modelo integrado
de planeación
y gestión

INFORME DE REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN VIGENCIA 2024

PAIPA S.A. E.S.P.
Red Vital

TABLA DE CONTENIDO

1 INTRODUCCIÓN 3

2 OBJETIVOS 4

2.1 OBJETIVO PRINCIPAL 4

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 4

3 MARCO LEGAL 5

4 ÍNDICE DE MEDICIÓN DE DESEMPEÑO FURAG ..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

4.1 DOCUMENTACIÓN DE DILIGENCIA ..... **¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**

4.2 INFORME DE RESULTADOS..... **¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**

5 INFORME GENERAL DE RESULTADOS MIPG ..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

6 ÍNDICE DE GESTIÓN DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL (2018-2023)....¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

INTRODUCCIÓN

El presente Informe de Revisión por la Dirección de la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios Red Vital Paipa S.A. E.S.P. corresponde a la vigencia 2024 y tiene como objetivo principal presentar los resultados alcanzados por la Entidad durante este período. Este documento refleja el compromiso de la empresa con la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua en la prestación de los servicios de acueducto, alcantarillado y aseo, fundamentales para garantizar el bienestar, la salud y el desarrollo sostenible de la comunidad de Paipa.

Durante el año 2024, Red Vital Paipa S.A. E.S.P. ha enfrentado diversos desafíos y oportunidades en un contexto dinámico, marcado por cambios regulatorios, avances tecnológicos y las expectativas crecientes de los usuarios. En este sentido, la empresa ha trabajado de manera articulada para fortalecer su operación, optimizar la gestión de recursos y garantizar la calidad, continuidad y cobertura de los servicios de acueducto, alcantarillado y aseo, que son esenciales para la calidad de vida de la población.

Este informe sintetiza los logros obtenidos, las estrategias implementadas y las lecciones aprendidas, con el fin de evaluar el cumplimiento de los objetivos institucionales y trazar una hoja de ruta clara la siguiente vigencia. Asimismo, se destacan las acciones para el fortalecimiento de las relaciones con los grupos de interés, pilares esenciales para el crecimiento y la consolidación de Red Vital Paipa S.A. E.S.P.

OBJETIVOS

OBJETIVO PRINCIPAL

Evaluar el desempeño y la gestión de Red Vital Paipa S.A. E.S.P. durante la vigencia 2024, con base en los resultados operativos, administrativos, financieros y de calidad, para la toma de decisiones estratégicas orientadas a la mejora continua y al cumplimiento de los objetivos institucionales.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el desempeño operativo en la prestación de los servicios de acueducto, alcantarillado y aseo, identificando logros, desafíos y oportunidades de mejora.

- Revisar el cumplimiento de los Objetivos de Calidad de la Entidad en relación con su planificación y normatividad vigente.

- Proveer datos que permitan a la Entidad informar a los ciudadanos y a los organismos de control sobre el cumplimiento de sus objetivos y el uso eficiente de los recursos públicos.

MARCO LEGAL

Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de Calidad	Es una norma internacional que especifica los requisitos para un sistema de gestión de la calidad (SGC), aplicable a organizaciones de cualquier tipo y tamaño. Su objetivo principal es ayudar a las organizaciones a asegurar que sus productos y servicios cumplan consistentemente con los requisitos del cliente y las regulaciones aplicables, buscando así mejorar la satisfacción del cliente y la eficiencia operativa.
Capítulo 9 Numerales 9.1.1	9.3 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN 9.3.1 Generalidades La alta dirección debe revisar el sistema de gestión de la calidad de la organización a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la organización. 9.3.2 Entradas de la revisión por la dirección La revisión por la dirección debe planificarse y llevarse a cabo incluyendo consideraciones sobre: a) el estado de las acciones de las revisiones por la dirección previas; b) los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al sistema de gestión de la calidad; c) la información sobre el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad, incluidas las tendencias relativas a: 1) la satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes; 2) el grado en que se han logrado los objetivos de la calidad; 3) el desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios; 4) las no conformidades y acciones correctivas; 5) los resultados de seguimiento y medición; 6) los resultados de las auditorías; 7) el desempeño de los proveedores externos; d) la adecuación de los recursos; e) la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades (véase 6.1); f) las oportunidades de mejora.

	9.3.3 Salidas de la revisión por la dirección Las salidas de la revisión por la dirección deben incluir las decisiones y acciones relacionadas con: a) las oportunidades de mejora; b) cualquier necesidad de cambio en el sistema de gestión de la calidad; c) las necesidades de recursos. La organización debe conservar información documentada como evidencia de los resultados de las revisiones por la dirección
Decreto 1499 de 2017 El Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG	Es el marco de referencia para gestionar y mejorar el desempeño de las entidades públicas en el país. Este modelo tiene como objetivo alinear los planes estratégicos, operativos y de calidad de las entidades, promoviendo una administración eficiente, transparente y orientada a resultados que satisfagan las necesidades de los ciudadanos.

ENTIDAD	RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.
NIT	900259348-5
REPRESENTANTE LEGAL	Yeison Rokney Torres Suarez
CARGO	Gerente General
VIGENCIA	2024
FECHA DE REUNIÓN	13 DE ENERO DE 2025
FECHA DE INFORME	17 DE ENERO DE 2025
PERSONAL DE LA REUNIÓN	Gerente General Jefe Oficina Asesora Jurídica Jefe Oficina Control Interno Profesional de Planeación Y Proyectos Profesional del Sistema Integrado De Gestión Auxiliar Administrativa Gerencia Subgerente General Administrativo Profesional de Contabilidad Y Presupuesto Auxiliar Administrativa Contable Profesional de Contratación Tesorero General Profesional de Comercial, Facturación y PQRSD Auxiliar Administrativo Facturación Auxiliar Administrativa Almacén Auxiliar Administrativa Archivo Subgerente General Operativo Profesional de Aseo Profesional Ambiental (Jefe De Plantas) Profesional de Selección En La Fuente Analista de Laboratorio Técnico Operativo ECA
ALCANCE	Criterios seleccionados de a la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001:2015. Solicitud de la información documentada pertinentes al Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015 y los requisitos reglamentarios, contractuales y legales aplicables
EQUIPO AUDITOR	Andrew Masami Asakura Garcia Auditor Interno SIG / 17025:2017

ENTRADAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

RESULTADOS DE AUDITORÍAS

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 1 de 7
☐ No - Conformidad Mayor ☒ No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001: 2015	Requisito(s): 7.1.3 a

Descripción de la no Conformidad:

La organización no se asegura de determinar y mantener adecuadamente la infraestructura para la prestación del servicio.

Evidencia:

Se pudo evidenciar caseta, sistema de captación y desarenadores en condiciones inadecuadas de mantenimiento: sin regleta, volante de compuerta soportado por ladrillo, caseta con maleza sin iluminación, foso sin tapa; rebosaderos y cajas sin evidente mantenimiento reciente, caja sin tapa.

Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Reunión de Planificación de las actividades de Mejoramiento substancial en el punto de captación de agua. Vereda Toibita, en cuanto a: • Mejoramiento de infraestructura de la caseta - Mantenimiento del Sistema de captación y desarenadores • Adecuación del sistema de regleta, -Arreglo y adecuación del sistema de volante de compuerta soportado por ladrillo, • Adecuación y arreglo de caseta: maleza, iluminación, • Arreglo de la tapa • Arreglo y adecuación de rebosaderos • Arreglo y adecuación de cajas	Acta de la reunión y acuerdos realizados con las partes Interesadas	
Realización de las actividades de adecuación y arreglo, establecidas en el punto 1 del presente PCAC.	Informes de obras del antes y después y adecuación de los instrumentos de reporte de la empresa RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P., en planta PTAP	

Descripción de la (s) causas (s)

Se generan reuniones interdisciplinarias, con la participación de los líderes de procesos, Gerencia, Calidad y demás involucrados, para garantizar que el estudio de causa raíz sea el pertinente.
Los participantes analizan factores clave como:
Personal disponible
Recursos pertinentes para la vigencia del 2024
Métodos de seguimiento control y medición
Equipos metrológicos que se deben utilizar
Demás aspectos logísticos aportados por los participantes en la lluvia de ideas
Producto de lo cual, se genera la siguiente conclusión:
Falta de seguimiento y control, en cuanto a las adecuaciones, mantenimientos y condiciones pertinentes, en las que se deben encontrar las instalaciones del punto de captación de agua de la empresa de servicios públicos del municipio de Paipa

Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Implementación, reporte y gestión en los planes de mantenimiento Preventivo y correctivo de las actividades de Mejoramiento substancial en el punto de captación de agua. Vereda Toibita, en cuanto a: • Mejoramiento de infraestructura de la caseta - Mantenimiento del Sistema de captación y desarenadores • Adecuación del sistema de regleta, -Arreglo y adecuación del sistema de volante de compuerta soportado por ladrillo, -Adecuación y arreglo de caseta: maleza, iluminación, - Arreglo de la tapa • Arreglo y adecuación de rebosaderos • Arreglo y adecuación de cajas	Acta de la reunión y acuerdos realizados con las partes Interesadas	
Seguimientos trimestrales, por parte del SGC, de las actividades de Mejoramiento substancial en el punto de captación de agua. Vereda Toibita, en cuanto a: • Mejoramiento de infraestructura de la caseta - Mantenimiento del Sistema de captación y desarenadores • Adecuación del sistema de regleta, -Arreglo y adecuación del sistema de volante de compuerta soportado por ladrillo, • Adecuación y arreglo de caseta: maleza, iluminación, • Arreglo de la tapa • Arreglo y adecuación de rebosaderos • Arreglo y adecuación de cajas	Seguimientos trimestrales, por parte del SGC, de las actividades de Mejoramiento substancial en el punto de captación de agua. Vereda Toibita, en cuanto a: • Mejoramiento de infraestructura de la caseta - Mantenimiento del Sistema de captación y desarenadores • Adecuación del sistema de regleta, - Arreglo y adecuación del	

	sistema de volante de compuerta soportado por ladrillo, • Adecuación y arreglo de caseta: maleza, iluminación, • Arreglo de la tapa • Arreglo y adecuación de rebosaderos • Arreglo y adecuación de cajas	
Revisión continua del personal administrativo (Subgerencia Operativa) del estado de los puntos de captación.	Actas de visitas de Inspección (mínimos semestrales)	
Revisión y auditoria, en el proceso de auditorías interna de la entidad, bajo la norma ISO 9001:2015, de la conformidad y actividades adecuación del punto de captación de la vereda TOIBITA.	Informe de auditorías internas vigencia 2024	

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 2 de 7
☐ No - Conformidad Mayor ☒ No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001: 2015	Requisito(s): 9.1.1 b)

Descripción de la no Conformidad:

La organización no ha determinado adecuadamente los métodos de seguimiento, medición y análisis para asegurar la validez de los resultados

Evidencia:

Indicadores facturación Eficiencia de recaudado de acueducto alcantarillado y aseo; con formula (valor de recaudo del usuario final / valor facturado usuario final * 100) sin meta, con frecuencia mensual; con formulación en base de datos herrada y base de datos con información que no permite la obtención de resultados de acuerdo a lo establecido; sin evidencia de Análisis Cobro de cartera.

No se cumple con el objetivo del indicador de eficiencia de cobro, en 8 meses por encima de la meta y dos por debajo de la misma, sin análisis o acciones determinadas para la mejora, sin seguimiento.

Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Estudio, cambio y mejoramiento en la proyección del Indicador del proceso de Facturación, en la Matriz de Política, objetivos e Indicadores de Gestión Cod: PE-GPD-MT-04 Eficiencia de recaudado de acueducto alcantarillado y aseo; con formula (valor de recaudo del usuario final / valor facturado usuario final * 100), con frecuencia mensual; reestructurando los siguientes temas:	PE-GPD-MT-04 Matriz de Política, objetivos e Indicadores	

• Formulación en base de datos • Información base para su obtención • Análisis y toma de acciones de mejoramiento.		
Estudio, cambio y mejoramiento del Indicador del proceso de Cobro de cartera en la Matriz de Política, objetivos e Indicadores de Gestión Cod: PE-GPD-MT-04 asegurando que: • Es pertinente frente a las metas establecidas • Se genera análisis pertinente • Se generan las acciones determinadas para la mejora • Se establece un seguimiento pertinente	PE-GPD-MT-04 Matriz de Política, objetivos e Indicadores	

Descripción de la (s) causas (s)

Con base en lo estipulado en el Procedimiento de levantamiento de Acciones correctivas Cod: PV-CI-PR-02, se generan reuniones interdisciplinarias, con la participación de los líderes de procesos, Gerencia, Calidad y demás involucrados. Desde la Dependencia de CFP (Comercial, facturación y PQRS), se reafirman los Indicadores de Gestión establecidos actualmente; para la Rendición de Cuentas de parte de los entes de Control, de los cuales se establecen los indicadores de gestión para la medición del SGC; sin embargo, se genera los siguientes aspectos:

Factor Resultante: Mano de obra: Se evidencia falta de conocimiento y ausencia de sentido de pertenencia para el cumplimiento del diligenciamiento de los indicadores de gestión por parte de los líderes de los procesos, por la formulación, medición, reporte, análisis y toma de acciones de mejoramiento; con base en los resultados de la medición y seguimiento de los Indicadores de gestión de los procesos.

Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Capacitación a los líderes de procesos y/o encargados del reporte, diligenciamiento, análisis y toma de acciones de mejoramiento, con base en los Indicadores de Gestión, establecidos en la Matriz de Política, objetivos e Indicadores de Gestión Cod: PE-GPD-MT-04	Listados de asistencia a Capacitaciones	
Evaluación de Entendimiento de la Capacitación a los líderes de procesos y/o encargados del reporte, diligenciamiento, análisis y toma de acciones de mejoramiento, con base en los Indicadores de Gestión, establecidos en la Matriz de Política, objetivos e Indicadores de Gestión Cod: PE-GPD-MT-04	Registro de la Evaluación de entendimiento y compromiso de los líderes de los procesos. Plan de Incentivos Institucional en cuenta y oficio de cumplimiento de los indicadores de gestión de los procesos	
Generación del ítem dentro del Plan de Incentivos Institucional para el mejoramiento de los compromisos, junto con oficio de estricto cumplimiento por parte de los líderes de los procesos. El seguimiento mensual (o aplicable) de los indicadores, estará dado por la frecuencia de medición establecida para medir la eficacia del SGC: • Reporte de los Indicadores de Gestión - Diligenciamiento de los Indicadores de Gestión	Registro de la Evaluación de entendimiento y compromiso de los líderes de los procesos. Plan de Incentivos Institucional en cuenta y oficio de cumplimiento de los indicadores de	

• Análisis y toma de acciones de mejoramiento, con base en los Indicadores de Gestión, establecidos en la Matriz de Política, objetivos e Indicadores de Gestión Cod: PE-GPD-MT-04	gestión de los procesos	

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 3 de 7
☐ No - Conformidad Mayor ☒ No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001: 2015	Requisito(s): 7.2 a) y d)

Descripción de la no Conformidad:

La organización no cuenta con la evidencia necesaria de la competencia de las personas que realizan trabajos bajo su control y que pueden afectar el desempeño del sistema de gestión.

Evidencia:

Coordinador de aseo: profesional Universitario; Raghunatha Torres Leal: Con ingreso de junio de 2023, Examen ingreso (posterior) del 11 de julio de 2023 y sin firma, sin checklist de verificación de competencia, sin inducción posterior al contrato.

Subgerente general operativa (coordinador de aseo y recolección): Dayana Camargo Pedraza; sin checklist de verificación de HV, con inducción del 10 de mayo de 2023, sin inducción de contratación: sin examen de ingreso.

Asesora contractual: profesional universitario gestión contractual: Lina María Rico: con contrato del 01 de enero de 2023, con inducción (posterior) del 10 de mayo 2023: con examen (extemporáneo) del 12 de enero de 2023.

Sin perfil definido de auditor externo de calidad o funciones de auditor líder definidas.

Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Realización de las Correcciones al proceso de Ingreso del Coordinador de aseo profesional Universitario; Raghunatha Torres Leal: Con ingreso de junio de 2023: • Firma en Examen ingreso del 11 de julio de 2023 • Realización del Check List de verificación de competencia • Realización de la Reinducción al cargo	Evidencias en Hv del cargo	
Realización de las Correcciones a los procesos y documentos de la Subgerente general operativa (coordinador de aseo y recolección) Dayana Camargo Pedraza: • Checklist de verificación de HV • Re-Inducción al Cargo • Realización de Examen Médico respectivo (o aplicable a la fecha de la propuesta de acción).	Evidencias en Hv del cargo	

Realización de las Correcciones a los procesos y documentos de la Asesora contractual profesional universitario gestión contractual Lina María Rico con contrato del 01 de enero de 2023: • Reinducción al cargo 2024 • Realización de Examen de Periódico (o aplicable a la fecha de la propuesta de acción).	Evidencias en Hv del cargo	
Establecimiento del perfil definido de auditor externo de calidad o funciones de auditor líder definidas, dentro del Procedimiento PR-MC-05 Procedimiento De Auditoría Interna y demás aspectos relevantes que clarifiquen la gestión de las Auditorías Internas de la Entidad.	Procedimiento PR-MC-05 PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	

Descripción de la (s) causas (s)

Con base en lo estipulado en el Procedimiento de levantamiento de Acciones correctivas Cod: PV-CI-PR-02; se generan reuniones interdisciplinarias, con la participación de los líderes de procesos, Gerencia, Calidad y demás involucrados, teniendo en cuenta que la entidad debe establecer nuevas directrices para el área de Talento Humano, se tiene hojas de vida de funcionarios que no se han realizado la debida inspección documental, así como también el cumplimiento de los elementos de la Lista de Chequeo de Verificación, debido a que es necesario información documentada clara para robustecer los mecanismos de inducción, reinducción y análisis de hojas de vida de los funcionarios, se genera la siguiente conclusión:

Factor Resultante: MÉTODO: Se evidencia falta de procesos y procedimientos claros y metodologías que aseguren el cumplimiento de los requisitos normativos y procesos de recolección de evidencias contractuales en los funcionarios de la entidad.

Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Generación de Resolución gerencial, en donde se establezcan las obligaciones a establecerse en el proceso de Gestión del talento humano, en cuanto a: • Realización de los Exámenes Médicos ocupaciones de Ingreso, periódicos y de Egreso • Realización de los procesos de Inducción/reinducción a los cargos y funcionarios de la entidad - Realización de los CheckList de verificación y demás requisitos contractuales para funcionarios de planta	Listados de asistencia a Capacitaciones	
Reestructuración de la documentación de los sistemas de seguridad y salud en el trabajo y del Sistema de gestión de la calidad, en cuanto a: • Realización de los exámenes Médicos ocupaciones de Ingreso, periódicos y de Egreso • Realización de los procesos de Inducción/reinducción a los cargos y funcionarios de la entidad -Realización de los CheckList de verificación y demás requisitos contractuales para funcionarios de planta	Registro de la Evaluación de entendimiento y compromiso de los líderes de los procesos. Plan de Incentivos Institucional en cuenta y oficio de cumplimiento de los indicadores de gestión de los procesos	
Socialización de los cambios y documentos pertinentes de los sistemas de Seguridad y Salud en el trabajo y del Sistema de	Registro de la Evaluación de	

gestión de la calidad a los líderes de los procesos aplicables, a través de Plan Institucional de Capacitación para el personal administrativo en especial. Para tener un control en la ejecución de los exámenes médicos, inducciones y reinducción, se establece un Registro a modo de Indicador de Talento Humano para su debido seguimiento. • Realización de los exámenes Médicos ocupaciones de Ingreso, periódicos y de Egreso • Realización de los procesos de Inducción/reinducción a los cargos y funcionarios de la entidad -Realización de los Check List de verificación y demás requisitos contractuales para funcionarios de planta	entendimiento y compromiso de los líderes de los procesos. Plan de Incentivos Institucional en cuenta y oficio de cumplimiento de los indicadores de gestión de los procesos	
Verificación de la eficacia por medio de evaluación de conocimientos, acerca de los cambios y documentos pertinentes de los Sistemas de Seguridad y Salud en el trabajo y del Sistema de gestión de la calidad a los líderes de los procesos aplicables, donde se demuestre el conocimiento en materia de procesos de Inducción/reinducción a los cargos y funcionarios de la entidad y su estricto cumplimiento, cuando se requieran nuevos funcionarios y/o cambios de puesto de trabajo.	Evidencia de la evaluación de conocimientos a los Líderes de procesos	
Revisión y auditoria, en el proceso de auditorías interna anual de la entidad del año 2024, bajo la norma ISO 9001:2015, de la conformidad y actividades de cumplimiento de vinculación legal y procesos de Inducción/re-Inducción del personal nuevo y antiguo.	Informe de auditorías internas vigencia 2024	

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		**No.** 4 de 7
☐ No - Conformidad Mayor ☒ No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001: 2015	Requisito(s): 6.1.2 b)

Descripción de la no Conformidad:

La organización no se asegura de identificar y validar adecuadamente las acciones para el tratamiento de sus riesgos y oportunidades.

Evidencia:

Se pudo evidenciar que la organización ha identificado Riesgos / oportunidades y definidos controles de manera conjunta, lo que no permite contar con la certeza de los controles aplicables a cada uno de los riesgos o de la evaluación de los mismos. Identificación de riesgos y oportunidades según matriz: Riesgo número 1 y 2 de planeación y dirección estratégica, no guardan relación los planes y los controles con el riesgo identificado, evaluación conjunta lo que no permite definición de acciones o controles adecuados. En listado de oportunidades se evidencia tabla con criterios de evaluación no coincidentes con los valores usados para la matriz: en oportunidades se definieron criterios 1 – 3, pero en matriz se

evalúan con criterio 5 (inexistente como criterio de evaluación)

Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Estudio y Re Evaluación de los Riesgos / Oportunidades definidos en la Matriz Cod: PV-CI-MC-MT-01 MATRIZ DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES, re estructurando: • Identificación Pertinente, adecuada y clara de los Riesgos y las Oportunidades establecidas • Determinación de los controles de manera Pertinente y en conjunto con los líderes de Procesos, lo cual permita contar con la certeza de los controles aplicables a cada uno de los riesgos o de la evaluación de los mismos.	Matriz Cod: PV-CI-MC-MT-01 MATRIZ DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES	
Replanteamiento de los Riesgos número 1 y 2 de planeación y dirección estratégica, de forma tal que se asegure que guarden relación los planes y los controles con el riesgo identificado, evaluación conjunta y permita la definición de acciones o controles adecuados	Matriz Cod: PV-CI-MC-MT-01 MATRIZ DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES	
Modificación del Procedimiento Cod: PE-SIG-SGC-PR-05 GESTIÓN DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES, determinando los siguientes temas: • Congruencia en cuanto a la Evaluación de las Oportunidades de la matriz y del procedimiento. • Establecimiento de la tabla con criterios de evaluación coincidentes con los valores usados para la matriz: en oportunidades: 1 – 3.	Matriz Cod: PV-CI-MC-MT-01 MATRIZ DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES	

Descripción de la (s) causas (s)

Con base en lo estipulado en el Procedimiento de levantamiento de Acciones correctivas Cod: PV-CI-PR-02, donde se establece la metodología de lluvia de ideas; se generan reuniones interdisciplinarias, con la participación de los líderes de procesos, Gerencia, Calidad y demás involucrados. Teniendo en cuenta que tenemos 17 procesos direccionados, por cada uno de sus responsables realizaron el balance de los riesgos con las más relevantes, sin embargo, la ausencia de la metodología de la socialización de los riesgos generó la siguiente conclusión:
Factor resultante: MÉTODO: Falta de claridad y pertinencia en el Procedimiento establecido,
el cual noes entendido y estudiado a detalle, con el fin de asegurar la trazabilidad en el estudio de la Gestión del Riesgo:
- Planificación e identificación de los riesgos
- Generación de controles pertinentes
- Medición del riesgo inherente
- Medición del riesgo residual
- Determinación de controles pertinentes
- Evaluación de los controles

Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Repaso Integral del procedimiento Cod: PE-SIG-SGC-PR-05 GESTIÓN DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES, de tal forma	Matriz Cod: PV-CI-MC-MT-01 MATRIZ DE	

que se asegure la Trazabilidad de la Gestión del riesgo y de las Oportunidades, enmarcado en los siguientes temas: • Planificación e identificación de los riesgos • Generación de controles pertinentes • Medición del riesgo inherente • Medición del riesgo residual • Determinación de controles pertinentes • Evaluación de los controles.	RIESGOS Y OPORTUNIDADES	
Socialización del procedimiento Cod: PE-SIG-SGC-PR-05 GESTIÓN DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES, a todos los líderes de los procesos, de tal forma que se les apoye en los temas de, a través de ítem para Plan Institucional de Capacitación, direccionado por la Oficina de Control Interno y la Dependencia de Sistema Integrado de Gestión, estableciendo los siguientes temas: • Identificación pertinente de los riesgos potenciales de sus procesos • Entendimiento de la metodología de la gestión del riesgo • Aplicación de los controles pertinentes	Registro de la Evaluación de entendimiento y compromiso de los líderes de los procesos. Plan de Incentivos Institucional en cuenta y oficio de cumplimiento de los indicadores de gestión de los procesos	
Seguimiento del control y tratamiento eficaz de los riesgos, teniendo en cuenta una agenda de la Oficina de Control Interno, en el que se realizará una medición semestral de la efectividad del control de riesgos, determinando el avance de mitigación de cada uno de los riesgos de cada una de los procesos, en apoyo del SGC, en materia de los temas socializados		

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		**No.** 5 de 7
☐ No - Conformidad Mayor ☒ No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001: 2015	Requisito(s): 7.1.5.2
Descripción de la no Conformidad: La organización no cuenta con la evidencia necesaria de la trazabilidad de las mediciones.		
Evidencia: Se pudo evidenciar que la organización cuenta con macro medidores para el servicio de acueducto en plantas San Felipe 1 y 2, pero estos no cuentan con calibración vigente o certeza de su estado de acuerdo con lo establecido por la autoridad.		
Corrección	**Evidencia de Implementación**	**Fecha**

Generar el proceso de Control Metrológico de los equipos de macro medición para el servicio de acueducto en plantas San Felipe 1 y 2, estableciendo: • Hoja de vida de los equipos -Elaborar el Programa general de calibración y verificación de equipos de macro medición • Establecimiento de las necesidades de Calibración con Laboratorios Acreditados o toma de acciones, dependiendo de acciones dependiendo del estado de los macro medidores actuales	Hoja de vida de los equipos Programa general de calibración y verificación de equipos de la Planta PTAP	
Calibración, por medio de Laboratorio Acreditado ONAC de los macro medidores para el Servicio de acueducto en plantas San Felipe 1 y 2.	Certificados de Calibración de equipos de macro medición	

Descripción de la (s) causas (s)

Con base en lo estipulado en el Procedimiento de levantamiento de Acciones correctivas Cod: PV-CI-PR-02, Se generan reuniones interdisciplinarias, con la participación de los líderes de procesos, Gerencia, Calidad y demás involucrados, la Subgerencia Operativa evidencia la falta de gestión para el control metrológico de los macromedidores de la PTAP se genera la siguiente conclusión:

Factor predominante: **Método**: No se cuenta con procesos y procedimientos de Calibración de equipos de Macro medición de la Planta PTAP, que aseguren el cumplimiento del requerimiento en trazabilidad metrológica.

Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Establecer métodos y procedimientos, para la calibración de equipos pertenecientes a la planta PTAP, en los siguientes temas: • Hoja de vida de los equipos • Programa de calibración y verificación de equipos • Establecimiento de las necesidades de calibración con Laboratorios Acreditados -Determinación de la Confirmación metrológica de equipos de medición	Procedimiento Aplicable	
Elaboración de la Confirmación metrológica de equipos calibrados, según la determinación del procedimiento aplicable, en el formato Cod. PM-LAB-FO-39, estableciendo la pertinencia e idoneidad del proceso de Calibración, la Determinación de los EMP (Errores Máx. Permitidos) y la incertidumbre de la medición reportada por el laboratorio de calibración de equipos de macro medición.	Procedimiento aplicable y formato de Confirmación metrológica PM-LAB-FO-39	
Seguimiento del control y tratamiento eficaz de los riesgos, teniendo en cuenta una agenda de la Oficina de Control Interno, en el que se realizará una medición semestral de la efectividad del control de riesgos, determinando el avance de mitigación de cada uno de los riesgos de cada una de los procesos, en apoyo del SGC, en materia de los temas socializados		

Revisión y auditoria, en el proceso de Auditorías interna anual de la entidad, bajo la norma ISO 9001:2015, de la conformidad y total trazabilidad metrológica del proceso.	Informe de auditorías internas vigencia 2024	

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		**No.** 6 de 7
☐ No - Conformidad Mayor ☒ No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001: 2015	Requisito(s): 8.5.1 c)

Descripción de la no Conformidad:

La organización no garantiza la Implementación del servicio bajo condiciones controladas.

Evidencia:

Se pudo evidenciar que la organización no cuenta con evidencia de la realización de los análisis de laboratorio y resultados de los monitoreos de calidad de agua durante los sábados y domingos.

Corrección	**Evidencia de Implementación**	**Fecha**
Realización de la Planificación de las actividades de análisis de laboratorio y resultados de los monitoreos de calidad de agua durante los sábados, domingos y festivos, estableciendo temas como: • Personal competente para realización de los monitoreos • Instructivo de las pruebas de muestras de calidad de agua: Prueba de turbiedad, prueba de cloro, prueba de PH • Establecer los registros a diligenciar • Determinar los equipos de medición aplicables: Turbidímetro, Kit de cloro y PH.	Acta de la reunión y acuerdos realizados con las partes Interesadas	
Realización y ejecución de las actividades de análisis de laboratorio y resultados de los monitoreos de Calidad de agua durante los sábados, domingos y festivos. • Personal competente para realización de los monitoreos • Personal competente para realización de los monitoreos - Instructivo de las pruebas de muestras de calidad de agua: Prueba de turbiedad, prueba de cloro, prueba de PH - Establecer los registros a diligenciar • Determinar los equipos de medición aplicables: Turbidímetro, Kit de cloro y PH.	Certificados de Calibración de equipos de macro medición	

Descripción de la (s) causas (s)

Con base en lo estipulado en el Procedimiento de levantamiento de Acciones correctivas Cod: PV-CI-PR-02, se generan reuniones interdisciplinarias, con la participación de los líderes de procesos, Gerencia, Calidad y demás involucrados, la Subgerencia Operativa evidencia la ausencia de responsables para el desarrollo de los monitoreos de calidad los fines de semana y festivos respectivos, por ende, se genera la siguiente conclusión:

Factores Predominante: Métodos y Mano de Obra: No se han determinado métodos y procedimientos, previa capacitación al personal para la realización de las actividades de análisis de laboratorio y resultados de los monitoreos de Calidad de agua durante los sábados y domingos.

Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Control de eficacia por parte del Sistema de gestión de la calidad, con frecuencia trimestral frente a las actividades de análisis de laboratorio y resultados de los monitoreos de Calidad de agua durante los sábados, domingos y festivos.	Registro aplicable para el seguimiento de actividades	
Revisión y auditoria, en el proceso de auditorías interna anual de la entidad, bajo la norma ISO 9001:2015, de la conformidad y actividades de análisis de Laboratorio y resultados de los monitoreos de Calidad de agua durante los sábados y domingos.	Procedimiento aplicable y formato de Confirmación metrológica PM-LAB-FO-39	
Elaboración de los POE (Plan Operativo estandarizado) de forma detallada para la estandarización de las actividades de análisis de Laboratorio y resultados de los monitoreos de Calidad de agua durante los sábados, domingos y festivos. Se entregará de forma específica el cronograma con los días de los monitoreos para los resultados, así mismo el control de registros respectivos para la información.	Procedimiento para análisis de Turbiedad Procedimiento para análisis de PH Procedimiento para análisis de Cloro Procedimiento para Toma de muestra agua potable Procedimiento para la Toma muestra agua cruda Asistencia a la capacitación Evidencia de la evaluación al personal	
Capacitación y evaluación al personal directamente relacionado con actividades de análisis de laboratorio y resultados de los monitoreos de Calidad de agua durante los sábados, domingos y festivos.	Procedimiento para análisis de Turbiedad Procedimiento para análisis de PH	

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA		No. 7 de 7
☐ No - Conformidad Mayor ☒ No - Conformidad Menor	Norma(s): ISO 9001: 2015	Requisito(s): 4.3

Descripción de la no Conformidad:

La organización no se asegura de determinar adecuadamente el alcance de su sistema de gestión.

Evidencia:

Se pudo evidenciar que la organización ha excluido de su alcance el requisito 8.3 de la norma ISO 9001; exclusión no aplicable teniendo en cuenta que actualmente son responsables de los diseños y optimización de redes y acueducto que se están llevado a cabo a través de diferentes proyectos para mejoramiento de la infraestructura y el servicio: Planta la PIRS y "Contrato de estudios y diseños de la nueva red de aducción"

Corrección	Evidencia de Implementación	Fecha
Estudio de la Aplicabilidad y el/los métodos/s de cumplimiento del numeral 8.3 de la Norma ISO 9001:2015, para los procesos de diseño y optimización de redes y acueducto que en el momento se está llevado a cabo en diferentes proyectos para mejoramiento del servicio: Planta la PIRS y "Contrato de estudios y diseños de la red de aducción., lo anterior modificando los siguientes instrumentos de planificación del SGC: • Alcance del SGC • Mapa de procesos del SGC • Matriz de grupos de interés de la entidad • Matriz de Riesgos de la entidad • Matriz de Política, Objetivos e indicadores de la entidad	Alcance del SGC Mapa de procesos del SGC Matriz de grupos de interés de la entidad Matriz de Riesgos de la entidad Matriz de política, objetivos e indicadores de la entidad	
Determinación y confección de los Requerimientos y Requisitos Documentales del Diseño Y Desarrollo según la norma ISO 9001:2015, para los procesos de diseño y optimización de redes y acueducto que en el momento se está llevado a cabo en diferentes proyectos para mejoramiento del servicio: • Planta la PIRS y "Contrato de estudios y diseños de la red de aducción, en cuanto a: Planificación del diseño y desarrollo • Entradas para el diseño y Desarrollo • Controles del Diseño y Desarrollo • Salidas del Diseño y Desarrollo • Cambios del Diseño y Desarrollo	Documentos procedimientos aplicables al Diseño y Desarrollo	
Implementación y Aplicación eficaz permanente de los métodos, procedimientos y documentos establecidos, para generar la evidencia de los procesos de diseño y optimización de redes y acueducto que en el momento se está llevado a cabo en diferentes proyectos para mejoramiento del servicio: • Alcance del SGC • Mapa de procesos del SGC • Matriz de grupos de interés de la entidad • Matriz de Riesgos de la entidad • Matriz de política, objetivos e indicadores de la entidad • Documentos operacionales del Diseño y el desarrollo de los procesos	Alcance del SGC Mapa de procesos del SGC Matriz de grupos de interés de la entidad Matriz de Riesgos de la entidad Matriz de política, objetivos e indicadores de la	

	entidad	

Descripción de la (s) causas (s)

Con base en lo estipulado en el Procedimiento de levantamiento de Acciones correctivas Cod: PV-CI-PR-02, se generan reuniones interdisciplinarias, con la participación de los líderes de procesos, Gerencia, Calidad y demás involucrados, para garantizar que el estudio de causa raíz sea el pertinente. Estudio de los diseños de redes de aducción y las PIRS, Producto de lo cual, se genera la siguiente conclusión:

Factor predominante: SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN: Falta seguimiento, auditoría y medición de los procedimientos y formas de establecer y hacer evidente el tema de diseño y desarrollo frente a los procesos de diseño y optimización de redes y acueducto que en el momento se está llevado a cabo en diferentes proyectos para mejoramiento del servicio

Acción correctiva	Evidencia de Implementación	Fecha
Seguimientos trimestrales, por parte del SGC, de los métodos, procedimientos y documentos establecidos, para generar la evidencia de los procesos de diseño y optimización de redes y acueducto que en el momento se está llevado a cabo en diferentes proyectos para mejoramiento del servicio.	Registro del Seguimiento del SGC	
Medición del/los indicadores de gestión que aseguren el cumplimiento de los métodos, procedimientos y documentos establecidos, para generar la evidencia de los procesos de diseño y optimización de redes y acueducto que en el momento se está llevado a cabo en diferentes proyectos para mejoramiento del servicio.	Matriz De Política, Objetivos E Indicadores De Gestión Cod: PE-GPD-MT-04	
Revisión y auditoria, en el proceso de auditorías interna de la entidad, bajo la norma ISO 9001:2015, de la conformidad frente a los procesos de D&D: procesos de diseño y optimización de redes y acueducto que en el momento se está llevado a cabo en diferentes proyectos para mejoramiento del servicio.	Informe de auditorías internas vigencia 2024	

POLÍTICA DE CALIDAD

LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P., busca satisfacer las necesidades y expectativas de sus grupos de interés, en los procesos de ACUEDUCTO. ALCANTARILLADO Y ASEO, alineado con el cumplimiento normativo de la competencia técnica de nuestro LABORATORIO DE AGUA POTABLE, asegurando la precisión, imparcialidad y confiabilidad de nuestros resultados en los procesos de tratamiento, garantizando la calidad y seguridad en el consumo de agua potable a nuestros usuarios, generando un servicio público integral de calidad, a través de la gestión eficaz de los riesgos y oportunidades, dando cumplimiento a los requisitos legales y a la Planeación Estratégica; contando con un talento humano competente y comprometido, para así mantener la eficacia y la mejora continua del Sistema de Gestión.

ANÁLISIS: La política de la calidad fue revisada y aprobada en el mes de Marzo del presente año y cumple con los requerimientos actuales de la alta Dirección para el SGC

ISO 9001:2015, por cuanto se revalida y aprueba; a su vez, se pondrá a disposición de la nueva administración para su aprobación posterior.

MISIÓN

Somos una Empresa creada para contribuir al desarrollo de un ambiente más sano y al mejoramiento sustancial de la calidad de vida de los habitantes a través de la óptima prestación de los servicios públicos domiciliarios de Acueducto, Alcantarillado y Aseo.

VISIÓN

Consolidar en el mediano plazo a RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P., como una Empresa eficiente en la prestación de los servicios públicos domiciliarios de Acueducto, Alcantarillado y Aseo, satisfaciendo las necesidades de nuestros usuarios, generando confianza y reconocimiento, para asegurar la calidad de vida de nuestras futuras generaciones.

ANÁLISIS: La MISIÓN Y LA VISIÓN has sido revisadas y aprobadas para la vigencia 2023 requerimientos actuales de la alta Dirección para el SGC ISO 9001:2015, por cuanto se revalida y aprueba; a su vez, se pondrá a disposición de la nueva administración para su aprobación posterior.

ESTADO DE LA ACCIONES DE REVISIONES POR LA DIRECCIÓN PREVIAS

CAMBIOS EN LAS CUESTIONES EXTERNAS QUE SEAN PERTINENTES AL SGC

Los siguientes son los Cambios Representativos que ha tenido la entidad en la vigencia 2024, los cuales han sido tenido en cuenta para el desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad:

1. Mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015, para el Mejoramiento Continuo de los Procesos de RED VITAL PAIPA S.A.

2. Cambio en la Administración de la Empresa RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P. liderada por el Gerente General Yeison Rokney Torres Suarez.

3. Vinculación del Profesional Especializado de Apoyo para el Mantenimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo bajo el Decreto 1072 de 2015, para el Mejoramiento Continuo de los sistemas de gestión de RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.

4. Reactivar la elaboración de los procesos y procedimientos para la elaboración de abono orgánico sólido y líquido obtenidos de la recolección, transporte y disposición de residuos sólidos orgánicos

5. Adecuación de la mejora de la infraestructura de la Sede Administrativa de RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.

6. Reestructuración de los procesos de apoyo de la Entidad a través del Mantenimiento del SGC ISO 9001:2015.

7. Auditoria, guiada por el proceso de control Interno, frente a los requerimientos de la norma ISO 9001:2015.

GRUPOS DE INTERÉS Y/O PARTES INTERESADAS

NÚMERO TOTAL DE GRUPO DE INTERÉS	GRUPOS DE INTERÉS PRINCIPALES PARA LA ENTIDAD EN LA VIGENCIA 2024	GRUPOS DE INTERÉS PRIORITARIOS	PRINCIPALES NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS VIGENCIA 2024	NORMAS PARA CUMPLIR DE FORMA PRIORITARIA	NIVEL APROX DE CUMPLIMIENTO DE LAS NECESIDADES Y NORMAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS VIGENCIA 2024
13	11	JUNTA DIRECTIVA - SOCIOS ALTA DIRECCIÓN - GERENCIA	Ejecución eficiente del presupuesto aprobado	Acuerdo Municipal No 002 del 26 diciembre 2008 Por medio del cual se adoptan los estatutos de la Empresa de Servicios Públicos Red Vital Paipa S.A. E.S.P.	100%
		FUNCIONARIOS DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	Eficiencia y efectividad en las funciones asignadas, frente a los requerimientos del usuario y los grupos de interés de la Entidad	Acuerdo 006 de 2022 del Manual de Funciones y Competencias Laborales	100%
		PROVEEDORES Y CONTRATISTA DIRECTOS	Cumplimiento con el objeto contractual y sus obligaciones.	Acuerdo 003 de 2018 Por el cual se adopta el Manual de Contratación	
		USUARIOS - SUSCRIPTORES	• Tarifas de acuerdo con el consumo real y no por promedio. • Tiempos óptimos de entrega de facturas. • Garantizar continuidad del servicio. • Respuesta oportuna a los PQRSD. • Cumplimiento de la normatividad vigente, respetando los derechos consagrados en la misma. • Calidad del servicio de agua, alcantarillado y aseo.	Contrato de Condiciones Uniformes de Acueducto, Alcantarillado y Aseo	100%
		SUPER INTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS	Cumplimiento con la normatividad en materia de servicios públicos vigente.	Ley 142 de 1994	100%

		DOMICILIARIOS (SSPD)			
		COMISIÓN REGULADORA DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO (CRA)	Cumplimiento con la normatividad en materia de acueducto y alcantarillado vigente.	Ley 142 de 1994	100%
		CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ (CORPOBOYACÁ)	Cumplimiento con la normatividad en materia ambiental vigente.	Resolución 00530 del 2023 del 24 marzo 2023 por medio de la cual se aprueba un plan de Saneamiento y manejo de vertimientos y se toman otras determinaciones Resolución 2075 del 2021 del 12 Noviembre 2021 Por medio de la cual se otorga una concesión de Aguas Superficiales y se toma otras disposiciones	100%
		SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	Cumplimiento con la normatividad en materia de calidad y salubridad	Suministro de agua potable a los usuarios cumpliendo la normatividad vigente (Decreto 1575 y Resolución 2115 del año 2007, Resolución 0811 de 2008, Resolución 082 de 2009). Sistema de Gestión de la Red Nacional de Laboratorios en los ejes estratégicos de Vigilancia en Salud Pública y de Gestión de Calidad (Resolución 1619 de 2015)	90% (Hallazgos por cerrar de Auditoría Externa de SSD)
		COMUNIDAD - VEEDURÍAS CIUDADANAS	• Utilización adecuada de los recursos públicos para la prestación del servicio de acueducto, alcantarillado y aseo	Ley 142 de 1994	100%
		ALCALDÍA MUNICIPAL DE PAIPA	• Cumplimiento con la prestación del servicio óptimo de acueducto, alcantarillado y aseo. • Cumplimiento los indicadores del Plan de Desarrollo de la Calidad de Vida para los ciudadanos del Municipio.	Ley 142 de 1994	100%
		ENTES DE CERTIFICACIÓN	• Cumplimiento con los Planes de Acción. • Cumplimiento con los estándares establecidos por el SGC para la recertificación.	Todas la Normatividad Interna y Externa que afecte los Servicios de Acueducto, Alcantarillado y Aseo	100%

DESEMPEÑO Y EFICACIA DEL SGC

SATISFACCIÓN DEL CLIENTE Y RETROALIMENTACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS

Se implementa el proceso de Encuestas de satisfacción del cliente, que ha sido implementado con las siguientes características y resultados:

Población del Municipio de Paipa:

Nivel de confianza = $Z^2\alpha$ = 95% = 1,96
p=50% = Porcentaje Población atributo deseado
q=50% = Porcentaje Población atributo no deseado
e^2=5% = Margen de error
n= Tamaño Muestra

NIVEL DE CONFIANZA = 95% con encuestas mínimo para la vigencia 2024.

Resultados obtenidos de la encuesta de Satisfacción a 2024: Durante los meses de Octubre y noviembre, mediante metodología telefónica y tomando como referencia la base de datos de Aproximada de 10.000 usuarios.

DECISIONES TOMADAS A PARTIR DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

1. Mejorar la frecuencia de Despacho del agua, en cuanto a los fenómenos de la naturaleza permitan, se establecen estrategias como:
2. Generar mayor caudal y volumen de agua concesionada, se ha generado la solicitud a CORPOYACÁ, con base en el proyecto de CHORRO BLANCO, proyecto que se encuentra en nivel de 80% de avance, con una proyección de finalización en el mes de diciembre de 2023. El proyecto proyecta generar el 48% más de caudal.
3. Control de reportes de los operarios en horarios nocturnos, a la gerencia, para que se cumplan los objetivos de la empresa, sobre todo en momentos de alto caudal de lluvias.
4. Mejorar la planeación logística del proceso de recolección, en cuanto a la hora de inicio, que se cumpla de forma estricta y puntual de las actividades, las cuales inciden en los tiempos de espera para la disposición final en el relleno sanitario de Pirgua.
5. Se proyecta intervención en la entrada y parqueadero de la empresa, para proyectar mejora en la imagen institucional.
6. Se proyecta cambio de cojinería de los vehículos de recolección placas Volfwagen y Kodiak.
7. Vincular un responsable directo del Proceso de talento Humano, quien debe ejecutar todas las labores correspondientes a la planificación establecida en la caracterización del proceso, procedimientos, planes e instructivos, con los que cuenta actualmente la entidad.
8. Se proyecta mejora en cuenta a pintura y demarcación de los carros de barrido, para proyectar mejora institucional en las actividades.
9. Proyección de la misión, visión y política de calidad de la empresa en la recepción.

10. Mejora en el proceso de atención al usuario, reestructurando el procedimiento de atención a PQRS permitiendo estandarizar y mejorar el nivel de atención al usuario.
11. Actualización de tarifas incrementando el nivel de recursos para la entidad, tema que se proyecta a vigencia de 2024.
12. Actualización y aprobación del contrato único de condiciones uniformes, para dejar claridad de los derechos y deberes de nuestros usuarios, publicado y aprobado en la página web.
13. Proyección de compra del Soplador- difusor de aire para la PTAR, equipo sustancial en las operaciones de la misma, para la próxima vigencia 2024.
14. Mejora en los tableros electrónicos de la EBAR, para reposición de componentes eléctricos para garantizar su optimo funcionamiento.
15. Continuidad del proceso de selección en la fuente, para darle impulso y fuerza al proyecto.
16. Buscar alternativas de solución por los temas de reubicación de personal por condiciones médicas, de forma especial para el proceso de barrido en la entidad.

El proceso de acueducto se encuentra con un nivel de satisfacción, es decir entre 4 y 5 con un porcentaje del 34,75%, es decir un porcentaje de insatisfacción del 65,25%. El proceso de alcantarillado se encuentra con un nivel de satisfacción, es decir entre 4 y 5 con un porcentaje del 22.25%, es decir un porcentaje de insatisfacción del 77,75%. el indicador no es favorable y ese motivo se generan acciones de mejoramiento tales como:

GRADO EN EL QUE SE HAN LOGRADO LOS OBJETIVOS DE CALIDAD: RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

OBJETIVO 1: Mejorar la satisfacción a los suscriptores y usuarios por los servicios de acueducto, alcantarillado y aseo, asegurando la calidad continuidad y cobertura.

PROCESO DE ASEO

Cobertura del Servicio de Aseo/ Refleja el porcentaje de residuos sólidos recogidos frente al estimado de residuos sólidos producidos

PERIODO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
TONELADAS DE RESIDUOS SÓLIDOS RECOGIDOS	556.96	470.37	444.93	587.13	511.87	458.71
TONELADAS DE RESIDUOS SÓLIDOS PRODUCIDOS	564.91	481.55	451.13	593.83	518.29	461.79
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	99%	98%	99%	99%	99%	99%

PERIODO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE

TONELADAS DE RESIDUOS SÓLIDOS RECOGIDOS	567.45	503.14	412.45	503.76		
TONELADAS DE RESIDUOS SÓLIDOS PRODUCIDOS	567.45	509.99	417.29	503.76		
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	100%	99%	99%	100%	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!

Lavado de Áreas Públicas

PERIODO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
NÚMERO DE SITIOS INTERVENIDOS	1	1	1	1	1	2
NÚMERO DE SITIOS PROGRAMADOS	1	1	1	1	1	2
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	100%	100%	100%	100%	100%	100%

PERIODO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
NÚMERO DE SITIOS INTERVENIDOS	2	1	2	1		
NÚMERO DE SITIOS PROGRAMADOS	2	1	2	1		
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	100%	100%	100%	100%	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!

Corte de Césped / Consiste en cortar el pasto ubicado en áreas verdes públicas sin restricción de acceso

PERIODO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
NÚMERO DE METROS CUADRADOS INTERVENIDOS	33865	33865	33865	33865	33865	33865
NÚMERO DE METROS CUADRADOS PROGRAMADOS	33865	33865	33865	33865	33865	33865
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	100%	100%	100%	100%	100%	100%

PERIODO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
NÚMERO DE METROS CUADRADOS INTERVENIDOS	33865	33865	33865	33865		
NÚMERO DE METROS CUADRADOS PROGRAMADOS	33865	33865	33865	33865		
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	100%	100%	100%	100%	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!

Poda de Árboles / Consiste en corte de ramas de los árboles ubicado en áreas verdes públicas sin restricción de acceso.

PERIODO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
NUMERO DE ÁREAS ARBORIZADAS INTERVENIDA	25398	25398	25398	25398	25398	25398
NÚMERO DE DE ÁREAS ARBORIZADAS PROGRAMADAS	25398	25398	25398	25398	25398	25398
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	100%	100%	100%	100%	100%	100%

PERIODO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
NUMERO DE ÁREAS ARBORIZADAS INTERVENIDA	25398	25398	25398	25398		
NÚMERO DE DE ÁREAS ARBORIZADAS PROGRAMADAS	25398	25398	25398	25398		
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	100%	100%	100%	100%	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!

Continuidad del Servicio de Recolección / Porcentaje promedio de tiempo en el año en que se presta el servicio de recolección, descontando las veces que no se prestó el servicio.

PERIODO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
HORAS TOTALES POR MES (HT)	1846	1846	1846	1846	1846	1846
NÚMERO DE HORAS SUSPENDIDAS EL SERVICIO (HS)	0	0	0	0	0	0
NÚMERO DE USUARIOS AFECTADOS POR LA INTERRUPCIÓN (UA)	0	0	0	0	0	0
TOTAL DE USUARIOS (TU)	10085	10144	10191	10243	10270	10327
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	100%	100%	100%	100%	100%	100%

PERIODO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
HORAS TOTALES POR MES (HT)	1846	1846	1846	1846		
NÚMERO DE HORAS SUSPENDIDAS EL SERVICIO (HS)	0	0	0	16		
NÚMERO DE USUARIOS AFECTADOS POR LA INTERRUPCIÓN (UA)	0	0	0	0		
TOTAL DE USUARIOS (TU)	10422	10422	10471	10492		
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	100%	100%	100%	100%	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!

Continuidad del Barrido, Limpieza de Vías y Áreas Públicas

PERIODO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
KILÓMETROS DE BARRIDO	130.8	130.8	130.8	130.8	130.8	130.8
KILÓMETROS TOTALES EN EL ÁREA DE PRESTACIÓN	160.19	160.19	160.19	160.19	160.19	160.19
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	82%	82%	82%	82%	82%	82%

PERIODO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
KILÓMETROS DE BARRIDO	130.8	130.8	130.8	130.8		
KILÓMETROS TOTALES EN EL ÁREA DE PRESTACIÓN	160.19	160.19	160.19	160.19		
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	82%	82%	82%	82%	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!

Disposición en el Relleno Sanitario

PERIODO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
TONELADAS DE RESIDUOS DISPUESTOS EN EL RELLENO SANITARIO PARA LA VIGENCIA	556.96	470.37	444.93	580.43	477.87	442.11
TONELADAS DE RESIDUOS PRODUCIDOS EN LA ACTUAL VIGENCIA	595.41	481.55	451.13	594.52	518.29	461.79
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	94%	98%	99%	98%	92%	96%

PERIODO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
TONELADAS DE RESIDUOS DISPUESTOS EN EL RELLENO SANITARIO PARA LA VIGENCIA	567.45	503.14	412.45	503.76		
TONELADAS DE RESIDUOS PRODUCIDOS EN LA ACTUAL VIGENCIA	567.45	509.99	417.29	503.76		
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	100%	99%	99%	100%	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!

Aspectos positivos

- En general, los indicadores presentan resultados estables, con la mayoría de los servicios alcanzando el 100% de cumplimiento.
- Los programas de corte de césped, poda de árboles, y lavado de áreas públicas destacan por su eficiencia.
- La continuidad del servicio de recolección es sobresaliente, con interrupciones mínimas.

Aspectos a mejorar

- Analizar los factores detrás de la menor cobertura en el barrido y la disminución de los porcentajes en la disposición de residuos en meses específicos.

Recomendaciones

- Implementar estrategias correctivas en los indicadores con menores porcentajes, como el barrido de vías y la disposición en rellenos sanitarios.

PROCESO DE ACUEDUCTO

Cobertura del Servicio de Agua Potable

PERIODO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
NÚMERO DE PERSONAS SERVIDAS	21068	21182	21302	21421	21481	21624
TOTAL DE POBLACIÓN	36429	36429	36429	36429	36429	36429
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	58%	58%	58%	59%	59%	59%

PERIODO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
NÚMERO DE PERSONAS SERVIDAS	21616	21843	21965	22009	21999	22186
TOTAL DE POBLACIÓN	36429	36429	36429	36429	36429	36429
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	59%	60%	60%	60%	60%	61%

Aspectos positivos

- La Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios ha contribuido para el año 2024, en el mejoramiento del servicio de acueducto con la Red de Distribución de Chorroblanco, y a su vez cumpliendo con el aumento de la cobertura del servicio.

Aspectos a mejorar

- Mejoramiento y remodelación de la infraestructura de la Red de Acueducto en las áreas urbanas, gracias al aumento del recaudo y de la reocupación de cartera morosa.

PROCESO DE ALCANTARILLADO

Cobertura del Servicio de Alcantarillado

PERIODO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
NÚMERO DE PERSONAS SERVIDAS	22773	22857	22976	23106	23158	23273
TOTAL DE POBLACIÓN	36429	36429	36429	36429	36429	36429
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	63%	63%	63%	63%	64%	64%

PERIODO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
NÚMERO DE PERSONAS SERVIDAS	23273	23481	23603	23644	23639	23813
TOTAL DE POBLACIÓN	36429	36429	36429	36429	36429	36429
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	64%	64%	65%	65%	65%	65%

Aspectos positivos

- Para el mes de enero de 2024, 22,947 personas (según el 63% de la población total) estaban siendo atendidas, y en diciembre este número asciende a 23,813, lo que indica un aumento de 866 personas servidas en el año.

Aspectos a mejorar

- Aumentar el servicio de Alcantarillado del Municipio de Paipa, que se encuentra en expansión hacia los sectores veredales en cercanía de conexión a nuestras Redes de Alcantarillado.

OBJETIVO 2: Brindar atención necesaria a los usuarios y dar respuesta oportuna a las Peticiones quejas y reclamos a la prestación de los servicios públicos de los procesos misionales

Se cuenta con el Indicador de Percepción de la Satisfacción de Calidad de los servicios por prestados por la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P. con los siguientes resultados:

PROCESO DE COMERCIAL, FACTURACIÓN Y PQRSD

Tiempo de Respuestas de PQRSD

PERIODO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
SUMA DE LOS TIEMPOS DE RESPUESTA DE TODAS LAS PQRSD	65	58	35	115	84	137
NÚMERO TOTAL DE PQRSD ATENDIDAS.	23	23	14	44	31	23
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	2.83	2.52	2.50	2.61	2.71	5.96

PERIODO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE

SUMA DE LOS TIEMPOS DE RESPUESTA DE TODAS LAS PQRSD	206	101	80	122	75	114
NÚMERO TOTAL DE PQRSD ATENDIDAS.	46	38	33	33	25	28
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	4.48	2.66	2.42	3.70	3.00	4.07

ANÁLISIS

En este periodo se realizaron 361 PQRSD, de los cuáles 353 de acueducto, 4 de alcantarillado y 2 de aseo del total de suscriptores que se le prestan los servicios domiciliarios (Acueducto, Alcantarillado y Aseo), con resolución del 100% para la Vigencia 2024.

OBJETIVO 3: Fortalecer el talento humano por medio de capacitaciones para mejorar sus competencias asegurando la prestación del Servicio.

PROCESO DE TALENTO HUMANO

Cumplimiento de Plan Institucional de Capacitación

PERIODO	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO SEMETRE	TERCER SEMESTRE	CUARTO SEMESTRE
NÚMERO DE CAPACITACIONES REALIZADAS	10	7	10	11
NÚMERO DE CAPACITACIONES PLANIFICADAS	10	7	10	11
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	100%	100%	100%	100%

ANÁLISIS

Dentro del Plan Anual de capacitaciones de Red Vital Paipa S.A. E.S.P. se programaron 33 capacitaciones para el año 2024 con corte a 31 de diciembre de 2024, frente a las cuales se le dio cumplimiento a 31 y se reprogramaron 2 para el mes de septiembre ya que las fechas pueden estar sujetas a variaciones dependiendo las condiciones y disponibilidad de los trabajadores.

1. Asesoría Cartera ARL 2023
2. Promoción y Prevención Tamizaje Cardiovascular
3. Inducción / Reinducción /
   - ISO 9001:2015 Política de Calidad / Objetivos de Calidad / Mapa de Procesos
   - Conocimiento de Red Vital Paipa S.A. E.S.P. / Misión, Visión. Procesos Misionales
   - Gestión del Talento Humano Situaciones Administrativa (Licencias, Permisos, Compensatorios, Incapacidades Vacaciones)
   - Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (Riesgos, Accidentes, Incidentes)
   - Gestión Jurídica / Reglamento Interno de Trabajo

- Gestión Contractual / Tipos de Contratación

4. Capacitación Manejo de Alcoholímetro
5. Socialización Dotación y EPP
6. Prevención de Desordenes Musculoesqueléticos
7. Brigada de Emergencias Primeros Auxilios
8. Uso y Manejo Adecuado de Herramienta y Maquinaria
9. Capacitación ISO 9001:2015 Numeral 8.1 Procedimientos Macroproceso Apoyo
10. Capacitación ISO 9001:2015 Numerales 7.1, 7.1.3, 7.2, 7.5, 8.1 Gestión de Acueducto y Alcantarillado
11. Capacitación ISO 9001:2015 Numerales 7.1, 7.1.3, 7.2, 7.5, 8.1 Gestión de Aseo
12. Evacuación
13. Capacitación ISO 9001:2015 Numeral 4.2, 8.2.2, 8.2.3, 8.3.3, 8.4.2, 8.5.5
14. Capacitación Competencias Laborales SENA
15. Capacitación en Uso de Extintores Teórico y Práctico
16. Actualización y Socialización Matriz Legal bajo ISO 9001:2015
17. Capacitación Prevención Accidentes / Incidentes
18. Capacitación Documentación de Manuales, Uso de Herramientas y Equipos
19. Socialización Ruta Salud Mental
20. Capacitación e Indicaciones para Simulacro Nacional
21. Capacitación ISO/IEC 17025:2015
22. ISO 9001 del 2015
23. Simulacro Nacional 02/10/2024
24. Resolución 0312 de 2019 Política SST de la Entidad
25. Liderazgo, Trabajo en Equipo y Comunicación Asertiva
26. Prevención del Acoso Laboral
27. Salud Mental
28. ISO 9001 del 2015 Control de la Información Documentada
29. Indicadores de Gestión
30. Evaluación de Proveedores y CPS
31. Competencia Laboral de Operar Redes de Acueducto
32. Competencia Laboral de Tomar Muestras de Agua Potable
33. Competencia Laboral de Potabilizar Agua Potable

Cumplimiento de Plan de Bienestar Social, Estímulos e Incentivos

PERIODO	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO SEMESTRE	TERCER SEMESTRE	CUARTO SEMESTRE
NÚMERO DE ACTIVIDADES DE BIENESTAR REALIZADAS	3	7	4	
NÚMERO DE ACTIVIDADES DE BIENESTAR PROGRAMADAS	3	7	4	

RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	100%	100%	100%	#¡DIV/0!

ANÁLISIS

Dentro del Plan Anual de capacitaciones de Red Vital Paipa S.A. E.S.P. se programaron 14 actividades para el año 2024 con corte a 31 de diciembre de 2024, frente a las cuales se le dio cumplimiento a 31 y se reprogramaron 2 para el mes de septiembre ya que las fechas pueden estar sujetas a variaciones dependiendo las condiciones y disponibilidad de los trabajadores.

1. Realizar Jornadas de Salud
2. Día de la Mujer
3. Dia del Hombre
4. Actividades de Ejercicio Físico
5. Dia de la Madre
6. Masaje Relajante a Través de Dispositivo
7. Actividades de Participación Cultural y Artística
8. Ejecución de Programas de SGSST
9. Día del Padre
10. Acto Conmemorativo por Jubilación
11. Actividad de Cuidados de Nuestra Cara
12. Actividad Física Musicalizada
13. Autocuidado (Aeróbicos, Yoga, Sesiones de Baile, Pilates, Entre Otros)
14. Programa de Pausas Activas

Participación de Funcionarios para el Plan de Inducción y Reinducción

PERIODO	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO SEMESTRE	TERCER SEMESTRE	CUARTO SEMESTRE
(NÚMERO DE FUNCIONARIOS QUE RECIBIERON INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN EL PERIODO)	4	3	2	9
(NÚMERO DE FUNCIONARIOS CONVOCADOS A INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN EL PERIODO)	4	3	2	9
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	100%	100%	100%	100%

Para todo funcionario nuevo, en cumplimiento al mantenimiento y seguimiento del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015 bajo los Numerales 5.2, 5.3, 7.3 y 7.4 y el Plan de Inducción y Reinducción de la Entidad, se realizaron 18 inducciones para los funcionarios nuevos. Se realiza las siguientes inducciones:

1. Inducción Entidad y Sistema de Gestión de Calidad
2. Inducción Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
3. Inducción Final Subgerencia General Administrativa

Evaluación de Desempeño Laboral

PERIODO	PRIMER SEMESTRE	SEGUNDO SEMESTRE
VALOR PUNTAJE PROMEDIO EN PORCENTAJE DEL TOTAL DE LOS TRABAJADORES EVALUADOS	68.71	
NÚMERO DE FUNCIONARIOS SUJETO DE EVALUACIÓN	87.00	
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	78.98%	#¡DIV/0!

En la evaluación de desempeño se han adelantado 87 evaluaciones de 100 funcionarios, los 13 no calificados son funcionarios nuevos (8 y 5 salientes).

Ausentismo Laboral

PERIODO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
NÚMERO DE DÍAS QUE PRESENTARON ABSENTISMO LABORAL	89.6	96.3	148.5	83.8	90.3	104.7
NÚMERO DE DÍAS TRABAJADOS TOTALES	631.5	631.5	631.5	631.5	631.5	631.5
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	14%	15%	24%	13%	14%	17%

PERIODO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
NÚMERO DE DÍAS QUE PRESENTARON ABSENTISMO LABORAL	83.8	104	108.8	91		
NÚMERO DE DÍAS TRABAJADOS TOTALES	631.5	631.5	631.5	631.5		
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	13%	16%	17%	14%	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!

Análisis Cuantitativo

Licencias y Permisos

1. Total anual (ene-oct 2024): 458 licencias/permisos radicados.
2. Promedio mensual: 45.8 licencias/permisos.
3. Mes con mayor cantidad de radicaciones: Agosto (57).
4. Mes con menor cantidad de radicaciones: Enero (25).
5. Promedio de días de respuesta:
6. Promedio total: 34.6 días.
7. Mes con menor tiempo de respuesta: Mayo (28 días).
8. Mes con mayor tiempo de respuesta: Junio (39 días).

Incapacidades

1. Total anual (ene-oct 2024): 98 incapacidades radicadas.
2. Promedio mensual: 9.8 incapacidades.
3. Mes con mayor cantidad de radicaciones: Marzo (20).

4. Mes con menor cantidad de radicaciones: Febrero (3).
5. Promedio de días de respuesta:
6. Promedio total: 66.8 días.
7. Mes con menor tiempo de respuesta: Abril (50 días).
8. Mes con mayor tiempo de respuesta: Marzo (115 días).

Análisis Cualitativo

Tendencia en Licencias/Permisos

Hay un aumento progresivo en la radicación de licencias/permisos desde enero hasta agosto, alcanzando su punto máximo en agosto (57), para luego estabilizarse en 48-54 en septiembre y octubre.

El tiempo promedio de respuesta es relativamente estable (entre 28 y 41 días), lo que sugiere un manejo constante del proceso.

Tendencia en Incapacidades

La cantidad de incapacidades presenta variaciones significativas, con un pico anormal en marzo (20) que podría estar asociado a factores estacionales o específicos de ese mes.

El tiempo de respuesta para incapacidades es significativamente más alto que para licencias/permisos. Marzo muestra un tiempo alarmante de 115 días, lo que indica posibles problemas de gestión o saturación en ese periodo.

Gestión del tiempo de respuesta

Licencias/permisos se gestionan en tiempos más consistentes y razonables, con un promedio inferior a 40 días.

Las incapacidades presentan tiempos más largos y variables, lo que sugiere un desafío operativo en la priorización y resolución de estos casos.

Recomendaciones

Optimizar la gestión de incapacidades

1. Implementar estrategias para reducir el tiempo de respuesta promedio (66.8 días) y priorizar casos urgentes.

Mejorar la gestión en meses críticos

1. Para licencias/permisos, aunque el tiempo de respuesta es aceptable, junio y agosto presentan los mayores tiempos de gestión (39-41 días). Analizar si esto está relacionado con el aumento en las solicitudes.

Automatización de procesos

1. Invertir en herramientas tecnológicas para agilizar la radicación y el seguimiento de estos trámites.
2. Realizar análisis trimestrales para ajustar los procesos en tiempo real, especialmente en meses con aumento significativo de casos.

OBJETIVO 4: Mantener actualizada la normatividad legal vigente para los servicios de acueducto alcantarillado y aseo y dar cumplimiento a la misma.

PROCESO DE GESTIÓN JURÍDICA

La Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P., en cumplimiento al Mantenimiento y Seguimiento del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015, se tienen los numerales que establecen la obligatoriedad del cumplimiento normativo que son los siguientes: el Numeral 4.2, el cual establece que la organización debe determinar los requisitos legales y reglamentarios aplicables a las actividades, el Numeral 5.1.2 por el cual la Alta Dirección debe asegurarse de que se determinen y se cumplan los requisitos legales y reglamentarios aplicables relacionados con los productos y servicios, el Numeral 6.1 por el cual la organización debe considerar los requisitos legales y reglamentarios como parte del análisis de riesgos y oportunidades que puedan impactar el Sistema de Gestión de Calidad, el Numeral 8.2.2 por el cual la organización debe asegurarse de que se determinan los requisitos legales y reglamentarios aplicables a los productos y servicios, el Numeral 9.1.2 por el cual se deben considerar los requisitos legales y reglamentarios relacionados con los productos y servicios para evaluar la satisfacción del cliente y el Numeral 10 que establece que cuando se identifica una no conformidad, se debe verificar si esta incluye el incumplimiento de algún requisito legal o reglamentario, para luego implementar acciones correctivas, estableció la Resolución RVP 196 de 2024 el cual establece:

“POR MEDIO DE LA CUAL APRUEBA Y SE ADOPTA LA MATRIZ DE REQUISITOS LEGALES PARA LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.”

Con corte a 31 de diciembre de 2024, contamos con el siguiente listado:

- Normatividad Principal / 23 normas
- Normatividad Local / 2 normas
- Norma RVP / 69 normas

- Directivas Cartas / 8 normas
- Acuerdos / 12 normas
- Circulares / 5 normas
- Conceptos / 13 normas
- Resoluciones / 102 / normas
- Decreto / 110 normas
- Leyes / 61 normas
- Normas ISO / 28 normas

OBJETIVO 5: Mejorar continuamente el Sistema de Gestión de Calidad en los procesos y actividades realizadas por la Empresa.

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Eficacia en el Mantenimiento e Implementación de la Norma ISO 9001:2015

PERIODO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
TOTAL DE ACTIVIDADES IMPLEMENTADAS	2	13	2	2	0	4
NO. TOTAL DE ACTIVIDADES PLANIFICADAS	2	13	2	2	0	4
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	100%	100%	100%	100%	0%	100%

PERIODO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
TOTAL DE ACTIVIDADES IMPLEMENTADAS	9	7	9	9	0	4
NO. TOTAL DE ACTIVIDADES PLANIFICADAS	15	10	33	13	0	10
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	60%	70%	27%	69%	0%	40%

Tenemos para la Vigencia 2024:

12 planes de acción para procesos estratégicos
25 planes de acción para procesos de apoyo
67 planes de acción para procesos misionales

Aspectos Positivos

Alta ejecución en algunos meses:

Se logró el 100% de ejecución en enero, febrero, marzo, abril y junio enfocado en los procesos de apoyo.

Desempeño aceptable en julio, agosto y octubre:

Aunque no se alcanzó el 100%, se logró 60% en julio, 70% en agosto y 69% en octubre, enfocados en los procesos estratégicos y misionales.

Áreas de Mejora

Baja ejecución en algunos meses clave

Mayo y noviembre presentan un 0%, lo que indica que no se ejecutaron actividades planificadas. En los meses de mayo y noviembre estuvieron enfocados a Evaluación del MIPG e Informes de SIG respectivamente.

Para septiembre se estipula una ejecución deficiente del (27%) y Diciembre tiene una ejecución baja (40%), debido al aplazamiento de actividades misionales por la operatividad; por ende, se establece nuevos cronogramas de ejecución para la Vigencia 2025.

Índice de Desempeño Institucional (MIPG)

NOMBRE DE POLÍTICA	Gestión Estratégica del Talento Humano	Integridad	Planeación Institucional	Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	Gobierno Digital
RESULTADOS FURAG DE CADA UNA DE LAS POLÍTICAS MIPG ÚLTIMA VIGENCIA	74.6	26.8	68.2	77.3	43.8
RESULTADOS FURAG DE CADA UNA DE LAS POLÍTICAS MIPG ANTERIOR VIGENCIA	71.5	30.2	71.1	92.2	46.2
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	-3.1%	3.4%	2.9%	14.9%	2.4%

NOMBRE DE POLÍTICA	Seguridad Digital	Defensa Jurídica	Servicio Al Ciudadano	Participación Ciudadana en la Gestión Pública	Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional
RESULTADOS FURAG DE CADA UNA DE LAS POLÍTICAS MIPG ÚLTIMA VIGENCIA	45.5	15.8	46.4	55.0	55.9
RESULTADOS FURAG DE CADA UNA DE LAS POLÍTICAS MIPG ANTERIOR VIGENCIA	27.1	45.0	45.5	55.9	75.0
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	-18.4%	29.2%	-0.9%	0.9%	19.1%

NOMBRE DE POLÍTICA	Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción	Gestión Documental	Gestión del Conocimiento	Control Interno	ÍNDICE DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL
RESULTADOS FURAG DE CADA UNA DE LAS POLÍTICAS MIPG ÚLTIMA VIGENCIA	55.9	47.3	36.4	60.3	49.1	53.4
RESULTADOS FURAG DE CADA UNA DE LAS POLÍTICAS MIPG ANTERIOR VIGENCIA	75.0	63.6	33.8	33.0	69.0	58.6
RESULTADO (Según la Medición y Frecuencia)	19.1%	16.3%	-2.6%	-27.3%	19.9%	5.2%

Aspectos Positivos (Mejoras respecto a la vigencia anterior)

Mayor avance en políticas clave:

- Defensa Jurídica (+29.2%) → Significativa mejora en la protección legal de la entidad.
- Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional (+19.1%) → Refleja mejor control y evaluación de la gestión.
- Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción (+16.3%) → Mayor apertura en la gestión pública.
- Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos (+14.9%) → Indicador de mejora en eficiencia operativa.
- Control Interno (+19.9%) → Indica un mejor control de riesgos y cumplimiento normativo.
- Índice de Desempeño Institucional / Se incrementó en 5.2% (de 58.6 a 53.4).

Estabilidad en algunas áreas:

- Participación Ciudadana en la Gestión Pública (+0.9%) y Servicio al Ciudadano (-0.9%) mantienen valores estables.

Áreas de Mejora (Descensos significativos)

- Seguridad Digital (-18.4%) / Importante retroceso en ciberseguridad. Se recomienda fortalecer infraestructura digital y estrategias de seguridad de datos.
- Gestión del Conocimiento (-27.3%) / Gran disminución en la capacidad de gestión de información y aprendizaje organizacional. Se debe mejorar la documentación y la transferencia de conocimientos internos.
- Gobierno Digital (-2.4%) / Pese a una leve caída, es clave mejorar la transformación digital y la adopción de tecnologías.
- Gestión Documental (-2.6%) / Pequeña disminución que puede afectar el acceso a la información y la trazabilidad documental.
- Gestión Estratégica del Talento Humano (-3.1%) / Se requiere fortalecer la formación y retención del personal.

OBJETIVO 6: Disponer de recursos para asegurar la operatividad de la Empresa

EFICIENCIA EN EL RECAUDO (AC, AL, AS) – ERAC, ERAL, ERAS

Es el porcentaje recaudado de las sumas facturadas en el periodo, calculado independientemente para cada uno de los servicios de acueducto, alcantarillado y aseo. Refleja la cantidad de la gestión comercial de la entidad prestadora del servicio en cuanto al recaudo, la calidad del proceso de facturación y su efectividad en el cobro. Este

indicador se debe discriminar en recaudo o recuperación de cartera morosa y en recaudo de la facturación de la vigencia. Su resultado es utilizado en las proyecciones de ingresos elaboradas en los estudios de factibilidad financiera de proyectos y en los Planes de Gestión y Resultados.

METODOLOGÍA DE APLICACIÓN:

ACUEDUCTO

$$ERAC = \frac{Valor\ recaudado\ \ usuario\ final}{Valor\ facturado\ \ usuario\ final}\ x\ 100$$

$$ERAC = \frac{\$\ 1.624.869.452}{\$\ 1.730.162.226}\ x\ 100$$

$$ERAC = 93.91\%$$

En la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios Red Vital Paipa S.A. E.S.P. del Municipio de Paipa, la eficiencia en el recaudo del valor facturado en el año 2024 por concepto de Acueducto fue del 93.91%, que representa un aumento del 20.46% comparado con el año 2023.

ALCANTARILLADO

$$ERAL = \frac{Valor\ recaudado\ \ usuario\ final}{Valor\ facturado\ \ usuario\ final}\ x\ 100$$

$$ERAL = \frac{\$\ 1.807.871.352}{\$\ 2.201.796.607}\ x\ 100$$

$$ERAL = 82.11\%$$

En la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios Red Vital Paipa S.A. E.S.P. del Municipio de Paipa, la eficiencia en el recaudo del valor facturado en el año 2024 por concepto de Alcantarillado fue del 74.50%, que representa un aumento del 7.61% comparado con el año 2023.

ASEO

$$ERAS = \frac{Valor\ recaudado\ \ usuario\ final}{Valor\ facturado\ \ usuario\ final}\ x\ 100$$

$$ERAL = \frac{\$\ 2.346.637.337}{\$\ 2.883.861.281}\ x\ 100$$

$$ERAS = 81.37\%$$

En la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios Red Vital Paipa S.A. E.S.P. del Municipio de Paipa, la eficiencia en el recaudo del valor facturado en el año 2024 por concepto de Aseo fue del 81.37%, que representa un aumento del 6.02% comparado con el año 2023.

EFICIENCIA EN EL RECAUDO GENERAL

En la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios Red Vital Paipa S.A. E.S.P. del Municipio de Paipa, la eficiencia en el recaudo General en el año 2024 por concepto de Acueducto, Alcantarillado y Aseo fue del 74.43%, que representa un aumento del 11.37% comparado con el año 2023.

ÍNDICE DE LIQUIDEZ O PRUEBA ÁCIDA – IL

Muestra los activos corrientes, de fácil realización y los no corrientes que tienen que venderse para convertirse en efectivo. Su determinación es importante para los créditos a corto plazo.

METODOLOGÍA DE APLICACIÓN:

$$IL = \frac{Activo\ corriente - Inventario}{Pasivo\ corriente}$$

$$IL = \frac{1.133.111.644 - 2.025.704}{995.375.929}$$

$$IL = 1.14$$

La Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios Red Vital Paipa S.A. E.S.P. del Municipio de Paipa elaboró estados financieros de los servicios de acueducto alcantarillado y aseo y cuenta con solvencia a corto plazo de 1.14, garantizando para el año 2025 el cumplimiento de todas las obligaciones.

RAZÓN DE ENDEUDAMIENTO A CORTO PLAZO – RECP

Indica la Capacidad que tiene la Empresa para cumplir sus obligaciones financieras, deudas o pasivos a Corto Plazo, mide la relación entre los fondos a corto plazo aportados

por la prestación de servicios públicos de acueducto alcantarillado y aseo permitiendo evaluar el grado de apalancamiento financiero a corto plazo.

METODOLOGÍA DE APLICACIÓN:

$$RECP = \frac{Pasivos\ corrientes}{Pasivos\ totales + (Pasivos\ pensionales\ por\ armonizar)}\ x\ 100$$

$$RECP = \frac{995.375.929}{2.490.594.495 + (0)}\ x\ 100$$

$$RECP = 39.97\%$$

En La Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios Red Vital Paipa S.A. E.S.P. del Municipio de Paipa las deudas a corto plazo (31 de diciembre de 2024), equivalen al 39.97% de los Pasivos Totales lo cual es un porcentaje alto si se considera que las deudas a corto plazo deben ser lo más bajo posible.

ANÁLISIS GENERAL

Eficiencia en el Recaudo (ERAC, ERAL, ERAS)

- Acueducto: 93.91% de eficiencia en recaudo, con un aumento del 20.46% respecto a 2023.
- Alcantarillado: 82.11% de eficiencia en recaudo, con un aumento del 7.61%.
- Aseo: 81.37% de eficiencia en recaudo, con un aumento del 6.02%.
- General: 74.43% de eficiencia en recaudo, con un aumento del 11.37%.

Un aumento en la eficiencia del recaudo fortalece la liquidez de la empresa y contribuye a la sostenibilidad financiera para garantizar la prestación de los servicios. Sin embargo, el recaudo del alcantarillado y aseo aún está por debajo del de acueducto, lo que podría requerir estrategias de cobro más efectivas.

Índice de Liquidez (IL) – 1.14

La Entidad cuenta con solvencia a corto plazo, lo que garantiza el cumplimiento de sus obligaciones en 2025.

Un IL de 1.14 indica que la empresa tiene activos suficientes para cubrir sus pasivos corrientes. Es un nivel saludable, pero debe mantenerse en monitoreo para evitar caídas que afecten la operatividad.

Razón de Endeudamiento a Corto Plazo (RECP) – 39.97%

Un porcentaje relativamente alto, lo que sugiere una carga de deuda a corto plazo significativa.

Este nivel de endeudamiento a corto plazo puede representar un riesgo si no se gestiona adecuadamente. La empresa debe buscar reducir esta deuda o mejorar su flujo de caja para minimizar posibles impactos en la operatividad.
Conclusión y Recomendaciones

Aspectos Positivos:

- Mejora en la eficiencia del recaudo, especialmente en acueducto.
- Liquidez suficiente para cumplir obligaciones a corto plazo.
- Incremento en la recuperación de ingresos respecto al año anterior.

Áreas de Mejora:

- Implementar estrategias para mejorar la eficiencia del recaudo en alcantarillado y aseo.
- Evaluar mecanismos para reducir la deuda a corto plazo y optimizar el flujo de caja.
- Mantener controles financieros para garantizar la estabilidad operativa en el futuro.

ESTADO DE LAS NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS:

AUDITORÍA EXTERNA LABORATORIO

LAB	ABIERTAS	CERRADAS	TOTALES
NC	4	35	39
OBS	2	2	4

AUDITORÍA INTERNA SUBGERENCIA GENERAL ADMINISTRATIVA

CONTABILIDAD	ABIERTAS	CERRADAS	TOTALES
NC	2	1	3

ALMACÉN	ABIERTAS	CERRADAS	TOTALES
NC	3	5	8

CONTRATACIÓN	ABIERTAS	CERRADAS	TOTALES
NC	1	2	3
OBS	1	1	2

ARCHIVO	ABIERTAS	CERRADAS	TOTALES
NC	2	1	3
OBS	0	1	1

TESORERÍA	ABIERTAS	CERRADAS	TOTALES
NC	1	0	1
OBS	0	1	1

COMERCIAL	ABIERTAS	CERRADAS	TOTALES
NC	1	1	2
OBS	1	1	2

TALENTO HUMANO	ABIERTAS	CERRADAS	TOTALES
NC	1	0	1
OBS	1	1	2

AUDITORÍA INTERNA SUBGERENCIA GENERAL OPERATIVA

BARRIDO	ABIERTAS	CERRADAS	TOTALES
NC	1	1	2
OBS	1	3	4

ORNATO	ABIERTAS	CERRADAS	TOTALES
NC	2	0	2
OBS	2	3	5

RECOLECCIÓN	ABIERTAS	CERRADAS	TOTALES
NC	3	1	4
OBS	3	1	4

SELECCIÓN EN LA FUENTE	ABIERTAS	CERRADAS	TOTALES
NC	2	0	2
OBS	0	1	4

REDES ACUE-ACLA	ABIERTAS	CERRADAS	TOTALES
NC	2		2
OBS	2	2	4

PTAP	ABIERTAS	CERRADAS	TOTALES
NC	1	2	2
OBS	2	3	4

PTAR-EBAR	ABIERTAS	CERRADAS	TOTALES
NC	1	1	2
OBS	3	2	4

LAB	ABIERTAS	CERRADAS	TOTALES
NC	1	1	2
OBS	2	3	4

AUDITORÍA INTERNA GERENCIA GENERAL

JURÍDICA	ABIERTAS	CERRADAS	TOTALES
OBS	0	2	2

GOBIERNO DIGITAL	ABIERTAS	CERRADAS	TOTALES
NC	1	0	1
OBS	3	0	3

PLANEACIÓN	ABIERTAS	CERRADAS	TOTALES
OBS	1	0	1

ACCIONES DE SEGUIMIENTO DE REVISIONES POR LA DIRECCIÓN / VIGENCIA 2024

- Generar mayor caudal y volumen de agua concesionada, se ha generado la solicitud a CORPOYACÁ, con base en el proyecto de CHORRO BLANCO, proyecto que se encuentra en nivel de 80% de avance, con una proyección de finalización en el mes de diciembre de 2023. El proyecto proyecta generar el 48% más de caudal.

SEGUIMIENTO: / Convenio 030 de 2021

- Control de reportes de los operarios en horarios nocturnos, a la gerencia, para que se cumplan los objetivos de la empresa, sobre todo en momentos de alto caudal de lluvias.

SEGUIMIENTO: / Reportes de los Operarios de la PTAP Vigencia 2024, direccionados por el Profesional Ambiental (Jefe de Plantas)

- Mejorar la planeación logística del proceso de recolección, en cuanto a la hora de inicio, que se cumpla de forma estricta y puntual de las actividades, las cuales inciden en los tiempos de espera para la disposición final en el relleno sanitario de Pirgua.

SEGUIMIENTO: / Implementación del Software GPS

- Se proyecta intervención en la entrada y parqueadero de la empresa, para proyectar mejora en la imagen institucional.

SEGUIMIENTO: / Pendiente

- Vincular un responsable directo del Proceso de talento Humano, quien debe ejecutar todas las labores correspondientes a la planificación establecida en la caracterización del proceso, procedimientos, planes e instructivos, con los que cuenta actualmente la entidad.

SEGUIMIENTO: / Dirección a la Subgerencia General Administrativa

- Se proyecta mejora en cuento a pintura y demarcación de los carros de barrido, para proyectar mejora institucional en las actividades.

SEGUIMIENTO: / Profesional de Aseo, los vehículos se encuentra en óptimas condiciones.

- Proyección de la misión, visión y política de calidad de la empresa en la recepción.

SEGUIMIENTO: / Pendiente

- Mejora en el proceso de atención al usuario, reestructurando el procedimiento de atención a PQRS permitiendo estandarizar y mejorar el nivel de atención al usuario.

SEGUIMIENTO: / Manejo de Ventanilla Única / Uso del Administrador de Documentos.

- Actualización de tarifas incrementando el nivel de recursos para la entidad, tema que se proyecta a vigencia de 2024.

SEGUIMIENTO: / Contrato 025 de 2024 PRESTACIÓN DE SERVICIO PROFESIONALES PARA LA ACTUALIZACIÓN DE COSTOS Y TARIFAS DE LOS SERVICIOS DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO DENTRO DEL MARCO REGULATORIO Y NORMATIVO PARA LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.

- Proyección de compra del Soplador- difusor de aire para la PTAR, equipo sustancial en las operaciones de la misma, para la próxima vigencia 2024.

SEGUIMIENTO: / Pendiente

- Mejora en los tableros electrónicos de la EBAR, para reposición de componentes eléctricos para garantizar su optimo funcionamiento.

SEGUIMIENTO: / Contrato 036 de 2024 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO, REVISIÓN Y REPARACIÓN DE LAS BOMBAS, CIRCUITOS ELÉCTRICOS, EQUIPOS ELECTROMECÁNICOS Y DEMAS EQUIPOS Y REDES PARA LA OPERACIÓN DE LOS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE Y RESIDUAL DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.

- Continuidad del proceso de selección en la fuente, para darle impulso y fuerza al proyecto.

SEGUIMIENTO: / Contrato 036 de 2024 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO, REVISIÓN Y REPARACIÓN DE LAS BOMBAS, CIRCUITOS ELÉCTRICOS, EQUIPOS ELECTROMECÁNICOS Y DEMAS EQUIPOS Y REDES PARA LA OPERACIÓN DE LOS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE Y RESIDUAL DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.

- Buscar alternativas de solución por los temas de reubicación de personal por condiciones médicas, de forma especial para el proceso de barrido en la entidad.

SEGUIMIENTO: / Pendiente

- Incremento en la capacidad de abastecimiento de agua para el municipio de paipa en más de un 45% con la nueva bocatoma instalada en la vereda de chorro blanco, con una tubería de más de 5 km que va a generar mejora sustancial en el abastecimiento del preciado líquido para el municipio.

SEGUIMIENTO: / Convenio 030 de 2021

- Capacitación y entrenamiento constante a los operativos encargados de la dosificación y el control de la planta PTAP del municipio de Paipa.

SEGUIMIENTO: / Ejecución del Plan Institucional de Capacitación / Marzo y Diciembre 2024

- Campañas de sensibilización a los usuarios, acerca del uso del agua, alcantarillado y la racionalización del uso por parte de éstos, falta mucha educación en la materia por parte de los consumidores industriales, comerciales y residenciales.

SEGUIMIENTO: / Pendiente

- Incremento de la cobertura del proceso de alcantarillado, por medio de proyectos de inversión y mejora que quedan para la nueva administración año 2024.

SEGUIMIENTO: / Plan Maestro de Alcantarillado

- Establecimiento de requisitos y condiciones claras de trabajo, en cuanto a calidad, tiempos de cumplimiento y mejora del desempeño de los proveedores y contratistas, lo cual debe ser oficializado por medio del supervisor de contrato.

SEGUIMIENTO: / Procedimiento PA-GC-PR-01 EVALUACIÓN DE PROVEEDORES

- Seguimiento permanente y desarrollo de medidas de mejora por parte del supervisor del contrato, generando avances de seguimiento.

SEGUIMIENTO: / Procedimiento PA-GAF-PR-13 RADICACIÓN DE CUENTAS

DESEMPEÑO DE LOS PROVEEDORES

Se genera la evaluación de los proveedores clave para la entidad RED VITAL PAIPA S.A.

ASIGNACIÓN DE PROVEEDORES / CPS (01/01/2024 A 24/10/2024)

Tabla No. 1

SUPERVISOR DE CONTRATO	No. DE PROVEEDORES / CPS
Diana Katherine Hurtado Figueredo	16
Iván Darío Medina Becerra	13
Juan Camilo Chaparro Ruiz	2
Elkin Ferney Espejo Rodríguez	5
María Amalfi Valderrama López	1
Jeyson Jhoan Ortiz Niño	1
Karol Ivón Villamil Tovar	1
Andrew Masami Asakura Garcia	2
Alith Adolfo López	2
Oscar Iván La Rotta Ojeda	2
Julieth Paola Camargo Pedraza	3
TOTAL	**48**

PROVEEDORES	CPS

RESULTADOS DE EVALUACIONES DE PROVEEDORES

Tabla No. 2

PROVEEDORES	RESULTADO DE LA EVALUACIÓN	POTENCIAL (56 – 80)	ACEPTADO (40 – 55)	CONDICIONAL (21 – 39)	RECHAZADO (0 – 20)
JORGE ENRIQUE QUIÑONEZ PARADA	37			X	
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA	42		X		
FORMAS Y PAPELES S.A.S.	53		X		
AMERICANA DE TECNOLOGÍA Y COMUNICACIONES S.A.S	45		X		
SYSMAN S.A.S.	47		X		
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.	45		X		
JULIA INÉS CAMACHO BAUTISTA	43		X		
ALMACENES LCC S.A.S.	41		X		
CINDY JOHANNA BOSIGA OJEDA	45		X		
TAX TURÍSTICO PAIPA S.A.	40		X		
EDS ESTACIÓN LA TURÍSTICA DE PAIPA S.A.S.	49		X		
JM HIDRAULIC S.A.S.	44		X		
S Y M ASOCIADOS S.A.	40		X		
DISTRIAGROS S.A.S.	46		X		
CARLOS URIEL CELIS GÓMEZ	44		X		
COVAL COMERCIAL S.A.S.	64	X			
MANUEL ANÍBAL NOCUA DUEÑAS	44		X		
RA ELECTRIC S.A.S.	32			X	
ANALIZAR LABORATORIO FISICOQUÍMICOS LTDA.	63	X			
HACH COLOMBIA S.A.S.	70	X			
MARÍA NELLY PARADA	55		X		
NAVISAF S.A.S.	52		X		
HUMBERTO ACEVEDO NOSSA	62	X			
ACUATUBOS S.A.S.	47		X		
IMPORTADORES EXPORTADORES SOLMAQ S.A.S.	52		X		
DOTACIONES TYC S.A.S.	47		X		

DISEÑOS EN PLÁSTICOS REFORZADOS D.P.R. S.A.S.	52		X		
FABIAN CAMILO OCHOA SALCEDO	58	X			
COMPUCENTRO S.A.S.	66	X			
CRISTOFFER SNNEYDER BECERRA CAMARGO	50		X		
QUÍMICOS INDUSTRIALES ASOCIADOS S.A.S.	70	X			
LATINOAMERICANA DE AGUAS LTDA. LATINAGUAS LTDA.	70	X			
ANALIZAR LABORATORIO FISICOQUÍMICOS LTDA.	85	X			

RESULTADOS DE EVALUACIONES DE CPS

Tabla No. 3

CPS	RESULTADO DE LA EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN		
		ACEPTADO (25 – 35)	CONDICIONAL (16 – 24)	RECHAZADO (0 – 15)
AYG AUDITORÍA Y GESTIÓN INTEGRAL S.A.S	35	X		
VÍCTOR FELIPE GRANADOS VÁSQUEZ	35	X		
DANIELA ANDREA BRAVO BENAVIDES	21		X	
AYG AUDITORÍA Y GESTIÓN INTEGRAL S.A.S	35	X		
VÍCTOR FELIPE GRANADOS VÁSQUEZ	35	X		
ANDRÉS FELIPE ECHEVERRIA DIAZ	33	X		
BRAYAN ARMANDO TORRES GALEANO	31	X		
TORO MACHINES S.A.S.	29	X		
LUZ DARY MAHECHA MARTÍNEZ	33	X		
AURA ROCIÓ CELY ROJAS	35	X		
ADRIANA CHOCONTÁ JIMÉNEZ	35	X		
LUZ DARY MAHECHA MARTÍNEZ	25	X		
MARIO ALBERTO OSORIO VEGA	35	X		
WILLIAM FERNANDO CHAPARRO PACHECO	33	X		

LORENA YASMIN BARÓN CIPAGAUTA	35	X		

ANÁLISIS DE RESULTADOS DE EVALUACIONES

Teniendo en cuenta lo anterior, la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios Red Vital Paipa S.A. E.S.P. para la Vigencia 2024 evidencio los siguientes resultados:

PROVEEDORES POTENCIALES DE LA ENTIDAD.

Tabla No. 4

PROVEEDORES	RESULTADO DE LA EVALUACIÓN	POTENCIAL (56 – 80)
COVAL COMERCIAL S.A.S.	64	X
HACH COLOMBIA S.A.S.	70	X
HUMBERTO ACEVEDO NOSSA	62	X
FABIAN CAMILO OCHOA SALCEDO	58	X
COMPUCENTRO S.A.S.	66	X
QUÍMICOS INDUSTRIALES ASOCIADOS S.A.S.	70	X
LATINOAMERICANA DE AGUAS LTDA LATINAGUAS LTDA	70	X
ANALIZAR LABORATORIO FISICOQUÍMICOS LTDA	85	X

PROVEEDORES POTENCIALES DE LA ENTIDAD.

Tabla No. 5

PROVEEDORES	RESULTADO DE LA EVALUACIÓN	ACEPTADO (40 – 55)
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA	42	X
FORMAS Y PAPELES S.A.S.	53	X
AMERICANA DE TECNOLOGÍA Y COMUNICACIONES S.A.S	45	X
SYSMAN S.A.S.	47	X
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.	45	X
JULIA INÉS CAMACHO BAUTISTA	43	X
ALMACENES LCC S.A.S.	41	X
CINDY JOHANNA BOSIGA OJEDA	45	X
TAX TURÍSTICO PAIPA S.A.	40	X
EDS ESTACIÓN LA TURÍSTICA DE PAIPA S.A.S.	49	X
JM HIDRAULIC S.A.S.	44	X
S Y M ASOCIADOS S.A.	40	X

DISTRIAGROS S.A.S.	46	X
CARLOS URIEL CELIS GÓMEZ	44	X
MANUEL ANÍBAL NOCUA DUEÑAS	44	X
MARÍA NELLY PARADA	55	X
NAVISAF S.A.S.	52	X
ACUATUBOS S.A.S.	47	X
IMPORTADORES EXPORTADORES SOLMAQ S.A.S.	52	X
DOTACIONES TYC S.A.S.	47	X
DISEÑOS EN PLÁSTICOS REFORZADOS D.P.R. S.A.S.	52	X
CRISTOFFER SNNEYDER BECERRA CAMARGO	50	X

PROVEEDORES POTENCIALES DE LA ENTIDAD.

Tabla No. 6

PROVEEDORES	RESULTADO DE LA EVALUACIÓN	CONDICIONAL (21 – 39)
JORGE ENRIQUE QUIÑONEZ PARADA	37	X
RA ELECTRIC S.A.S.	32	X

CPS POTENCIALES DE LA ENTIDAD.

Tabla No. 7

CPS	RESULTADO DE LA EVALUACIÓN	ACEPTADO (25 – 35)
AYG AUDITORÍA Y GESTIÓN INTEGRAL S.A.S	35	X
VÍCTOR FELIPE GRANADOS VÁSQUEZ	35	X
DANIELA ANDREA BRAVO BENAVIDES	21	
AYG AUDITORÍA Y GESTIÓN INTEGRAL S.A.S	35	X
VÍCTOR FELIPE GRANADOS VÁSQUEZ	35	X
ANDRÉS FELIPE ECHEVERRIA DIAZ	33	X
BRAYAN ARMANDO TORRES GALEANO	31	X
TORO MACHINES S.A.S.	29	X
LUZ DARY MAHECHA MARTÍNEZ	33	X
AURA ROCIO CELY ROJAS	35	X

ADRIANA CHOCONTA JIMÉNEZ	35	X
LUZ DARY MAHECHA MARTÍNEZ	25	X
MARIO ALBERTO OSORIO VEGA	35	X
WILLIAM FERNANDO CHAPARRO PACHECO	33	X
LORENA YASMIN BARÓN CIPAGAUTA	35	X

PROVEEDORES POTENCIALES DE LA ENTIDAD.

- 1 CPS condicional de la Entidad.

Tabla No. 8

CPS	RESULTADO DE LA EVALUACIÓN	CONDICIONAL (16 – 24)
DANIELA ANDREA BRAVO BENAVIDES	21	X

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

- Calidad de Servicio
- Cumplimiento de Requisitos Legales
- Cumplimiento de Las Normas de Especificaciones Técnicas
- Cumplimiento de Satisfacción

PARÁMETROS DE CALIFICACIÓN

- 1 / Calificación Baja
- 3 / Calificación Media
- 5 / Calificación Alta
- No Aplica (Teniendo en cuenta la base informativa del Proveedor y/o CPS)

RESULTADOS DE CALIFICACIÓN

Tabla No. 9

PROVEEDORES	ESCALA DE RESULTADO
Potencial	56 – 85
Aceptación	40 – 55
Condicional	21 – 39

Rechazado	0 – 20

CPS	ESCALA DE RESULTADO
Aceptación	25 – 35
Condicional	16 – 24
Rechazado	0 – 15

ANÁLISIS DE RESULTADOS

El desempeño de los proveedores de Suministros para el Core del Negocio para los servicios de Acueducto, Aseo y Alcantarillado es de 63.95.

Para los Procesos certificados de Acueducto y Aseo, el desempeño de los proveedores fue de 65.41%, el cual se evidencia una mejora en los resultados comparados con la Vigencia 2023 a raíz de:

- Establecimiento de requisitos y condiciones claras de trabajo, en cuanto a calidad, tiempos de cumplimiento y mejora del desempeño de los proveedores y contratistas, lo cual debe ser oficializado por medio del supervisor de contrato
- Seguimiento permanente y desarrollo de medidas de mejora por parte del supervisor del contrato, generando avances de seguimiento
- Medidas administrativas de sanción, cambio, mejoras y demás que la gerencia y supervisor de contrato consideren pertinentes.

El desempeño promedio de los Contratistas de servicios (CPS) de la entidad es de 92.37%, que representa una mejora comparada con la Vigencia 2023, teniendo en cuenta que el número de CPS para la Vigencia 2024 se redujo en un 50%, lo cual amerita un resultado importante a nivel de la Organización.

ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SGC

La asignación y adecuación de los recursos presupuestales del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) están orientadas al fortalecimiento de los procesos misionales de Acueducto y Aseo. Estos rubros reflejan un compromiso estratégico con la mejora continua, asegurando el cumplimiento de los estándares de calidad establecidos en la certificación ISO 9001:2015. La inversión está destinada a optimizar las operaciones clave, mejorar la prestación de los servicios, garantizar la satisfacción del cliente, y cumplir con los requisitos legales y normativos aplicables al sector.

Se tiene ejecutado un 100% por ciento del presupuesto para la PTAP al 31 de diciembre de 2024, cumpliendo las expectativas y cubriendo los rubros necesarios de manera pertinente, se espera continuar ejecutando los rubros de manera eficaz y pertinente.

PTAP

Rubro Registro Presupuestal	No. Contrato	Objeto Contractual	Valor del Contrato	Fecha de Inicio	Valor Adición del Contrato (Si Aplica)	Fecha de Fin
2.1.5.01.03.01	9	SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE PLANTAS DE TRATAMIENTO OPERADAS POR LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 59,973,025.00	01/03/2024	N/A	02/10/2024
2.1.5.01.03.01	51	SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL PROCESO D POTABILIZACIÓN DE AGUA PLANTAS DE TRATAMIENTO OPERADAS POR LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 32,977,280.00	06/11/2024	N/A	
(2.1.5.02.08.07-2.1.5.02.08.09-2.3.2.02.02.008.04)	36	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO, REVISIÓN Y REPARACIÓN DE LAS BOMBAS, CIRCUITOS ELÉCTRICOS, EQUIPOS ELECTROMECÁNICOS Y DEMAS EQUIPOS Y REDES PARA LA OPERACIÓN DE LOS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE Y RESIDUAL DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 15,000,000.00	20/08/2024	N/A	08/11/2024

Se tiene ejecutado un 100% por ciento del presupuesto para REDES DE ACUEDUCTO al 31 de diciembre de 2024, cumpliendo las expectativas y cubriendo los rubros necesarios de manera pertinente, se espera continuar ejecutando los rubros de manera eficaz y pertinente.

REDES DE ACUEDUCTO

Rubro Registro Presupuestal	No. Contrato	Objeto Contractual	Valor del Contrato	Fecha de Inicio	Valor Adición del Contrato (Si Aplica)	Fecha de Fin

2.1.5.01.03.02	14	SUMINISTRO DE MATERIALES DE FERRETERÍA Y HERRAMIENTAS MENORES NECESARIAS PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO PRESTADOS POR LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 50,000,000.00	08/03/2024	$ 25,000,000.00	20/12/2024
2.1.5.01.03.02	20	SUMINISTRO DE TUBERÍA Y ACCESORIOS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO, REPARACIÓN Y REPOSICIÓN DE REDES DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO ADMINISTRADAS POR LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 40,000,000.00	02/05/2024	$ 20,000,000.00	20/09/2024
2.1.5.01.03.02	21	SUMINISTRO DE MEDIDORES VOLUMÉTRICOS DE 1/2 R200 Y REGISTRO DE CORTE ANTIFRAUDE DE 1/2 EN PVC EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES DEL ÁREA COMERCIAL Y DE FACTURACIÓN DE LA EMPRESA RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 40,519,500.00	17/05/2024	N/A	16/09/2024
(2.1.5.02.07.01-2.1.5.02.07.02)	45	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ALQUILER DE RETROEXCAVADORA PARA LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 10,000,000.00	16/09/2024	N/A	30/09/2024
(2.1.5.01.03.02-2.1.5.01.03.03)	66	SUMINISTRO DE MATERIALES PÉTREOS PARA EL MANTENIMIENTO Y OPERACIÓN DE LAS REDES DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO OPERADAS POR LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 15,000,000.00	16/12/2024	N/A	27/12/2024
(2.1.5.01.03.02-2.1.5.01.03.03-2.3.2.2.02.02.008.01-2.3.2.02.02.008.04)	67	SUMINISTRO DE TUBERÍA Y ACCESORIOS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO, REPOSICIÓN Y EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO ADMINISTRADOS POR LA EMPRESA RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 106,164,899.00	26/12/2024	N/A	30/12/2024

MANTENIMIENTO

Se tiene ejecutado un 95.30% por ciento del presupuesto para MANTENIMIENTO al 31 de diciembre de 2024, cumpliendo las expectativas y cubriendo los rubros necesarios de manera pertinente, se espera continuar ejecutando los rubros de manera eficaz y pertinente.

Rubro Registro Presupuestal	No. Contrato	Objeto Contractual	Valor del Contrato	Fecha de Inicio	Valor Adición del Contrato (Si Aplica)	Fecha de Fin
2.1.5.02.08.06	2	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO DE LOS VEHÍCULOS COMPACTADORES, CAMIONETA. MOTO CARROS Y DEMAS EQUIPOS OPERADOS POR LA EMPRESA RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 4,000,000.00	16/01/2024	N/A	16/02/2024
2.1.5.02.08.06	12	PRESTACIÓN DE SERVICIO PARA EL MANTENIMIENTO DE LOS VEHÍCULOS COMPACTADORES, CAMIONETA, MOTO CARROS Y DEMAS EQUIPOS OPERADOS POR LA EMPRESA RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 24,000,000.00	16/02/2024	N/A	15/04/2024
2.1.5.02.08.06	13	SUMINISTRO DE REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL PARQUE AUTOMOTOR OPERADO POR LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 20,003,900.00	05/04/2024		28/05/2024
(2.1.5.02.08.05-2.1.5.02.08.06)	19	SUMINISTRO DE LLANTAS PARA E PARQUE AUTOMOTOR DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 25,953,400.00	18/04/2024	$ 12,976,700.00	18/12/024
2.1.5.01.03.02	20	SUMINISTRO DE TUBERÍA Y ACCESORIOS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO, REPARACIÓN Y REPOSICIÓN DE REDES DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO ADMINISTRADAS POR LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOM VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 40,000,000.00	02/05/2024	$ 20,000,000.00	20/09/2024
2.1.5.02.08.06	31	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO DE LOS VEHÍCULOS COMPACTADORES, CAMIONETA, MOTOCARROS Y DEMAS EQUIPOS OPERADOS POR LA EMPRESA RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 24,000,000.00	05/07/2024	N/A	30/09/2024
2.1.5.02.08.06	33	SUMINISTRO DE REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL PARQUE AUTOMOTOR OPERADOS POR RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 60,000,000.00	19/07/2024	$ 30,000,000.00	12/12/2024
(2.1.5.02.08.07-2.1.5.02.08.09-2.3.2.02.02.008.04)	36	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO, REVISIÓN Y REPARACIÓN DE LAS BOMBAS, CIRCUITOS	$ 15,000,000.00	20/08/2024	N/A	08/11/2024

		ELÉCTRICOS, EQUIPOS ELECTROMECÁNICOS Y DEMAS EQUIPOS Y REDES PARA LA OPERACIÓN DE LOS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE Y RESIDUAL DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.				
2.1.5.01.03.04	44	SUMINISTRO DE REPUESTOS Y ELEMENTOS DE CONSUMO PARA LAS HERRAMIENTAS DE CORTE, PODA Y MANTENIMIENTO DE ZONAS VERDES OPERADOS POR RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 13,448,236.00	12/09/2024	N/A	25/10/2024
(2.1.5.02.08.09- 2.1.5.02.08.10)	59	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO, REVISIÓN Y REPARACIÓN DE LAS BOMBAS, CIRCUITOS ELÉCTRICOS EQUIPOS ELECTROMECÁNICOS DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA RESIDUAL DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 10,495,151.00	09/12/2024	N/A	20/12/2024
2.3.2.01.01.003.02.08.02	61	ADQUISICIÓN DE UN VEHÍCULO AUTOMOTOR NUEVO MODELO 2024 CHASIS DOBLE CABINA LLANTA SENCILLA CON CAPACIDAD MÍNIMA DE CARGA DE 2000 KG PARA LA EMPRESA RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 165,000,000.00	09/12/2024	N/A	26/12/2024
2.3.2.01.01.003.02.08.02	62	ADQUISICIÓN DE UNA CARROCERÍA TIPO FERRETERO PARA CHASIS DOBLE CABINA LLANTA SENCILLA CON CAPACIDAD MÍNIMA DE CARGA DE 2.000 KG PARA LA EMPRESA RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 10,335,150.00	17/12/2024	N/A	27/12/2024
(2.1.5.01.03.02- 2.1.5.01.03.03)	66	SUMINISTRO DE MATERIALES PÉTREOS PARA EL MANTENIMIENTO Y OPERACIÓN DE LAS REDES DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO OPERADAS POR LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 15,000,000.00	16/12/2024	N/A	27/12/2024
(2.1.5.01.03.02- 2.1.5.01.03.03- 2.3.2.2.02.02.008.01- 2.3.2.02.02.008.04)	67	SUMINISTRO DE TUBERÍA Y ACCESORIOS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO, REPOSICIÓN Y EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO ADMINISTRADOS POR LA EMPRESA RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 106,164,899.00	26/12/2024	N/A	30/12/2024

SST – GTH

Se tiene ejecutado un 95.30% por ciento del presupuesto para **SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** y **TALENTO HUMANO** al 31 de diciembre de 2024, cumpliendo las expectativas y cubriendo los rubros necesarios de manera pertinente, se espera continuar ejecutando los rubros de manera eficaz y pertinente.

Rubro Registro Presupuestal	No. Contrato	Objeto Contractual	Valor del Contrato	Fecha de Inicio	Valor Adición del Contrato (Si Aplica)	Fecha de Fin
2.1.2.02.02.008.01	4	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO PARA LA PLANIFICACIÓN, APLICACIÓN, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 18,365,820.00	26/01/2024		25/07/2024
(2.1.5.01.02.01-2.1.5.01.02.02-2.1.5.01.02.03)	30	SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA GARANTIZAR LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 22,059,255.00	11/07/2024	$ 967,824.00	19/09/2024
(2.1.5.01.02.01-2.1.5.01.02.02-2.1.5.01.02.03)	35	SUMINISTRO DE TAPABOCAS COMO ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 5,236,000.00	24/07/2024		08/08/2024
2.1.2.02.02.008.01	41	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO PARA LA PLANIFICACIÓN, APLICACIÓN, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 12,000,000.00	02/09/2024		29/12/2024
(2.1.5.01.02.01-2.1.5.01.02.02-2.1.5.01.02.03)	48	SUMINISTRO DE BOTAS PERSONAL OPERATIVO PARA LA VIGENCIA 2024 DE AL EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 26,547,753.00	08/10/2024		31/10/2024
(2.1.2.02.01.002.01-2.1.5.01.02.01-2.1.5.01.02.02-2.1.5.01.02.03)	52	SUMINISTRO DE PRIMERA DOTACIÓN VIGENCIA 2024 PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 23,919,000.00	24/10/2024		01/11/2024
2.1.2.02.01.002.01-2.1.5.01.02.01-2.1.5.01.02.02-2.1.5.01.02.03	56	SERVICIO DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERIÓDICOS PARA LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 12,432,000.00	26/11/2024		19/12/2024

(2.1.2.02.01.002.01-2.1.5.01.01.02.01-2.1.5.01.02.02-2.1.5.01.02.03)	57	SUMINISTRO DE II Y III DOTACIÓN PARA FUNCIONARIOS VIGENCIA 2024 PARA LA EMPRESA DE SERVICIOS públicos DOMICILIARIOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 27,566,250.00	29/11/2024		17/12/2024
(2.1.5.01.02.01-2.1.5.01.02.02-2.1.5.01.02.03)	58	SUMINISTRO DE BOTAS PERSONAL OPERATIVO PARA LA VIGENCIA 2025 DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 24,253,502.81	05/12/2024		18/12/2024

LABORATORIO

Se tiene ejecutado un 100% por ciento del presupuesto para **LABORATORIO** al 31 de diciembre de 2024, cumpliendo las expectativas y cubriendo los rubros necesarios de manera pertinente, se espera continuar ejecutando los rubros de manera eficaz y pertinente.

Rubro Registro Presupuestal	No. Contrato	Objeto Contractual	Valor del Contrato	Fecha de Inicio	Valor Adición del Contrato (Si Aplica)	Fecha de Fin
2.1.5.02.08.07	10	REALIZAR ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS DE MUESTRAS TOMADAS EN PUNTOS CONCERTADOS ESTABLECIDOS POR LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL CON EL FIN DE GARANTIZAR LA CALIDAD DE AGUA POTABLE SUMINISTRADA A LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE PAIPA	$ 16,560,000.00	14/02/2024	N/A	24/12/2024
2.1.5.01.03.01	24	SUMINISTRO DE DOS PAQUETES DE PAPELETAS DPD FREE CHORLINE PP 10 ML PK /100 PARA ANÁLISIS DE CLORO RESIDUAL LABORATORIO DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 4,244,216.00	24/05/2024	N/A	13/08/2024

ASEO

Se tiene ejecutado un 100% por ciento del presupuesto para **ASEO** al 31 de diciembre de 2024, cumpliendo las expectativas y cubriendo los rubros necesarios de manera pertinente, se espera continuar ejecutando los rubros de manera eficaz y pertinente.

Rubro Registro Presupuestal	No. Contrato	Objeto Contractual	Valor del Contrato	Fecha de Inicio	Valor Adición del Contrato (Si Aplica)	Fecha de Fin

2.1.5.01.03.05	3	SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA EL PARQUE AUTOMOTOR Y EQUIPOS EN GENERAL AL SERVICIO DE AL EMPRESA RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 8,697,628.00	17/01/2024		23/01/2024
2.1.5.01.03.05	5	SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA EL PARQUE AUTOMOTOR Y EQUIPOS EN GENERAL AL SERVICIO DE AL EMPRESA RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 120,000,000.00	08/02/2024	$ 60,000,000.00	08/11/2024
2.1.5.02.08.06	13	SUMINISTRO DE REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL PARQUE AUTOMOTOR OPERADO POR LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 20,003,900.00	05/04/2024		28/05/2024
2.1.5.01.03.02	14	SUMINISTRO DE MATERIALES DE FERRETERÍA Y HERRAMIENTAS MENORES NECESARIAS PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO PRESTADOS POR LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 50,000,000.00	08/03/2024	$ 25,000,000.00	20/12/2024
(2.1.5.02.08.05-2.1.5.02.08.06)	19	SUMINISTRO DE LLANTAS PARA E PARQUE AUTOMOTOR DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 25,953,400.00	18/04/2024	$ 12,976,700.00	18/12/024
2.1.5.01.03.04	26	SUMINISTRO DE HERRAMIENTAS E INSUMOS PARA EL ÁREA DE ASEO DE LA EMPRESA RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 12,104,400.00	29/05/2024		19/06/2024
2.1.5.02.08.06	33	SUMINISTRO DE REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL PARQUE AUTOMOTOR OPERADOS POR RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 60,000,000.00	19/07/2024	$ 30,000,000.00	12/12/2024
2.1.5.02.08.06	34	SUMINISTRO DE EQUIPOS Y SOPORTE GPS, PARA E SEGUIMIENTO Y OPTIMIZACIÓN DE RUTAS DE LOS VEHÍCULOS COMPACTADORES OPERADOS POR LA EMPRESA RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 8,753,854.20	02/09/2024		11/10/2024
2.1.5.01.03.04	44	SUMINISTRO DE REPUESTOS Y ELEMENTOS DE CONSUMO PARA LAS HERRAMIENTAS DE CORTE, PODA Y MANTENIMIENTO DE ZONAS VERDES OPERADOS POR RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 13,448,236.00	12/09/2024		25/10/2024
2.1.5.01.03.05	53	SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA EL PARQUE AUTOMOTOR Y EQUIPOS EN GENERAL AL SERVICIO DE AL EMPRESA RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.	$ 48,800,000.00	05/11/2024	$ 15,000,000.00	30/12/2024

EFICACIA DE LAS ACCIONES TOMADAS FRENTE A LOS RIESGOS Y LAS OPORTUNIDADES

GESTIÓN DEL RIESGO

No. RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CONTROLES	ACTIVIDADES REALIZADAS	% AVANCE
GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIÓN				
1	Ejecución de proyectos incumpliendo las restricciones de tiempo, costo y alcance.	1. Presupuestación con base en requerimientos a la Junta directiva de la Entidad de forma extra ordinaria y con plena justificación. 2. Reprogramación de los presupuestos y destinos presupuestales, con base en necesidades claras de la entidad	Se han realizado visitas de obra en conjunto con la subgerencia operativa la gerencia y se ha adelantado reuniones con la comunidad, las evidencias son registros fotográficos. (medio grupo de WhatsApp).	100%
2	Mejora continua inexistente del MIPG en la gestión administrativa y operativa de la Entidad.	1. Reuniones con líderes de procesos, con el fin de instar al Mejoramiento continuo, por parte de los líderes del Proceso 2. Capacitaciones en materia de la mejora continua del MIPG Para los líderes de procesos	Para el mes de julio 2024 se oficializó a cada uno de los procesos de la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P. para que realicen el curso de MIPG 2024 el cual da función pública por medio de su plataforma https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/curso-MIPG.	30%
3	No cumplimiento con el Plan de Desarrollo enlazado con el Plan Estratégico.	1. Diseño, Implementación y Certificación del SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD ISO 9001:2015. garantizando la Planeación e implementación de planes, programas e indicadores	Reuniones con las diferentes áreas lideres de cada proceso misionales con sus planes de acción con sus respectivos seguimientos. Mantenimiento del sistema de gestión. Las evidencias se encuentran en el sistema de la oficina de gestión de calidad.	80%
GESTIÓN JURÍDICA				
1	Falta de conocimiento de los procesos legales en los cuales pueda estar involucrada en curso la Entidad, que deriven en Falta de metodologías y procedimientos que articules la Gestión Jurídica de la Entidad	1. Procesos de indagación y soporte jurídico por parte del/la líder del proceso, estableciendo canales de obtención de la información 2. Planes de trabajo, en los cuales se genere prioridades y se determine el nivel de riesgo Jurídico que tiene la entidad en el momento.	Se realizaron jornadas de inducción y reinducción y se llevó a cabo comité legalmente establecidos y se iniciaron las primeras cesiones de comités. -las evidencias se encuentran en el archivo comités conciliación.	100%
2	Vencimiento de términos de Derechos de Petición, Tutelas, Demandas y Denuncias.	1. Generación del procedimiento de cobro Jurídico para la entidad 2. Aplicación detallada del procedimiento. 3. Verificación, análisis y medidas de mejoramiento pertinentes.	Se han contestado mediante los términos generales y las evidencias se encuentra en la carpeta digital de la Oficina Jurídica.	100%

3	Incumplimiento de los términos legalmente establecidos para los trámites pertinentes dentro de los procesos.	1. Preparación, planificación y estudio pormenorizado de situaciones potenciales con riesgo jurídico por parte del líder del proceso 2. Planes de trabajo, en los cuales se genere prioridades y se determine el nivel de riesgo Jurídico que tiene la entidad en el momento 3. Confección de matriz legal actualizada y pertinente para los procesos de la entidad 4. Evaluación del cumplimiento legal de la entidad, para toma de acciones de mejoramiento.	Se cumplen con los términos legales establecidos y las evidencias se encuentran en la oficina jurídica archivo judicial.	100%
GESTIÓN DE ACUEDUCTO				
1	Posible deficiente volumen de captación para el suministro continuo de Agua potable.	1. Controles de Pérdidas, revisión del estado de los micromedidores. 2. Programa de Control de defraudación: Se debe activar y generar operatividad 3. Plan de mantenimiento preventivo de las redes de Acueducto. 4. Renovación de los equipos de Medición 5. Revisión de la Infraestructura PTAP San Felipe. 6. Programa de renovación de medidores.	Se analizó la deficiencia de los caudales captados y se encuentra en optimización la red de conducción de la nueva concesión obtenida con Corpoboyacá. Revisión de contratos para la puesta en marcha de la nueva Planta de Tratamiento y la Red de Distribución para la nueva concesión. las evidencias se encuentran en la Oficina de Subgerencia Operativa.	100%
2	Déficit de herramientas e insumos para los mantenimientos correctivos y preventivos.	1. Controles y Seguimiento diario continuo por parte del LABORATORIO EN REDES distribución 2. Análisis de las muestras en laboratorio 3. Control del IRCA por parte del Laboratorio 4. Controles diarios de verificación de PH, color, turbidez.	Seguimiento a las necesidades de mantenimiento a equipos y maquinaria de la empresa. Las evidencias son los informes presentados por el profesional de mantenimiento los cuales se encuentran en la carpeta del contrato y en las plataformas SECOP II.	100%
3	Falta de políticas de gestión de perdidas tanto comerciales como operativas.	1. Control de supervisión por parte del responsable del proceso. 2. Instrucción al personal por parte del Jefe Inmediato 3. Capacitación por competencia laboral, generado por el SENA.	Se maneja un borrador no establecido por el Sistema de Gestión dentro de sus procesos para el manejo de perdidas por defraudación, atención de daños y equipos de medición dañados y en el área comercial perdidas en esta, las evidencias las maneja y se encuentran en la oficina de acueducto y alcantarillado.	60%
4	Falta de compromiso del personal de la PTAP, frente a los Requerimientos del SIG.	1. No se tiene controles existentes para la inoperatividad de la nueva planta, ya que afecta las labores misionales desde la fuente de tratamiento y la distribución del agua potable.	Auditorías internas para el área operativa de la PTAP	100%

5	Presencia de conexiones fraudulentas en terrenos de difícil acceso.	1. Procedimiento establecido por la Dependencia de conexiones fraudulentas.	Se maneja un borrador no establecido por el Sistema de Gestión dentro de sus procesos para el manejo de perdidas por defraudación, atención de daños y equipos de medición dañados y en el área comercial perdidas en esta, las evidencias las maneja y se encuentran en la oficina de acueducto y alcantarillado.	80%
GESTIÓN DE ALCANTARILLADO				
1	Falla en el sistema de disposición de aguas residuales y lluvias.	Programación de limpiezas preventivas en las líneas de drenaje.	Se evidencia programación por parte del Responsable de Alcantarillado, asignando personal para realizar los trabajos de mantenimiento.	100%
2	Déficit de herramientas e insumos para los mantenimientos correctivos y preventivos.	Asignación de presupuesto anual exclusivo para mantenimiento.	Seguimiento a las necesidades de mantenimiento a equipos y maquinaria de la empresa. Las evidencias son los informes presentados por el profesional de mantenimiento los cuales se encuentran en la carpeta del contrato y en las plataformas SECOP II.	80%
3	Falta de personal para el desarrollo de las labores en el Proceso de Acueducto.	Formación y capacitación del personal actual para cubrir temporalmente las brechas.	Asignación de personal para actividades de alcantarillado, trasladado de otras áreas.	80%
4	Posible falla de funcionamiento del equipo Soplador en la PTAR.	Inversiones para mantenimiento de redes de alcantarillado y PTAR.	Se han realizado mantenimientos a equipos auxiliares, sin embargo no se ha realizado la reposición y/o inversión para el soplador.	50%
GESTIÓN DE ASEO				
1	Accidentes en el personal y presencia de enfermedades laborales.	Aplicación de la normatividad para Accidentes y Enfermedades Laborales Ley 9 de enero 24 de 1979 (Título III, artículos 122 a 124) y en la Resolución 2400 de mayo 22 de 1979.	Control de almacén de EPP revisión del uso adecuado por parte de la profesional en SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. CARPETA EPP de cada una de las entregas se encuentran registradas en esta carpeta. De igual forma se realizan capacitaciones.	100%
2	Parque automotor averiado o con fallas mecánicas.	Cronograma de Mantenimiento Preventivos para el Parque Automotor.	Cada mantenimiento que se le hace a los vehículos se lleva el control en los formatos pertinentes para el resguardo de hojas de vida de cada uno.	80%
3	Realización de trabajo sin las condiciones y elementos adecuados.	Seguimientos a Equipos y Herramientas para las actividades respectivas.	Se realiza reposición de herramientas que ese encuentran en mal estado por parte de almacén y de igual forma se lleva el registro en los formatos, carpetas almacén.	100%
LABORATORIO				
1	Corte de energía eléctrica dentro de las instalaciones del laboratorio	1. Personal externo contratado para la resolución de los cortes de energía. 2. Planta eléctrica. 3. UPS de gran capacidad que permiten trabajar hasta diez horas continuas.	Inspecciones planeadas a las instalaciones de laboratorio para la revisión de los componentes eléctricos	100%
2	Emisión de resultados no válidos	1. Procedimiento de Calibración de Equipos. 2. Gestión del Conocimiento para la capacitación del personal.	Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015 / Planificación Operacional mediante procedimientos	100%

		3. Procedimiento para la validación de resultados. 4. Procedimiento de condiciones ambientales.		
3	Afectación a la imparcialidad	1. Declaración juramentada de estar libre de conflicto de interés, presiones indebidas. 2. Verificación de antecedentes del personal del laboratorio. 3. Vigilancia por entes de control interno y externo.	Diligenciamiento de las declaraciones juramentas, actas de imparcialidad, inspección de hojas de vida de funcionarios que tenga nivel de accesos al laboratorio	100%
4	Violación de la confidencialidad de los resultados	1. Soporte de acta de confidencialidad al personal de laboratorio, profesional del SIG y Alta Dirección 2. Acceso restringido a personal no autorizado.	Diligenciamiento de las declaraciones juramentas, actas de imparcialidad, inspección de hojas de vida de funcionarios que tenga nivel de accesos al laboratorio	100%
5	Hurto de equipos	1. Mejoramiento del alumbrado de las instalaciones. 2. Aumento de cámaras de vigilancia.	Implementación del Plan de Mejoramiento para el Laboratorio / Infraestructura y vigilancia	50%
GESTIÓN AMBIENTAL				
1	Multa o sanciones por incumplimientos de regulaciones ambientales de vertimientos	Monitoreo periódico de calidad de los vertimientos para asegurar el cumplimiento de límites permisibles	Monitoreo realizado para la vigencia y cumplimiento de los pagos de tasa retributiva.	100%
2	Cumplimiento insuficiente de requisitos legales y normativos	Actualización constante de la Matriz de Requisitos Legales de la Entidad.	Matriz de Requisitos Legales SST actualizado para el 10/10/2024.	80%
GESTIÓN DE SISTEMAS Y COMUNICACIONES				
1	Error en el valor de los recaudos mensuales	Se establece bancos en el Sistema de Facturación para descontar los pagos y no se vea afectado los recaudos mensuales.	Se realizan pagos por página web y puntos autorizados por la empresa y a si mitigar el error en los recaudos.	100%
2	Retraso en reporte de recaudos	Seguimientos constantes a puntos de recaudo.	Se notifico a los puntos físicos autorizados que no podía seguir recaudando después de la fecha de vencimiento o sin la factura emitida por la empresa. Se notifica verbalmente.	100%
GESTIÓN CONTRACTUAL				
1	Manejo de expedientes de los procesos contractuales en diferentes áreas.	No hay suficientes archivadores, para la custodia de los expedientes, lo cual conlleva a un manejo inadecuado de los mismos.	Por medio de la circular 006 del 14 de febrero del presente año se les dio a conocer a todos los Servidores públicos de la empresa RED VITAL PAIPA los parámetros de préstamos de documento desde el archivo central -de igual forma se está manejando el formato PA-ID-GD-FO-02 préstamo de documentos el cual se encuentra en la oficina de archivo para su respectivo diligenciamiento.	50%
2	No realizar revisiones durante el proceso precontractual y contractual de los documentos a publicar; así	Lista de Chequeos Contractuales y Control riguroso de los soportes documentales según los cronogramas de cargue.	Para el primer trimestre se lleva en control contractual en las Listas de Chequeo Contractual que maneja la profesional encargada y las evidencias se encuentran en el archivo digital de la oficina pertinente.	80%

	mismo Intermitencia de los sistemas de Información internos y externos.			
3	Eventos hechos de fuerza mayor o caso fortuitos que puedan afectar la ejecución de las funciones del contratista en los términos del objeto contractual.	ES UN RIESGO TOTALMENTE EXÓGENO, que debe identificarse con la mayor antelación, sin embargo la entidad, no genera control sobre este tema.	Para el segundo trimestre se espera la auditoría por parte de la oficina de control interno y así poder potenciar con el plan de mejoramiento y eliminar los riesgos.	80%
4	Uso inadecuado y falta de seguimiento a la lista de chequeo contractual.	Líneas de Defensas por parte de los funcionarios responsables.	Por parte de la oficina contractual se está realizando el respectivo análisis de la lista de chequeo, dar a conocer los cambios a la oficina de Gestión de Calidad para su respectiva actualización acorde a las necesidades pertinentes.	100%
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO				
1	Rotación de personal por los diferentes motivos de desvinculación	Diseñar un programa de rotación interna de capacitaciones cruzadas para que varios empleados conozcan las funciones críticas.	La Entidad cuenta con el mecanismo de la Entrega de Cargo y de Empalme de lo realizado durante la vigencia del contrato, generando espacios para poder generar la transmisión de conocimiento del área a los funcionarios entrantes.	100%
2	Nombrar y posesionar funcionarios que no cumplan con los requisitos para los cargos, incumpliendo con la normatividad vigente.	Seguir los lineamientos obligatorios del Manual de Funciones y Competencias Laborales.	Por parte de la oficina de Talento Humano se está realizando el debido proceso para posesionar los funcionarios, analizando las respectivas hojas de vida y comparándolas con el Manual de Funciones y Competencias Laborales.	100%
3	Baja participación de los Empleados en los Planes Institucionales del Talento Humano	Seguir los lineamientos que se establecen en el Reglamento Interno de Trabajo.	Se ha ejecutado los Planes Institucionales a los nuevos y antiguos funcionarios, con los debidos soportes documentales, cumpliendo con los cronogramas de ejecución. Las evidencias se encuentran en custodia de la Oficina de Sistema Integrado de Gestión.	100%
4	Errores en la liquidación de nóminas y pago de seguridad social fuera del tiempo legal establecido	Implementar mecanismos de doble validación (revisado por dos niveles de aprobación).	Se ha realizado verificación por parte de la Funcionaria delegada de la liquidación de la nómina, teniendo en cuenta el procedimiento establecido, los manuales del software, y las novedades de nómina debidamente diligenciados.	100%
GESTIÓN COMERCIAL, FACTURACIÓN Y PQRSD				
1	Demoras en las respuestas a las PQRS en el tiempo indicado y generación de acciones en contra de la Entidad.	Trazabilidad informativa y documental del Software SYSMAN	Se diligencia el formato único de PQRSD generado por el sistema indicando la fecha de entrada y fecha de respuesta las cuales se han realizado y se pueden verificar en los informes que genera el sistema el cual se encuentra archivado en la oficina correspondiente.	80%

2	Incumplimiento a los términos legales para la gestión de PQRSD.	Trazabilidad informativa y documental del Software SYSMAN	Para el primer trimestre Se realizo informe por parte de la Oficina de Sistemas y Comunicaciones. Las evidencias se encuentran en la oficina suscrita.	80%
3	Falta de mantenimiento y actualización al Software SYSMAN.	Trazabilidad informativa y documental del Software SYSMAN	Para el segundo trimestre se realizará los respectivas copias y mantenimientos.	100%
GESTIÓN DOCUMENTAL				
1	Desorganización documental en la entrega final al Archivo Central	Diligenciamiento del FUID	Por medio de la Oficina de Talento Humano y Control Interno se está buscando apoyo por parte de Gestión Documental y Coordinador de Archivo de la Alcaldía Municipal de Paipa para la revisión de las TRD que actualmente se manejan.	80%
2	Pérdida de documentos prestados del Archivo Central	Formatos establecidos por el SGC para el préstamo de documentos.	Por medio de la Circular 006 del 14 de febrero del presente año se les dio a conocer a todos los Servidores Públicos de la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P. los parámetros de préstamos de documento desde el archivo central -de igual forma se está manejando el formato PA-ID-GD-FO-02 Préstamo de Documentos el cual se encuentra en la oficina de archivo para su respectivo diligenciamiento.	100%
3	Crecimiento del Archivo Central, Histórica y Documentos de Gestión	Reuniones de Comité de Archivo y según el acuerdo de las tablas de retención documental	Se espera el apoyo de los profesionales de la Alcaldía Municipal de Paipa (Gestión Documental y Archivo Central).	80%
GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA				
1	Pérdida de información por un error humano, un borrado accidental, provocado o por desastre natural.	Copias de seguridad, escaneo de información.	Para el primer trimestre se realizaron copias de seguridad de los correos institucionales.	100%
2	Sanciones por entes de control	Cronograma de vencimiento por medio electrónico Gmail.	Hacer seguimiento a la programación de reportes que se deben realizar durante la vigencia.	80%
3	Falla de comunicación entre las áreas	Oficios, Circulares, y Reuniones Periódicas.	Insistir con comunicaciones a las áreas en la importancia de reportar todos los hechos jurídicos al área contable.	60%
GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS				
1	Pérdida de Bienes Detrimento Patrimonial con afectación de la información financiera.	Falta de seguimiento al inventario de bienes, falta de reportes por parte de las partes implicadas y desconocimiento del procedimiento de inventarios.	Trazabilidad informativa y documental del Software SYSMAN.	80%
2	Detención en las actividades por el no contar con los elementos necesarios para el mismo.	Falta de recursos, falta de planificación.	Inventarios Periódicos según la frecuencia.	80%
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO				

1	Falta de personal para llevar a cabo el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo	Contratar servicios externos para actividades específicas del SG-SST (auditorías, capacitaciones, etc.).	Contratación de 2 profesionales especializados para el SGSST en los dos semestres de la Vigencia 2024 (Contrato 004-2024 y Contrato 041-2024).	100%
2	Cumplimiento insuficiente de requisitos legales y normativos	Actualización constante de la Matriz de Requisitos Legales SST.	Matriz de Requisitos Legales SST actualizado para el 26/12/2024.	100%
3	Aumento del Ausentismo Laboral para personal de mayor edad asociado a la carga de antecedentes de enfermedad común y laboral	Promover hábitos de vida saludables que minimicen el impacto de enfermedades comunes y laborales.	Planes y Programas en colaboración con Talento Humano y ARL desarrollados en las Vigencia 2024.	80%
CONTROL INTERNO				
1	Incumplimiento al Plan Anual de Auditoría.	Plan Anual de Auditorías Internas.	Realización del Programa Anual de Auditorías para el segundo semestre	80%
2	Incumplir la presentación de informes obligatorios de la oficina de control interno a los entes de control.	Cronogramas de Auditorías Internas / Manual de Procesos y Procedimientos.	Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015 / Planificación Operacional mediante procedimientos	80%
3	Carencia de controles para prevenir actos de corrupción.	Cronograma de Entregas a Entes de Control y Oficina de Sistemas y Comunicaciones	Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015 / Planificación Operacional mediante procedimientos	80%

GESTIÓN DEL OPORTUNIDADES

PROCESO	PROCEDENCIA MATRICES DOFA Y GRUPOS DE INTERÉS	OBJETIVO	DESCRIPCIÓN OPORTUNIDAD	MATERIALIZACIÓN DE LAS OPORTUNIDADES
Sistema Integrado de Gestión	DOFA - SEGUIMIENTO Y MANTENIMIENTO DEL SGC	Realizar la planeación, implementación y mantenimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, teniendo en cuenta los requerimientos conforme a los autodiagnósticos de medición aplicables, para los lineamientos, metodologías y estrategias a la mejora del desempeño institucional y a la satisfacción de las necesidades de los grupos de valor de Red Vital Paipa S.A. E.S.P.	Realizar el seguimiento y mantenimiento del Sistema Integrado de Gestión (MIPG e ISO 9001:2015), con el objetivo de organizar y re estructurar la entidad en materia de procesos y procedimientos internos	1. Cronograma de Plan de Auditorías y realización de Planes de Acción 2. Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad
Laboratorio	DOFA	Realizar toma de muestras y análisis fisicoquímicos a muestras de agua potable y cruda de la Planta de Tratamiento de Agua Potable de la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios Red Vital Paipa S.A. E.S.P., con el fin de fomentar la mejora continua para el proceso del tratamiento.	Engranar los procesos documentales que se deben estructurar, frente a los requisitos de ISO 9001:2015, aprovechando para vincular los requerimientos de la Norma Técnica	1. Generación de Planes de Acción del Laboratorio. 2. Implementación de los planes de trabajo donde se intervengan los procesos de Intervención de todas las sedes operacionales de la Entidad 3. Verificación y mejora continua de los planes de acción

			Colombiana 17025:2017	
Sistema Integrado de Gestión	DOFA	Establecer y otorgar a todas las dependencias de la Entidad, la actualización de los procedimientos, políticas y planes relacionados con la mejora continua, adicional integrando procesamiento y control de la información y estrategias de cumplimiento con las necesidades y satisfacción de todas las partes interesadas.	Actualización del manual de procedimientos de la Entidad con enfoque de MIPG, lo cual va a estructurar de forma clara y organizada a la Entidad	1. Generación de Planes de Trabajo con las dependencias para la actualización de procedimientos, establecimiento de nuevos planes y programas que fortalezcan la satisfacción de nuestras partes interesadas 2. Promoción del nuevo Manual de Procesos y Procedimientos de la Entidad para la mejora continua de los procesos a mediano y largo plazo
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	DOFA	Establecer e implementar un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, bajo la Resolución 0312 de 2019, para el mejoramiento continuo de las condiciones laborales de los colaboradores de la Entidad.	Engranar los procesos documentales que se deben estructurar, frente a los requisitos de ISO 9001:2015, aprovechando para vincular los requerimientos de la Norma Técnica Colombiana 45001:2018	1. Generación de Planes de trabajo del SGSST 2. Implementación de los planes de trabajo donde se intervengan los procesos de Intervención de todas las sedes operacionales de la Entidad 3. Verificación y mejora continua de los planes de acción ambientales

ANÁLISIS

El análisis de los resultados obtenidos de la tabla puede abordarse identificando fortalezas, debilidades, oportunidades de mejora y posibles riesgos según el porcentaje de avance reportado en cada área de gestión. A continuación, se presenta un desglose por categoría:

FORTALEZAS

Gestión de Planeación y Dirección

La ejecución de proyectos se ha realizado de manera efectiva, alcanzando el 100% de avance en actividades importantes como visitas a obras y reuniones comunitarias.

Gestión Jurídica

Se cumplen al 100% las actividades relacionadas con la atención de derechos de petición, tutelas y demandas, así como los términos legales.

Gestión de Acueducto

Se han optimizado procesos importantes como el análisis de caudales y la puesta en marcha de concesiones con un avance del 100%.
Se han implementado controles diarios de parámetros de calidad de agua.

Gestión de Talento Humano

La entidad ha logrado una ejecución plena (100%) de programas como rotación interna y cumplimiento del Manual de Funciones.

Gestión de Sistemas y Comunicaciones

Los errores en recaudos y retrasos en reportes han sido controlados completamente (100%).

Gestión Ambiental

Se cumple a cabalidad con los monitoreos ambientales y la actualización de requisitos legales, con un avance global del 100% en puntos críticos.

DEBILIDADES

Gestión de Alcantarillado

La falla en el funcionamiento del soplador de la PTAR solo ha alcanzado un avance del 50%, lo que representa un alto riesgo operativo.

Laboratorio

Persisten riesgos relacionados con el hurto de equipos, con un avance de solo el 50% en planes de infraestructura y vigilancia.

Gestión Contractual

El manejo de expedientes contractuales presenta un avance bajo (50%), lo que puede afectar la custodia de documentos y la gestión de contratos.

Gestión Comercial, Facturación y PQRSD

Aunque las demoras en la respuesta a PQRS y términos legales han avanzado un 80%, aún hay margen de mejora para alcanzar la eficiencia completa.

Gestión Documental
El crecimiento del archivo central solo ha avanzado un 80%, generando un cuello de botella en la gestión de documentos.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

Gestión Jurídica

Formalizar metodologías y procedimientos para la gestión jurídica de la entidad, reforzando los procesos preventivos.

Gestión de Acueducto

Implementar y formalizar políticas para la gestión de pérdidas comerciales y operativas, que actualmente se manejan en borrador (60%).

Gestión Administrativa y Financiera

Consolidar mejores sistemas de comunicación entre áreas, asegurando un flujo de información más eficiente y oportuno.

RIESGOS POTENCIALES

Fallas en la PTAR

La falta de mantenimiento al equipo soplador puede derivar en mayores fallas que impacten el tratamiento de aguas residuales.

Riesgos en la Seguridad de Activos

La falta de mejora en el alumbrado y la instalación de cámaras puede aumentar la probabilidad de hurto de equipos en el laboratorio.

Sanciones por Entes de Control

Un avance del 80% en el seguimiento de reportes a entes de control sugiere posibles incumplimientos que podrían generar sanciones.

CONCLUSIÓN GENERAL

La entidad muestra un desempeño sólido en la mayoría de las áreas, con un avance del 100% en tareas clave que mitigan riesgos operativos y legales. Sin embargo, hay aspectos que requieren atención prioritaria, como el fortalecimiento de controles en gestión documental, contractual y operativa (equipos críticos en PTAR y laboratorio). Abordar estas áreas ayudará a mitigar riesgos y a mejorar el desempeño global de la organización.

SALIDAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO

COMPROMISOS DE LA ENTIDAD (OPORTUNIDADES DE MEJORA)	RESPONSABLE	ESTADO (SEGUIMIENTO)
Actualización y aprobación del contrato único de condiciones uniformes, para dejar claridad de los derechos y deberes de nuestros usuarios, publicado y aprobado en la Página Web.	Responsables Sistemas y Comunicaciones	Responsables Sistemas y Comunicaciones
Proyección de compra del Soplador-difusor de aire para la PTAR, equipo sustancial en las operaciones de la misma, para la próxima vigencia 2025.	Alta Dirección	Alta Dirección

NECESIDADES DE CAMBIOS DEL MIPG / SGC

Cambios que puedan afectar el Sistema de Gestión de Calidad; tal como se estableció en el punto 1.2 del presente informe de Revisión por la dirección, se establecen como cambios prioritarios para la vigencia 2025:

- Recertificación del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015, con el objetivo de ordenar y gestionar la mejora Continua de la entidad, buscando asegurar el cumplimiento de los Requerimientos Legales y generar cumplimiento a las responsabilidades de los funcionarios de la Entidad.

- Adecuación, mejora de la infraestructura de la sede de la empresa de servicios públicos RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.

- Implementación del Proceso de Gestión de Mantenimiento que incluya el Plan de Mantenimiento de las Instalaciones, Equipo Automotor, Equipos Auxiliares.

- Actualización de las Tablas de Retención Documental, debido a la Reestructuración realizada a partir del 26 de octubre de 2022

- Adecuación de la mejora del Laboratorio de RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.

NECESIDADES DE RECURSOS DEL SGC

Es de relevancia que la nueva administración de la entidad RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P; genere los recursos pertinentes y adecuados para el funcionamiento eficaz del Sistema de Gestión de la calidad, haciendo énfasis en los siguientes rubros que se deben presupuestar:

- Auditoría Externa ICONTEC año 2025 (Seguimiento 2).
- Adquisición, calibración y mantenimiento de equipos de laboratorio.
- Mantenimiento vehículos de aseo.
- Adquisición de macromedidores para la PTAP.
- Adquisición de equipos de cómputo.

ANDREW MASAMI ASAKURA GARCIA		YEISON ROKNEY TORRES SUAREZ
Profesional SIG Red Vital Paipa S.A. E.S.P.		Gerente General Red Vital Paipa S.A. E.S.P.

Validación	*Nombre Completo / Empleo*	*Vo.Bo.*		*No*	*Anexos*	*Folios*
Elaboró	*Andrew Masami Asakura Garcia* *Profesional SIG*			*1*		
Revisó	*Yeison Rokney Torres Suarez* *Gerente General*			*2*		
Aprobó	*Yeison Rokney Torres Suarez* *Gerente General*			*3*		