



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



Nº INFORME: OCI-2019-013

PROCESO/ACTIVIDAD REALIZADA: Informe Pormenorizado del Estado del Sistema de Control Interno de TRANSMILENIO S. A. Ley 1474 de 2011/ Decreto Ley 2106 de 2019 para el periodo 1 de noviembre al 31 de diciembre de 2019.

EQUIPO AUDITOR: Luz Marina Díaz Ramírez

OBJETIVO:

Verificar el grado de avance de implementación del Cronograma del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG en el marco de los Decretos 591 de 2018 y 1499 de 2017 y de los cinco (5) componentes del MECI, en virtud de la dimensión de Control Interno a fin de identificar oportunidades de mejora y recomendaciones que permitan dinamizar la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno del MIPG, en cumplimiento de la Ley 1474 de 2011 y del Decreto Ley 2106 de 2019 Capítulo XVII Artículo 156 y de los lineamientos definidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, a partir de los resultados de Desempeño institucional derivados del reporte FURAG y del diligenciamiento del Autodiagnóstico.

ALCANCE:

En concordancia con los lineamientos publicados en la página web del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, derivados del proceso de implementación del MIPG definido en el Decreto 1499 de 2017, de los resultados del desempeño institucional de la Entidad, publicados en la página web del DAFP y de los lineamientos definidos mediante el Decreto Ley 2106 de 2019 y la circular 100-006 de 2019 del DAFP, la Oficina de Control Interno de TRANSMILENIO S.A. presenta el presente informe de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno para el periodo 1 de noviembre – 31 de diciembre de 2019, el alcance del presente informe se define de la siguiente manera:



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



- a) Constatar las acciones institucionales adelantadas frente al mantenimiento de cada uno de los instrumentos definidos por la Entidad para el avance en la articulación del MIPG con los demás sistemas de gestión implementados.
- b) Verificación de la formulación, ajustes, y/o modificaciones a los planes de acción y/o planes de mejora, para la implementación del MIPG a partir de los resultados de la articulación del MIPG con los demás sistemas de gestión, así como de recomendaciones efectuadas por la Oficina de Control Interno mediante el informe Pormenorizado del Estado del Sistema de Control Interno de TRANSMILENIO S. A. Ley 1474 de 2011 con corte a octubre 31 de 2019.OCI-2019-070.

CRITERIOS:

- Decreto Ley 2106 de 2019 *“Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública, en su artículo 156 “Reportes del responsable de control interno”.*
- Circular externa 100-006 de 2019 del Departamento Administrativo de la Función Pública, mediante la cual se imparten los *“lineamientos generales para el informe semestral de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno – Decreto 2106 de 2019”*
- Decreto 1499 de 2017 *“Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema Establecido en el artículo 133 de la ley 1753 de 2015”.*
- Decreto 648 de 2017 *“Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamento Único del Sector de la Función Pública”.*
- Manual Operativo Sistema de Gestión Modelo Integrado de Planeación y Gestión V 2.0., de la presidencia de la república, junto con las herramientas complementarias sobre criterios diferenciales. Lineamientos del Departamento Administrativo de la



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



Función Pública para elaborar el Informe Pormenorizado del Estado de Control Interno publicados en la página web.

- Decreto Distrital 591 de 2018 *“Por medio del cual se Adopta para el Distrito Capital, el modelo Integrado de Planeación y Gestión Nacional y se Adoptan otras Disposiciones”*.
- Guía de Armonización de la Norma Técnica Distrital – NTD-SIG001:2011 con el Modelo Integrado de Gestión y Planeación –MIPG con fecha de diciembre de 2018.
- Circular Externa 002 de 2019 del DAFP.
- Cronograma de Implementación Archivo en Excel denominado “propuesta Plan de Trabajo MIPG 2019” enviado por la Oficina Asesora de Planeación a la Oficina de Control Interno mediante correo electrónico.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO:

A partir de los lineamientos emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, para elaborar el Informe Pormenorizado de Control Interno al 31 de diciembre de 2019 y teniendo en cuenta los resultados obtenidos del desempeño institucional, de las recomendaciones efectuadas por la Oficina de Control Interno y del estado de avance de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG en TRANSMILENIO S.A., la Oficina de Control Interno realizó el presente documento con base en la estructura del MECI, en sus cinco (5) componentes: Ambiente de Control, Evaluación del Riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación, y Actividades de Monitoreo, lo anterior, en desarrollo de sus responsabilidades como tercera línea de defensa del Sistema de Control Interno.

Con lo anterior, se realizaron las siguientes actividades:

- Solicitud de información a las áreas que tienen actividades específicas y/o productos en la implementación de la séptima dimensión, con base en el avance sobre los resultados de evaluación del desempeño en el aplicativo FURAG y en el grado de articulación del MIPG con los demás sistemas de gestión existentes en la Entidad.



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



- Elaboración de instrumento de verificación para los diferentes criterios, con base en el esquema de las líneas de defensa, a partir de las herramientas de autodiagnóstico del MIPG dispuestas por el DAFP en el micrositio web MIPG <http://www.funcionpublica.gov.co/eva/mipg/index.html>.
- Verificación de las acciones adelantadas por la Oficina Asesora de Planeación sobre de la articulación del MIPG con los demás sistemas de gestión existentes en la Entidad.
- Verificación del avance de la propuesta Plan de Trabajo 2019 que contiene el cronograma de implementación del MIPG.

A continuación, se describen los resultados de la verificación efectuada:

Institucionalidad del Sistema de Gestión y del Sistema de Control Interno

Sobre el cumplimiento de las acciones para la definición y/o actualización de la institucionalidad del Sistema de Gestión, se tiene lo siguiente:

- Se dio continuidad al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el cual sesionó durante la vigencia 2019 de conformidad con lo establecido en la resolución 298 del 10 de mayo de 2018, evidencia de ello, la existencia del acta de comité del 23 de diciembre mediante la cual se trataron los siguientes temas: Avance y ejecución del Plan Anual de Auditorías al corte de diciembre 20, Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, Auditoría vigencia fiscal 2020 por parte de la Contraloría de Bogotá y proposiciones y varios dentro de los que se cuentan el informe remitido a la Veeduría Distrital sobre los cierres de los controles de advertencia.
- El Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Entidad no sesionó de acuerdo con lo definido en la Resolución 100 del 18 de marzo de 2019 por medio de la cual fue creado, ya que no se llevó a cabo una de las tres sesiones programadas para la vigencia.



Para el periodo del informe, mediante el anexo 1 “Evaluación independiente de la Dimensión de Control Interno” se registran los avances obtenidos por la Entidad para el periodo evaluado, permitiendo establecer los porcentajes para cada uno de los productos, documentos, actividades de los ítems registrados para los cinco (5) componentes del MECI, los cuales se presentan a continuación:

1. Componente Ambiente de Control

Diseño adecuado y efectivo del componente ambiente de control:

- Sobre demostrar el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público, por parte de todos los servidores de la entidad, independientemente de las funciones que desempeñan, al corte del informe, el plan operativo de Gestión de Integridad Anual arrojó cumplimiento del 82,67%%, el Plan de bienestar de la vigencia 2019, presentó un avance del 97,6%, el Plan Institucional de Capacitaciones presentó una cobertura del 99,67% ya que asistieron a las capacitaciones programadas 244 de 365 funcionarios, y el Plan de implementación del SG-SST, presentó un grado de avance del 88,67% al 31 de diciembre de 2019.
- Si bien se ha asumido la responsabilidad y el compromiso de establecer los niveles de responsabilidad y autoridad apropiados para la consecución de los objetivos institucionales, por parte de la alta dirección para el Sistema de Gestión de riesgos, falta definir y documentar las responsabilidades para las tres (3) Líneas de defensa para la totalidad de los sistemas de gestión con que cuenta la Entidad.
- Se da carácter estratégico a la gestión del talento humano de manera que algunas de sus actividades están alineadas con los objetivos de la entidad, no obstante falta actualizar el Plan Estratégico de calidad de vida de modo que se encuentre alineado a la Plataforma estratégica actual de la Entidad, incorporando los elementos correspondientes a la política de gestión del Conocimiento.

Responsabilidades de la Alta Dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea estratégica):



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



- La Entidad promueve y cumple, a través del ejemplo de la línea estratégica, los estándares de conducta y la práctica de los principios del servicio público, en el marco de integridad. Se cuenta con compromisos de gestión, pero no se cuenta con lineamientos en lo referente a conflictos de intereses.
- La Entidad orienta el Direccionamiento Estratégico y la Planeación Institucional de acuerdo con lo definido en la plataforma estratégica en el marco del acuerdo 7 del 3 de septiembre de 2019 junto con los lineamientos corporativos. No obstante falta Actualizar el Manual del Sistema integrado de gestión incorporando la normatividad, lineamientos y articulación del MIPG con los demás sistemas de gestión con que cuenta la Entidad o en caso contrario eliminarlo.
- Se cuenta con las políticas y estrategias que aseguran que la estructura, procesos, autoridad y responsabilidades están definidas para el logro de objetivos de la entidad, pero no desde las tres (3) líneas de defensa como lo indica la normativa vigente. Por lo anterior, falta definir y documentar las responsabilidades para las tres (3) Líneas de defensa para la totalidad de los sistemas de gestión con que cuenta la Entidad.
- La Entidad cuenta con mecanismos incorporados en la gestión estratégica por medio de los cuales ha desplegado los planes y programas asociados al Talento humano, faltó ejecutar algunas actividades programadas para el periodo (Plan de gestión de integridad, plan de Bienestar, Plan institucional de capacitaciones y Sistema de Gestión de salud y seguridad en el trabajo).

Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa):

- Se promueve y cumple por parte de los gerentes públicos y líderes de procesos (primera línea de defensa) a través de su ejemplo, los estándares de conducta y la práctica de los principios del servicio público, en el marco de integridad. Los indicadores de gestión, metas y objetivos a cumplir para la vigencia, fueron reportados en el periodo del informe a la Oficina Asesora de Planeación mediante el cuadro de mando integral.



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



Dentro del plan de gestión de integridad se encuentran vinculados los directivos, no obstante falta formular indicadores que permitan medir la eficacia y eficiencia del Plan de gestión de integridad de modo que pueda realizar seguimiento a la interiorización del mismo.

- A través de las evaluaciones de desempeño y los acuerdos de gestión, se evaluó el cumplimiento de los estándares de conducta y principios del servicio público de sus equipos de trabajo y las conductas asociadas al comportamiento, a la integridad y principios de los servidores públicos. Se realizó el acompañamiento por parte de la Dirección Corporativa a las 3 etapas del proceso, comunicando, capacitando y configurando la plataforma acorde con las necesidades de la organización y se evidenció, como producto del cambio de administración, que los funcionarios de siete (7) de quince (15) dependencias presentaron las evaluaciones de competencia y desempeño. Con lo anterior, al 31 de diciembre de 2019 se alcanzó el 46%.
- Se provee información mediante reportes a la alta Dirección sobre el funcionamiento de la entidad y el desempeño de los responsables del cumplimiento de los objetivos, a través de los diferentes comités que se tienen establecidos tales como: Comité Directivo, Comité Institucional de Gestión y Desempeño, Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, Comité de Integración, Comité de contratación, comité de conciliaciones, entre otros.
- En el proceso de Gestión del Talento Humano se tienen definidas las estrategias, planes, programas y demás actividades necesarias para el desarrollo de los trabajadores.
- Se cuenta con los resultados de la evaluación de desempeño 2018-2019 de los trabajadores oficiales de la entidad, Se evidenció mediante auditoría de aseguramiento al proceso de Talento Humano, efectuada al 30 de noviembre de 2019 que existen funcionarios que no alcanzaron las calificaciones esperadas y que no cuentan con planes de mejoramiento definidos.



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



- Desde la primera línea de defensa, se asegura que las personas y actividades a su cargo, estén adecuadamente alineadas con objetivos de las dependencias, los cuales le apuntan a los objetivos de la entidad. En los planes de mejoramiento derivados de las evaluaciones de desempeño, que fueron suscritos, se cuenta con la definición de compromisos y obligaciones de los trabajadores.

Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa):

- Se aplican los estándares de conducta e Integridad (valores) y los principios del servicio público. Para el periodo del informe, el plan de gestión de integridad alcanzó el 82.67% de cumplimiento.
- Falta realizar monitoreos o seguimientos por parte de la segunda línea de defensa al Plan de gestión de Integridad.
- Se facilita la implementación de los valores éticos, hacia los servidores públicos, pero faltan actividades de apropiación e interiorización.
- La Oficina Asesora de Planeación, apoya a la Alta Dirección, a los gerentes públicos y a los líderes de proceso para un adecuado y efectivo ejercicio de la gestión de los riesgos que afectan el cumplimiento de los objetivos y metas organizacionales, a través de asesoría y revisión de los mapas de riesgos con que cuentan los procesos. No obstante se han evidenciado debilidades en los controles, desde las evaluaciones independientes realizadas.
- La Oficina Asesora de Planeación trabaja coordinadamente con los directivos, y demás responsables del cumplimiento de los objetivos y metas organizacionales, desde la formulación del plan de acción, así como en los reportes de indicadores, la consolidación y publicación de los mismos.
- La Dirección Corporativa monitorea y supervisa el cumplimiento de los diferentes planes para el desarrollo del Talento Humano, a través de los indicadores de gestión y de los informes presentados a la alta dirección.



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



- No se cuenta con evidencias, de que se informe a la Alta Dirección sobre los resultados de las evaluaciones de desempeño y las acciones tomadas sobre los resultados obtenidos.

Responsabilidades del área de control interno (tercera línea de defensa):

- La Oficina de Control Interno, ha recomendado la incorporación en las estratégicas del Plan de Atención al Ciudadano y Anticorrupción, de la realización de campañas y/o mecanismos que promuevan la interiorización del código de integridad por parte de los servidores de la Entidad.
- La Oficina de Control Interno, desde las auditorías de aseguramiento, programadas en el Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2019 realizó el 100% de las evaluaciones al diseño y aplicación de los controles a los procesos evaluados.
Se ha informado a la Alta Dirección a través del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, sobre el estado de los planes de mejoramiento internos, en donde se siguen presentando acciones vencidas que no permiten evaluar la efectividad de las acciones, tendientes a eliminar la causa de los hallazgos.
- Mediante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno realizado en diciembre 23 de 2019, y los Informes pormenorizados, el Jefe de la Oficina de Control Interno proporcionó información a la Alta Dirección sobre aspectos relacionados con el Sistema de Control Interno, desplegados en el Plan Anual de Auditorías 2019.
- Para el periodo de la evaluación, se presentó el informe de seguimiento a metas plan de desarrollo.
- Por otra parte, fue realizado el reporte FURAG de la vigencia 2019 en el mes de diciembre, por parte del Jefe de Control Interno y de la Oficina Asesora de Planeación.
- Para el periodo del informe, se ejerció la auditoría interna de manera técnica y acorde con las políticas y prácticas apropiadas disponibles en los documentos aplicables al proceso de Evaluación y Mejoramiento de la Gestión.



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



- Las actividades de la auditoría interna, se encuentran documentadas e implementadas y fueron registradas en el Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2019 aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
- La Oficina de Control Interno cuenta con metodologías documentadas en los procedimientos de la dependencia, acorde con las normas internacionales de auditoría, la normatividad legal vigente aplicable y realiza las auditorías internas basadas en riesgos.

2. Componente Gestión de los Riesgos Institucionales

Diseño adecuado y efectivo del componente Gestión de Riesgos

- A través de la actualización del 100% de los mapas de riesgos de gestión, así como el mapa de riesgos de corrupción para todos los procesos, se han identificado acontecimientos potenciales que, de ocurrir, afectarían a la entidad, no obstante falta identificar, analizar, valorar y formalizar riesgos asociados a continuidad del negocio.
- En el Manual de gestión del riesgo M-OP-002 v3 de julio de 2019, se cuenta con la metodología definida con las acciones a seguir frente a la atención prioritaria a los riesgos de carácter negativo y de mayor impacto potencial. Falta definir la metodología sobre el qué y cómo hacer en el evento en que se materialicen los riesgos.
- En el mapa de riesgos de corrupción, se consideró la probabilidad de riesgos anticorrupción que pueda afectar la adecuada gestión institucional. Al corte de diciembre 31, se realizó seguimiento al plan anticorrupción y atención al ciudadano que contempla el seguimiento al mapa de riesgos de corrupción en el marco del artículo 73 de la Ley 1474 de 2011. Teniendo en cuenta que el Gobierno Distrital ha definido lineamientos sobre el tratamiento del fraude en las entidades, falta considerar en el sistema de gestión de riesgos, los asociados al fraude.



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



- Es necesario que en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se monitoreen permanentemente los riesgos que afectan la Entidad.

Responsabilidades de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea estratégica):

- Se cuenta con los planes de acción definidos para cada dependencia publicados en la intranet, alineados con el propósito fundamental, las metas y estrategias de la entidad.
- La Entidad cuenta con la política de Administración del Riesgo aprobada por el Comité de Control Interno.
- En la resolución 298 del 10 de mayo de 2018 se estableció la responsabilidad primaria del Sistema de Control Interno y de la identificación y evaluación de los cambios que podrían tener un impacto significativo en el mismo.
- Se retroalimenta a la alta Dirección sobre el monitoreo y efectividad de la gestión del riesgo. Mediante los informes de auditorías internas, se informa a la alta dirección sobre la efectividad y el diseño de controles asociados a los riesgos en los procesos auditados.

Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa):

- Los Gerentes públicos y líderes de procesos son los responsables de la identificación y valoración de riesgos que pueden afectar el logro de los objetivos institucionales para el 100% de los procesos. Pero falta que se concienticen sobre la importancia de la detección y adecuado seguimiento a los controles y riesgos.
- Se cuenta con responsables para los controles definidos de los riesgos registrados en los mapas de riesgos de la Entidad, no obstante es necesario aumentar el número de gestores de riesgos en la entidad y dar continuidad a la revisión y actualización de los mapas de riesgos, particularmente al diseño y ejecución de controles para tratar los riesgos, ya que se han evidenciado debilidades al respecto.



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



- A partir de la política de administración del riesgo, se tienen establecidas las responsabilidades, para el sistema de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección.

Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa):

- Desde la OAP, se informa sobre la incidencia de los riesgos en el logro de objetivos, falta informar a la Alta Dirección los resultados de la evaluación del riesgo, de la valoración del riesgo y si es apropiada o no. Lo anterior desde los comités Institucionales de gestión y desempeño y Coordinación de Control Interno.
- La OAP cuenta con un equipo de trabajo que lidera y gestiona lo referente al sistema de gestión de riesgos.
- La OAP se asegura que las evaluaciones de riesgo y control incluyen riesgos de corrupción, la OCI recomendó que para la vigencia 2020 se incluyan aspectos relacionados con los riesgos de fraude.
- La OAP asesoró a los gerentes públicos y líderes de procesos con evaluaciones del impacto en los riesgos. Esto se define en la metodología de gestión del riesgo desde el manual M-OP-002 v3.
- Falta evidenciar el monitoreo a los cambios en los riesgos legales, regulatorios de cumplimiento, desde los mapas de riesgos de los procesos aplicables.
- La OAP consolida los seguimientos a los mapas de riesgos.
- Fueron designadas en cada una de las dependencias, Gestores de Riesgos quienes sirven como enlace entre la OAP y las dependencias en lo referente al Sistema de Gestión de Riesgos de la Entidad.
- La OAP realiza informes consolidados para las diversas partes interesadas en cumplimiento a la normativa vigente.
- Se cuenta con la metodología descrita en el Manual de Gestión del riesgo para realizar seguimiento a los resultados de acciones emprendidas para mitigar los riesgos (cuando se presente).



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



- Los supervisores e interventores de los contratos, realizan seguimiento al cumplimiento contractual, pero no se evidenció que realizan seguimiento a los riesgos de los contratos, e informar las alertas respectivas. Se recomienda sensibilizar a los supervisores e interventores de los contratos, sobre el adecuado seguimiento a los riesgos de los contratos, e informar las alertas respectivas.
- Es necesario que se realicen sensibilizaciones a la totalidad de colaboradores de la entidad sobre las políticas y el sistema de gestión de riesgos.

Responsabilidades del área de Control Interno (tercera línea de defensa):

- Se identificaron y evaluaron cambios que podrían tener un impacto significativo en el Sistema de Control Interno, durante las evaluaciones periódicas de riesgos y en el curso del trabajo de auditoría interna, los cuales son documentados e informados en los informes presentados.
- La Oficina de Control Interno ha comunicado al Comité de Coordinación de Control Interno sobre los cambios e impactos en la evaluación del riesgo.
- A través de los informes de auditoría, consultoría y actividades de cumplimiento la Oficina de Control Interno revisó la efectividad y la aplicación de controles y actividades de monitoreo vinculadas a riesgos claves de la entidad.

3. Componente Actividades de Control

Diseño adecuado y efectivo del componente Actividades de Control:

- Se cuentan con los mapas de riesgos que describen las acciones que contribuyen a mitigar los riesgos institucionales, evidenciado en los controles y los planes de tratamiento de riesgos.
- El mapa de riesgos de gestión cuenta con riesgos asociados al proceso de TIC, no obstante no se cuenta con riesgos de continuidad del negocio y seguridad digital. Para el periodo del informe, se evidenciaron debilidades en materia de gestión del riesgo para el proceso de Tecnologías de la Información.



Responsabilidades de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea estratégica):

- Las políticas de operación encaminadas a controlar los riesgos que pueden incidir en el cumplimiento de los objetivos institucionales, se encuentran definidas en el manual de Gestión del Riesgo M-OP-002, v3 de julio de 2019.
- Mediante la realización del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se realizó monitoreo al comportamiento de los riesgos y se aprobó la política de riesgos para la Entidad.

Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa):

- Los gerentes públicos y líderes de procesos, mantienen controles internos efectivos para ejecutar procedimientos de riesgo y control en el día a día, en los mapas de riesgos de gestión y corrupción. No obstante mediante las evaluaciones independientes se han evidenciado oportunidades de mejora en el diseño y aplicación de controles.
- Los Gerentes Públicos y líderes de procesos en Coordinación con la OAP, han diseñado, implementado y actualizado procedimientos detallados que sirven como controles a través de una estructura de responsabilidad en cascada, desde el mapa de procesos, los manuales, procedimientos, protocolos, e instructivos que forman parte del Sistema de gestión. A través del procedimiento control de documentos del Sistema integrado de gestión de definen los parámetros para el control de documentos en la Entidad.
- La totalidad de las dependencias y cargos cuenta con responsabilidades definidas en los Manuales de funciones, en los mapas de riesgos, manuales, procedimientos, protocolos, instructivos, y contratos de prestación de servicio (para los contratistas).
- Los gerentes públicos y líderes de procesos a través de la supervisión de los contratos aseguran las actuaciones sobre asuntos identificados como resultado de la ejecución de supervisión, interventoría y gestores del comité SIG.



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



- Desde el proceso de Gestión de TIC se han diseñado e implementado las respectivas actividades de control, y se cuenta con manuales, mapa de riesgos, procedimientos, instructivos relacionados con tecnología, para el apoyo de los objetivos. Si bien se han realizado campañas relacionadas con seguridad de la información, resulta necesario reforzar este aspecto, de modo que se fortalezca al interior de la Entidad la aplicación de las políticas de seguridad de la información.

Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa):

- A través de diferentes medios se realiza el seguimiento de las políticas y procedimientos específicos, tales como comité Directivo y Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
- La OAP asesora a las dependencias en el desarrollo y comunicación de políticas y procedimientos para cada proceso.
- La OAP asegura que los riesgos son monitoreados en relación con la política de administración de riesgo establecida para la entidad, cuyo monitoreo definido es anual.
- La OAP como segunda línea de defensa, revisa periódicamente las actividades de control, a través de los comunicados emitidos a todas las dependencias sobre la necesidad de revisar, ajustar y actualizar los documentos, y brinda asesoría al respecto.
- Los riesgos en materia de tecnologías de la información fueron documentados en el PESI y fueron divulgados a la Entidad, pero falta realizar el monitoreo a los mismos.
- Si bien como grupo, la Dirección de TIC desempeña un papel importante en la selección, desarrollo y mantenimiento de controles sobre la tecnología, según lo designado por la administración, durante el periodo del informe, se evidenció debilidad en gestión de TIC, específicamente en la aplicación de controles que mitigan los riesgos asociados al proceso.



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



- La Dirección de TIC como segunda línea de defensa, cuenta con procesos establecidos para monitorear el desarrollo de exposiciones al riesgo relacionado con tecnología nueva emergente, falta implementar, y fortalecer controles, así como el mapa de riesgos de seguridad digital.

Responsabilidades del área de control interno (tercera línea de defensa):

- A través de las auditorías internas se verifica que los controles están diseñados e implementados de manera efectiva y operen como se pretende para controlar los riesgos.
- En los informes de auditoría interna, se presentan recomendaciones para mejorar la eficiencia y eficacia de los controles, manuales y tecnológicos (asociados a los riesgos), respecto del diseño e implementación de políticas, procedimientos y otros controles (definidos en los documentos del sistema de gestión).
- Para el periodo del informe, se evaluó si el proceso Gestión de TIC apoya las estrategias y los objetivos de la entidad, desde la auditoría al proceso de gestión de TIC de diciembre de 2019 y desde la evaluación por dependencias.
- En el informe de auditoría interna, realizado al proceso Gestión de TIC radicado el 4 de diciembre, se proporcionó información sobre la eficiencia, efectividad e integridad de los controles tecnológicos y se generaron recomendaciones de mejora a las actividades de control específicas.

4. Componente Información y Comunicación.

Diseño adecuado y efectivo del componente Información y Comunicación:

- Desde la línea estratégica se cuenta con las metodologías para obtener, generar y utilizar información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno.
- Se comunica desde la Alta Dirección, internamente la información requerida para apoyar el funcionamiento del Sistema de Control Interno a través de los medios de



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



comunicación interna existentes (correo, cartelera virtual, telegramas, fondos de pantalla, boletines, intranet, entre otros).

Responsabilidades de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea estratégica):

- Desde el Manual de políticas de seguridad de la información, la alta dirección imparte lineamientos sobre a fiabilidad, integridad y seguridad de la información, incluyendo la información crítica de la entidad independientemente de cómo se almacene.
- Desde el Manual de políticas de seguridad de la información, la alta dirección imparte políticas apropiadas para el reporte de información fuera de la entidad y directrices sobre información de carácter reservado, personas autorizadas para brindar información, regulaciones de privacidad y tratamiento de datos personales, y en general todo lo relacionado con la comunicación de la información fuera de la entidad.

Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa):

- Se gestiona información que da cuenta de las actividades cotidianas, compartiéndola en toda la Entidad, ya que en el marco del fortalecimiento de la herramienta de comunicación interna, la INTRANET “TransMitiendo”, se generaron 5 flujos de contenido colaborativo que son:
 1. Tienda Virtual T Shop- Catálogo y compra de productos Marca @TransMilenio (Subgerencia de Desarrollo de Negocios)
 2. Mesa de Ayuda -Solicitud de Servicios Ofimáticos -(Dirección de TIC)
 3. Certificaciones Laborales (Dirección Corporativa)
 4. Solicitud de Piezas gráficas para campañas (Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones).



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



5. Mesa de Ayuda -Solicitud de Servicio de mantenimiento e Infraestructura (Dirección Corporativa).

- Se creó e implementó un tablero de discusión en la intranet el 18 de Noviembre. "OPINE CON PAULA", el cual se lanzó durante la Semana del Buen Trato y la Sana Convivencia, para generar interacción entre los usuarios de la INTRANET sobre los temas propuestos.
- Se realizó la publicación en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) de TRANSMILENIO S. A. del "Protocolo de Cultura Ciudadana de Transmilenio S. A." a través de la intranet.
- Desde la Subgerencia de Atención al usuario y comunicaciones, se desarrolla y mantienen procesos de comunicación facilitando que todas las personas entiendan y lleven a cabo sus responsabilidades de control interno, desde los manuales, procedimientos, mapas de riesgos, instructivos y demás documentos que forman parte del sistema de gestión y que son aplicables al proceso.
- Para el periodo del informe, desde la Subgerencia de Atención al usuario y comunicaciones, se facilitaron canales tales como líneas de denuncia que permiten la comunicación anónima o confidencial, como complemento a los canales normales, durante la vigencia 2019.
- Con el fin de fortalecer el conocimiento de los canales de atención, se realizó una campaña informativa audiovisual de sensibilización, para el periodo del informe, sobre la importancia que representa el usuario para la Entidad, cuando interpone una petición a través de los diferentes canales de atención.
- En el 2019, se disminuyeron 2 días en tiempo promedio de respuesta de PQRS y 4 días acumulados, con respecto a la línea base del año 2015. A través de la Subgerencia de Atención al Usuario y comunicaciones, se canalizan todos los requerimientos allegados a la Entidad, lo que permite un seguimiento permanente de los tiempos de respuesta, mediante actividades de control, mesas de trabajo, articulación interinstitucional, capacitaciones, entre otras. No obstante, mediante



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



evaluación independiente realizada por la Oficina de Control Interno, para el periodo del informe, se evidenciaron debilidades en la oportunidad de respuesta a las PQRS.

- Desde la Subgerencia de Atención al Usuario y comunicaciones, se asegura que entre los procesos fluya información relevante y oportuna, así como hacia los ciudadanos, organismos de control y otros externos.
- En el mes de diciembre de 2019 se realizó una medición de satisfacción como línea base sobre el Otrosí Zonal, A través de la firma encuestadora Centro Nacional de Consultoría.
- Desde el componente de Comunicación Externa se trabajó durante el 2019 en la optimización de las tres redes sociales que administra la entidad. Como caso de éxito dentro de Facebook se logró un alcance de 128.352 usuarios durante la transmisión en vivo de la presentación del primer bus eléctrico que circulará en Bogotá. Este alcance superó incluso la cantidad de seguidores de la cuenta que está en 107.992 usuarios.
- Se realizaron actividades pedagógicas dentro del Sistema TransMilenio, brindando información al usuario sobre las normas del manual del usuario.
- Se realizaron 154 socializaciones a comunidad en 15 localidades (Chapinero, Santa fe, San Cristóbal, Usme, Kennedy, Fontibón, Engativá, Suba, Barrios Unidos, Teusaquillo, Los Mártires, Puente Aranda, La Candelaria, Rafael Uribe, Ciudad Bolívar), a través de las cuales se han atendido a 4.398 usuarios.
- Se realizaron 1.040 socializaciones en Colegios e Instituciones de Educación Superior en 15 localidades (Usaquén, Chapinero, Santa fe, San Cristóbal, Usme, Tunjuelito, Kennedy, Engativá, Barrios Unidos, Los Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda, La Candelaria, Rafael Uribe Uribe, Ciudad Bolívar). Se han socializado 42.546 personas.
- Se realizaron actividades de Transmichiquis tales como: 318 acciones lúdicas en 15 localidades (Usaquén, Chapinero, Santa fe, San Cristóbal, Usme, Tunjuelito,



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



Kennedy, Fontibón, Suba, Barrios Unidos, Teusaquillo, Los Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda, Ciudad Bolívar) con 69.784 niños atendidos.

- Se realizaron los siguientes recorridos Pedagógicos: 240 recorridos desde 15 localidades (Usaquén, Chapinero, Santa Fe, San Cristóbal, Usme, Tunjuelito, Bosa, Kennedy, Fontibón, Barrios Unidos, Teusaquillo, Los Mártires, La Candelaria, Rafael Uribe Uribe y Ciudad Bolívar) en los cuales se han atendido a 9.460 ciudadanos.
- Se culminó el proceso de ejecución de dos (2) proyectos realizados en el marco del Portafolio Distrital de Estímulos de la de la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte, a saber: 1. Corredor Artístico TransMiCable 2019 y 2. Premio Fil minutos TransMiCable 2019.
- En el año 2019, se realizó un estudio que permitió identificar grupos poblacionales que impactaron la percepción de la cultura ciudadana, normas sociales, actitudes y comportamientos de los usuarios del Sistema, a través de encuestas para medir el impacto de las actividades de cultura ciudadana anti evasión.
- Los Gerentes Públicos y líderes de procesos, informan sobre la evaluación a la gestión institucional y sus resultados.
- Desde la Subgerencia de Atención al Usuario y comunicaciones, se han implementado métodos de comunicación efectiva a través de los manuales, procedimientos, protocolos documentados en el proceso de grupos de Interés.

Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa):

- La Oficina Asesora de Planeación - OAP, recopiló información y la comunicó de manera resumida a la primera y tercera línea de defensa a través del seguimiento a los instrumentos del Sistema de Gestión, mediante: la intranet, el boletín interno y medios de comunicación internos, comité de Gerencia y reuniones de equipo operativo SIG.



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



- La OAP, consideró costos y beneficios, asegurando que la naturaleza, cantidad y precisión de la información es comunicada de forma proporcional para el logro de los objetivos, a través de la programación presupuestal y del plan anual de adquisiciones, en mesas de trabajo y comité de contratación a los Gerentes públicos y líderes de procesos.
- Desde la subgerencia de Atención al Ciudadano y Comunicaciones, se apoya el monitoreo de canales de comunicación, incluyendo líneas telefónicas de denuncias, las cuales pueden observarse en la página web de la entidad.
- Para el periodo del informe, la OAP ha proporcionado a la Gerencia General información sobre resultados de las actividades del proceso de Desarrollo Estratégico y cumplimiento de metas a través de los diferentes comités (gerencia, gestión, Desempeño, de la integración, Control Interno, entre otros), que podrían afectar el Sistema de Control Interno.

Responsabilidades del área de control interno (tercera línea de defensa):

- Para el periodo del informe, dentro de la planificación de las auditorías internas que se realizaron, se incluyeron pruebas a los aplicativos o sistemas de información para validar los controles automáticos que se tienen en el interior de los procesos evaluados.
- En los informes de auditoría se documentaron los resultados obtenidos sobre las prácticas de confiabilidad e integridad de la información de la entidad y recomendó acciones de mejora a través de los informes de auditoría que fueron radicados en el periodo del informe.
- Desde las auditorías de aseguramiento realizadas y particularmente desde la auditoría realizada por la Oficina de Control Interno al proceso Gestión de TIC, se evaluó la confiabilidad y la integridad de la información, así como las exposiciones a riesgos asociados, encontrando debilidades en la gestión, y realizando recomendaciones, para la mejora, a propósito del tema enunciado.



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



- La Oficina de Control Interno de manera reiterada en los diferentes informes, efectuó recomendaciones sobre aspectos de seguridad de la información.
- Sobre las auditorías realizadas al proceso de Gestión de TIC y al proceso de grupos de interés fueron reportados a la alta dirección fueron reportados aspectos asociados a la información y comunicación.
- Desde la Oficina de Control Interno, se comunicó a la primera y la segunda línea, aquellos aspectos que se requieren fortalecer relacionados con la información y comunicación, a través de los informes de auditoría al Proceso de Gestión de TIC y Grupos de Interés radicados en diciembre de 2019.

5. Componente Monitoreo o supervisión continua

Diseño adecuado y efectivo del componente Monitoreo o Supervisión Continua:

- Fueron realizadas evaluaciones independientes para determinar el avance en el logro de las metas, resultados y objetivos propuestos, así como la existencia y operación de los componentes del Sistema de Control Interno, las cuales fueron diseñadas y aprobadas para 2019.
- Fueron evaluadas y presentadas recomendaciones en las presentaciones de informes anuales e informe pormenorizado del Estado del Control Interno reportados de forma cuatrimestral durante la vigencia 2019, las deficiencias de control interno de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas.
- Fueron realizadas evaluaciones continuas a los diferentes procesos o áreas de la entidad, en tiempo real, por parte de los líderes de proceso, teniendo en cuenta los indicadores de gestión, el manejo de los riesgos, los planes de mejoramiento. Se efectuaron seguimientos trimestrales a los planes de mejoramiento internos, y externos.
- Se determinaron, a través de auditorías internas, las debilidades y fortalezas del control y de la gestión, así como el desvío de los avances de las metas y objetivos



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



trazados a través de los informes de auditoría radicados por la Oficina de Control Interno.

- La Oficina de Control Interno retroalimentó a las dependencias evaluadas sobre la efectividad de los controles mediante la ejecución de la auditoría y la presentación de los informes respectivos.
- La Oficina de Control Interno generó opiniones, a partir de las auditorías internas, sobre la adecuación y eficacia de los procesos de gestión de riesgos y control mediante la radicación de los informes de los trabajos realizados.

Responsabilidades de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea estratégica)

- Mediante informe de seguimiento al plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, al corte del 31 de diciembre, fueron analizadas las estrategias y acciones de la gestión de los riesgos de corrupción, generando recomendaciones para la mejora.
- A través del cumplimiento a los perfiles de cargos y a los estudios previos de los contratos de PSP, se aseguró que los servidores responsables (tanto de la segunda como de la tercera línea de defensa) contaran con los conocimientos necesarios, para los funcionarios de planta, con el plan institucional de capacitación, se pretende mejorar sus competencias.
- En el Comité institucional de Coordinación del Control Interno, no se realizan análisis detallados. Se presenta el estado del sistema de Gestión del Riesgo.
- Se cuenta con el plan anual de auditorías internas 2019 aprobado.

Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa):

- En el seguimiento que se realizó al mapa de riesgos de corrupción se efectuó seguimiento a los riesgos asociados, sin embargo, falta fortalecer el seguimiento que debe realizar el gerente público y líder de proceso (primera línea de defensa) a los riesgos de gestión.



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



- Faltó retroalimentación por parte de los gerentes públicos y líderes de procesos a la alta dirección sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos de la entidad.
- Mediante los informes de auditoría que fueron radicados para el periodo del informe, se comunicaron al comité institucional de Coordinación de Control Interno las deficiencias evidenciadas y en los diferentes comités con que cuenta la entidad, fueron comunicadas a la alta dirección o a las partes responsables, las deficiencias existentes para tomar las medidas correctivas.

Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa):

- La OAP mediante el Comité SIG realizó presentaciones sobre los componentes del Sistema de Control Interno.
- El Monitoreo sobre deficiencias a los controles, se realiza de manera anual, y se define en el Manual de Gestión del Riesgos M-OP-002v3, no obstante mediante el comité Institucional de control Interno se informó sobre el estado del sistema de gestión del riesgo. Se recomienda revisar la periodicidad del monitoreo la cual quedó definida desde el Manual de Gestión del Riesgo de manera anual y la OAP está realizando el seguimiento en algunos componentes, de manera trimestral.
- La OAP suministra información a la alta dirección sobre el monitoreo llevado a cabo de los indicadores del plan de acción y metas de inversión, pero no de los indicadores de gestión del cuadro de mando integral, dichos indicadores y sus resultados se publican en la intranet de la entidad. Se recomienda reportar a la Alta Dirección los resultados del monitoreo llevado a cabo de la totalidad de los indicadores de gestión.
- La OAP consolidó y generó información vital para la toma de decisiones la cual fue comunicada a la Alta Dirección y a los líderes de los procesos a través de los diferentes comités.

Responsabilidades del área de control interno (tercera línea de defensa):



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



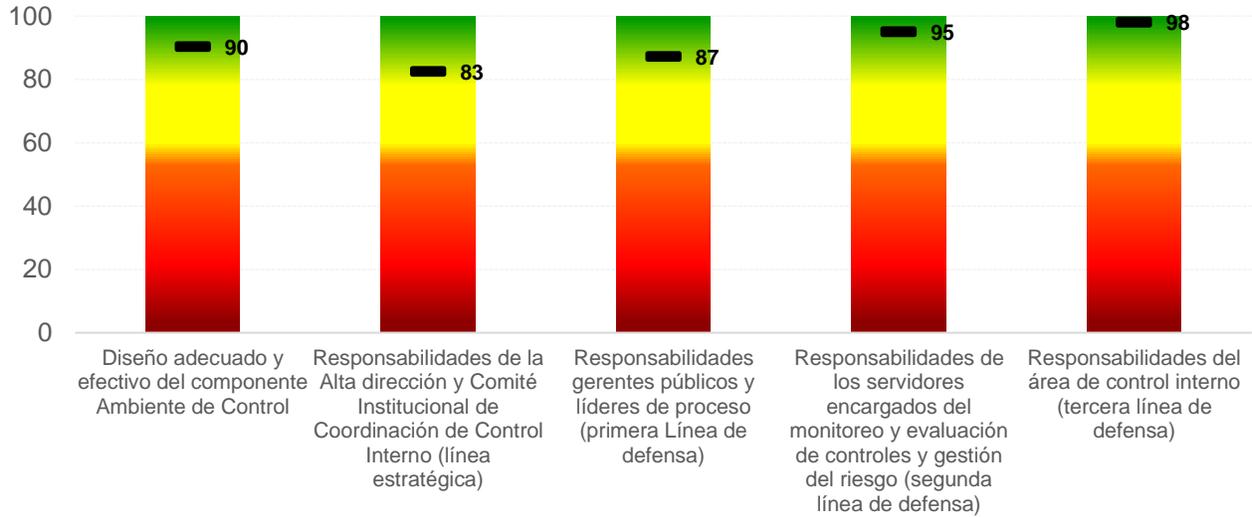
- El Plan Anual 2019 que fue aprobado mediante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno presentó cumplimiento del 100%.
- Para el periodo del informe, la Oficina de Control Interno realizó seguimiento trimestral a los cumplimientos de las acciones de los planes de mejoramiento tanto internos como externos, se realizó monitoreo al estado de los hallazgos y recomendaciones al 31 de diciembre de 2019, evaluando la efectividad de las acciones.
- La Oficina de Control Interno, notificó a los líderes de procesos, a la Gerente General y al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno sobre las evaluaciones realizadas.
- Se generó información sobre evaluaciones al diseño y aplicación de controles en las políticas y procedimientos, en 100% de los informes de aseguramiento y cumplimiento que realizó la Oficina de Control Interno.
- Se generó información sobre las evaluaciones llevadas a cabo por la primera y segunda línea de defensa, mediante los seguimientos a los riesgos de corrupción, a través del cual se presentaron recomendaciones para la mejora, toda vez que existen actividades que tales líneas de defensa no ejecutan en su totalidad.

RESULTADOS COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL

De acuerdo con el objetivo definido para el presente informe, la Oficina de Control Interno aplicó el instrumento de autodiagnóstico suministrado por el DAFP para lo política/dimensión de Control Interno y verificó los 119 criterios registrados en dicho instrumentos, estableciéndose para el componente de ambiente de control los siguientes resultados:

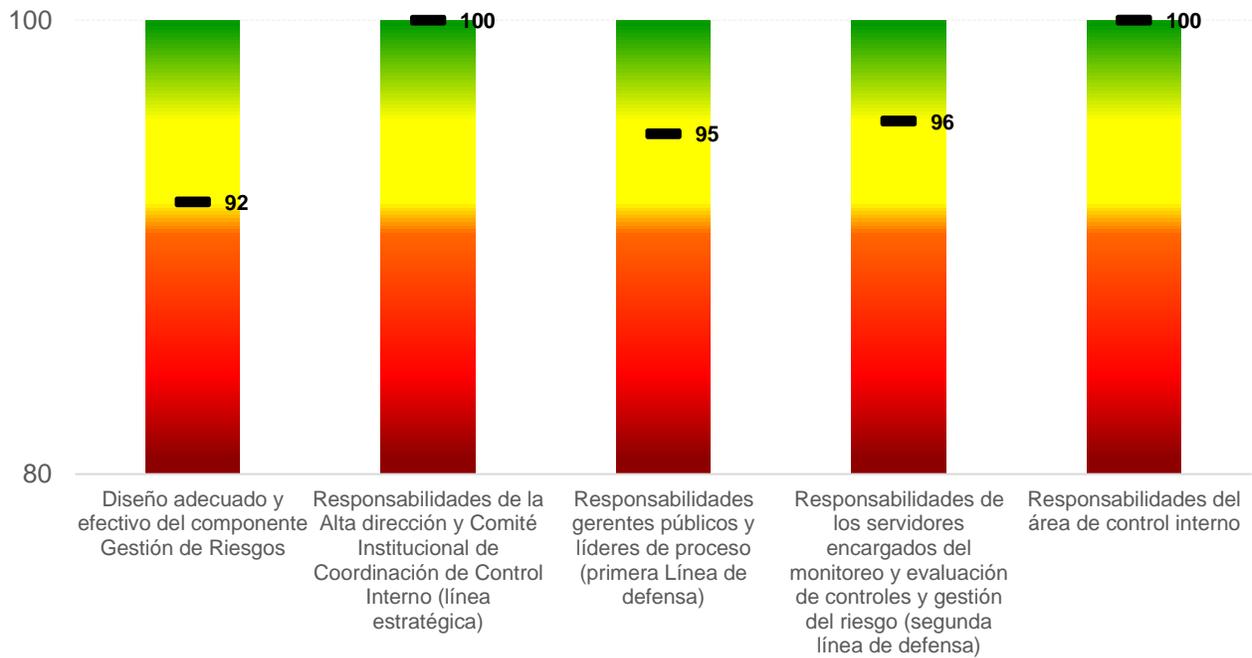
Los resultados de las gráficas presentadas a continuación, corresponden al valor obtenido, del promedio de los criterios asociados a cada una de las categorías establecidas, en una escala de 1 a 100%.

Gráfica 1: Componente Ambiente de Control, fuente instrumento autodiagnóstico DAFP



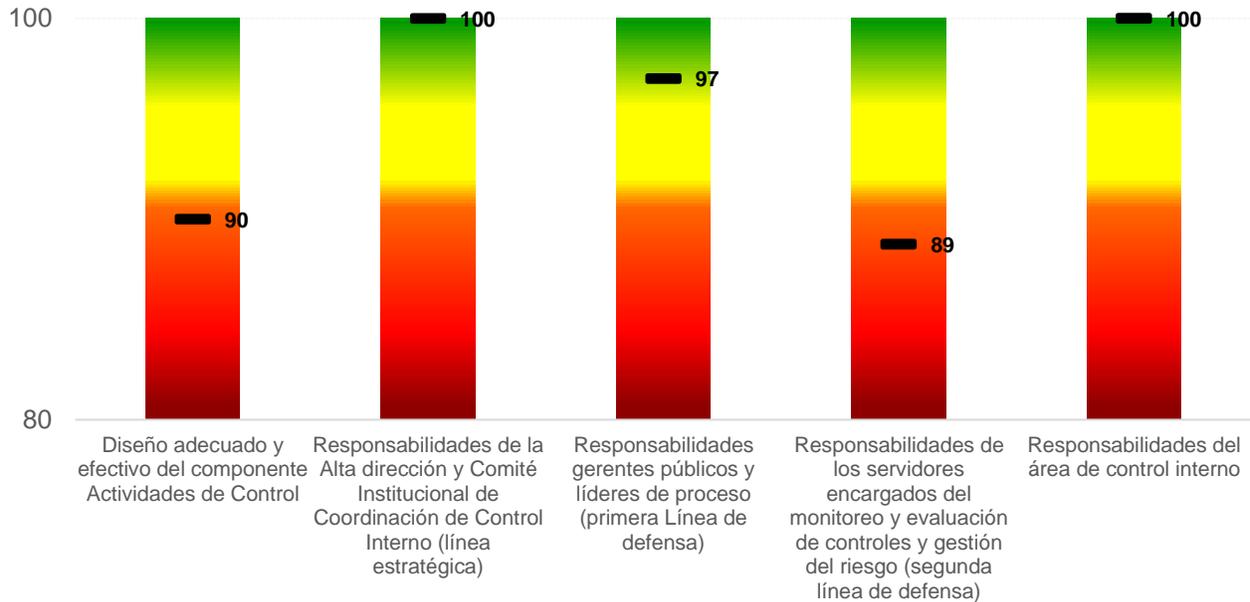
RESULTADOS COMPONENTE GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES

Gráfica 2: Componente Gestión de riesgos, fuente instrumento autodiagnóstico DAFP



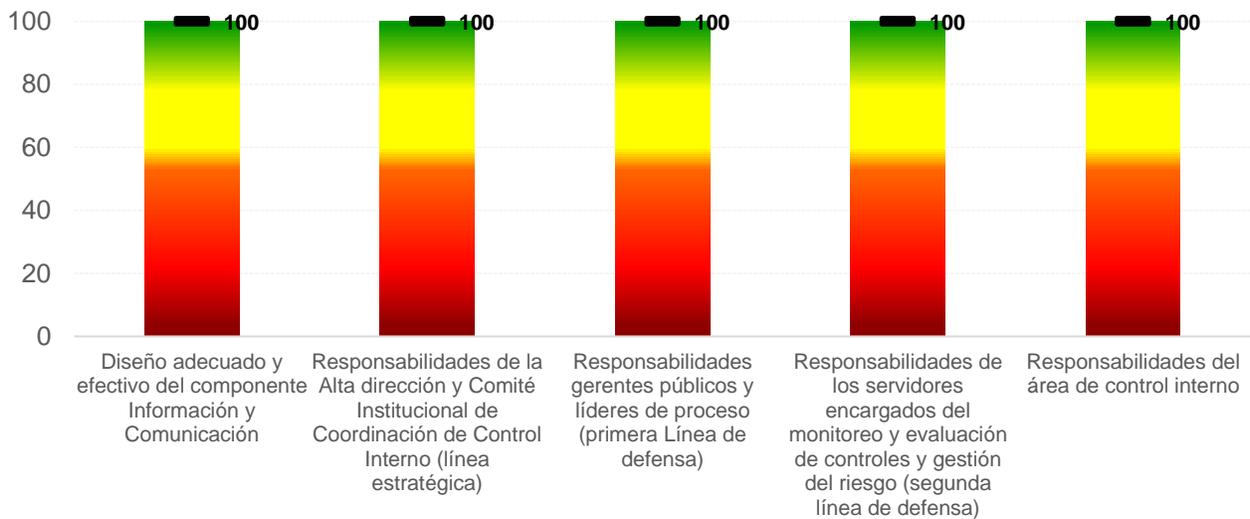
RESULTADOS COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL

Gráfica 3: Componente Actividades de control, fuente instrumento autodiagnóstico DAFP



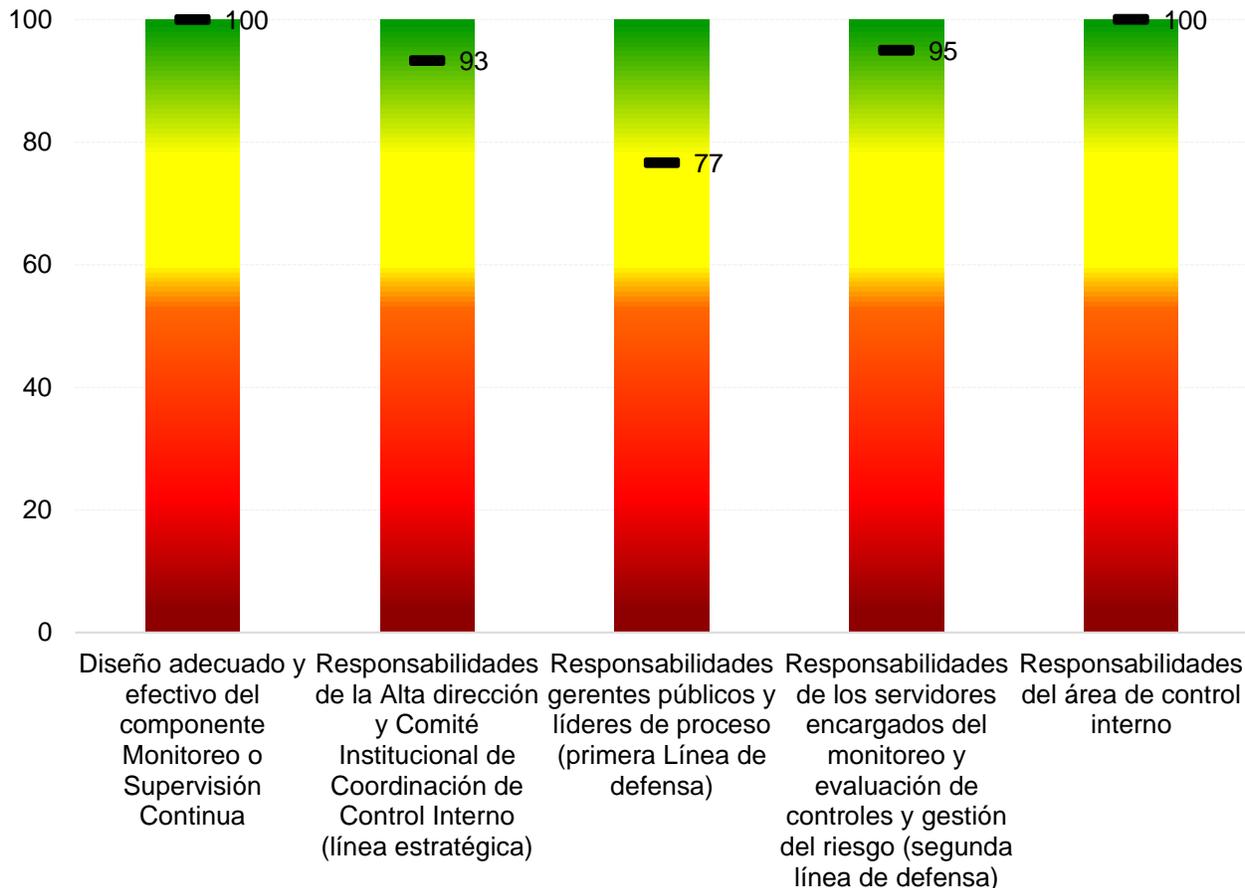
RESULTADOS COMPONENTE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Gráfica 4: Componente Información y comunicación, fuente instrumento autodiagnóstico DAFP.



RESULTADOS COMPONENTE MONITOREO O SUPERVISIÓN CONTINUA

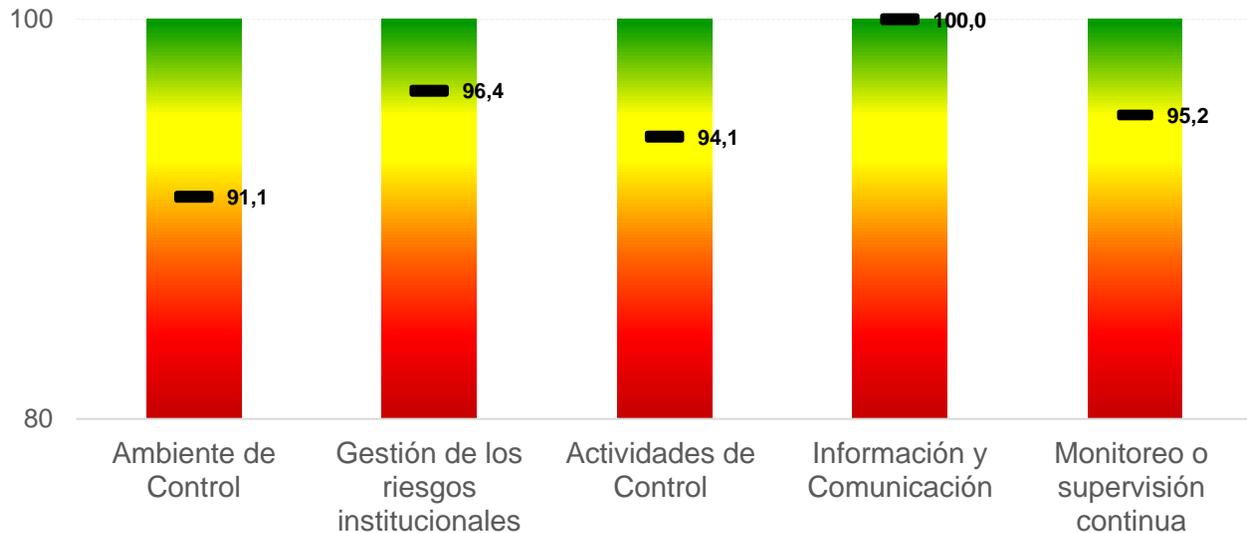
Gráfica 5: Componente Monitoreo o supervisión continua, fuente instrumento autodiagnóstico DAFP.



CONCLUSIONES

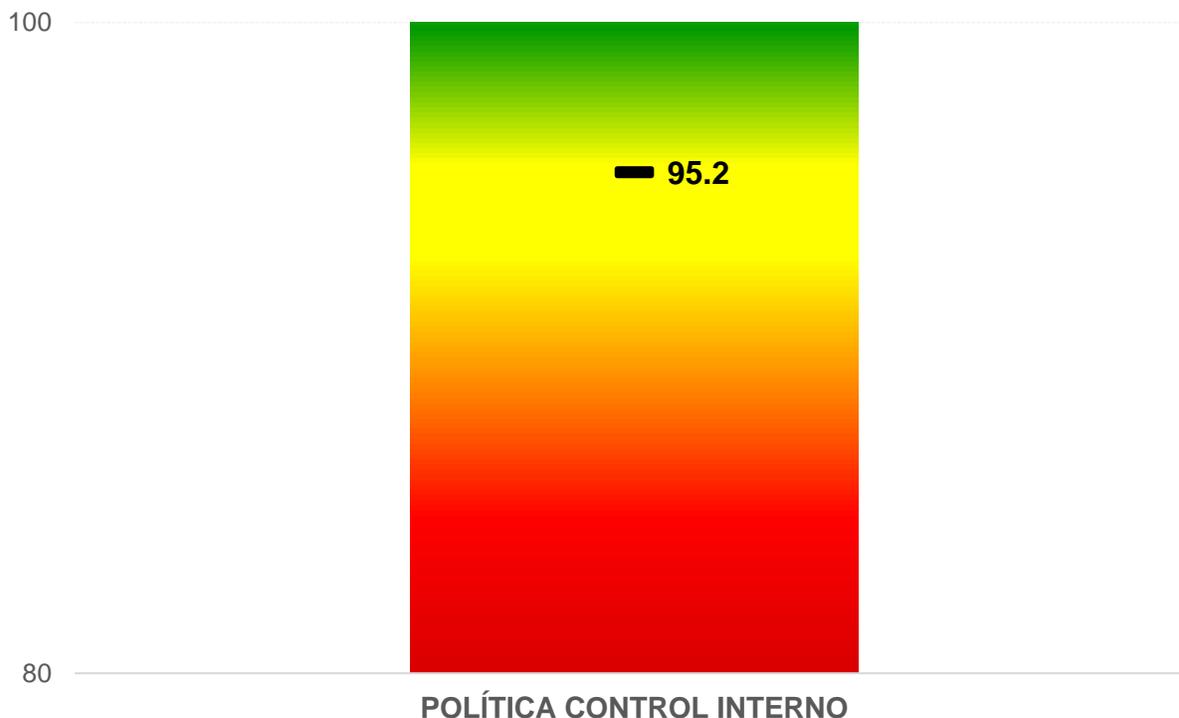
De acuerdo con el objetivo definido para el presente documento, con el análisis y resultados obtenidos, derivados del instrumento aplicado de diagnóstico suministrado por el DAFP para la política /dimensión de Control Interno, se presenta a continuación los resultados consolidados por cada uno de los componentes evaluados, frente al grado de avance en la implementación de los criterios:

Gráfica 6: Calificación por componentes. Fuente DAFP



Se observa que el componente con mayor calificación fue el de información y comunicación con un 100%, seguido por el componente de gestión de riesgos con el 96,4%, seguidos por los componentes de: monitoreo y supervisión continua con 95,2%, actividades de control con 94,1% y ambiente de control con 91,1% respectivamente. No obstante, se concluye que dado el actual esquema para la elaboración del presente informe y la estructura del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, se refleja una importante estructura de control en la entidad, que arroja un valor promedio de 95,2%, tal y como se presenta a continuación:

Gráfica 7: Calificación total. Fuente DAFP



RECOMENDACIONES:

1. Ejecutar el 100% de las sesiones del comité de Gestión y Desempeño que se programen para la vigencia, de modo que se dé cumplimiento a la resolución de creación y que la Alta Dirección cuente con información relacionada con el desempeño del MIPG para la toma oportuna de decisiones.
2. Incorporar los riesgos de seguridad digital en los mapas de riesgos de gestión y de corrupción de la entidad, así como fortalecer la identificación, análisis, valoración y tratamiento de riesgos de tecnología de la información.
3. Dar cumplimiento a las acciones previstas en los planes de mejoramiento (para las actividades de monitoreo), y fortalecer la identificación y valoración del riesgo por parte de la primera línea de defensa.



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



4. 4 Fortalecer el cumplimiento de las políticas de Seguridad de la Información desde la Primera línea de defensa.

Componente ambiente de control

Categoría Diseño adecuado y efectivo del componente Ambiente de Control:

1. Definir y documentar las responsabilidades para las tres (3) Líneas de defensa para la totalidad de los sistemas de gestión con que cuenta la Entidad.
2. Actualizar el Plan Estratégico de calidad de vida de modo que se encuentre alineado a la Plataforma estratégica actual de la Entidad, incorporando los elementos correspondientes a la política de gestión del Conocimiento.

Categoría Responsabilidades de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea estratégica):

3. Definir lineamientos para todos los niveles jerárquicos, asociados a conflictos de intereses.
4. Actualizar el Manual del Sistema integrado de gestión incorporando la normatividad, lineamientos y articulación del MIPG con los demás sistemas de gestión con que cuenta la Entidad, en caso contrario eliminarlo de la Intranet.

Categoría Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa):

5. Formular indicadores que permitan medir la eficacia y eficiencia del Plan de gestión de integridad de modo que pueda realizar seguimiento, asociadas al Plan de Gestión de Integridad y al SG-SST.
6. Ejecutar las actividades programadas para el periodo y que no se ejecutaron, esto con relación al plan de SG-SST, Plan de gestión de integridad y plan de capacitaciones.
7. Documentar evidencias, de modo que se demuestre que los gerentes públicos realicen evaluación al cumplimiento de los estándares de conducta y la práctica de la integridad (valores).

Informe N° OCI-013- 2020- Pormenorizado del Estado de Control Interno al corte de diciembre 31 de 2019 (Ley 1474 de 2011)



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



8. Realizar efectivo y oportuno monitoreo para que se efectúen el 100% de las evaluaciones de desempeño por parte de todos los funcionarios de la entidad, y se implementen los planes de mejoramiento, para aquellos que no alcancen las puntuaciones esperadas.
9. Tramitar al 15 de febrero de 2020 la totalidad de las evaluaciones de desempeño 2019 - 2020.
10. Por parte de la OAP, Informar a la alta dirección sobre los resultados de las evaluaciones de desempeño y las acciones tomadas sobre los resultados obtenidos.

Categoría Responsabilidades del área de control interno (tercera línea de defensa):

11. Realizar actividades que permitan evaluar la eficacia de las estrategias de la entidad para promover la integridad y la interiorización del código de integridad en todos los niveles de la Entidad. actividades que permitan.
12. Realizar la evaluación de la gestión de riesgos identificados en los mapas de riesgos para los procesos, en compañía de los auditados de modo que se continúe con la sensibilización e interiorización a todos los niveles jerárquicos de la entidad el sistema de gestión de riesgos.

Componente Gestión de Riesgos Institucionales

Categoría Diseño adecuado y efectivo del componente Gestión de Riesgos

13. Identificar, analizar, valorar y formalizar riesgos asociados a continuidad del negocio.
14. Identificar, analizar, valorar y formalizar riesgos asociados al fraude.
15. Dar celeridad a la definición de la metodología y acciones a tomar sobre el qué y cómo hacer en el evento en que se materialicen los riesgos. Lo anterior en el Manual de gestión del riesgo M-OP-002 v3

Categoría Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa):



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



16. Monitorear por parte de la Segunda línea de defensa, los cambios en los riesgos legales, regulatorios de cumplimiento, desde los mapas de riesgos de los procesos aplicables
17. Generar conciencia desde los líderes de procesos, sobre la importancia de la detección, adecuado seguimiento y gestión a los riesgos y controles.
18. Dar continuidad a la revisión y actualización de los mapas de riesgos, particularmente al diseño y ejecución de controles para tratar los riesgos, ya que se han evidenciado debilidades al respecto e incrementar el número de gestores de riesgos en la entidad.

Categoría Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa)

19. Asegurar que las evaluaciones de riesgo y control que debe realizar la OAP, incluyan riesgos de fraude.
20. Se recomienda realizar el monitoreo a los riesgos que fueron documentados en el PESI y fueron divulgados a la Entidad.
21. Si bien se han realizado campañas relacionadas con seguridad de la información, resulta necesario reforzar este aspecto, de modo que se fortalezca al interior de la Entidad la aplicación de las políticas de seguridad de la información.
22. Sensibilizar a los supervisores e interventores de los contratos, sobre el adecuado seguimiento a los riesgos de los contratos, e informar las alertas respectivas

Componente actividades de control

Categoría Diseño adecuado y efectivo del componente Gestión de Riesgos:

23. Fortalecer la aplicación de los controles definidos para gestionar los riesgos del proceso Gestión de TIC. De igual manera, se revisar y actualizar el mapa de riesgos del proceso.

Categoría Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa):



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



24. Se recomienda que los líderes de procesos fortalezcan la aplicación de controles internos para ejecutar procedimientos de riesgos y controles cotidianos.

Categoría Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa):

25. Realizar el monitoreo por parte de la OAP a los riesgos en materia de tecnologías de la información.

26. Implementar, y fortalecer controles asociados con tecnología nueva emergente.

Componente Información y Comunicación

Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa)

27. Mejorar la oportunidad en las respuestas que emite la entidad frente a las PQRS que interponen los ciudadanos.

Componente Monitoreo o supervisión continua:

Categoría Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa):

28. Fortalecer el seguimiento que deben realizar los gerentes públicos y líderes de procesos (primera línea de defensa) a los riesgos de gestión.

29. Retroalimentar por parte de los gerentes públicos y líderes de procesos a la alta dirección sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos de la entidad.

Categoría Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa):



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



30. Revisar por parte de la OAP, la periodicidad del monitoreo la cual quedó definida desde el Manual de Gestión del Riesgo de manera anual y la OAP está realizando el seguimiento en algunos componentes, de manera trimestral.
31. Reportar periódicamente a la Alta Dirección los resultados del monitoreo llevado a cabo de la totalidad de los indicadores de gestión.

Bogotá, Enero 31 de 2020

Luis Antonio Rodríguez Orozco

Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Luz Marina Díaz Ramírez – Contratista, Oficina de Control Interno