

PRESENTACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO
INFORME PRESENTADO A LA CONTRALORÍA MUNICIPAL DE BUCARAMANGA

Entidad: Empresa de Aseo de Bucaramanga S.A. E.S.P.
 Representante legal: Helbert Panqueva
 Nit.: 804.006.674-8
 Tipo y número de auditoría: Auditoría Financiera y de Gestión N°002-2025 – Vigencia 2024
 Fecha de suscripción: 14 de Mayo de 2025

N°	Descripción del hallazgo	Acción correctiva	Objetivo	Descripción de las metas	Unidad de medida de las metas	Dimensión de la meta	Fecha iniciación metas	Fecha terminación metas	Plazo en semanas de la meta
1	HALLAZGO No 01: ADMINISTRATIVA - POSESIÓN Y USUFRUCTO DEL LOTE REAL DE MINAS	Proponer a la Junta Directiva de la EMAB S.A. ESP los posibles escenarios y acciones para resolver la situación del lote de Real de Minas. Asimismo, ejecutar las acciones que la Junta Directiva determine, siempre que se encuentren dentro del alcance y las competencias de la EMAB.	Hacer uso y/o control adecuado del activo	Implementación de la acción que la Junta Directiva determine en relación al lote de Real de Minas.	Acta del comité de junta directiva	Un (01) acta de junta directiva	2025-06-01	2025-12-31	31 semanas
2	HALLAZGO NO. 02: ADMINISTRATIVA CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA Y FISCAL: SANCIÓN POR VULNERACIÓN DE NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Asegurar el cumplimiento del plan de capacitación anual de seguridad y salud en el trabajo F-SST-020 de la vigencia 2025	Velar por el cumplimiento del plan de capacitación anual de SST.	Dar cumplimiento a los temas propuestos del plan de capacitación anual SST y garantizar una adecuada cobertura En el cumplimiento de los temas (anual) 90% En la cobertura mínima de trabajadores capacitados del 85%.	Registros de asistencia Actas de reunión	Siete (07) registros ya sean registros de asistencia y/o actas de reunión	2025-06-01	2025-12-31	31 semanas
		Asegurar el cumplimiento del procedimiento de inspecciones SST - PR-SST-005, de la vigencia 2025	Velar por el cumplimiento del procedimiento de inspecciones de seguridad y salud en el trabajo PR-SST-005	Dar cumplimiento al cronograma de inspecciones SST planeadas en los tiempos establecidos En el cumplimiento de las inspecciones planeadas (anual)-90%	Registros de inspecciones	Siete (07) inspecciones	2025-06-01	2025-12-31	31 semanas
3	HALLAZGO NO. 03: ADMINISTRATIVO CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA Y FISCAL - INTERESES DE MORA EN SEGURIDAD SOCIAL	Actualizar la POLÍTICA DE IMPLEMENTACIÓN DE LOS LAUDOS ARBITRALES PO-GTH-002, donde se incluya personal de planta como responsable de las actividades de seguimiento a los tiempos establecidos por la normatividad legal vigente en materia de presentación de recursos de anulación o cumplimiento de laudo.	Proceder de manera oportuna y precisa al pago u otras decisiones del laudo arbitral, protegiendo los recursos financieros de la entidad.	Actualización a la POLÍTICA DE IMPLEMENTACIÓN DE LOS LAUDOS ARBITRALES PO-GTH-002.	Actualización de la POLÍTICA DE IMPLEMENTACIÓN DE LOS LAUDOS ARBITRALES PO-GTH-002.	Una (01) política	2025-06-01	2025-07-31	9 semanas
4	HALLAZGO NO. 04: ADMINISTRATIVA CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA Y FISCAL - SANCIÓN POR VIOLACIÓN AL RÉGIMEN DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS	Dar cumplimiento a los criterios de diseño, construcción y operación establecidos en la decreto 1077 de 2015, decreto MVCT 1784 de 2017 y resolución MVCT 0938 de 2019, así como la normatividad dispuesta por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios en referencia a Planes de Emergencia y Contingencia.	Garantizar la prestación del servicio de disposición final bajo los criterios establecidos en la normatividad en referencia.	Dar cumplimiento a los criterios técnicos establecidos en el decreto 1077 de 2015. Dar cumplimiento a los criterios técnicos establecidos en el decreto MVCT 1784 de 2017. Dar cumplimiento a los criterios técnicos establecidos en la resolución MVCT 0938 de 2019. Dar cumplimiento a los criterios técnicos establecidos en resolución MVCT N° 154 de 2014. Dar cumplimiento a los criterios técnicos establecidos en la resolución SSPD 20161300062185 del 10/11/2016.	% de cumplimiento= (N° de criterios establecidos en norma / N° de criterios cumplidos)*100	Cumplimiento del 100% de los criterios establecidos normativamente, mientras se ejecuten actividades de operación en el marco de la prestación de servicio.	2025-06-02	2025-12-31	31 semanas
		Documentar el procedimiento interno o su equivalente para la actualización anual del RUPS, que incluya la revisión y actualización de la información relacionada con los servicios prestados. Asimismo, se deberá establecer la asignación del personal de planta responsable de la supervisión y validación de la correcta actualización del registro. El procedimiento deberá contemplar, además, la revisión y verificación exhaustiva de las áreas de prestación del servicio, garantizando que la información registrada se refleje de manera precisa y adecuada.	Garantizar que la información relacionada con los servicios prestados se encuentre correctamente registrada y actualizada en el Registro Único de Prestadores de Servicios Públicos (RUPS), cumpliendo con los requisitos legales establecidos por la Resolución SSPD No. 20181000120515 de 2018, con el fin de prevenir incumplimientos.	Documentación de procedimiento interno o su equivalente para la actualización del RUPS.	Procedimiento interno o su equivalente formalizado en el SGC	Un (01) procedimiento	2025-06-01	2025-07-31	9 semanas



LEOMARINA BUSTOS ANTOLINEZ
 JEFE DE CONTROL INTERNO