsabilidad del empleador en la prevención de riesgos y dotación de elementos de protección.
- Procedimiento GTH-P007 "entrega reposición y supervisión uso elementos protección personal"

**Observación No. 2. Ausencia de plan integral eficaz de mantenimiento preventivo y correctivo para las Unidades de Potencia Ininterrumpida (UPS) instaladas en las diferentes áreas operativas del IDEAM.**

Aun cuando se instaló la UPS en el área operativa No. 3, y frente a la visita de auditoría se tomaron medidas para la corrección, es necesario establecer un sistema formal de control y seguimiento periódico que permita verificar el estado de funcionamiento y garantizar la continuidad de la energía regulada en los equipos esenciales para la operación institucional. Teniendo en cuenta que esta situación incrementa el riesgo de interrupciones en el suministro eléctrico, lo cual podría afectar la adecuada prestación del servicio y el cumplimiento de los fines misionales de la entidad.

Criterios:

- Decreto 1072 de 2015 – Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6 (Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST): Obliga a garantizar condiciones seguras en los puestos de trabajo, incluyendo el suministro estable de energía para prevenir daños a los equipos y riesgos eléctricos.
- Resolución 5018 de 2019 (Ministerio de Trabajo): Exige implementar medidas técnicas para la prevención de riesgos eléctricos.
- Ley 594 de 2000 (Ley General de Archivos): Ordena la adopción de medidas para proteger la información institucional frente a pérdida o deterioro, lo que incluye evitar daños por fallas eléctricas.
- Artículo 209 de la Constitución Política: Principio de eficiencia y continuidad en la prestación de los servicios públicos administrativos.

|                                                                                  |                                                                                                   |                             |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
|  | <b>Informe Ejecutivo de Auditoría</b><br><br><b>Gestión de Evaluación y Mejoramiento Continuo</b> | <b>Código:</b> EMC-F003     |
|                                                                                  |                                                                                                   | <b>Versión:</b> 14          |
|                                                                                  |                                                                                                   | <b>Vigencia:</b> 03/02/2025 |

|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Recomendaciones a partir de riesgos identificados:</b>    | <b>Recomendación 1:</b> Realizar la entrega de las dotaciones pendientes a todos los funcionarios con derecho, con acta firmada por cada beneficiario. Es necesario implementar un cronograma anual de entrega con fechas de corte conforme a la Ley 11 de 1984 y mantener un registro documental físico y digital con soporte fotográfico de cada entrega. Es pertinente realizar seguimiento trimestral por parte del Grupo de Administración del Desarrollo del Talento Humano.                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                              | <b>Recomendación 2:</b> Realizar el cargue en DHIME de las hojas de inspección pendientes del año 2024 y las correspondientes al año 2025, especialmente de las visitas programadas para el segundo semestre. Es necesaria la elaboración, archivo y envío de las listas de materiales, insumos, repuestos y mano de obra de 2024 y 2025, conforme a lo establecido en el protocolo. Estas actividades deben estar debidamente documentadas en la actualización del protocolo para ajustarlo a la normativa vigente, a la plataforma actual DHIME, conforme a los lineamientos de la ISO 9001:2015, para la incorporación de los responsables, registros y criterios de medición del cumplimiento.                       |
|                                                              | <b>Recomendación 3:</b> Fortalecer la identificación y evaluación periódica de riesgos en las áreas operativas, integrando factores propios de trabajo en campo, además de incorporar controles documentales y tecnológicos (firmas digitales, sistemas de georreferenciación, registro fotográfico) para asegurar la trazabilidad de la información recolectada. De igual forma, se recomienda desarrollar protocolos logísticos que contemplen transporte, almacenamiento y custodia de equipos y materiales, implementar capacitación anual en integridad y prevención de corrupción para el personal operativo y actualizar los planes de contingencia para emergencias climáticas, de seguridad y de orden público. |
|                                                              | <b>Recomendación 4:</b> Fortalecer el proceso de gestión, entrega y control de los Elementos de Protección Personal (EPP), a fin de garantizar su suministro oportuno, suficiente y adecuado, en cumplimiento de la normativa colombiana vigente, con una planificación anticipada de adquisiciones y entregas, teniendo en cuenta análisis de riesgo por puesto de trabajo, la rotación del personal y la vida útil de los EPP.                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                              | <b>Recomendación 5:</b> Diseñar e implementar un plan integral de mantenimiento preventivo y correctivo de las Unidades de Potencia Ininterrumpida (UPS), que contemple actividades programadas de inspección, limpieza, pruebas de carga, sustitución de componentes y calibraciones técnicas conforme a las especificaciones de los fabricantes. Asimismo, se sugiere establecer un sistema de control y seguimiento periódico, con registros documentados y reportes de resultados, que permita monitorear el estado de los equipos, anticipar fallas y garantizar la continuidad de la energía regulada en los equipos esenciales para la operación institucional.                                                   |
| <b>Elaboró:</b> María Camila Cáceres Prada – Contratista OCI |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                                                                  |                                                                                                   |                             |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
|  | <b>Informe Ejecutivo de Auditoría</b><br><br><b>Gestión de Evaluación y Mejoramiento Continuo</b> | <b>Código:</b> EMC-F003     |
|                                                                                  |                                                                                                   | <b>Versión:</b> 14          |
|                                                                                  |                                                                                                   | <b>Vigencia:</b> 03/02/2025 |

|                                               |                                                                |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <b>Audidores – Oficina de Control Interno</b> | María Camila Cáceres Prada                                     |
| <b>Aprobó:</b> Adriana María Ocampo Loaiza    |                                                                |
| <b>Jefe Oficina de Control Interno</b>        | Adriana María Ocampo Loaiza<br>Jefe Oficina de Control Interno |

### Control de Cambios

| VERSIÓN | FECHA      | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                |
|---------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1       | 30/10/2012 | Creación del documento                                                                                                                                     |
| 2       | 19/11/2014 | Revisión y ajustes identificados en el desarrollo de la autoevaluación del proceso.                                                                        |
| 3       | 05/12/2014 | Revisión y ajustes identificados en el desarrollo de la autoevaluación del proceso.                                                                        |
| 4       | 27/04/2015 | Revisión y ajustes identificados en el desarrollo de la autoevaluación del proceso, en donde se suprime el ítem de recomendaciones.                        |
| 5       | 29/09/2017 | Revisión y ajustes identificados en el desarrollo de la autoevaluación del proceso.                                                                        |
| 6       | 11/12/2019 | Revisión y ajustes identificados en el desarrollo de la autoevaluación del proceso.                                                                        |
| 7       | 27/04/2020 | Se incluye el numeral 11 "Control De Aprobación Del Informe De Auditoría Interna"; con el texto "Elaboró-Revisó-Aprobó"                                    |
| 8       | 08/10/2021 | Revisión y ajustes identificados en el desarrollo de la autoevaluación del proceso.                                                                        |
| 9       | 01/12/2021 | Revisión y ajustes identificados en el desarrollo de la autoevaluación del proceso.                                                                        |
| 10      | 06/04/2022 | Se realizó la actualización de la nueva norma disciplinaria, Ley 1952 de 2019, que entró a regir en su totalidad el 29 de marzo de 2022.                   |
| 11      | 07/06/2022 | Revisión y ajustes identificados en el desarrollo de la autoevaluación del proceso.                                                                        |
| 12      | 12/09/2022 | Se hace revisión y se adiciona a la declaratoria la certificación del compromiso ético.                                                                    |
| 13      | 11/09/2023 | Se adiciona en la metodología las siglas, limitaciones, riesgos y seguimiento al plan de mejoramiento; y la connotación de los hallazgos en la tabla final |
| 14      | 03/02/2025 | Inclusión estándares de auditoría - Marco Internacional para la práctica profesional de la Auditoría Interna                                               |

