

## INFORME DE AUDITORÍA DE GESTIÓN 20251400129043

Bogotá D.C., 30/09/2025 16:03:33

**PARA**        **Doctor FELIPE DURÁN CARRÓN**  
Superintendente de Servicios Públicos Domiciliarios  
**OMAR CAMILO LÓPEZ LÓPEZ**  
Superintendente Delegado para Energía y Gas Combustible (E)

**DE**         **JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**ASUNTO**   Informe Auditoría Interna de Gestión al Proceso de Medidas para el Control –  
Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio –  
Superintendencia Delegada para Energía y Gas Combustible.

---

Estimados Doctores:

La Oficina de Control Interno (OCI) dando cumplimiento al Plan Anual de Auditoría 2025 de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios (SSPD), con el fin de valorar en forma pertinente el desempeño de los procesos y la eficacia y efectividad de los controles, así como el Sistema de Control Interno, realizó la Auditoría Interna de Gestión al Proceso de Medidas para el Control – Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio, obteniendo como resultado el informe final de auditoría, que se remite para su conocimiento y el fortalecimiento del proceso de toma de decisiones en la Entidad y la adopción de las medidas a que haya lugar.

Como resultado de la auditoría se generaron cuatro (4) observaciones respecto de las cuales deberán formularse las acciones correctivas, preventivas y/o correcciones, de acuerdo con el procedimiento MC-P-001, en un plazo no mayor a 15 días hábiles, por parte de la Dirección de Investigaciones de Energía y Gas Combustible en conjunto con la Dirección Administrativa – Grupo de Gestión Documental, y con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional.

La Oficina de Control Interno cumpliendo el ciclo de la presente auditoría, continuará con su labor de seguimiento y asesoría permanente, propendiendo por el mejoramiento continuo en de los procesos o unidades auditables de la Entidad, lo que redundará en una gestión institucional exitosa.

Cordialmente,



**JUAN JOSÉ PEDRAZA VARGAS**  
Jefe Oficina de Control Interno

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 20201000057315 de 09 de diciembre del 2020

**Anexo:** Informe Ejecutivo

**Copia:** Dr. Feiber Alexander Ochoa J - Director de Investigaciones de Energía y Gas Combustible (E).  
Dr. Carlos Arturo Mahecha López – Director Administrativo.  
Dra. Andrea Paola Sandra Beatriz Prieto Mosquera. - Jefe Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional

Proyectó: Sandra Milena Espinel Plazas – Contratista Oficina de Control Interno – Líder de auditoría  
Revisó: Andrea Catalina Castro Torres – Profesional Especializado Oficina de Control Interno.  
Aprobó: Juan José Pedraza Vargas – Jefe Oficina de Control Interno

**DATOS GENERALES**

<b>Proceso o Actividad Auditada:</b>	PROCESO MEDIDAS PARA EL CONTROL - Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio
<b>Líder de Proceso / Jefe(s) Dependencia(s):</b>	OMAR CAMILO LÓPEZ LÓPEZ
<b>Objetivo General de la Auditoría:</b>	Evaluar de manera integral y con enfoque en riesgos, el ejercicio de la facultad sancionatoria de la Entidad, en el que participa la Superintendencia Delegada para Energía y Gas Combustible, en el marco de las normas aplicables, los procedimientos internos y la implementación del Sistema de Control Interno (SCI) en las actividades asociadas a estos.
<b>Objetivos Específicos de la Auditoría:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluar el cumplimiento de las actividades, tiempos y controles del Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio, por parte de la Superintendencia Delegada para Energía y Gas Combustible, y la Dirección de Investigaciones de Energía y Gas Combustible, así como el cumplimiento de las normas vigentes.</li> <li>- Examinar la gestión del riesgo y el diseño e implementación de controles en relación con el Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio del Proceso de Medidas para el Control.</li> <li>- Verificar la correcta conformación y gestión documental de los expedientes administrativos sancionatorios, incluyendo el cargue completo de soportes y los registros exigidos en los aplicativos institucionales.</li> </ul>
<b>Alcance de la Auditoría:</b>	Verificar, a través de herramientas, metodologías y técnicas de auditoría, la aplicación del procedimiento sancionatorio previsto en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, por parte de la Superintendencia Delegada para Energía y Gas Combustible, en desarrollo del Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio.
<b>Tipo de Auditoría:</b>	Mixta
<b>Tipo de Informe:</b>	Final

<b>Auditor Líder</b>	<b>Equipo Auditor</b>
Sandra Milena Espinel Plazas	Lina Jimena Rincón Barrera (desde el inicio de la auditoría hasta el 3 de septiembre de 2025).  Andrea Catalina Castro Torres (desde el 26 al 30 de septiembre)

<b>Reunión de Apertura</b>						<b>Reunión de Cierre</b>					
<b>Día</b>	1	<b>Mes</b>	08	<b>Año</b>	2025	<b>Día</b>	30	<b>Mes</b>	09	<b>Año</b>	2025

**1. METODOLOGÍA**

La Oficina de Control Interno (OCI) de la SSPD, tomó como punto de partida la información asociada al Proceso de Medidas para el Control (CT-PR-001) – Procedimiento de Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio (CT-P-005), incorporada en aplicativo del Sistema Integrado de Gestión y Mejora (SIGME). El ejercicio auditor se basó en el Procedimiento de Auditorías Internas EV-P-001, generándose un plan individual de auditoría correspondiente, el cual se encuentra documentado en SIGME.

El referente normativo principal del presente ejercicio auditor es el Capítulo III – Procedimiento Sancionatorio del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo - (CEPACA) Ley 1437 de 2011), con sus modificaciones (Ley 2080 de 2021).

Durante el desarrollo del ejercicio de auditoría se realizaron solicitudes de información a la Dirección de Investigaciones de Energía y Gas Combustible (DIEGC), las cuales forman parte de las evidencias del trabajo realizado y fueron analizadas y verificadas por el equipo auditor, contrastándolas con la información encontrada en los distintos aplicativos institucionales como SIGME, SISGESTION y CRONOS.

Es importante aclarar que el presente informe se realiza mediante un análisis de la información suministrada por la DIEGC, así como la revisión de la muestra de auditoría general que se compone de once (11) expedientes finalizados durante la vigencia 2024, listados a continuación:

*Tabla 1 Muestra de auditoría*

EXPEDIENTE	EMPRESA
2021240350600001E	ROSCOGAS S.A. E.S.P.
2022240380300024E	COMPAÑÍA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.
2022240350600012E	EMPRESA DE ENERGÍA DE SALAHONDA S.A. E.S.P. ENERSALA
2021240350600020E	CENTAURO GAS S.A. E.S.P.
2022240380300021E	ALCANOS DE COLOMBIA S.A. E.S.P.
2021240350600016E	DISTRIBUIDORA DE GAS MONZAGAS S.A. E.S.P.
2023240380300009E	MONTAGAS S.A. EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS MONTAGAS S.A. E.S.P.
2021240350600011E	COLGAS S.A. E.S.P. (Antes NORTESANTANDEREANA DE GAS S.A. E.S.P.)
2021240350600014E	EMPRESA DISTRIBUIDORA Y COMERCIALIZADORA DE ENERGÍA ELÉCTRICA S.A. E.S.P. DICEL S.A. E.S.P. EN LIQUIDACIÓN
2021240350600009E	CELSIA COLOMBIA S.A. E.S.P.
2022240350600002E	FORCEFUL ENERGY S.A.S. E.S.P.

*Fuente: Elaboración de la OCI con base en información suministrada por la DIEGC*

Con el fin de esquematizar el desarrollo del procedimiento sancionatorio, el equipo auditor elaboró la siguiente ilustración, dónde se muestra de manera general las principales etapas de dicho procedimiento:

Ilustración 1 – Procedimiento Sancionatorio



Fuente: Elaboración de la OCI con base en el CPACA

Por otra parte, y teniendo en cuenta que el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) es la herramienta que proporciona una estructura de control a la gestión, la cual especifica los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, el presente informe se desarrolla en virtud de sus cinco componentes, así: (i) Ambiente de Control, (ii) Evaluación de Riesgos, (iii) Actividades de Control, (iv) Información y Comunicación, y (v) Actividades de Monitoreo.

Finalmente, la presente auditoría no comprendió el control de legalidad de los actos administrativos emitidos en la ejecución del procedimiento auditado, a cargo de la jurisdicción contencioso-administrativa, a través del ejercicio de los medios de control previstos en el CPACA.

## 2. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

### 2.1 AMBIENTE DE CONTROL.

El componente de ambiente de control está integrado por todas esas condiciones mínimas que debe garantizar cualquier entidad pública para el ejercicio del control interno. Dado esto, y teniendo en cuenta que el pilar fundamental para ejercer el control interno en la SSPD es el recurso humano, el presente acápite versa sobre la planta de personal con que contó en la vigencia 2024, la DIEGC para desarrollar sus funciones.

Mediante la Resolución SSPD No. 20231000787685 del 30/11/2023 se crearon los grupos internos de trabajo, en la Dirección de Investigaciones para Energía y Gas Combustible: (i) Grupo de Actuaciones Administrativas Sancionatorias del Servicio de Energía, y (ii) Grupo de Actuaciones Administrativas Sancionatorias del Servicio de Gas Combustible.

La DIEGC está organizada por un directivo quien cumple las funciones de Dirección del Grupo, dos (2) Coordinadores para los servicios de Energía y Gas Combustible, y profesionales asignados a cada grupo con el propósito de adelantar los procesos de investigación, además de un apoyo administrativo transversal.

La siguiente ilustración muestra la planta de trabajo con la DIEGC inició el 2024:

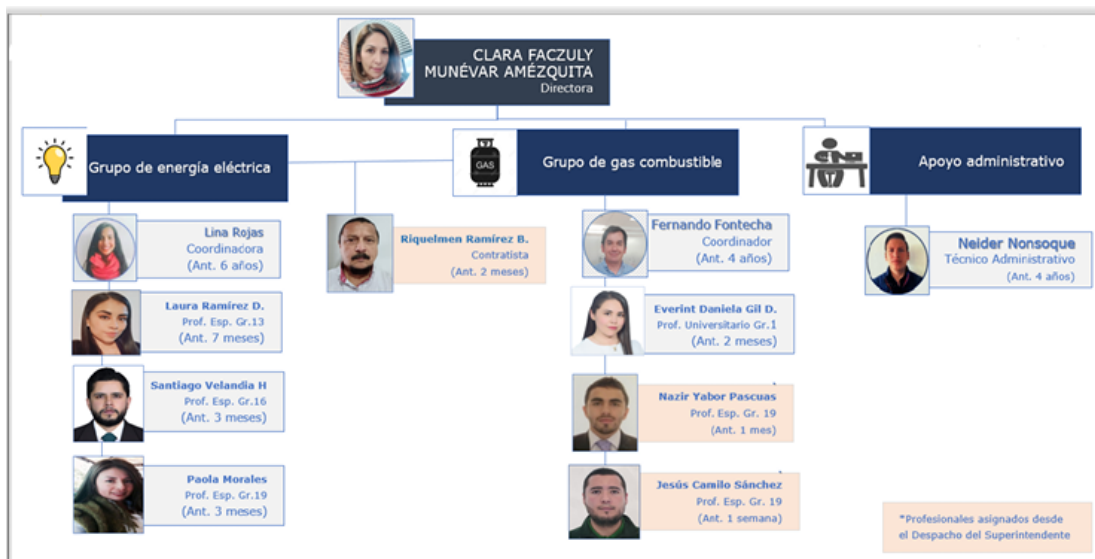
Ilustración 2 Planta de trabajo DIEGC para el inicio 2024.



Fuente: DIEGC

A continuación, se observa la planta de personal con la que contó la DIEGC, para el periodo comprendido entre junio y diciembre de 2024, posterior al traslado de varios funcionarios a otras dependencias.

Ilustración 3 Planta de trabajo DIEGC para el segundo semestre 2024.



Fuente: DIEGC

Adicional a lo anterior, durante el desarrollo de la auditoría se evidenció que tanto en la DIEGC como en general en la SSPD, se está surtiendo la provisión de los empleos del Proceso de Selección No. 2504 de 2023, en las modalidades de ascenso y abierto de carrera administrativa, realizado por la Comisión Nacional del Servicio Civil.

En consecuencia y teniendo en cuenta el dinamismo que se está presentado en la planta de personal de la DIEGC, la OCI **recomienda** realizar la planeación de actividades inherentes al Procedimiento de Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio (CTR-P-005), de manera tal que se tenga en cuenta la curva de aprendizaje de los nuevos funcionarios y se cumpla con el marco normativo vigente, así como con los correspondientes objetivos institucionales.

## 2.2 EVALUACIÓN DEL RIESGO

Para desarrollar este componente, la SSPD debe identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. A continuación, se listan los riesgos, identificados en la SSPD y que se relacionan con el Procedimiento de Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio, junto con la versión resumida de sus respectivos controles.

*Tabla 2 Riesgos identificados*

PROCESO	TIPO DE RIESGO	RIESGO	CONTROLES
Medidas para el Control	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por aplicar las medidas para controlar, normalizar y restablecer la prestación de los servicios públicos domiciliarios o conminar a quienes los prestan a la mejora de las condiciones de la prestación por fuera del término para adelantar las etapas del procedimiento administrativo sancionatorio.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manifestación de cualquier tipo de conflicto de interés que permita verificar si existe un posible conflicto de interés que impida ejercer las facultades de aplicación de medidas para el control.</li> <li>2. Verificación de los elementos fácticos, jurídicos y probatorios, las normas presuntamente infringidas, material probatorio pertinente, conducente y útil; que permita determinar la existencia de mérito para abrir una averiguación preliminar o una investigación administrativa</li> <li>3. Mensualmente, cotejar que las resoluciones de sanción o multa se encuentren en firme.</li> <li>4. De manera trimestral, informar los resultados de seguimiento al estado actual de la investigación y el avance en la etapa procesal conforme a los plazos, por asignación a abogados.</li> </ol>
Medidas para el Control	Corrupción	Posibilidad de afectación reputacional por pérdida de credibilidad, debido a las actuaciones administrativas sancionatorias sobre eventuales vulneraciones por fuera del esquema normativo que rige la actividad de las personas que prestan servicios públicos domiciliarios en el país	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verificación de los elementos fácticos, jurídicos y probatorios, las normas presuntamente infringidas, material probatorio pertinente, conducente y útil; que permita determinar la existencia de mérito para abrir una averiguación preliminar o una investigación administrativa.</li> <li>2. De manera trimestral, informar los resultados de seguimiento al estado actual de la investigación y el avance en la etapa procesal conforme a los plazos, por asignación a abogados.</li> </ol>



PROCESO	TIPO DE RIESGO	RIESGO	CONTROLES
Medidas para el Control	Seguridad de la información	Posibilidad de fuga o revelación de información clasificada o reservada y cuyo nivel de criticidad es ALTO que poseen las Superintendencias (SDAAA- SDEGC), debido a la alteración, eliminación o intento de modificación no autorizada de la información que poseen con las siguientes vulnerabilidades: (i) INFORMACIÓN DISPONIBLE PARA PERSONAS NO AUTORIZADAS (ii); INADECUADOS DERECHOS DE USUARIO; (iii) FALTA DE DESACTIVACIÓN DE CUENTAS DE USUARIO POR RETIRO, lo que generaría afectación en su confidencialidad, integridad y disponibilidad.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Los responsables designados cada vez que ingresa o se retira un colaborador de la Superintendencias Delegadas, realizan la solicitud de creación, activación o inactivación de usuarios mediante el formato TI-F-034 "Administración de usuarios", para asegurar la correcta gestión de los usuarios a los diferentes sistemas de información o repositorios.</li> <li>2. Cada vez que se requiera asignar o modificar un permiso a los expedientes del sistema de gestión de información documental electrónico y de archivo, el propietario del expediente utiliza la opción "Confidencial/Nivel de Seguridad".</li> </ol>
Gestión Documental	Gestión	Posibilidad de pérdida de la integridad de la información física o digital que reposa en el archivo de gestión, central y el sistema de gestión documental	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizará bimestralmente una visita técnica de seguimiento al Sistema Integrado de Conservación – SIC a las bodegas de gestión documental, con la finalidad de garantizar el cumplimiento de los lineamientos establecidos por la normatividad archivística colombiana para la conservación documental.</li> <li>2. Mensualmente realizará un reporte con la cantidad de préstamos de los expedientes realizados durante el mes.</li> <li>3. Cuatrimestralmente realizará informe donde se evidencie la cantidad de solicitudes recepcionadas por los medios dispuestos para la creación o inactivación de usuarios en el sistema de gestión documental.</li> </ol>

Fuente: Elaboración de la OCI con base en el mapa de riesgos de SIGME

A lo largo del presente informe, la OCI se pronunciará respecto de la efectividad de los controles, vinculados a los riesgos identificados, toda vez que están correlacionadas con las actividades de control y seguimiento del Procedimiento de Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio (CT-P-005).

Adicional a lo anterior, y teniendo en cuenta que, el 15 de septiembre de 2025, el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), en articulación con la Secretaría de Transparencia

de la Presidencia de la República, el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MINTIC) y la SUPERSALUD, realizaron el lanzamiento de la nueva versión de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo – Versión 7, una herramienta clave para fortalecer la prevención, la integridad pública y la seguridad de la información en el Estado, la Oficina de Control Interno **recomienda** actualizar el mapa de riesgos del proceso teniendo en cuenta los lineamientos allí establecidos.

## 2.3 ACTIVIDADES DE CONTROL

Una vez identificados los problemas que afectan el cumplimiento de los planes de la entidad o su gestión institucional, la SSPD debe diseñar los controles o mecanismos para darles tratamiento. Este componente se evidencia a través de políticas y procedimientos que ayudan a asegurar que sean llevadas a cabo aquellas acciones necesarias para administrar el riesgo.

Dado esto, a continuación, se describen algunas de las etapas del procedimiento administrativo sancionatorio y su análisis respecto de la información suministrada a la OCI, la documentación correspondiente al procedimiento CT-P-005 y los resultados de la mesa de trabajo llevada a cabo por la DIEGC y la OCI el día 15 de septiembre de 2025.

### 2.3.1 ETAPA PRELIMINAR DEL PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO

#### 2.3.1.1 Recepción de Memorandos de Solicitud de Investigación

De acuerdo con las verificaciones realizadas por el equipo auditor, el nombre de la salida del Proceso de Vigilancia e Inspección, Procedimiento Estudio y Determinación de Medidas de Control (VI-P-012 v4), es “Solicitud de Apertura de Actuación Administrativa de Carácter Sancionatorio” (GD-F-010), mientras que el de entrada al Proceso de Medidas para el Control (CT-PR-001) – Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio (CT-P-005), se denomina “Solicitud de Investigación” y también “Solicitud de Evaluación de Méritos”- (GD-F-010). Aunque estas expresiones pueden ser identificadas como similares, por parte de los profesionales en derecho de la Entidad, para personas con otras disciplinas del conocimiento la situación descrita puede generar confusiones. Es así que, la OCI **recomienda** a Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional unificar la terminología empleada en los diferentes documentos del Sistema de Gestión, para no generar confusiones y garantizar la trazabilidad de los procesos institucionales.

Adicionalmente, de la revisión del Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio (Código CT-P-005) en sus versiones 4, 5 y 6 (versión vigente al momento de la auditoría), se observó que el mencionado procedimiento no cuenta con la actividad de recepción de solicitudes y por ende no cuenta con un responsable ni punto de control.

Por otra parte, al revisar la información aportada por la DIEGC, se observó que, en el año 2024, la DIEGC abrió 28 expedientes que corresponden a las 28 solicitudes de investigación recibidas. Las cuales se encuentran distribuidas así: (i) 21 fueron emitidas por la Dirección Técnica de Gestión de Gas Combustible, (ii) 6 fueron remitidas por la Dirección Técnica de Gestión de Energía Eléctrica, y (iii) 1 que corresponde a una Petición presentada por la empresa VACHE S.A. E.S.P., se trasladó por competencia a la SIC.

Al cruzar esta información con la información suministrada con por la SDPUGT y la Dirección Técnica de Gestión de Energía, se advirtieron las siguientes discrepancias:



- ✓ En el listado de la DIEGC, el memorando No 20248000046783 del 11 /04/2024 de julio de figura como remitida por la Dirección Técnica de Gestión de Energía Eléctrica; sin embargo, fue remitido por la SDPUGT.
- ✓ En el listado de la DIEGC, el memorando 20248200005393 figura como remitido por la Dirección Técnica de Gestión de Energía Eléctrica. Sin embargo, de acuerdo con la codificación interna de la SSPD, el consecutivo 820 corresponde a la SDPUGT- Dirección Territorial Noroccidente.
- ✓ La Dirección Técnica de Gestión de Energía reportó que envió cuatro (4) solicitudes investigación y no seis (6) como lo reportó la DIEGC.

En este sentido, y teniendo en cuenta que la Ficha Técnica de Salida de Proceso (CT-F-005) establece que la Actuación Administrativa Sancionatoria se inicia por solicitud de investigación por parte de una Dirección Técnica, la OCI **recomienda** establecer como actividad inicial del Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio (Código CT-P-005) la recepción de solicitudes con el propósito de evitar que se presenten situaciones que puedan afectar el cumplimiento del objetivo del procedimiento, su adecuada trazabilidad y la calidad del producto final del mismo.

### 2.3.1.2 Declaración conflicto de interés por parte de los colaboradores del área.

La actividad “1. Distribuir solicitudes de investigación” del Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio (Código CT-P-005), establece:

*“El Director de Investigaciones solicita a los colaboradores del área el diligenciamiento del formato CT-F-010 «Declaración de conflicto de interés procesos administrativos sancionatorios» **con el propósito evitar un posible acto de corrupción** por parte de los colaboradores (...)”* Subrayado y negrilla propios.

Como se observa en el aparte 2.2. del presente informe, la manifestación de conflictos de interés por parte de los colaboradores es un control establecido para el riesgo de gestión del proceso del proceso de Medidas para el Control.

Al mismo tiempo, la OCI **recomienda** articular los puntos de control establecidos en el mapa de riesgos del proceso de Medidas para el Control con los puntos de control determinados en el Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio (Código CT-P-005).

Por otra parte, de la revisión de los once (11) expedientes físicos, establecidos como muestra de auditoría, no se evidenció en ninguno de los casos la inclusión de los conflictos de interés diligenciados por los colaboradores. No obstante, se evidenció que la DIEGC cuenta con un repositorio electrónico de los mismos, por lo que la OCI **recomienda** establecer el lugar de almacenamiento de dichos registros, y actualizar lo correspondiente en la TRD de la DIEGC.

Adicional a lo anterior, de la revisión de los formatos de interés suscritos durante la vigencia 2024 por los colaboradores, se observó que figuran con la firma del (la) declarante. Sin embargo, no se hace referencia a los nombres de quienes suscriben, por lo que la OCI no pudo establecer a cuáles abogados pertenecen dichas firmas.

Aunado a lo anterior, para los expedientes listados a continuación no se encontraron los conflictos de interés suscritos por los colaboradores. Por lo que la OCI formula la observación N° 1.

Tabla 3 Abogados sin suscripción de formato de conflicto de interés

Expediente	Colaborador (es) faltante (s) de suscripción de conflicto de interés.
2021240350600001E	Ana Raquel Acosta Manjarrez, sustanció la Resolución 20242400077785 del 26-02-2024.
2022240350600012E	Ana Raquel Acosta Manjarrez, revisó el Acto Administrativo pruebas 20232403609031.
2021240350600020E	Luis Fernando Fontecha Saavedra sustanció la Resolución 20232400386885 del 14-07-2023.
	Ana Raquel Acosta Manjarrez sustanció la Resolución 20242400400115 del 29-07-2024
2021240350600016E	Luis Fernando Fontecha revisó los actos administrativos 20232400492515 y 20242400502375.
	Nazir Yabor Pascuas sustanció el acto administrativo 20242400502375
2021240350600009E	Ana Margarita Escobar Posada, Nathalia Andrea Pinzón, Santiago Velandia, y Evenit Daniela Gil Díaz, sustanciadores del Acto Administrativo 20242400985335 del 30-12-2024, y revisado por Nazir Yabor Pascuas y Deyhi Paola Morales.
2022240350600002E	Ana María Escobar Posada sustanció el Acto Administrativo práctica de pruebas 20222403114561 del 13-06-2022.

Fuente: Elaboración de la OCI con base en la revisión documental y la información suministrada por la DIEGC

En consecuencia, la OCI formula la siguiente observación:

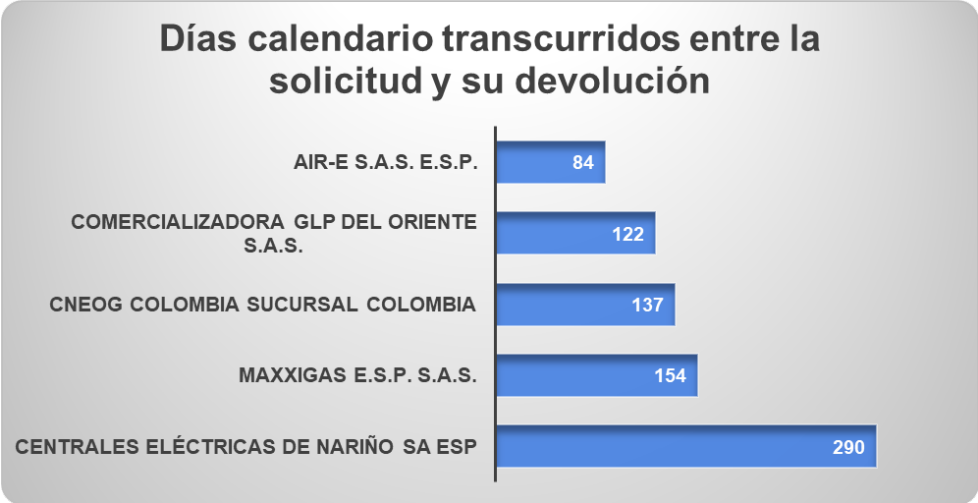
*Observación 1 Suscripción conflictos de interés*

ID #	Descripción de la observación o situación encontrada (Condición)	Criterios	Posibles causas identificadas por la OCI	Posibles Riesgos (Efectos o impactos)
1	No se evidenció la suscripción de los conflictos de interés para los colaboradores relacionados en la tabla 3. Adicionalmente, los formatos de interés suscritos, durante la vigencia 2024, por los colaboradores se observó que figuran con la firma del (la) declarante. Sin embargo, no se hace referencia a los nombres de quienes suscriben, por lo que la OCI no pudo establecer a cuáles abogados pertenecen dichas firmas.	Actividad 1 del Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio (Código CT-P-005).  Control 1 del riesgo de gestión: Posibilidad de afectación reputacional por aplicar las medidas para controlar, normalizar y restablecer la prestación de los servicios públicos domiciliarios o conminar a quienes los prestan a la mejora de las condiciones de la prestación por fuera del término para adelantar las etapas del procedimiento administrativo sancionatorio.	Falta de aplicación rigurosa de lo establecido en el procedimiento.  Fallas en la ejecución del control establecido para el riesgo.	Posibilidad de afectación económica y reputacional debido a la aplicación de medidas para controlar, normalizar y restablecer la prestación de los servicios públicos domiciliarios o conminar a quienes los prestan a la mejora de las condiciones de la prestación por fuera del término para adelantar las etapas del procedimiento administrativo sancionatorio, con el fin de favorecer a los prestadores de servicios públicos.

**2.3.1.3 Análisis procedencia de la posible apertura de un Procedimiento Administrativo Sancionatorio.**

De acuerdo con la información suministrada por la DIEGC, durante el año 2024 realizó cinco (5) devolución y/o alcance a solicitudes de investigación presentadas. La siguiente gráfica muestra la cantidad de días calendario transcurridos entre que llegó el Memorando de Solicitud de Investigación y el día que se realizó la devolución/alcance por parte de la DIEGC.

*Gráfica 1 Días transcurridos entre la solicitud de Investigación vs. la devolución/alcance*



*Fuente: Elaboración de la OCI con base en información enviada por la DIEGC*

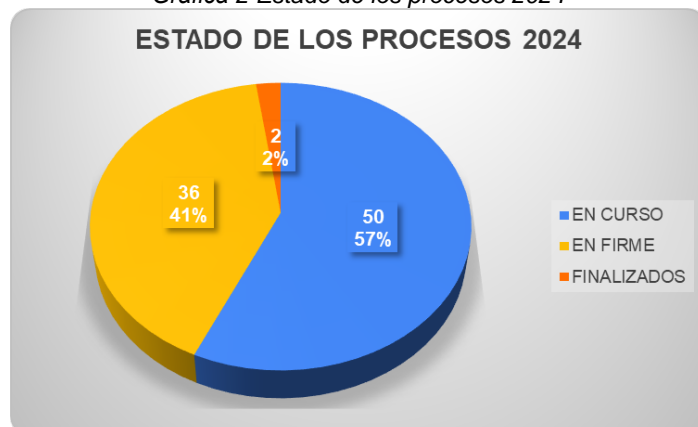
Como se puede observar, el rango de tiempo transcurrido entre la llegada del Memorando de Solicitud de Investigación y su devolución, fluctúa entre 290 y 84 días calendario.

Es necesario poner de presente que el Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio (Código CT-P-005) no cuenta con límites de tiempo para la ejecución de la actividad de análisis de procedencia de la posible apertura de un procedimiento administrativo sancionatorio.

**2.3.1.4 Apertura de investigación.**

De acuerdo con la información suministrada por la DIEGC, para el 2024 se contaba con ochenta y ocho (88) procesos en curso. La distribución de dichos procesos se puede observar en la siguiente gráfica:

Gráfica 2 Estado de los procesos 2024



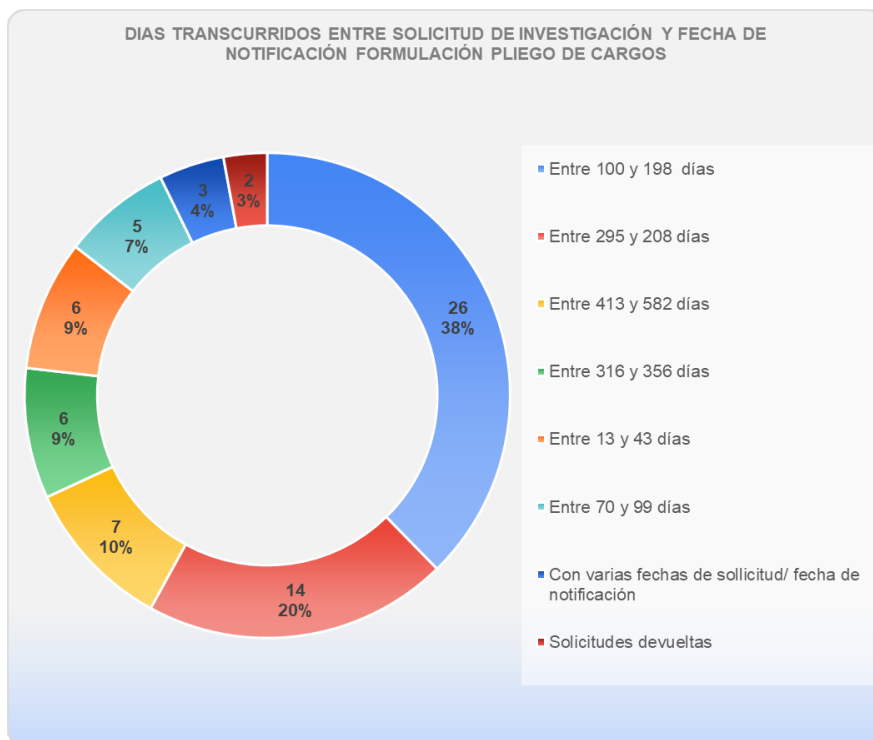
Fuente: Elaboración de la OCI con base en información enviada por la DIEGC

De cincuenta (50) procesos en curso, diecisiete (17) no han surtido la etapa de acto de formulación de pliego de cargos, una de los cuales corresponde a una solicitud allegada el 11 de agosto de 2023. Adicionalmente, tres (3) solicitudes allegadas a la DIEGC durante el primer semestre de 2024 también se encuentran sin el mencionado acto.

#### 2.3.1.5 Tiempo transcurrido entre Memorando de Solicitud de Información y formulación de pliego de cargos

Teniendo en cuenta los procesos en curso y finalizados que cuentan con acto de apertura (69 procesos), la siguiente gráfica muestra la cantidad de procesos vs. los días calendario transcurridos entre la radicación del Memorando de Solicitud de Investigación y la notificación de acto de apertura de investigación.

Gráfica 3 Días transcurridos entre la solicitud de investigación y la fecha de notificación del auto de formulación de pliego de cargos



Fuente: Elaboración de la OCI con base en información enviada por la DIEGC

Como se puede observar, el 58% de los procesos que tuvieron auto de pliego de cargos, es decir 40 procesos, se tomaron entre 100 y 295 días calendario desde su solicitud de investigación y su apertura formal. Adicionalmente, se observa que siete procesos (10%) se tomaron más de un año para realizar la apertura, y seis procesos (9%) se tomaron aproximadamente un año.

Al igual que el caso de la actividad de análisis de procedencia de la posible apertura de un procedimiento administrativo sancionatorio, el Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio (Código CT-P-005) no establece el límite para tiempo máximo que debe transcurrir entre la recepción del Memorando de Solicitud de Investigación y la formulación y notificación del pliego de cargos.

Así las cosas, para el desarrollo de la etapa preliminar del proceso administrativo sancionatorio, se tiene que:

- i. El rango de tiempo transcurrido entre la llegada del Memorando de Solicitud de Investigación y su devolución, fluctúa entre 290 y 84 días calendario.
- ii. De los cincuenta (50) procesos en curso, diecisiete (17) no han surtido la etapa de acto de formulación de pliego de cargos, siendo uno (1) correspondiente a una solicitud allegada a la DIEGC el 11 de agosto del 2023.
- iii. El 58% de los procesos que tuvieron auto de pliego de cargos, se tomaron entre 100 y 295 días calendario desde su solicitud de investigación y su apertura formal. Siete procesos (10%) se tomaron más de un año para realizar la apertura, y seis procesos (9%) se tomaron aproximadamente un año.

Por todo esto y teniendo en cuenta que

- i. El Artículo 52 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo establece que la facultad que tienen las autoridades para imponer sanciones caducas a los tres (3) años de ocurrido el hecho, la conducta u omisión que pudiese ocasionarlas, término dentro del cual el acto administrativo que impone la sanción debe haber sido expedido y notificado.
- ii. El Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio (CT-P-005) no cuenta con límites de tiempo para la ejecución de actividades como: el análisis de procedencia de la posible apertura de un procedimiento, y la fase de averiguaciones preliminares, lo que como se evidenció anteriormente redundaba en tiempos de inactividad procesal que impactan negativamente en el ejercicio de la facultad sancionatoria de la SSPD.
- iii. El proceso de Medidas para el Control cuenta con el riesgo de gestión: *“Posibilidad de afectación reputacional por **aplicar las medidas para controlar, normalizar y restablecer la prestación de los servicios públicos domiciliarios** o conminar a quienes los prestan a la mejora de las condiciones de la prestación **por fuera del término para adelantar las etapas del procedimiento administrativo sancionatorio**”*. (Subrayado y negrilla propios)

La OCI, con el fin de evitar la materialización de l riesgo anteriormente mencionado, **recomienda:**

- i. Establecer Límites Críticos de Control para el desarrollo de las actividades del procedimiento relacionadas con el análisis de procedencia de la posible apertura de un procedimiento, y la fase de averiguaciones preliminares.
- ii. Establecer Acuerdos de Nivel de Servicio con las Direcciones Técnicas de Energía, Gas Combustible, así como con la SDPUGT, que contengan de manera explícita y sin lugar a ambigüedades los requisitos que deben contener las solicitudes de investigación, los tiempos para ejecución de las diferentes actividades, así como el personal disponible en las dependencias intervinientes para atender el proceso.

### 2.3.2 ACTO ADMINISTRATIVO QUE RESUELVE LA INVESTIGACIÓN.

Como resultado del análisis de la información suministrada por la DIEGC en el formato Excel denominado “PROCESOS SANCIONATORIOS EN CURSO VIGENCIA 2024 DIEGC”, así como el resultado de la mesa de trabajo llevada el 15 de septiembre de 2025, se observó:

- El proceso 2023240380300027E, cuenta con fecha de caducidad 1/08/2025, y se sancionó mediante Resolución 20252400370805 del 31-07-2025, y fue notificado mediante radicado 20252002464001 del 1-08-2025.
- El proceso 2022240350600007E, registró fecha de caducidad 5/04/2024; sin embargo, en la mesa de trabajo se estableció que la fecha de caducidad correspondía al 3/05/2024, por lo que se estableció que consistió en un error de diligenciamiento en la información reportada por la DIEGC a la OCI. Se evidenció que el proceso se resolvió mediante Resolución No. SSPD – 20242400145465 del 10/04/2024 y se notificó el 12/04/2025.
- El proceso 2023240380300020E, cuenta con fecha de caducidad 24/06/2025, en la mesa de trabajo se estableció que correspondió a un proceso para archivo dado que el investigado dejó de existir como razón social, y se resolvió mediante Resolución No. SSPD – 20252400291555 del 24/06/2025 y se notificó por publicación en la página web, fuera del término de caducidad.
- El proceso 2024240380300008E, figura con fecha de caducidad el 6/01/2025, el cual correspondió a un día festivo, por lo que la fecha de caducidad se corre al 7/01/2025. Este proceso se resolvió mediante Resolución No. SSPD – 20252400002975 del 7/01/2025, notificado el mismo día de su expedición.
- En el proceso 2022240350600012E, de la revisión realizada por la OCI al expediente, se evidenció que la SSPD tuvo conocimiento de los hechos mediante radicado 20215290925302 del 5/05/2021. Sin embargo, en la mesa de trabajo se estableció que el incumplimiento corresponde a una conducta continuada que se dio el último día de junio de 2021, por lo que la fecha de caducidad corresponde al 30 de junio de 2024. Este proceso se resolvió mediante Resolución No. SSPD – 20242400310115 del 27/06/2024, notificado el día 28/06/2024.
- En el proceso 2021240350600020E, de la revisión realizada por la OCI al expediente, se evidenció que la SSPD tuvo conocimiento de los hechos mediante radicado 20205291098652 del 25/06/2020. En el formato Excel denominado “PROCESOS SANCIONATORIOS EN CURSO VIGENCIA 2024 DIEGC” se registra como fecha de

caducidad 31/07/2024. De otra parte, en la mesa trabajo se estableció que la fecha de caducidad más cercana, tomando en cuenta los 8 cargos que tiene el proceso, corresponde al 5 de abril de 2024 (cargo 2). Es necesario anotar que, el proceso se resolvió mediante Resolución No. SSPD – 20232400386885 del 14/07/2023, notificada del mismo día.

- En el proceso 2021240350600014E, la DIEGC registró en el formato Excel denominado “PROCESOS SANCIONATORIOS EN CURSO VIGENCIA 2024 DIEGC” como fecha de caducidad 26/11/2024. Sin embargo, como resultado de la mesa de trabajo, la DIEGC manifestó, entre otros, que:

*“ (...) el termino trienal de caducidad de la facultad sancionatoria de la SSPD debe contarse a partir del mes de diciembre de 2020, en este caso la caducidad se contó desde el día 02 de diciembre de 2020, fecha en la cual se presentó el hecho en que debía poner fin a la conducta(...)”*

De lo anterior, se entiende que la fecha de caducidad corresponde al 2/12/2023. Es importante poner de presente que, este proceso fue resuelto mediante Resolución No. SSPD –20232400726435 del 09 de noviembre de 2023 y notificada del 10 de noviembre de 2023, es decir dentro del término de caducidad.

De manera general se observa que: (i) en cuatro (4) de los siete (7) procesos revisados en la mesa de trabajo, se evidenció que el acto administrativo que pone fin al procedimiento administrativo sancionatorio, así como su notificación se realizaron en la fecha límite de su caducidad, (ii) en la información suministrada a la OCI se presentaron errores en la fecha de caducidad reportada, y (iii) la DIEGC no cuenta con la trazabilidad adecuada para establecer de manera expedita la fecha de caducidad y sin lugar a ambigüedades, ya sea dentro del acto administrativo o en la documentación interna de desarrollo del proceso, lo que podría inducir al error al momento de hacer el seguimiento y monitoreo del avance en la etapa procesal de cada expediente.

Adicional a lo anterior, para el proceso 2022240350600002E, la DIEGC registró en el formato Excel denominado “PROCESOS SANCIONATORIOS EN CURSO VIGENCIA 2024 DIEGC” como fecha de caducidad el 31-12-2024. Sin embargo, como resultado de la mesa de trabajo se estableció que la imputación estaba compuesta por cuatro (4) cargos, siendo sus fechas de caducidad las siguientes: cargo 1: 28 de enero de 2024; cargo 2: 7 de abril de 2025; cargo 3; 12 de abril de 2023, y cargo 4: 31 de diciembre de 2024.

El proceso 2022240350600002E fue resuelto mediante Resolución No. SSPD – 2022240350600002E del 30 de diciembre de 2024, y notificada el 31/12/2024. Es importante poner de presente que en la mencionada resolución se declaró como probados los cargos primero, segundo y cuarto.

Así las cosas, y teniendo en cuenta las fechas de caducidad establecidas en la mesa de trabajo para los cargos se evidenció que el tiempo para resolver la actuación administrativa sancionatoria de un proceso superó los tres (3) años establecidos en el Artículo 52 de la Ley 1437 de 2011, por lo que la OCI formula la siguiente observación:



## Observación 2 Caducidad

ID #	Descripción de la observación o situación encontrada (Condición)	Criterios	Posibles causas identificadas por la OCI	Posibles Riesgos (Efectos o impactos)
2.	Se observó que en un proceso existe una diferencia superior a tres (3) años entre la fecha de ocurrencia del hecho, conducta u omisión y la fecha de expedición y notificación del acto administrativo sancionatorio.	Ley 1437 de 2011, artículo 52 "La facultad que tienen las autoridades para imponer sanciones caducan a los tres (3) años de ocurrido el hecho, la conducta u omisión que pudiere ocasionarlas, término dentro del cual el acto administrativo que impone la sanción debe haber sido expedido y notificado"	Debilidad en la identificación precisa de la fecha de ocurrencia del hecho, conducta u omisión, dado que el cómputo del término de caducidad se realiza desde el conocimiento por parte de la Superservicios y no desde la ocurrencia efectiva de la conducta u omisión	Posibilidad de afectación reputacional por aplicar las medidas para controlar, normalizar y restablecer la prestación de los servicios públicos domiciliarios o conminar a quienes los prestan a la mejora de las condiciones de la prestación por fuera del término para adelantar las etapas del procedimiento administrativo sancionatorio.

### 2.3.3 RECURSO DE REPOSICIÓN.

Con base en la información suministrada por la DIEGC, se evidenció que el 100% de los recursos de reposición fueron resueltos dentro del término de un (1) año contado a partir de su interposición, por lo que se observa cumplimiento de lo establecido en el Artículo 52 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

### 2.4 INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Las entidades deben procurar de acuerdo con sus propias capacidades internas, que la información y la comunicación que requiere para su gestión y control interno fluyan de manera clara.

Para la presente auditoría el equipo auditor se enfocó en la gestión documental de los expedientes que dan cuenta del desarrollo del Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio. Observando lo siguiente:

#### 2.4.1 EXPEDIENTES ELECTRÓNICOS:

El Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio (CT-P-005) establece, en su actividad 3, que se crea el expediente de la investigación (en físico y en digital), en el Sistema de Gestión Documental Electrónico De Archivo (SGDEA). No obstante, la Tabla de Retención Documental (TRD) para la DIEGC, convalidada por el Archivo General de la Nación (AGN) mediante radicado No. AGN 2-2023-010707 del 16 noviembre de 2023 y adoptada por la SSPD mediante Resolución No. SSPD – 20231000843775 DEL 19/12/2023, establece que el soporte documental de la subserie "Procesos de Investigación" es únicamente papel.

Por tanto, la OCI **recomienda** (i) Actualizar la TRD en el sentido de incluir como soporte de los Procesos de Investigación el expediente electrónico, y (ii) gestionar los expedientes electrónicos de conformidad con lo establecido en el Título 4 (Organización de Documentos) – Capítulo 3

(Principios y Criterios para el Proceso de Organización Documental) – Sección 2 (Expediente Electrónico) del Acuerdo 001 de 2024 proferido por el AGN.

## 2.4.2 EXPEDIENTES FÍSICOS:

Al revisar los expedientes físicos de la muestra de once (11) expedientes, los cuales tienen estado finalizado, se evidenció que:

- Ninguno cuenta con hoja de control, lo cual contraviene lo establecido en el Artículo 4.3.1.8. numeral 5 del Acuerdo 001 de 2024 que cita:

*“La hoja de control se diligencia para las unidades documentales complejas. En esta se debe consignar la información por cada tipo documental y debe ser ubicada al inicio de cada unidad de conservación.”*

Adicionalmente, incumple lo establecido en el numeral 6.3.4. del Instructivo de Organización Documental (GD-I-003) en la versión 10 vigente para el alcance de la auditoría, que establece:

*“La hoja de control de expedientes es un instrumento de descripción archivística, el cual, permite a la Entidad llevar un control y una descripción de las tipologías documentales con las que cuenta un expediente y/o unidad documental, sea ésta simple o compuesta. Por lo tanto, **debe estar implementada en todas las unidades documentales (series y subseries) de la Entidad.**”* (Subrayado y negrilla propios).

- Ninguno de los CD incluidos en los expedientes revisados cuenta con su registro en el Formato Testigo Documental (GD-F-062), lo cual contraviene lo establecido al respecto en el numeral 6.4.2. (Actividades para la organización de los documentos especiales) del Instructivo de Organización Documental (GD-I-003) en la versión 10 vigente para el alcance de la auditoría.
- Teniendo en cuenta que los expedientes corresponden a procesos finalizados, ninguno de los expedientes cuenta con su respectivo cierre, lo que contraviene lo establecido en el Artículo 4.3.1.9 del Acuerdo 001 de 2024, el cual establece que:

*“el cierre de las unidades documentales se debe llevar a cabo una vez finalizado el trámite administrativo que le dio origen(..)”*

Adicionalmente, contraviene lo establecido en el numeral 5.1. (Reglas documentales del proceso de Organización Documental) del Instructivo de Organización Documental (GD-I-003) en la versión 10 vigente para el alcance de la auditoría, que cita:

*“Una vez finalice el trámite de los documentos correspondientes a un expediente, este debe ser cerrado por el productor documental como responsable de la administración del expediente y de los documentos vinculados.”*

Es por esto que, y teniendo en cuenta que el desarrollo de un proceso administrativo debe surtir con las etapas procesales correspondientes y de eso debe dar cuenta el expediente respectivo, para garantizar que no se vulneren los derechos de las partes y

que se cumpla el debido proceso y en ese sentido el expediente toma el atributo de garantista y probatorio, la Oficina de Control formula la siguiente observación

*Observación 3Gestión documental de los expedientes*

ID #	Descripción de la observación o situación encontrada (Condición)	Criterios	Posibles causas identificadas por la OCI	Posibles Riesgos (Efectos o impactos)
3.	La gestión documental de los expedientes físicos no cumple con lo establecido en el Acuerdo 001 de 2024 y en el Instructivo de Organización Documental (GD-I-003), en lo referente a: (i) hojas de control, (ii) cierre de expediente, (iii) testigos documentales para los CD que obran como parte de los expedientes.	Acuerdo 001 de 2024, en sus artículos: 4.3.1.8. numeral 5 y 4.3.1.9. Instructivo de Organización Documental (GD-I-003) en la versión 10 vigente para el alcance de la auditoría, en sus numerales: 6.3.4., 6.4.2 y 5.1.	Desconocimiento por parte de la DIEGC sobre los parámetros establecidos en el Instructivo de Organización Documental (GD-I-003). Falta de articulación entre el proceso de Gestión Documental y el Proceso de Medidas para el Control.	Posibilidad de pérdida de la integridad de la información física o digital que reposa en el archivo de gestión, central y el sistema de gestión documental

## 2.5 ACTIVIDADES DE MONITOREO

Este componente permite desarrollar las actividades de supervisión continua (controles permanentes) en el día a día de las actividades, así como evaluaciones periódicas (autoevaluación) con el propósito de detectar desviaciones y generar recomendaciones para la mejora.

El Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio (Código CT-P-005) establece como una de sus actividades la de “Realizar seguimiento”, la cual cita:

*“El Director de Investigaciones de manera trimestral, a través del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo o correo electrónico, informan los resultados de seguimiento al estado actual de la investigación y el avance en la etapa procesal conforme a los plazos, por asignación a abogados. **Las actas de seguimiento son manejadas al interior de cada Dirección(...)**”*

Dado esto, en la mesa de trabajo llevada a cabo el 15 de septiembre de 2025, la OCI indagó sobre las actas que evidencien el seguimiento particular a los procesos: 2023240380300027E; 2022240350600007E; 2023240380300020E; 2024240380300008E; 2022240350600012E; 2021240350600020E; 2021240350600014E, y 2022240350600002E. Sin embargo, la DIEGC aportó registros de asistencia a reuniones de equipo de trabajo, las cuales no evidencian el seguimiento particular al estado de las investigaciones ni el avance de las etapas de los procesos citados.

En virtud de lo anterior, la OCI formula la siguiente observación:

## Observación 4 Actas de seguimiento

ID #	Descripción de la observación o situación encontrada (Condición)	Criterios	Posibles causas identificadas por la OCI	Posibles Riesgos (Efectos o impactos)
4.	Los procesos: 2023240380300027E; 2022240350600007E; 2023240380300020E; 2024240380300008E; 2022240350600012E; 2021240350600020E; 2021240350600014E, y 2022240350600002E no cuentan con actas que den cuenta del seguimiento al estado de las investigaciones ni del avance de sus etapas procesales.	Actividad 10 Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio (Código CT-P-005).  Punto de control del riesgo de gestión Posibilidad de afectación reputacional por aplicar las medidas para controlar, normalizar y restablecer la prestación de los servicios públicos domiciliarios o conminar a quienes los prestan a la mejora de las condiciones de la prestación por fuera del término para adelantar las etapas del procedimiento administrativo sancionatorio.	Fallas en la documentación del seguimiento que realiza la DIEGC al estado de las investigaciones así como el avance de las etapas procesales.	Posibilidad de afectación reputacional por aplicar las medidas para controlar, normalizar y restablecer la prestación de los servicios públicos domiciliarios o conminar a quienes los prestan a la mejora de las condiciones de la prestación por fuera del término para adelantar las etapas del procedimiento administrativo sancionatorio.

### 3. CONCLUSIONES

De acuerdo con las verificaciones y análisis realizados por la OCI, el equipo auditor concluye lo siguiente:

#### ETAPA PRELIMINAR DEL PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO

- El Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio (CT-P-005) no cuenta con límites de tiempo para la ejecución de actividades como: el análisis de procedencia de la posible apertura de un procedimiento, y la fase de averiguaciones preliminares, lo que como se evidenció redunda en tiempos de inactividad procesal que impactan negativamente en el ejercicio de la facultad sancionatoria de la SSPD.
- Se observan debilidades en el diligenciamiento y suscripción de los formatos de declaración de conflictos de interés, ya sea porque no cuentan con el nombre de quien suscribe o no fueron suscritos.

## **ACTO ADMINISTRATIVO QUE RESUELVE LA INVESTIGACIÓN**

- En cuatro (4) de los siete (7) procesos revisados en la mesa de trabajo del 15/09/2025, se evidenció que el acto administrativo que pone fin al procedimiento administrativo sancionatorio, así como su notificación se realizaron en la fecha límite de su caducidad.
- En la información suministrada a la OCI se presentaron errores en la fecha de caducidad reportada.
- La DIEGC no cuenta con la trazabilidad adecuada para establecer de manera expedita y sin lugar a ambigüedades, la fecha de caducidad, ya sea dentro del acto administrativo o en la documentación interna de desarrollo del proceso, lo que podría inducir al error al momento de hacer el seguimiento y monitoreo del avance en la etapa procesal de cada expediente.
- Un proceso fue resuelto superando el término de caducidad de tres (3) años establecidos en el Artículo 52 de la Ley 1437 de 2011.

## **GESTIÓN DOCUMENTAL DE EXPEDIENTES**

Se observaron debilidades en la gestión documental de los expedientes en físico de los procesos finalizados, en el sentido de sus hojas de control, testigos documentales para los CD, lo que consiste una debilidad considerable dado que el proceso administrativo debe surtir con las etapas procesales correspondientes y de eso debe dar cuenta el expediente respectivo, para garantizar que no se vulneren los derechos de las partes y que se cumpla el debido proceso y en ese sentido el expediente toma el atributo de garantista y probatorio.

## **ACTIVIDADES DE MONITOREO**

Los registros con los que cuenta la DIEGC para el monitoreo del avance de los procesos no dan cuenta del seguimiento particular al estado de las investigaciones ni el avance de las etapas de los procesos.

## **4. RECOMENDACIONES E INVITACIÓN A LA MEJORA**

### **ETAPA PRELIMINAR DEL PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO**

- Teniendo en cuenta el dinamismo que se está presentado en la planta de empleos de la DIEGC, la OCI recomienda realizar la planeación de actividades inherentes al Procedimiento de Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio (CTR-P-005), de manera tal que se tenga en cuenta la curva de aprendizaje de los nuevos funcionarios y se cumpla con el marco normativo vigente, así como con los correspondientes objetivos institucionales.
- Se le recomienda a la Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional, unificar el nombre de la salida del Proceso de Vigilancia e Inspección – Estudio y Determinación de Medidas de Control (VI-P-012 v4) – “Solicitud de Apertura de Actuación Administrativa de Carácter Sancionatorio” (GD-F-010), con el de entrada al Proceso de Medidas para el Control (CT-PR-001) – Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter

**Sancionatorio (CT-P-005) – “Solicitud de Investigación” / “Solicitud de Evaluación de Méritos” - (GD-F-010).**

- Establecer como actividad inicial del Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio (Código CT-P-005) la recepción de solicitudes con el propósito de evitar que se presenten situaciones que puedan afectar el cumplimiento del objetivo del procedimiento, su adecuada trazabilidad y la calidad del producto final del mismo.
- Articular los puntos de control establecidos en el mapa de riesgos del proceso de Medidas para el Control con los puntos de control determinados en el Procedimiento Desarrollo de Actuaciones Administrativas de Carácter Sancionatorio (Código CT-P-005).
- Establecer el lugar de almacenamiento para los formatos de declaración de conflictos de interés suscritos por los colaboradores, de conformidad con la TRD de la DIEGC.
- Establecer Límites Críticos de Control para el desarrollo de las actividades del procedimiento relacionadas con el análisis de procedencia de la posible apertura de un procedimiento, y la fase de averiguaciones preliminares.
- Establecer Acuerdos de Nivel de Servicio con las Direcciones Técnicas de Energía, Gas Combustible, así como con la SDPUGT, que contengan de manera explícita y sin lugar a ambigüedades los requisitos que deben contener las solicitudes de investigación, los tiempos para ejecución de las diferentes actividades, así como el personal disponible en las dependencias intervinientes para atender el proceso.

## **ACTO ADMINISTRATIVO QUE RESUELVE LA INVESTIGACIÓN**

Establecer de manera clara e inequívoca la fecha de caducidad para cada proceso y documentarlo de manera amplia y suficiente ya sea dentro del acto administrativo o en la documentación interna de desarrollo del proceso, de manera tal que pueda realizar un adecuado seguimiento y monitoreo del avance en la etapa procesal de cada expediente.

## **GESTIÓN DOCUMENTAL DE EXPEDIENTES**

- Actualizar la TRD en el sentido de incluir como soporte de los Procesos de Investigación el expediente electrónico.
- Gestionar los expedientes electrónicos de conformidad con lo establecido en el Título 4 (Organización de Documentos) – Capítulo 3 (Principios y Criterios para el Proceso de Organización Documental) – Sección 2 (Expediente Electrónico) del Acuerdo 001 de 2024 proferido por el AGN.

## **EVALUACIÓN DEL RIESGO**

Teniendo en cuenta que, el 15 de septiembre de 2025, el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), en articulación con la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MINTIC) y la SUPERSALUD, realizaron el lanzamiento de la nueva versión de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo – Versión 7, una herramienta clave para fortalecer la prevención, la integridad pública y la seguridad de la información en el Estado, la Oficina de Control Interno **recomienda** actualizar el mapa de riesgos del proceso teniendo en cuenta los lineamientos allí establecidos.

**ACTIVIDADES DE MONITOREO**

Fortalecer las actividades de seguimiento y monitoreo de manera tal que se evidencie de manera explícita control que se lleva a cabo de las diferentes etapas procesales de cada expediente.

APROBACIÓN DEL INFORME DE AUDITORÍA		
Nombre Completo	Cargo	Firma
Juan José Pedraza Vargas	Jefe Oficina Control Interno	