



INFORME DE AUDITORÍA



N° INFORME: OCI-2021-058

PROCESO/SUBPROCESO/ACTIVIDAD: Proceso de Desarrollo Estratégico

EQUIPO AUDITOR: José Luis Soto Dueñas, Contratista
Nohra Lucia Forero Céspedes, Contratista

LÍDER DEL PROCESO: Oficina Asesora de Planeación

INFORME DISTRIBUIDO A: Gerente General y Miembros del Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno de la Entidad

FECHA REUNIÓN DE APERTURA: 25 de octubre de 2021

FECHA REUNIÓN DE CIERRE: 02 de diciembre de 2021

OBJETIVOS:

1. Evaluar la Administración de los riesgos del proceso de Desarrollo Estratégico
2. Evaluar el diseño y la efectividad operativa en el diseño de los controles internos del proceso auditado.
3. Evaluar el cumplimiento de la normativa externa e interna, considerando las políticas y procedimientos aplicables al proceso.

ALCANCE:

El alcance previsto para la presente auditoría de aseguramiento al proceso de Desarrollo Estratégico y una vez analizada la caracterización y documentación del



INFORME DE AUDITORÍA



proceso se tomó como referente de auditoría los mapas de riesgos (gestión y corrupción) publicados en la intranet y en la página web de la entidad respectivamente, al corte del presente trabajo. Se adelantaron pruebas para evaluar el diseño, la aplicación efectividad de los controles específicos para las actividades identificadas en la documentación del proceso.

De igual forma el presente trabajo comprende las actividades descritas en la caracterización del proceso, las funciones de la Oficina Asesora de Planeación como cabeza del proceso, las funciones de los profesionales y obligaciones de los contratistas pertenecientes a la Oficina Asesora de Planeación, junto con la documentación asociada a la ejecución de la gestión.

Teniendo en cuenta la metodología utilizada por la Oficina de Control Interno para el desarrollo de trabajos de auditoría, las siete (7) actividades claves del proceso, registradas en la caracterización, fueron objeto de evaluación.

A continuación, se presenta el trabajo realizado en cada una de las actividades evaluadas:

Actividades del Proceso	Alcance
Definir, formular y/o reformular y aprobar el Plan Estratégico de la Entidad	<ul style="list-style-type: none">• DOFA versus Plan Estratégico, publicados en la intranet de la Entidad.• Alineación de la plataforma Estratégica de la Entidad con el Plan Acción Institucional.
Formular o reformular los planes, programas y proyectos de la Entidad.	<ul style="list-style-type: none">• Fueron evaluados los controles establecidos en el Mapa de Riesgos de Gestión del Proceso ya que varios están directamente relacionados con la formulación de planes, programas y proyectos.
Alinear los planes, programas y proyectos con el Plan Estratégico de la Entidad y con los demás relacionados con los sistemas de transporte a cargo de la Entidad.	<ul style="list-style-type: none">• Fueron evaluados los controles establecidos en el Mapa de Riesgos de Gestión del Proceso ya que varios están directamente relacionados con la formulación de planes, programas y proyectos.
Ejecutar los planes, programas y proyectos definidos en la Entidad.	<ul style="list-style-type: none">• Se verificó el cumplimiento de los indicadores asociados al plan de acción.



INFORME DE AUDITORÍA



Actividades del Proceso	Alcance
Hacer seguimiento a las actividades desarrolladas en los planes, programas y proyectos definidos por la Entidad.	<ul style="list-style-type: none">Se verificó la aplicación del procedimiento control de los documentos oficiales del sistema de gestión de TRANSMILENIO S.A.Se revisó que se realizara seguimiento a las acciones correctivas, preventivas y de mejora.Se verificó que se realizara seguimiento y el cumplimiento a los indicadores de gestión.
Analizar, reportar y actualizar los indicadores de gestión del proceso, indicadores de proyectos de inversión, indicadores de Planes, programas, mapa de riesgos, la matriz de acciones correctivas, preventivas y de mejora	<ul style="list-style-type: none">Se verificó que se realizara seguimiento y el cumplimiento a los indicadores de gestión.
Toma de Acciones correctivas, preventivas y de mejora.	<ul style="list-style-type: none">Se verificó la aplicación del Procedimiento Acciones correctivas y preventivas P-OP-017.Se verificó la aplicación del Procedimiento P-OP-023 Indicadores de Gestión V.2Se evaluaron las acciones tomadas de las recomendaciones del informe OCI-056-2020

El periodo auditado comprende del 01 de agosto de 2020 al 30 de septiembre de 2021.

DECLARACIÓN:

Esta auditoría fue realizada con base en el análisis de diferentes muestras aleatorias seleccionadas por los auditores a cargo de la realización del trabajo.

Una consecuencia de esto es la presencia del riesgo de muestreo, es decir, el riesgo de que la conclusión basada en la muestra analizada no coincida con la conclusión a que se habría llegado en caso de haber examinado todos los elementos que componen la población.



INFORME DE AUDITORÍA



CRITERIOS:

- Ley 1474 de 2011. Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- Ley 1712 de 2014. Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1082 de 2015. Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional.
- Decreto 612 de 2018. Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de la Entidades del Estado.
- Caracterización del proceso de Desarrollo Estratégico, manuales, procedimientos, protocolos, indicadores, mapas de riesgos y demás documentos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión de TRANSMILENIO S. A. vigentes.

RIESGOS CUBIERTOS:

La Oficina de Control Interno tomó como insumo la Matriz de Riesgos de Gestión del Proceso de Desarrollo Estratégico publicada en el micrositio de MIPG vigente en la intranet, al corte de octubre de 2021, la cual, cuenta con cinco (5) riesgos, que en estado inherente están clasificados en: uno (1) en moderado y cuatro (4) en alto, de los cuales, luego de aplicados los controles, presentan los cinco (5) un desplazamiento a estado residual bajo.

A continuación, se presenta el mapa térmico.

Mapa térmico riesgo de gestión del proceso de Desarrollo Estratégico

Imagen 1: Mapa térmico del proceso de Desarrollo Estratégico



Fuente: Matriz de Riesgos de Gestión del Proceso Gestión de Desarrollo Estratégico, octubre de 2021.

FORTALEZAS:

El personal del proceso auditado demostró amabilidad, diligencia y disposición frente a los requerimientos del equipo auditor, así como para la concertación de reuniones, acorde con los tiempos disponibles de los auditados.

ESTADO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO VIGENTE AL INICIO DE LA AUDITORIA:

El seguimiento al Plan de Mejoramiento con corte a 30 de septiembre de 2021, se registra un total de tres (3) acciones en estado de ejecución, las cuales comparte con la Dirección de TIC, la Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones y la

Dirección Corporativa. Por otro lado, el proceso cuenta con tres (3) acciones en ejecución en el plan de mejoramiento con la contraloría.

RESUMEN EJECUTIVO DE LA AUDITORÍA:

A continuación, se relaciona un resumen de las oportunidades de mejora de la auditoría realizada, el nivel de severidad, probabilidad e impacto se calcularon con base en los lineamientos establecidos en el Manual para la Gestión de Riesgo en TRANSMILENIO S.A.:

RESUMEN DE OPORTUNIDADES DE MEJORA:

Oportunidades de Mejora	Nivel de Severidad	Probabilidad	Impacto
1. Debilidad en la redacción del Riesgo “Múltiples cambios en el Plan de acción”, teniendo en cuenta que de acuerdo con cómo se identifica y la cantidad de cambios que se presentan éste se estaría materializando.	4, Moderado	4, Probable	1, Insignificante
2. Debilidad en la información encontrada en los listados maestros de documentos con respecto a lo publicado en la página web, en la intranet y en el SIGEST y en el acceso a la información de este último.	1, Insignificante	1, Improbable	1, Insignificante
3. Se evidencia debilidad en la aplicación y oportunidad en el seguimiento del procedimiento P-OP-017 Acciones Correctivas, Preventivas y de mejora y de la matriz donde estas se describen.	2, Insignificante	2, Improbable	1, Insignificante
4. Se evidenció debilidad en el cumplimiento de las obligaciones específicas de uno (1) de los ocho (8) contratistas durante la ejecución del contrato el cual ya tiene nueve meses de ejecución y sólo ha reportado actividades en	2, Insignificante	2, Improbable	1, Insignificante

Oportunidades de Mejora	Nivel de Severidad	Probabilidad	Impacto
tres (3) de las diez (10) obligaciones específicas del contrato.			
5. Se evidenció desactualización en el procedimiento P-OP-023 Indicadores de gestión V2 de marzo de 2019 debido a que en la actualidad se está realizando el cargue de la información del avance a través del Sistema de Información SIGEST y no a través del correo electrónico, como lo indica el procedimiento.	1, Insignificante	1, Insignificante	1, Insignificante
6. Se evidenció debilidad en la publicación del Plan de Acción Institucional en su componente de adquisiciones (Plan Anual de Adquisiciones) en el link de Transparencia de la Página web de la Entidad, dado que para una (1) versión de las cuatro (4) revisadas de la vigencia 2020 correspondiente a un 25%, no corresponde a la información de plan ajustado en su versión 31, de igual forma para el documento Información General en donde se realiza algunas notas aclaratorias, tampoco corresponde a la versión 31.	1, Insignificante	1, Improbable	1, Insignificante

DESARROLLO DE LA AUDITORÍA:

Durante la auditoría realizada al proceso Desarrollo Estratégico, con base en los objetivos y alcance definidos, se desarrollaron las os siguientes actividades:

- a) **Entendimiento del proceso:** Se realizaron consultas basadas en la documentación existente del proceso (Manuales, guías, procedimientos, instructivos, mapas de riesgos), así como la búsqueda de información que soporta los distintos controles que aplica la Oficina Asesora de Planeación para la gestión de riesgos.



INFORME DE AUDITORÍA



ALCALDÍA MAYOR DE
BOGOTÁ

- b) **Revisión de la normatividad vigente aplicable:** Se verificó la normativa aplicable, para constatar su cumplimiento.
- c) **Identificación de riesgos y controles:** Fueron identificados los riesgos claves que pudieran afectar el proceso, así como la existencia de controles que mitiguen su materialización, se realizó la evaluación del diseño y ejecución de éstos, así como para los riesgos identificados por la Oficina de Control Interno.
- d) **Elaboración y ejecución del plan de trabajo:** Se realizó con base en el entendimiento adquirido del proceso en su documentación y entrevistas realizadas a sus funcionarios, el cual, durante su desarrollo, permitió determinar la existencia, funcionalidad y aplicación de los controles y requisitos que se identificaron.
- e) **Obtención y análisis de la información objeto de la auditoría:** Con el fin de validar los controles claves y requisitos establecidos en el proceso y teniendo en cuenta la metodología definida por la Oficina de Control Interno de la Entidad para el desarrollo del trabajo de auditoría, fue solicitada la información a la Oficina Asesora de Planeación, para seleccionar las muestras a evaluar.
- f) **Ejecución de Pruebas:** El trabajo de auditoría fue realizado bajo los procedimientos adoptados por la Oficina de Control Interno y la participación de la Oficina Asesora de Planeación, a través de la cual se realizaron los procesos de inspección, observación y análisis efectuado sobre la documentación remitida por dicha dependencia, entrevistas y demás, como se enunció anteriormente.
- g) **Identificación de hallazgos y Oportunidades de Mejora:** Como resultado de comparación entre el criterio (el estado correcto del requisito) y la condición (es decir el estado actual), durante el ejercicio auditor se encontraron diferencias entre ambos, pero dada su materialidad no se presentan como hallazgos.
- h) **Análisis y socialización del Informe con los responsables y líderes del proceso:** Teniendo en cuenta la disponibilidad de tiempo del líder del Proceso



INFORME DE AUDITORÍA



(Jefe de la Oficina de Planeación) y los Auditores de la Oficina de Control Interno, se agendó la socialización del informe para el 02 de diciembre de 2021, no obstante, durante la auditoría, se efectuaron reuniones previas con los diferentes colaboradores, con el objetivo de analizar, validar y socializar cada una de las observaciones.

BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS PRUEBAS DE AUDITORÍA REALIZADAS:

La Oficina de Control Interno realizó durante la ejecución del trabajo de Auditoría las siguientes pruebas:

1. Evaluación de la gestión del riesgo del proceso.

Fue evaluada la gestión del riesgo del proceso, a partir de los mapas de riesgos oficiales. Se verificó que los riesgos identificados, analizados y valorados, dieran cubrimiento al objetivo del proceso, que su redacción fuese concordante con la metodología de gestión del riesgo definida por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP y en el marco del Manual de Gestión del riesgo de TRANSMILENIO S. A. M-OP-02 V4, e igualmente fue evaluada la probabilidad y el impacto de cada control, de lo cual se evidenció una recomendación con respecto al riesgo de gestión 2, toda vez que, de acuerdo a como se encuentra redactado, se materializa durante cada actualización del Plan Anual de adquisiciones que se realiza. Con lo anterior se generó la Oportunidad de Mejora 1.

Por otro lado, se evaluó la correcta aplicación de la política de administración del riesgo en cuanto al nivel de aceptación; se evaluó el diseño y la ejecución de los nueve (9) controles registrados en el mapa de riesgos de gestión, no se efectuó revisión a los (2) dos riesgos y sus controles, registrados en la matriz de riesgos de corrupción, en razón



INFORME DE AUDITORÍA



a que fueron revisados en septiembre del 2021, como resultado de la evaluación realizada, no se evidenció debilidad en el diseño y ejecución de los controles de los Riegos de Gestión del proceso.

2. Seguimiento a las recomendaciones del informe de Auditoría al Proceso de Desarrollo Estratégico.

Se llevó a cabo el seguimiento a las tres (3) recomendaciones efectuadas por la Oficina de Control Interno en el informe de auditoría OCI-2020-056, de las cuales no fueron aportados los soportes de las acciones tomadas frente a la actualización de la Resolución 081 de 2020.

A continuación, se relacionan las recomendaciones y las actividades adelantadas:

- Recomendación 1: Se recomendó realizar una verificación general a las fichas de los indicadores de la Entidad, de tal forma que éstas presentaran la información solicitada en el formato. Para esta recomendación, la Oficina Asesora de Planeación informó que a través del Sistema de Información SIGEST se subsana la recomendación, debido a que en el aplicativo no se puede crear un indicador sin que la información solicitada se encuentre completa.

Esta recomendación también hacía referencia a instar con más frecuencia a los dueños de proceso para que generen acciones correctivas, preventivas o de mejora de acuerdo con lo establecido en el procedimiento P-OP-017 V2, para esta parte de la recomendación se continuó solicitando seguimiento y acciones dos (2) veces por año, por lo tanto y posterior a la evaluación del procedimiento de acciones correctiva, preventivas y de mejora se efectúa observación 2, que más adelante se describe.

- Recomendación 2: Fortalecer los controles de monitoreo, verificación y administración de los documentos oficiales del Sistema de Gestión.



INFORME DE AUDITORÍA



ALCALDÍA MAYOR DE
BOGOTÁ

Revisar el listado maestro de documentos y subsanar las desviaciones encontradas en el presente trabajo de auditoría y las que pudieran surgir al realizar la actividad de verificación.

Teniendo presente que la Oficina Asesora de Planeación se encuentra implementando en un aplicativo el manejo de documentos del sistema, evaluar la viabilidad de que este control sea automático y no se presenten estos inconvenientes.

Se observó a través del SIGEST, que el listado maestro de documento se genera de manera automática, y que se encuentra de acuerdo con la información cargada en el mismo, se evidenció que corresponden los nombre, las versiones y las fechas.

- Recomendación 3: esta recomendación hace referencia a dos controles de los riesgos de gestión los cuales se presentan a continuación:
 - Revisar la pertinencia de ajustar la Resolución 081 de 2020 (Resolución vigente) a fin de tener en cuenta la actual situación generada por la pandemia por el COVID-19 y definir la forma como se pueda observar la participación de los miembros del comité de Contratación, con su evidencia. Para esta parte de la observación, se adoptó el correo electrónico oficial de TRANSMILENIO S.A., como medio de comunicación, al igual que la plataforma de Microsoft Teams para la celebración de reuniones y comités.
 - Actualizar el archivo ubicado en la intranet de la entidad, asociado de la Matriz de aspectos ambientales que corresponde al de la vigencia 2019 y no al de la vigencia 2020, así como de realizar una revisión al procedimiento P-OP-010 Identificación de aspectos y valoración de impactos ambientales, teniendo en cuenta los apartes que se mencionan en la tabla, en donde realizamos el análisis de los riesgos, se evidenció que el proceso efectuó ajuste de la publicación y la actualización del procedimiento.



INFORME DE AUDITORÍA



ALCALDEÍA MAYOR DE
BOGOTÁ

3. Evaluación al cumplimiento del procedimiento P-OP-001 Control de los documentos oficiales del Sistema de Gestión de TRANSMILENIO S.A., seguimiento al Sistema de información SIGEST y contrato Pensemos S.A

Se verificó que los documentos (manuales, procedimientos, protocolos, entre otros) que se encuentran en la intranet (Micrositio MIPG) estén publicados en sistema de información SIGEST en la misma versión, a fin de garantizar la integridad de la información.

Se constató que el listado maestro de documentos que se puede descargar directamente del Sistema de Información SIGEST, presentara el mismo contenido del listado maestro que se encuentra publicado en la intranet, se realizó una comparación de los documentos, en razón a que los dos (2) se encuentran habilitados mientras finaliza la implementación del SIGEST, también se verificó que la información registrada en el listado maestro de documentos, se encuentre publicada tal como está allí registrada.

Posteriormente, se revisó que las versiones de los procedimientos publicados en la página web de la entidad, se encuentren actualizados y que las versiones de los documentos publicados en la intranet fueran homogéneas con las publicadas en el sistema de información SIGEST. Finalmente se verificó que el sistema de información SIGEST contemple lo establecido en el contrato 730 de 2019.

De la verificación realizada se presenta la Oportunidad de Mejora 3, toda vez que se presentaron diferencias en la información evaluada.



INFORME DE AUDITORÍA



4. Seguimiento a las acciones correctivas preventivas y de mejora y evaluación al cumplimiento del procedimiento P-OP-017.

Se realizó seguimiento al procedimiento P-OP-017 y a la matriz las acciones correctivas, preventivas y de mejora evidenciándose debilidades, las cuales se registraron en la Oportunidad de Mejora 3.

5. Evaluación al cumplimiento del Procedimiento P-OP-010 Identificación de Aspectos e Impactos Ambientales.

Como parte del trabajo de auditoría al proceso de Desarrollo Estratégico, se efectuó análisis y seguimiento al Procedimiento para la identificación de Aspectos e Impactos Ambientales, con el fin de verificar que las actividades y controles establecidos se ejecuten de acuerdo con lo descrito.

Es importante mencionar que la Oficina de Control Interno efectuó seguimiento al PIGA el cual se remitió con el informe número OCI-2021-032 del 3 de junio de 2021.

Con los resultados de este análisis, la Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento del procedimiento.

6. Seguimiento a indicadores de gestión.

Se efectuó seguimiento al cumplimiento de los tres (3) indicadores del proceso registrados en el cuadro de mando integral, de los cuales se observa el cumplimiento de acuerdo con lo programado en cada una de sus metas, sin evidenciar debilidad durante la verificación efectuada.

A continuación, se presentan los indicadores del proceso y el seguimiento efectuado:



INFORME DE AUDITORÍA



ALCALDÍA MAYOR DE
BOGOTÁ

Nombre	Cumplimiento	Meta	%
DE 2 Sostenibilidad del Modelo de Gestión Institucional 2021	100.00	100.00	100.00
DE 1.14 Cumplimiento del Plan de Acción OAP 2021	65.42	100.00	65.42
DE 3 Cumplimiento de la implementación de los instrumentos de planeación ambiental institucional 2021	44.10	100.00	44.10

Fuente: Tomada del Sistema de información SIGEST el 11 de noviembre de 2021.

- Indicador con código DE-2 Sostenibilidad del modelo de gestión institucional 2021, es un indicador trimestral que se encuentra enfocado en el cumplimiento del 100% de las actividades programadas en el plan de trabajo, al revisar el plan de trabajo se pudo observar que cada trimestre se efectúan las actividades de manera oportuna.
- Indicador con código DE-3 Cumplimiento de la implementación de los Instrumentos de planeación ambiental institucional 2021, este indicador se mide semestralmente, el valor mínimo aceptado para el cumplimiento de éste es del 90%, la meta para el primer semestre es de 44,10% la cual se cumple para el semestre evaluado.
- Indicador con código DE-1,14 cumplimiento del Plan de acción, el seguimiento y medición de este indicador se efectúa semestralmente, la meta es lograr un cumplimiento del 80% en total, el valor mínimo esperado para el periodo reportado es de 65,42% valor que se cumple de acuerdo con el avance reportado del cumplimiento del plan de acción.

De acuerdo con lo anterior, se puede evidenciar que el proceso cumple con el avance de los indicadores con corte al 30 de septiembre, por lo tanto, no se considera que se presenten desviaciones y no requiere que se establezcan acciones correctivas preventivas y de mejora.

Sin embargo, se considera necesario efectuar actualización al Procedimiento P-OP-023 Indicadores de Gestión V2, toda vez que la forma de realizar el reporte cambió y ya no



INFORME DE AUDITORÍA



se hace a través de correo electrónico, sino a través del Sistema de Información SIGEST. De la verificación realizada se presenta la Oportunidad de Mejora 5.

7. Seguimiento a los documentos publicados en SECOP y al Cumplimiento de los Objetivos específicos de los contratos adscritos a la Oficina Asesora de Planeación.

La oficina Asesora de Planeación con corte a septiembre del 2021 cuenta con un total de ocho (8) contratos de presentación de servicios en ejecución de acuerdo con la información encontrada en SECOP, de estos contratos se seleccionaron cinco (5) que corresponden a los que presentan los mayores valores, los contratos seleccionados fueron:

- | | |
|----------------|---------------|
| ✓ CTO1112-2021 | ✓ CTO19-2021 |
| ✓ CTO215-2021 | ✓ CTO308-2021 |
| ✓ CTO214-2021 | |

A la muestra seleccionada se le efectuó seguimiento a los documentos que se cargan en el SECOP para el pago de forma mensual por los contratistas y el supervisor, así como una revisión del cumplimiento de las obligaciones específicas establecidas. De acuerdo con la información encontrada se presentaron algunas inconsistencias las cuales se describen en la Oportunidad de Mejora 4.

8. Definición del Plan Estratégico de la Entidad.

Se verificó que la definición del Plan Estratégico de la Entidad se correlacionara con las metas definidas en el Plan de Desarrollo vigente e incluyera en el análisis del contexto



INFORME DE AUDITORÍA



externo aspectos de alto impacto como los asociados a los actos de vandalismo que el sistema afrontó en las últimas vigencias, así como también emergencia sanitaria (Covid-19).

Se observó que en la dimensión operacional en el objetivo corporativo se describe lo siguiente: *“Los planes, proyectos y programas se deberán orientar a garantizar la prestación de un servicio de transporte público de pasajeros de calidad, integrado, intermodal y con adecuada infraestructura”,* y en el objetivo asociado a *“Realizar el análisis y seguimiento a los eventos de inseguridad, convivencia, emergencias y accidentalidad que ocurren en el Sistema Integrado de Transporte Público y que afecten a sus pasajeros, así como lograr una significativa y continua disminución del nivel de evasión, mediante la incorporación de recursos físicos, tecnológicos y humanos apropiados”* subrayado fuera de texto, se evidenció que el Plan Estratégico de la Entidad tiene contemplado estos aspectos.

9. Revisión de la alineación de los planes, programas y proyectos con la Plataforma Estratégica de la Entidad.

Se verificó que los compromisos, productos, metas y actividades registrados en el Plan de Acción Institucional se encontraran alineados con la Plataforma Estratégica de la Entidad, evidenciándose que cada compromiso del Plan de Acción se correlaciona con un lineamiento corporativo, objetivos específicos y estrategia de dicha Plataforma de TRANSMILENIO S.A.

10. Formulación o reformulación de los planes, programas y proyectos de la Entidad.

Para el análisis se solicitó a la Oficina Asesora de Planeación que, en su rol de cumplimiento y asesoramiento, compartiera los lineamientos para tener en cuenta para



INFORME DE AUDITORÍA



ALCALDÍA MAYOR DE
BOGOTÁ

la formulación y ajustes al Plan de Acción Institucional y su componente de Adquisiciones, los soportes y análisis de fuente y destino, los análisis de afectaciones en los compromisos de cada dependencia y metas de inversión. Por último, se constató que la información de ajustes de estos planes organizados por versiones estuviera publicada en la página web de TRANSMILENIO S.A., evidenciando debilidad en la publicación lo cual dio origen a la formulación de la Oportunidad de Mejora 6.

11. Actividades de seguimiento a los planes, programas y proyectos definidos por la Entidad.

Se verificó que en la intranet y la página web de TRANSMILENIO S.A., se encontraran los soportes de los seguimientos al Plan de Acción Institucional, evidenciándose dichos seguimientos con corte a 31 de diciembre de 2020 y a 30 de junio de 2021, mediante los cuales se reportó el resultado cuantitativo, avances y logros para cada una de las áreas responsables, de los compromisos que presentaron novedades en su porcentaje proyectado de cumplimientos, se realizó un reporte de retrasos y soluciones. De lo anterior no se encontraron desviaciones.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

Como resultado de las pruebas realizadas y el análisis de la información suministrada por la Oficina Asesora de Planeación como soporte de la ejecución de controles y de la gestión de la dependencia y de las actividades del Proceso de Desarrollo Estratégico se formularon las siguientes observaciones:



INFORME DE AUDITORÍA



ALCALDÍA MAYOR DE
BOGOTÁ

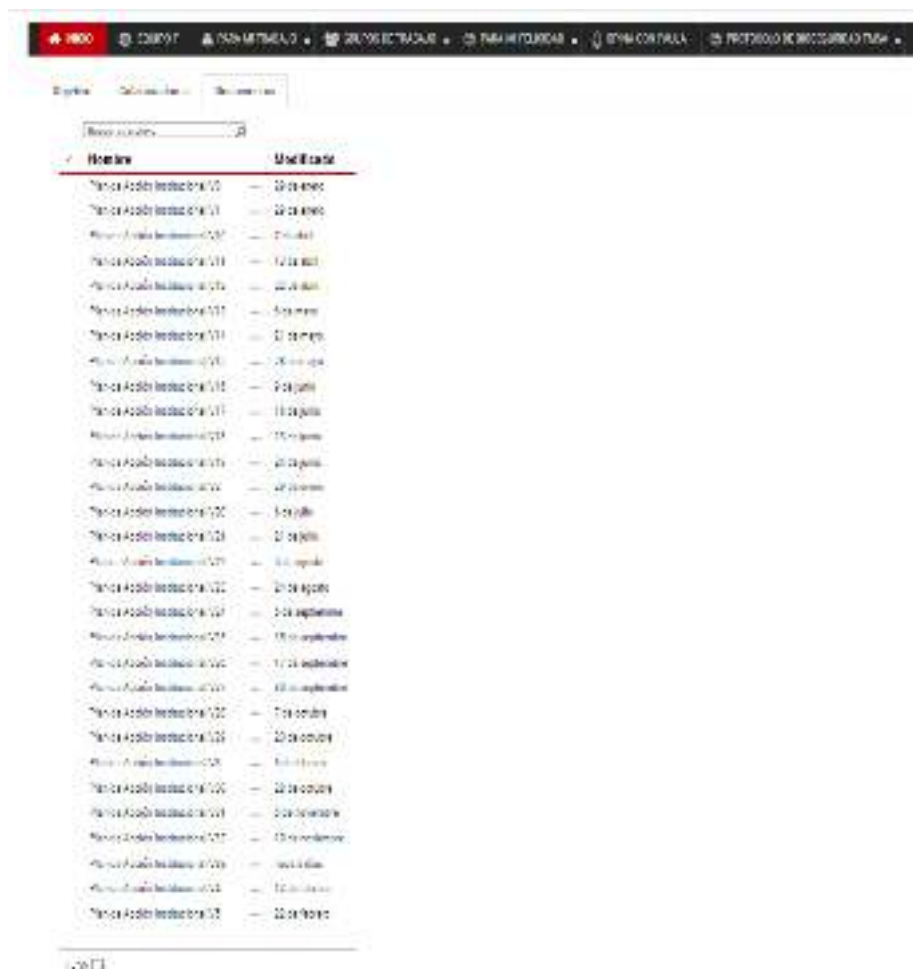
Oportunidad de Mejora 1

Revisar y ajustar en la matriz de riesgos de gestión, la redacción de la descripción del riesgo número dos (2); “Múltiples cambios en el Plan de acción”, enfocándolo a la aprobación de cambios sin cumplir con lineamientos establecidos por la Entidad.

- De la verificación realizada a los riesgos y los controles de cada uno se observó debilidad en la redacción del Riesgo “Múltiples cambios en el Plan de acción”, debido a que durante el año son muchos los cambios que se efectúan al Plan de acción, por ejemplo, para la presente vigencia ya son 33 ajustes que se le han efectuado, se entendería que constantemente se materializa el riesgo.

A continuación, se presenta la imagen del número de ajustes realizados:

Imagen 2: Actualizaciones del plan de acción Intranet



Nombre	Modificado
Plan de Acción Institucional VI	10 de enero
Plan de Acción Institucional VII	10 de enero
Plan de Acción Institucional VIII	2 de julio
Plan de Acción Institucional IX	17 de julio
Plan de Acción Institucional X	20 de julio
Plan de Acción Institucional XI	5 de marzo
Plan de Acción Institucional XII	21 de mayo
Plan de Acción Institucional XIII	26 de mayo
Plan de Acción Institucional XIV	9 de junio
Plan de Acción Institucional XV	11 de junio
Plan de Acción Institucional XVI	17 de junio
Plan de Acción Institucional XVII	20 de junio
Plan de Acción Institucional XVIII	20 de junio
Plan de Acción Institucional XIX	5 de julio
Plan de Acción Institucional XX	21 de julio
Plan de Acción Institucional XXI	3 de agosto
Plan de Acción Institucional XXII	20 de agosto
Plan de Acción Institucional XXIII	3 de septiembre
Plan de Acción Institucional XXIV	10 de septiembre
Plan de Acción Institucional XXV	17 de septiembre
Plan de Acción Institucional XXVI	10 de septiembre
Plan de Acción Institucional XXVII	7 de octubre
Plan de Acción Institucional XXVIII	20 de octubre
Plan de Acción Institucional XXIX	3 de octubre
Plan de Acción Institucional XXX	20 de octubre
Plan de Acción Institucional XXXI	3 de noviembre
Plan de Acción Institucional XXXII	10 de noviembre
Plan de Acción Institucional XXXIII	10 de diciembre
Plan de Acción Institucional XXXIV	20 de febrero

Fuente: Tomado de la Intranet de la Entidad al corte de 16 de noviembre de 2021 por parte de la Oficina de Control Interno.

Oportunidad de Mejora 2

Revisar y mantener actualizada la documentación en los medios que se establezcan por el proceso y poner lo más pronto posible a disposición de todo el personal el acceso al sistema de información SIGEST con todos los documentos que allí se encuentran

cargados. También efectuar los ajustes que sean necesarios para asegurar el acceso a la información cargada en el Sistema de Información SIGEST, para que todos los colaboradores de la entidad conozcan la misma, debido a que se evidenció que hay usuarios que no pueden tener el acceso a toda la información de consulta.

- En la revisión efectuada por la Oficina de Control Interno se evidenció debilidad en la información encontrada en los listados maestros de documentos con respecto a lo publicado en la página web, en la intranet y en el SIGEST, a continuación, lo enunciado:
 - a) 21 de 615 documentos, (el 3,4%) del listado maestro de documentos publicado en la intranet, no se encuentran en el SIGEST los documentos son:

Tabla 4: Documentos no evidenciados en el SIGEST

Número	Tipo	Proceso	Código
1	Procedimiento	Supervisión y Control de la Operación del SITP	P-DB-024
2	Procedimiento	Supervisión y Control de la Operación del SITP	P-DB-028
3	Procedimiento	Supervisión y Control de la Operación del SITP	P-DM-010
4	Protocolo	Supervisión y Control de la Operación del SITP	T-DB-006
5	Protocolo	Supervisión y Control de la Operación del SITP	T-DB-008
6	Protocolo	Supervisión y Control de la Operación del SITP	T-DB-009
7	Protocolo	Supervisión y Control de la Operación del SITP	T-DM-003
8	Protocolo	Supervisión y Control de la Operación del SITP	T-DO-007
9	Protocolo	Gestión de Grupos de Interés	T-SC-011
10	Protocolo	Gestión de Grupos de Interés	T-SC-012
11	Protocolo	Gestión Jurídica	T-SJ-006
12	Formato	Supervisión y Control de la Operación del SITP	R-DM-010
13	Formato	Supervisión y Control de la Operación del SITP	R-DM-011
14	Formato	Supervisión y Control de la Operación del SITP	R-DM-012



INFORME DE AUDITORÍA



ALCALDÍA MAYOR DE
BOGOTÁ

Número	Tipo	Proceso	Código
15	Formato	Supervisión y Control de la Operación del SITP	R-DM-013
16	Formato	Supervisión y Control de la Operación del SITP	R-DM-014
17	Formato	Supervisión y Control de la Operación del SITP	R-DO-021
18	Formato	Gestión de Grupos de Interés	R-SC-044
19	Formato	Gestión Jurídica	R-SJ-046
20	Formato	Gestión Jurídica	R-SJ-047
21	Formato	Planeación del SITP	R-ST-010

Fuente: Propio de la Oficina de Control Interno, cruce de información entre listado maestro de documentos de la intranet y del SIGEST al acorte del 11 de noviembre de 2021

De acuerdo con la tabla anterior, 14 documentos pertenecientes al proceso de Supervisión y Control de la Operación, tres (3) al proceso de Gestión de Grupos de Interés, tres (3) al proceso de Gestión Jurídica y uno (1) al proceso de Planeación del SITP no fueron evidenciados en el SIGEST.

- a) Los documentos que se encuentran en la Intranet, pero no en el listado maestro de documentos son:

Tabla 5: Documentos evidenciados en la intranet pero que no están en el listado maestro de documentos

Tipo	Nombre	Código
Procedimiento	Obtención del numerador para el cálculo del indicador de gestión de la seguridad vial de los componentes Troncal y Zonal.	P-DS-003
Formato	Inspección Técnica de Vehículos -Sistema Eléctrico	R-DB-025
Procedimiento	Inspección Técnica de Frenos Suspensión y Dirección	R-DB-026

Fuente: Propio de la Oficina de Control Interno, cruce de información entre listado maestro de documentos de la intranet y del SIGEST

De acuerdo con la tabla anterior tres (3) documentos no se encuentran en el listado maestro de documentos, pero si fueron evidenciados en la Intranet.

- b) 25 documentos se encuentran desactualizados en SIGEST dado que cuenta con versiones anteriores a las publicadas en la intranet en el micrositio del MIPG.

Tabla 6: Documentos desactualizados en el SIGEST.

Número	Tipo	Proceso	Código	Versión Intranet	Versión SIGEST
1	Manual	Gestión de Talento Humano	M-DA-016	6	5
2	Manual	Supervisión y Control de la Operación del SITP	M-DB-003	3	2
3	Manual	Supervisión y Control de la Operación del SITP	M-DB-006	1	0
4	Manual	Supervisión y Control de la Operación del SITP	M-DB-007	1	0
5	Manual	Supervisión y Control de la Operación del SITP	M-DO-005	1	0
6	Manual	Supervisión y Control de la Operación del SITP	M-DO-006	1	0
7	Manual	Gestión de Grupos de Interés	M-SC-004	3	2
8	Procedimiento	Supervisión y Control de la Operación del SITP	P-DB-016	2	1
9	Procedimiento	Supervisión y Control de la Operación del SITP	P-DM-008	1	0
10	Procedimiento	Supervisión y Control de la Operación del SITP	P-DM-009	1	0
11	Procedimiento	Supervisión y Control de la Operación del SITP	P-DO-004	4	3
12	Procedimiento	Gestión de Grupos de Interés	P-SC-001	5	4
13	Procedimiento	Gestión de Grupos de Interés	P-SC-002	6	5
14	Procedimiento	Gestión Económica de los Agentes del Sistema	P-SE-006	4	3
15	Procedimiento	Gestión Económica de los Agentes del Sistema	P-SE-013	1	0
16	Procedimiento	Gestión Económica de los Agentes del Sistema	P-SE-020	1	0
17	Procedimiento	Gestión Jurídica	P-SJ-007	1	0
18	Procedimiento	Gestión de Mercadeo	P-SN-003	4	3
19	Procedimiento	Gestión de Mercadeo	P-SN-009	4	3
20	Protocolo	Supervisión y Control de la Operación del SITP	T-DB-004	2	1

Número	Tipo	Proceso	Código	Versión Intranet	Versión SIGEST
21	Protocolo	Supervisión y Control de la Operación del SITP	T-DB-005	1	0
22	Protocolo	Supervisión y Control de la Operación del SITP	T-DM-001	4	3
23	Protocolo	Supervisión y Control de la Operación del SITP	T-DO-001	1	0
24	Formato	Supervisión y Control de la Operación del SITP	R-DO-009	2	1
25	Formato	Supervisión y Control de la Operación del SITP	R-DO-011	1	0

Fuente: Propio de la Oficina de Control Interno, cruce de información entre listado maestro de documentos de la intranet y del SIGEST, al corte del 11 de noviembre de 2021

De acuerdo con la tabla anterior, 15 documentos del proceso de Supervisión y Control de la Operación, uno (1) de Gestión del Talento Humano, tres (3) de Grupos de Interés, tres (3) de agentes del sistema, uno (1) de Gestión Jurídica y dos (2) de mercadeo, se encuentran con una versión anterior a la que se encuentra publicada en la Intranet.

c) En la Página Web se encuentran los siguientes documentos desactualizados.

Tabla 7: Documentos desactualizados en la página web.

Documento	Versión	Versión Intranet
T-DM-001 Protocolo Uso Ciclo parqueaderos V.3	3	4
P-SC-001 Procedimiento de Atención de Peticiones Quejas Reclamos y Sugerencias V.4	4	5
P-CI-005 Atención requerimientos Comisión Auditoría y visitas entes de Control V.3	3	4

Fuente: Propio de la Oficina de Control Interno, cruce de información entre listado maestro de documentos de la intranet y en la Página web el 11 de noviembre de 2021.

De acuerdo con la información revisada y con lo plasmado en la tabla anterior se observa que en la página web de la entidad se encuentran versiones no vigentes publicadas, comparándolas con las versiones encontradas en la Intranet.

- d) Los documentos R-OP-028 Matriz de riesgos, el procedimiento P-DS-003 Procedimiento para la Obtención del Numerador, para el Cálculo del Indicador de Gestión de la Seguridad Vial de los Componentes Troncal y Zonal y el formato R-SE-004 Remisión documento final Fiducia, están publicados en la intranet, pero no están relacionados en el listado maestro de documentos, tal y como se presenta a continuación:

- R-OP-028 Matriz de riesgos.

Oficina Asesora de Planeación

Documentos: > SIG > Manual de Procedimientos > A. Proceso Desarrollo Estratégico > Formatos

Nombre	Modificado	Modificado por	Desprotégelo p...	Control
R-OP-004 Acta de Reunión o Comité	11/01/2019	Carolina Rosero		11/01/2019
R-OP-005 Acta de Reunión o Comité	14/01/2019	Carolina Rosero		14/01/2019
R-OP-006 Listado de Acciones	11 de Mayo	Diana María Carrero Ríos		11 de Mayo
R-OP-007 Formato de Planificación	10/01/2020	Diana María Carrero Ríos		10/01/2020
R-OP-008 Matriz de Identificación de Aspectos Estratégicos - Relación	14/01/2019	Carolina Rosero		14/01/2019
R-OP-009 Formato de Identificación de Aspectos	14/01/2020	Carolina Rosero		14/01/2020
R-OP-010 Cuadro de Mando Integral	10/01/2019	Carolina Rosero		10/01/2019
R-OP-011 Reporte de Seguimiento	10/12/2019	Diana María Carrero Ríos		10/12/2019
R-OP-012 Matriz de Acciones, Conexiones, Relación y de Seguimiento	14/01/2019	Carolina Rosero		14/01/2019
R-OP-028 Matriz de Riesgos	14/01/2019	Carolina Rosero		14/01/2019
R-OP-029 Matriz de Seguimiento	14/01/2019	Diana María Carrero Ríos		14/01/2019

Fuente: Tomado de la Intranet el 11 de noviembre por la Oficina de Control Interno



INFORME DE AUDITORÍA

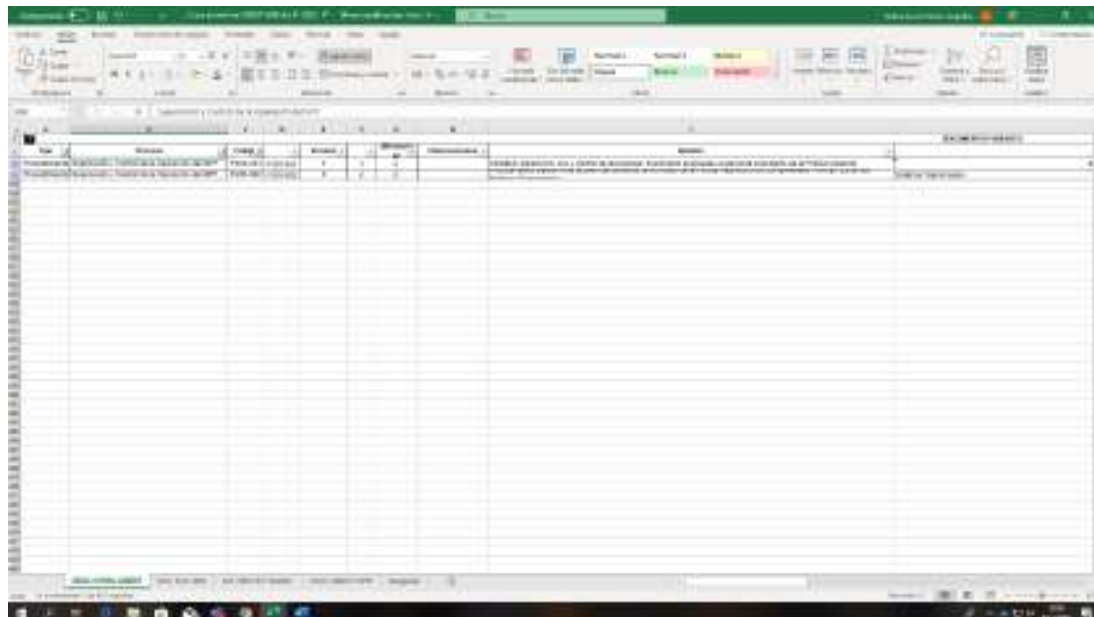


ALCALDÍA MAYOR DE
BOGOTÁ

- El procedimiento P-DS-003 Procedimiento para la Obtención del Numerador, para el Cálculo del Indicador de Gestión de la Seguridad Vial de los Componentes Troncal y Zonal.



Fuente: Tomado de la Intranet el 11 de noviembre por la Oficina de Control Interno



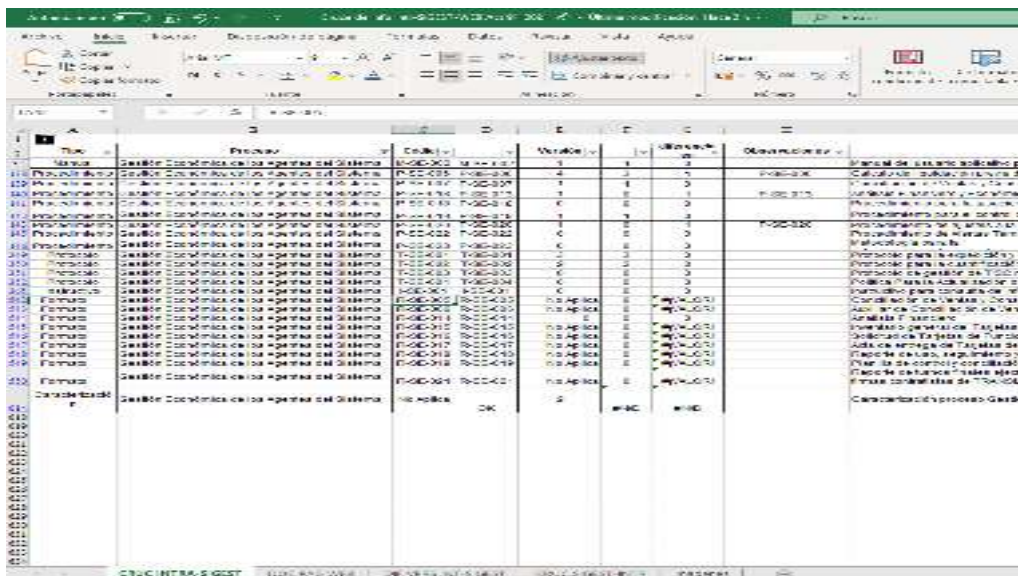
Fuente: Propia de la Oficina de Control Interno el 11 de noviembre por la Oficina de Control Interno.

- Formato R-SE-004 Remisión documento final Fiducia



Id	Nombre	Estado	Fecha de Creación	Fecha de Actualización
1	Informe de Auditoría	En Revisión	2021-11-11	2021-11-11
2	Informe de Auditoría	En Revisión	2021-11-11	2021-11-11
3	Informe de Auditoría	En Revisión	2021-11-11	2021-11-11
4	Informe de Auditoría	En Revisión	2021-11-11	2021-11-11
5	Informe de Auditoría	En Revisión	2021-11-11	2021-11-11
6	Informe de Auditoría	En Revisión	2021-11-11	2021-11-11
7	Informe de Auditoría	En Revisión	2021-11-11	2021-11-11
8	Informe de Auditoría	En Revisión	2021-11-11	2021-11-11
9	Informe de Auditoría	En Revisión	2021-11-11	2021-11-11
10	Informe de Auditoría	En Revisión	2021-11-11	2021-11-11

Fuente: Tomado de la Intranet el 11 de noviembre por la Oficina de Control Interno

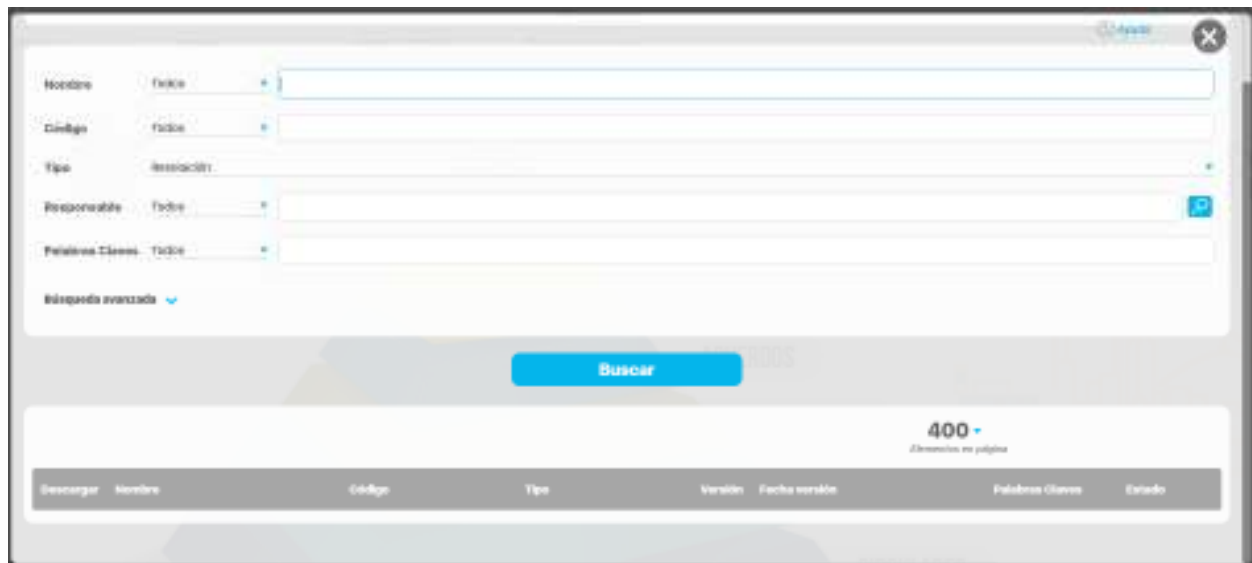


Id	Descripción	Estado	Fecha de Creación	Fecha de Actualización	Observaciones
1	Informe de Auditoría	En Revisión	2021-11-11	2021-11-11	Informe de Auditoría
2	Informe de Auditoría	En Revisión	2021-11-11	2021-11-11	Informe de Auditoría
3	Informe de Auditoría	En Revisión	2021-11-11	2021-11-11	Informe de Auditoría
4	Informe de Auditoría	En Revisión	2021-11-11	2021-11-11	Informe de Auditoría
5	Informe de Auditoría	En Revisión	2021-11-11	2021-11-11	Informe de Auditoría
6	Informe de Auditoría	En Revisión	2021-11-11	2021-11-11	Informe de Auditoría
7	Informe de Auditoría	En Revisión	2021-11-11	2021-11-11	Informe de Auditoría
8	Informe de Auditoría	En Revisión	2021-11-11	2021-11-11	Informe de Auditoría
9	Informe de Auditoría	En Revisión	2021-11-11	2021-11-11	Informe de Auditoría
10	Informe de Auditoría	En Revisión	2021-11-11	2021-11-11	Informe de Auditoría

Fuente: Tomado de la Intranet el 11 de noviembre por la Oficina de Control Interno

De acuerdo con lo observado en la evaluación, a la información publicada en la Intranet, en el sistema de información SIGEST y en la página web, se presentan diferencias en las versiones y con los documentos descrito en los listados maestros de documentos.

- Finalmente, se realizó verificación de la información que se puede consultar a través del Sistema de Información SIGEST, con el usuario nohra.forero de la Oficina de Control Interno con perfil de consulta, y arrojó como resultado que no le es permitido acceder a información del normograma, ni efectuar descargas de reportes de los indicadores con diferentes parámetros como se presenta en las siguientes Imágenes:



Fuente: Tomado del SIGEST el 11 de noviembre de 2021 usuario Nohra.Forero (Oficina de Control Interno)



Fuente: Tomado del SIGEST el 11 de noviembre de 2021 usuario Nohra.Forero (Oficina de Control Interno)

Es importante mencionar que en reunión del 11 de noviembre se presentaron las observaciones enunciadas a funcionarias de la Oficina Asesora de Planeación, quienes indicaron que se han venido realizando correcciones, sin embargo, se deben formular estrategias para que estas situaciones no se vuelvan a presentar y eliminar así la causa que origina la observación, mientras se culmina la transición de la información de la intranet y se habilita al 100% el Sistema de Información del SIGEST.

Oportunidad de Mejora 3

Motivar e incentivar, como medida de autocontrol de cada uno de los procesos, la aplicación del procedimiento P-OP-017 Acciones Correctivas, Preventivas y de mejora, para la implementación de acciones que faciliten la mejora continua del modelo de gestión institucional.

Se evidenció debilidad en la aplicación y oportunidad en el seguimiento del procedimiento P-OP-017 Acciones Correctivas, Preventivas y de mejora y de la matriz donde estas se describen, ya que en la evaluación realizada se evidenció que para la vigencia 2021, se cuentan con solo siete (7) acciones en la matriz que corresponden a tres (3) del Proceso de Desarrollo estratégico, tres (3) del Proceso de Planeación del SITP y una (1) de Grupos de Interés.



INFORME DE AUDITORÍA



ALCALDÍA MAYOR DE
BOGOTÁ

De estas acciones se observó que, cuatro (4) acciones presentaron vencimiento en marzo de 2021, de las cuales solo una (1) tiene seguimiento y se encuentra cerrada, una (1) vencía en Julio y no tiene seguimiento ni se ha cerrado y dos (2) se terminan de ejecutar en diciembre, éstas si presentan seguimiento y se encuentran pendientes de finalizar.

Aunque en el mes de mayo la Oficina Asesora de planeación efectuó la solicitud para que las diferentes dependencias efectuaran seguimiento y como se mencionó anteriormente, la matriz no cuenta con la información completa de seguimiento.

Oportunidad de Mejora 4

Asegurar que, en los informes presentados por los contratistas de prestación de servicios adscritos a la Oficina Asesora de Planeación, al igual que en los informes de supervisión, se vea claramente reflejado el cumplimiento de las obligaciones previstas en el contrato. (M-DA-015, en el numeral 9.1 Actividades Generales literal a) *“Exigir al contratista el cumplimiento de las obligaciones previstas en el contrato.”*)

- El contrato 215 de 2021, cuya acta de inicio fue suscrita el 09 de febrero de 2021 y el vencimiento está previsto para el 8 de febrero de 2022, actualmente cuenta con nueve meses de ejecución y en los informes de supervisión sólo se está reportado cumplimiento de tres (3) de las diez (10) obligaciones específicas del contrato, aunque en éstas se plasman aproximadamente 50 actividades desarrolladas, lo cual podría generar confusión en cuanto al cumplimiento de la totalidad de las obligaciones contractuales.

Oportunidad de Mejora 5

Efectuar la actualización del procedimiento P-OP-023 Indicadores de gestión V2, toda vez que en la actualidad el seguimiento y el cargue de la información se realiza a través del sistema de información SIGEST.

- Se evidenció que con la entrada en producción del Sistema de Información SIGEST, el cargue de la información del avance de los indicadores ya no se realiza a través del correo electrónico, como lo indica el procedimiento P-OP-023 Indicadores de gestión V2 de marzo de 2019, que en la etapa 100 describe que “Una vez registrados los valores, guardar el archivo Cuadro de Mando Integral y enviarlo por correo electrónico a la Oficina Asesora de Planeación para actualización y seguimiento.”

Oportunidad de Mejora 6

Verificar que la información de Plan de Acción Institucional y su componente de adquisiciones publicada en la página WEB de TRANSMILENIO cumpla con los requisitos establecidos en la Ley 1712 de 2014 en especial con el principio de calidad de la información y divulgación proactiva.

- Se evidenció debilidad en la publicación del Plan de Acción Institucional en su componente de adquisiciones (Plan Anual de Adquisiciones) en el link de Transparencia de la Página web de la Entidad, dado que para una (1) versión de las cuatro (4) revisadas de la vigencia 2020 correspondiente al 25%, no corresponde a la información del plan ajustado en su versión 31, de igual forma para el documento Información General en donde se realizan algunas notas aclaratorias, tampoco corresponde a la versión 31. Lo anterior contraviene con lo



INFORME DE AUDITORÍA



estipulado en la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones 1712 de 2014 en su artículo 9 *“Información mínima obligatoria respecto a la estructura del sujeto obligado”*.

CONCLUSIONES

En conclusión, se pudo observar que:

1. Se verificó la implementación del sistema de información de gestión de TRANSMILENIO S.A., “SIGEST”, en donde para la fecha del presente informe el aplicativo se encuentra funcionando en paralelo con la Intranet, razón por la cual se debe fortalecer su utilización por parte de los colaboradores de la Entidad explotando todas las funcionalidades para hacer procesos más eficientes.
2. Se constató que los compromisos, productos, metas y actividades registrados en el Plan de Acción Institucional se encuentran alineados con la Plataforma Estratégica de la Entidad, arrojando correlación entre los ítems evaluados. De igual forma, se revisó el cumplimiento de los lineamientos de elaboración modificación y seguimiento del Plan de Acción Institucional y su componente de adquisiciones en lo cual no se encontró desviaciones en la muestra seleccionada.
3. La Oficina Asesora de Planeación realizó el seguimiento a los Planes de Acción de cada dependencia con corte a 31 de diciembre de 2020 y a 30 de junio de 2021, los cuales se encuentran publicados para consulta en la intranet y la página web de la Entidad, donde se registraron los avances de los compromisos, productos, metas y actividades definidas.
4. Con respecto al seguimiento efectuado a los riesgos de gestión y a sus controles se pudo establecer que, de manera general, los controles se encuentran



INFORME DE AUDITORÍA



ALCALDÍA MAYOR DE
BOGOTÁ

diseñados de acuerdo con la metodología vigente en Transmilenio, sin embargo, se recomienda se efectué un análisis de la descripción del riesgo “Múltiples cambios en el Plan de acción”, para que sea enfocado en que no se pueden presentar cambios en los compromisos, productos o actividades específicamente. (sería la primera conclusión)

Las observaciones relacionadas en el presente informe corresponden a la evaluación de una muestra realizada conforme a la planeación del trabajo de auditoría dentro del alcance establecido, por lo tanto, es responsabilidad del área auditada, efectuar una revisión de carácter general sobre los aspectos evaluados.

Las anteriores recomendaciones y oportunidades de mejora fueron socializadas con la Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y con los responsables de las actividades evaluadas mediante correos electrónicos y reunión de cierre del 02 de diciembre de 2021.

Bogotá D.C., 09 de diciembre de 2021

LUIS ANTONIO RODRÍGUEZ OROZCO

Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: José Luis Soto Dueñas – Contratista, Oficina de control Interno

Nohra Lucia Forero Cespedes – Contratista, Oficina de control Interno

Revisó: Luz Marina Díaz Ramírez, Contratista de la Oficina de control Interno