Superintendencia de Puertos y Transporte OFICINA DE CONTROL INTERNO Resultados Generales Auditorias Internas Vigencia 2015







Presentación

En desarrollo de la Ley 87 de 1993 y teniendo en cuenta la estructura del Modelo Estándar de Control Interno –MECI, la auditoría interna es definida como: "... un examen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados de una Entidad Pública". Precisa además, que "permite emitir juicios basados en evidencias sobre los aspectos más importantes de la gestión, los resultados obtenidos y la satisfacción de los diferentes grupos de interés".

Bajo este enfoque, y en cumplimiento del Plan de Acción del proceso Evaluación y Control, para la vigencia 2015 se programó y ejecutó un nuevo ciclo de Auditorías Internas para los procesos y áreas responsables de procesos, con el cual no solo se busca aportar a la mejora continua a partir del examen y evaluación independiente de la gestión institucional, sino a seguir fomentado y consolidando la cultura del control



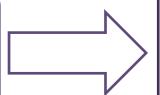




Objetivos y Alcance

OBJETIVO

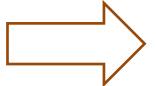
Realizar el seguimiento, evaluación y verificación de la Gestión Institucional



- ✓ Cumplimiento de los objetivos misionales
 - Desarrollo del Sistema Integrado de Gestión Institucional
 - ✓ Verificar el cumplimiento de la normatividad
 - ✓ Realizar el seguimiento a las acciones de mejora derivadas de los ejercicios de auditoría anteriores

ALCANCE

Todos los procesos y las áreas responsables de su desarrollo



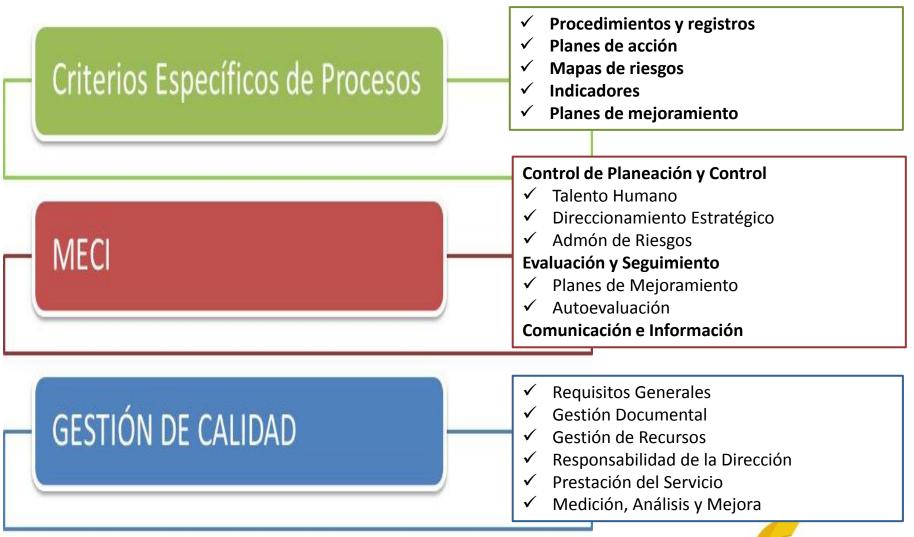
- ✓ Normas constitucionales, legales, reglamentarias y de autorregulación aplicables en la Entidad
- ✓ Desempeño de los procesos cumplimiento de sus objetivos
- ✓ Economía, eficiencia y eficacia en el manejo de los recursos
- ✓ Aplicación de controles
- ✓ Relaciones con partes interesadas







Criterios de Evaluación







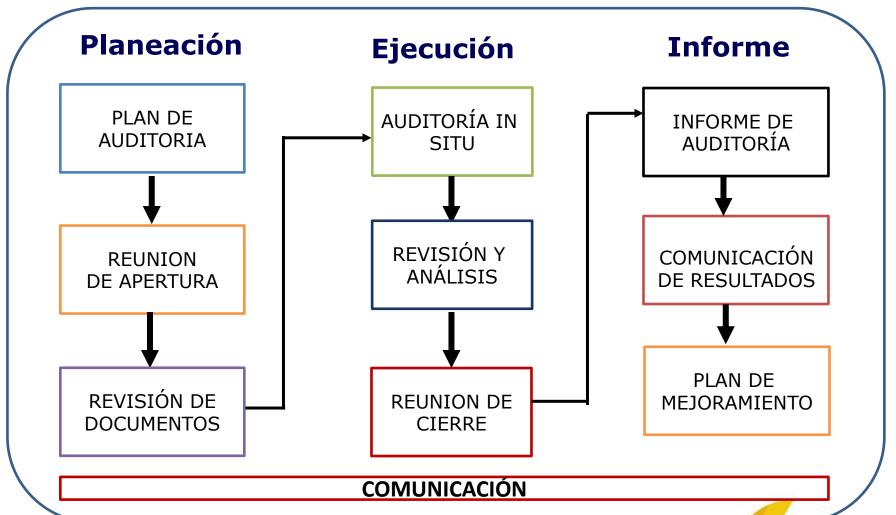


Metodología





Etapas







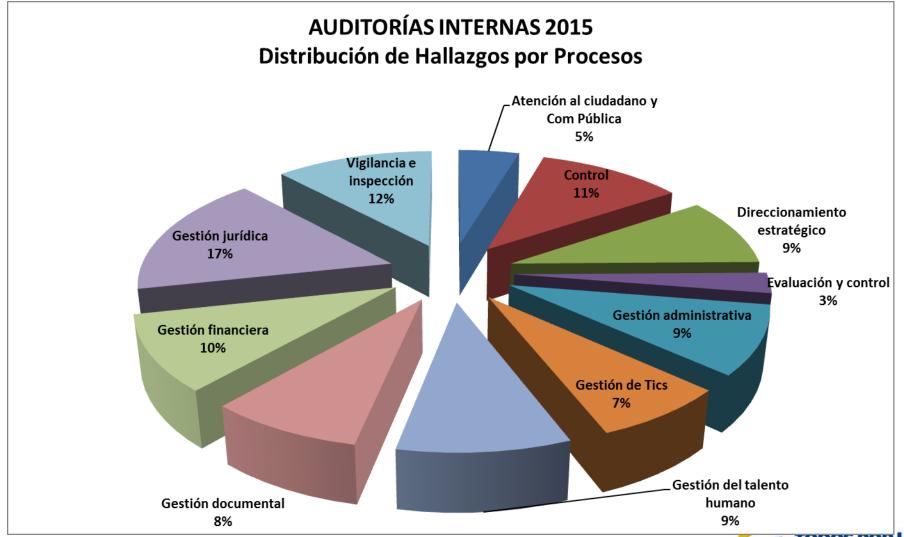


IDENTIFICACIÓN DE HALLAZGOS POR PROCESOS		
Proceso	Cantidad	
Atención al ciudadano y Com. Pública	5	
Control	12	
Direccionamiento estratégico	10	
Evaluación y control	3	
Gestión administrativa	10	
Gestión de Tics	8	
Gestión del talento humano	10	
Gestión documental	9	
Gestión financiera	11	
Gestión jurídica	18	
Vigilancia e inspección	13	
TOTAL	109	





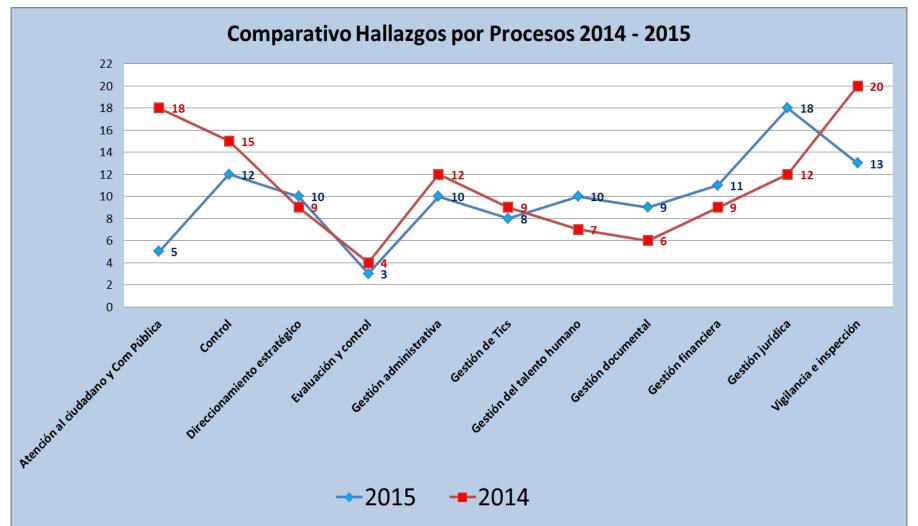








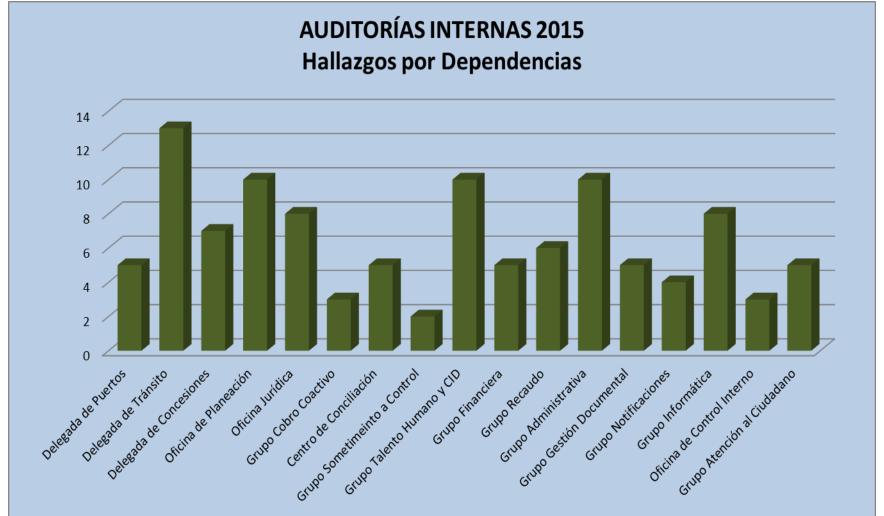








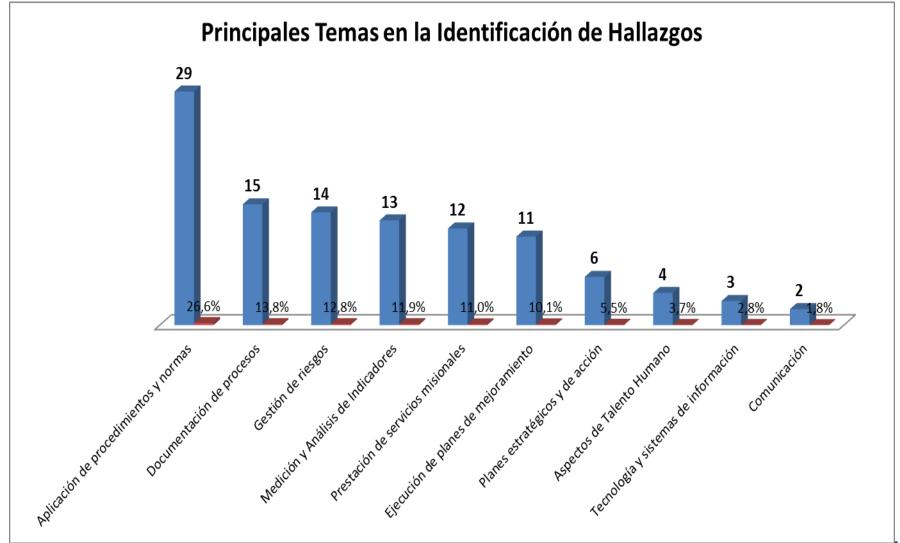








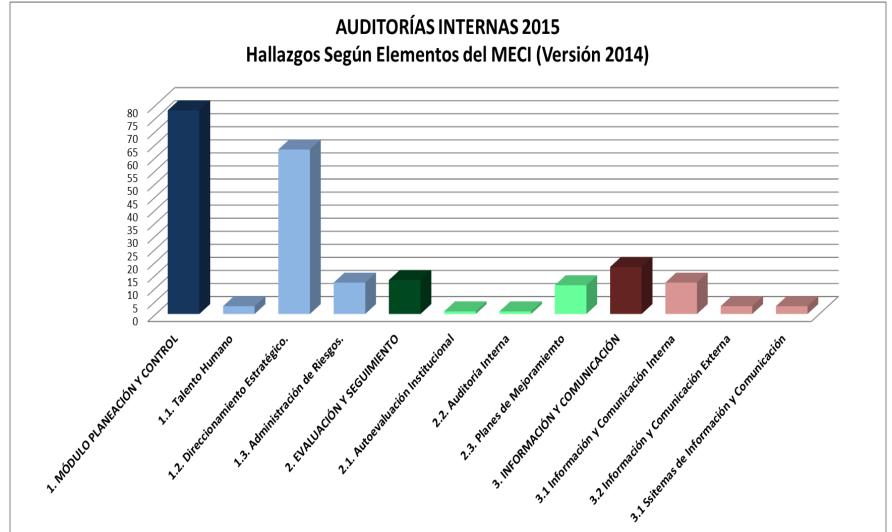








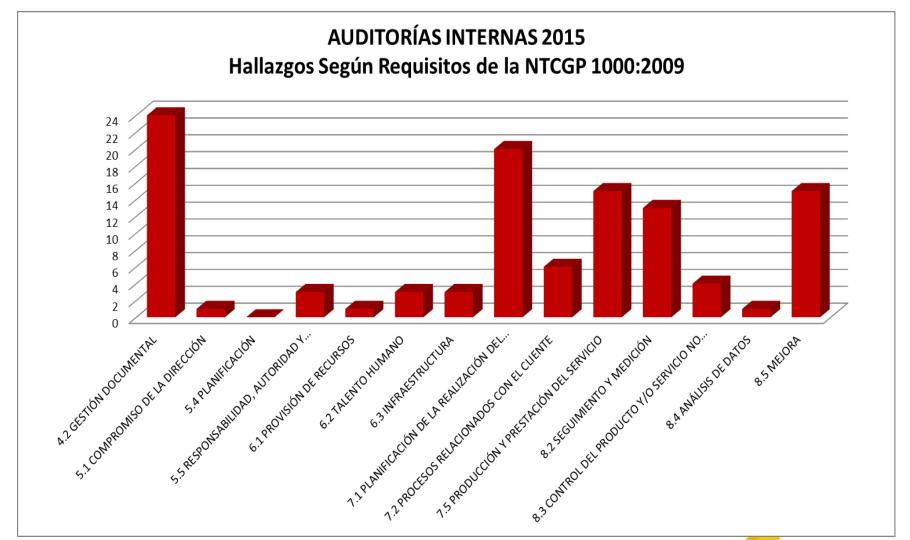


















Conclusiones Generales

- ✓ Se presenta una reducción del 9,9% en la totalidad de hallazgos identificados, frente a la auditoría interna de la vigencia 2014, al pasar de 121 a 109.
- ✓ Los procesos que presentan una disminución significativa de hallazgos entre estas dos vigencias son: Vigilancia e Inspección (-35%), Control (-20%), Gestión Administrativa (-16,6%) y Gestión de TICs (-11%). No se considera en este aspecto el proceso Atención al ciudadano y Comunicación Pública, pues los procedimientos de comunicación no fueron auditados.
- ✓ Por otra parte, los procesos que incrementaron el número de hallazgos fueron los de Gestión Jurídica (50%), Gestión Documental (50%) y Gestión del Talento Humano y CID (42,8%).
- ✓ Por dependencias, disminuyeron sus hallazgos las tres Delegadas que desarrollan los procesos misionales de Vigilancia e Inspección y Control (Concesiones -61%, Tránsito -38% y Puertos 37%); también el grupo de Cobro Coactivo disminuyó en un 50% sus hallazgos identificados.
- ✓ Incrementaron los hallazgos en las siguientes dependencias: Grupo Gestión Documental 60%; Grupos Talento Humano y Control Disciplinario en 42%; Oficina Jurídica 33% y Grupo Financiera 20%.
- ✓ 25 hallazgos, el 22,9%, son reiterativos de auditorías internas de vigencias anteriores.





Conclusiones Generales

El análisis de los hallazgos identificados permite establecer los principales temas objeto de no conformidades, de la siguiente manera.

- ✓ **Aspectos de talento humano:** representan el 3,7% del total. Se manifiestan en temas como la no concertación o seguimiento a acuerdos de gestión, desactualización de hojas de vida o ejecución del plan de recursos humanos.
- ✓ **Medición y Análisis de Indicadores:** con el **11,9%**. La falta de revisión de la formulación, medición, análisis de resultados, son los principales aspectos encontrados en este aspecto.
- ✓ Planes estratégicos y de acción: 5,5%. No formulación de planes de acción, retrasos en la ejecución de planes o la inoportunidad en el seguimiento a la ejecución de los mismos.
- ✓ **Documentación de procesos: 13,8%.** Uso de documentos no estandarizados, desactualización de registros, no formulación de políticas de operación, registros incompletos, entre otros.
- ✓ **Aplicación de procedimientos: 26,6%.** Principalmente con la desatención de los procedimientos o instructivos documentados en la práctica cotidiana, de manera parcial o total, la no aplicación o desactualización de de requisitos normativos.
- ✓ **Gestión de riesgos: 12,8%.** Desconocimiento de los riesgos del proceso, no ejecución de las acciones de mejora para su mitigación.
- ✓ **Tecnología: 2,8%.** Poco uso y promoción de las políticas de seguridad informática, desactualización de bases de datos.
- ✓ **Comunicación: 1,8%.** Medición y análisis incompleto de necesidades, expectativas y satisfacción las partes interesadas.
- ✓ Planes de mejoramiento: 10%. Retrasos en la ejecución de las acciones de mejora definidas en los **UN** planes de mejora de procesos e institucionales (CGR y AGN)



Conclusiones Generales

- ✓ En cuanto a los subsistemas y componentes del MECI, los hallazgos se distribuyen así:
 - **Módulo Planeación y Control**, **71,6**% de los hallazgos. Principalmente en el componente Direccionamiento Estratégico en temas como actualización y documentación de procedimientos, ejecución de planes, medición y análisis de indicadores y la actualización y/o ejecución de políticas de operación.
 - **Módulo Evaluación y Seguimiento**, **11,9**% de los hallazgos, principalmente por la no ejecución de acciones de mejora contempladas en los planes de mejoramiento.
 - *Eje Comunicación e Información*, **16,5%.** En temas de comunicación interna (gestión de archivos, TRD, expedientes virtuales, actualización FUID)
 - ✓ Por requisitos de la norma NTCGP 1000:2009, se observa:
 - Numeral 4,2 Gestión documental, 22%, en cuanto a la actualización y/o documentación de procedimientos, registros, control de cambios.
 - **Numeral 5 Compromiso de la Dirección**, **3,7**% en temas de documentación de las revisiones al SIGI, actualización normativa y planificación.
 - **Numeral 6 Gestión de Recursos, 6,4%,** en aspectos como sistemas de información, gestión tecnológica y talento humano.
 - **Numeral 7 Realización del producto o prestación del servicio, 37,6%,** formulación y seguimientos de planes, gestión de riesgos, controles, relaciones con vigilados, cumplimiento de procedimientos, adquisición de bienes y servicios.
 - **Numeral 8 Medición, análisis y mejora, 30,3%,** principalmente en temas de medición de indicadores, control de producto no conforme y ejecución de acciones de mejora definidas.











PROCESO	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	 ✓ Mayor seguimiento en la ejecución y seguimiento de los planes y programas. ✓ Diligenciar mensualmente en el SUIT los datos de operación de cada uno de los trámites y otros procedimientos administrativos que se encuentran disponibles al usuario. ✓ Monitoreo de los riesgos institucionales sea acompañado por la Oficina de Control Interno ✓ Actualizar el Instructivo Gestión del Riesgo de la Entidad ✓ Acompañar la revisión de procedimientos, indicadores y riesgos en los procesos 		
ATENCIÓN AL CIUDADANO Y COMUNICACIÓN PÚBLICA	 ✓ Mejorar la gestión de PQR con la conformación de un equipo interdisciplinario de alto perfil que pueda desde la misma radicación, atención personalizada o telefónica, dar respuesta con propiedad y pertinencia a los requerimientos ciudadanos o en los casos a que haya lugar, direccionar de manera adecuada la solicitud a las áreas responsables de dar respuesta. ✓ Ampliar los mecanismos de consulta ciudadana para alimentar los procesos de planeación estratégica de la entidad ✓ La implementación de la política de tratamiento de datos de acuerdo con el artículo 13 del Decreto 1377 de 2013. 		
EVALUACIÓN Y CONTROL	 ✓ El seguimiento periódico a planes de mejora y acciones de cumplimiento debe iniciarse en las dependencias responsables de procesos. ✓ Se recomienda realizar una evaluación del impacto de las campañas de promoción de la cultura del control interno. ✓ se sugiere finalizar la actualización de los procesos que se empezaron a documentar y adelantar la revisión de los demás procedimientos. ✓ Las acciones de promoción del autocontrol deben también desarrollarse al interior de los procesos 		

DE RESTOS Y TEMPORTO

PROCESO	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
VIGILANCIA E INSPECCIÓN	 ✓ Actualizar el directorio de supervisados, para que cuente con fechas reporte de la información y realizar Back Up a las bases de datos. ✓ Revisar la estandarización de los criterios para el tratamiento de los vigilados en los diferentes modos de acuerdo a circunstancias o alertas urgentes. ✓ Considerar la expedición del acto administrativo referido a la fecha y condiciones de pago de la Tasa de Vigilancia ✓ Considerar la actualización de los procedimientos de Recepción, Análisis y Procesamiento de La Información del módulo VIGÍA y acompañar la entrega y prueba piloto de los mismos. ✓ Establecer parámetros para la declaración de cierre de los hallazgos en la programación de visitas o revisión documental de vigilados, cuando efectivamente se subsana o cumpla el requerimiento. ✓ Tener en cuenta en la actualización del sistema VIGÍA que el módulo financiero no genera reportes que son necesarios como es el caso de razones contables, alertas financieras, libros auxiliares por cuentas, información de vigilados de vigencias anteriores. ✓ Verificar la articulación y coordinación de acciones de vigilancia e inspección entre Delegadas y las acciones complementarias con otras dependencias.
CONTROL	 ✓ Se recomienda adelantar la revisión, actualización y estandarización del proceso, sus procedimientos, registros y políticas de operación, a partir de la actualización del sistema VIGÍA. ✓ Se debe asegurarse la adecuación y buena disposición de los archivos físicos donde reposan los expedientes que soportan las de investigaciones administrativas. ✓ Debe mejorarse el proceso de comunicación y trámites internos en los grupos de control de las Delegadas.
	MINIKANSPUKIE PAZ EQUIDAD EDUCACIÓ

PROCESO	ORSEDVACIONES V DECOMENDACIONES
GESTIÓN JURÍDICA	 ✓ Se recomienda revisar, actualizar y consolidar, toda la documentación normativa requerida por el proceso y para la Entidad. ✓ Se requieren de una divulgación permanente de los elementos estratégicos del SIGI. ✓ Deben seguir en el proceso de organización y reconstrucción de expedientes en físico al interior de la entidad para con ello brindar certeza y seguridad jurídica de todos los procesos a cargo de la entidad. ✓ Por otra parte se recomienda que al momento del ingreso de información al Sistema eKOGUI se verifique antes de que la misma quede en firme y registrado, ya que se evidencian errores en el número de radicado, lo cual dificulta la búsqueda en el sistema. ✓ Se deben definir e implementar las políticas de prevención del daño antijurídico. ✓ Se recomienda verificar los perfiles laborales y de los contratistas vinculados al proceso, así como la cantidad de personas, para garantizar los resultados del proceso. ✓ Es preciso que se identifiquen las necesidades de capacitación del personal del proceso y realizar su solicitud ante la Coordinación de Talento Humano.
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	 ✓ Expedir y ejecutar el Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA). ✓ Definir un programa de mantenimiento preventivo ni correctivo para las instalaciones. ✓ Se recomienda definir controles para la revisión de los informes de actividades de personal contratista, para devolverlos a los supervisores de contratos en caso de detectarse inconsistencias. ✓ Si se perciben fallas o incumplimientos en la supervisión de contratos, debe darse curso al trámite disciplinario respectivo. ✓ La verificación y actualización de los inventarios debe realizarse de manera más ágil para garantizar la oportunidad y confiabilidad de la información derivada de los mismos.







disciplinarios en curso.

DROCESO	OBSEDVACIONES V DECOMENDACIONE	·c
GESTIÓN FINANCIERA	layor seguimiento a la ejecución presupuestal de la Errosibles situaciones de retrasos, desfinanciación o afectación e la entidad. Perificar la ejecución del PAC mensualmente, su incurcidencias en la aprobación de los montos solicitados por la evisar actualizar los procedimientos y demás documentación erificar la relación entre las cuentas de cobro físicas y el aplicador articulación con las Delegadas para agilizar las legalizar evisar el procedimiento y establecer pautas para agilizar riginada en los procesos de investigación administrativa y ta evisar y actualizar las políticas contables de la Entidad. En cuanto a la tasa de vigilancia, es preciso definir qué a ealizarán cuando el vigilado presenta autoliquidación con inger sugiere registrar y analizar el seguimiento detallado a las eferentes Delegadas, respecto de los sujetos de vigilancia de la ago de la tasa de vigilancia	mtidad, para alertar sobre n de la situación financiera mplimiento puede tener entidad. In del proceso. Icativo Orfeo. Iciones de viáticos. In el registro de la cartera lasa de vigilancia. Incciones de verificación se gresos brutos en cero. I acciones realizadas por las
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Y CID	nayor atención en la ejecución y seguimiento de los plane umano (capacitación, bienestar, incentivos). Nayor control en la programación de recursos destinados a le vanzar en la sustitución del Programa de Salud Ocupaciona e la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). ealizar seguimientos al control de ingreso y salidas de perso Nayor énfasis en el análisis y estudio a fondo los retiros de lo us causas administrativas y jurídicas, con el fin de evitar futu erificar los tiempos de ejecución de la fase investigación	os gastos de personal I por el Sistema de Gestión onal y visitantes os funcionarios en cuanto a uros procesos judiciales.

DDOCECO	OBSERVACIONES V RECOMENDACIONES				
PROCESO GESTIÓN DE TICS	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES ✓ Reorganización y funcionamiento del Comité de Seguridad de la Información ✓ Mayor énfasis en la supervisión de contratos de adquisición o servicios de tecnología ✓ Rediseño de la estructura del grupo en cuanto a funciones, perfiles laborales y cantidad de personal vinculado. ✓ Crear la hoja de vida de elementos y equipos que incluyan evidencias de mantenimientos correctivos y preventivos. ✓ Capacitaciones en el sistema integrado de gestión institucional (SIGI) ✓ Revisar, actualizar e implementar las políticas de seguridad informática, incluyendo medidas para la prevención de robos de equipos y fuga de información y medir sus impactos. ✓ Revisión de procedimientos y racionalización de trámites internos ✓ Ejecución de la transferencia del archivo de gestión y demás procedimientos archivísticos y documentales				
GESTIÓN DOCUMENTAL	 ✓ Revisión y actualización del Proceso Gestión ✓ Evidenciar del acompañamiento a la actualización y nuevos diseños del Sistema Vigía ✓ Evaluar como riesgos institucionales la Filtración de información y Devolución de correspondencia ✓ Aplicar encuesta para la percepción del servicio ofrecido por el proceso Gestión Documental. ✓ Proponer la inclusión de acciones del proceso en el plan estratégico del 2014 - 2018 ✓ Solicitar las reparaciones infraestructurales de la estación la Sabana. ✓ Verificar la organización del FUID, archivos de gestión y respuesta a las devoluciones ✓ Actualizar el diario Oficial en la página web. ✓ Revisar el tiempo de retención en el archivo de gestión de las circulares y las resoluciones. ✓ Determinar las cargas de trabajo del proceso para definir la estructura organizacional del Grupo de Notificaciones. 				







PROCESO	DEPENDENCIA	HALLAZGO
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	Oficina de	No están definidos ni el Plan Estratégico de la Entidad ni los Planes de Acción por procesos. Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, actividades que no evidenciaron avance a la fecha. No se evidenció documentación sobre la formulación y seguimiento a Proyectos de Inversión No se evidenciaron estudios e investigaciones sobre temas de interés para el desarrollo de las funciones de SPT. Los indicadores del proceso al revisarlos se evidenció que no son alimentados oportunamente con la periodicidad en que establecieron (trimestral
	Planeación	(trimestral No se evidenció la metodología de diálogo que permita la participad (necesidades y expectativas) de los grupos de interés en la planead institucional No se evidenciaron avances de las acciones en la atención de los ries R1, R3 y R4 de las vigencias 2014 -2015
		No se evidenció documentación de la gestión del Comité Institucional de Desarrollo Administrativo. No se evidenció informes de revisión por la Dirección.
		El proceso no formuló el Plan de Mejoramiento producto de la auditoría practicada en la vigencia 2014.
		No se crean y alimentan expedientes virtuales en el aplicativo de Gestión Documental Orfeo. FUID no actualizado







PROCESO	DEPENDENCIA	HALLAZGO
ATENCIÓN AL CIUDADANO Y COMUNICACIÓN	Secretaría General - Grupo Atención Al	Los indicadores del proceso no se encuentran medidos ni analizados. No se cuenta con información completa y fidedigna que permita evaluar el estado real de la gestión de PQRs en el grupo. La clasificación de los requerimientos no se realiza según la tipología del procedimiento GESTIÓN DE SERVICIO AL CIUDADANO Versión 2 y la base de datos AC-REG-2 Versión 2 No se reporta información que permita evidenciar la ejecución de las acciones de mejora para mitigar los riesgos del proceso
PÚBLICA	Ciudadano	No se reporta información que permita evidenciar la ejecución de las acciones de mejora para atender los hallazgos de auditorías anteriores y definidas en el Plan de Mejoramiento del proceso No se obtuvo información sobre resultados de encuestas de prestación de los servicios misionales de la Supertransporte, lo cual hace parte de los servicios de interacción (encuesta de opinión) definidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

PROCESO	DEPENDENCIA	HALLAZGO
	Oficina de Control Interno	Sigue sin finalizarse la actualización de los procedimientos y formatos del proceso:
EVALUACIÓN Y CONTROL		No se realiza la evaluación de los auditores internos, tal como se establece en la Guía de Auditoría para Entidades Públicas del DAFP en el numeral 3.4 Desempeño de la actividad de auditoría
	El proceso solo ha definido, medido y analizado un solo indicador: Ejecución de programa de Auditorías Internas" sin evaluar la pertinencia de otros indicadores.	







PROCESO	DEPENDENCIA	HALLAZGO
	Delegada de Puertos	No se encontró documentado el procedimiento relacionado con la Base de Datos No se evidencia la medición de los indicadores en la Delegada Planificación de la Realización del Producto — No existe una adecuada actualización y revisión de la normatividad respecto a los requerimientos de la calidad normativa del producto
CONTROL	Delegada de Concesiones	No se evidencia la medición de los indicadores como mecanismos de seguimiento de la eficiencia, eficacia y efectividad del Proceso No se encontraron documentadas las políticas de operación del Proceso Misional Se encontró que en el procedimiento "CO-PCT-05 Versión 1 Resolver recursos de vía gubernativa", no está actualizado pues no se establece que la responsabilidad de generar la constancia de ejecutoria del acto administrativo en la "Actividad 7 elaborar la constancia de ejecutoria", radica en el Grupo de Notificaciones según Resolución 5532 del 29 de junio de 2012. No se obtuvieron evidencias frente a la realización del seguimiento y la identificación de alertas de vencimiento de términos en las investigaciones administrativas y sometimiento a control
	Delegada de Tránsito	La base de datos utilizada no se encuentra debidamente documentada No se evidencia la medición de los indicadores No se encontraron documentadas las políticas de operación del Proceso Misional, Se encontró que en el procedimiento "CO-PCT-05 Versión 1 Resolver recursos de vía gubernativa", no está actualizado Base de Datos -Control Investigaciones Administrativas. El procedimiento que se sigue no se encuentra homologado en el SIGI y por ende tampoco se encuentra documentado







PROCESO	DEPENDENCIA	HALLAZGO
		No se cuenta con criterios definidos para establecer el Plan de Visitas de Inspección. Se ha dejado de cumplir con la actividad N°12 del procedimiento "Inspección Documental e In Situ No se evidenció la realización de un monitoreo de los riesgos identificados en la Delegada ni la ejecución de las acciones de mejora definidas para su atención.
	Delegada de Concesiones	Se ha dejado de cumplir con la actividad N°12 del procedimiento "Inspección Documental e In Situ "referida a diligenciar el formato VI-REG-20 "Informe de Visita" de acuerdo a las verificaciones realizadas. Los indicadores definidos para el proceso no presentan medición ni análisis Los funcionarios de la Delegada desconocen donde ubicar el mapa de riesgos y no se realizan jornadas de socialización sobre la administración de riesgos. Como consecuencia de ello, no se evidenció la realización de un monitoreo de los riesgos.
VIGILANCIA E INSPECCIÓN	Delegada de Tránsito	Implementación de procedimientos: incumplimiento politicas de operación inspección documental y/o in situ VI-PCT-02 Visita anual y formato VI-REG-20 "Informe de Visita". De los treinta (30) indicadores del proceso de Vigilancia e Inspección solo se han construido 13 fichas de indicadores Los funcionarios de la Delegada desconocen donde ubicar el mapa de riesgos y no se realizan jornadas de socialización sobre la administración de los mismos. Como consecuencia de ello, no se evidenció la realización de un monitoreo permanente de los riesgos identificados en la Delegada Los funcionarios que han realizado las visitas de inspección no han verificado que se esté cumpliendo con el Decreto N° 2578 del 13 de diciembre de 2012 Por el cual se reglamenta el Sistema Nacional de Archivos. Los informes de visita no se están elaborando de manera oportuna. De acuerdo con información entregada por la Delegada, en 2014 se realizaron 540 visititas de inspección y se elaboraron 215 informes, que corresponden al 39,85%; para la vigencia fiscal 2015 se realizaron 2.925 visitas y se elaboraron 2025 informes de las mismas, que corresponde al 69.2%. Solo se realizó la revisión y análisis de la información, a los vigilados en las modalidades de carga y servicios especiales; a los vigilados de las demás modalidades no se les realizó el análisis respectivo. Sobre la información que debe reposar en las carpetas o expedientes de los Vigilados de la Delegada, no fue posible verificar el estado de los expedientes de los vigilados Se incumplen con las metas asignadas en el Plan estratégico Institucional 2014 – 2018, con respecto a la vigencia 2015, en las actividades de Fortalecer el conocimiento en normas vigentes al 100% de los sujetos supervisados (1.45%), Implementar acciones preventivas para mitigación de riesgo (0%), Implementar indicadores de gestión en seguridad. (0%), Implementar acciones preventivas y correctivas que optimicen la competitividad empresarial (0%).







PROCESO	DEPENDENCIA	HALLAZGO
PROCESO	DEPENDENCIA	Inconsistencias en las actas del comité conciliación
		Se evidencian incumplimiento a las funciones del Comité de Conciliación definidas en el Decreto 1716 de 2009
		Se evidencia en el sistema eKOGUI que se tienen registradas ocho (8) conciliaciones extrajudiciales activas con información incompleta
	Oficina Jurídica	se observa inconsistencias en estado activo de 17 procesos entre los dos medios de contro facilitados y la base de datos actualizada en EKOGUI
	Officina Juridica	Se evidencia en el sistema que 13 procesos judiciales no cuentan con provisión contable y calificación del riesgo
		Retrasos frente a los controles implementados y las propuestas para mitigar los riesgos del Mapa de Riesgos
		No actualización del Normograma Institucional
		Retrasos frente a los avances de las acciones para atender las no conformidades del Plan de Mejoramiento Institucional del proceso
GESTIÓN		No se tienen establecidos ni documentados indicadores de gestión o mecanismos que permitan la medición de la eficiencia, eficacia y efectividad
JURÍDICA		Desconocimiento en las políticas de administración del riesgo,
	Carlos da	Inexistencia de Tablas de Retención Documental TRD
	Centro de Conciliación	Incumplimiento en la obligación del conciliador en la entrega de las actas o de las constancias dentro del término señalado para tal fin en el reglamento interno del Centro de Conciliación y la Ley. (Constancia de no acuerdo No. 00250 Convocante: José Ignacio Barón Cárdenas,
		Convocado: Compañía de Distribución y Transporte S.A DITRANSA; con fecha de audiencia y de constancia 04 de mayo de 2015 y fecha de ingreso al sistema del Ministerio de Justicia 26 de mayo de 2015)
		Retrasos frente a la ejecución de acciones para la mitigación de los riesgos del procedimiento
	Grupo Jurisdicción	Se evidencia desconocimiento del plan de mejoramiento por parte del grupo; así mismo no se
	Coactiva	aportan evidencias para los avances al seguimiento del plan.
	Grupo	No aplicación de las políticas y acciones para la gestión del riesgo Inaplicación del procedimiento de Sometimiento a Control con código de documento No. GJ-PCT-17
	Sometimiento a Control	Se evidencia que para el manejo del archivo, custodia y seguridad de los expedientes no se tiene definido sistema alguno que permita el control y resguardo de los mismos

PAZ EQUIDAD EDUCACION

SUPERINTENDENCIA DE RIBRIOS Y TRANSPORTE MINISTRIO DE TRANSPORTE

PROCESO	DEPENDENCIA	HALLAZGO
GESTIÓN FINANCIERA	Secretaría General - Grupo Financiera	Inconsistencias en la expedición de Certificados de Disponibilidad Presupuestal (CDP) Incumplimiento al numeral 3.3 de la Resolución 357 de 2008, "Registro de la totalidad de las operaciones". Teniendo en cuenta que únicamente se reportó la incapacidad del exfuncionario Jose Fernando Luna sin que a la fecha se encuentre registrado en el sistema SIIF Incumplimiento a la Ley 734 de 2002 y el párrafo 5º y 7º del Capítulo II, del Título III, del Manual de Procedimientos del Régimen de Contabilidad Pública, toda vez que a fecha de 24 de julio de 2015, no se encuentran publicados en la página web de la Entidad los estados financieros con corte a marzo 31 de 2015. Incumplimiento al artículo 12 del Decreto 2768 de 2012, toda vez que de acuerdo al último arqueo de caja menor hecho por la Oficina de Control Interno mediante Acta No. 002/2015 del 17 de julio, se nos indicó que el Grupo Financiera no realiza arqueos sorpresivos a la caja menor de gastos generales de la Entidad. Retrasos frente a los controles implementados y las propuestas para mitigar los riesgos
	Secretaría General - Grupo Recaudo	Los vigilados que no reportaron ingresos Brutos de la vigencia fiscal 2012 y anteriores no fueron objeto de la proyección de Ingresos Brutos, lo cual incide de manera directa sobre la cifra reportada a la Oficina de Regulación Económica del Ministerio de Transporte para el cálculo de la tarifa a aplicar Incremento de la cifra de "ingresos por identificar". Las aerolíneas solo pagaron parcialmente la Tasa de Vigilancia, sobre una fórmula que contempla solo los gastos administrativos y no los operativos, con lo cual dicho pago se redujo frente a lo establecido en la resolución. No se están realizando back up periódicos de la información recibida y procesada en el Grupo La actualización del estado de cuenta de los vigilados, solo se realiza a aquellos que cancelaron Tasa; sin embargo, en la revisión de las evidencias aportadas por el área de Tasa, específicamente en los listados sobre "Pagos por año de Vigencia", fueron halladas inconsistencias en los informes de las Delegadas de Concesiones e Infraestructura y en el de la Delegada de Puertos, No se han creado los expedientes virtuales de cada uno de los vigilados, desconociendo el procedimiento diseñado por el Grupo de Gestión Documental para la creación de expedientes virtuales a través del Sistema de Gestión Documental ORFEO.

PROCESO	DEPENDENCIA	HALLAZGO
GESTIÓN DOCUMENTAL	Secretaría General – Grupo Documental	Incumplimientos en la implementación del Procedimiento Disposición final del documentos (GD-PCT-8), Manual de Gestión Documental, versión junio de 2011, Normograma. Del procedimiento "Control del servicio no conforme", al no aplicarse el producto no conforme por el cambio en la prueba de un envío (guía) por parte de la empresa Servicios Postales Nacionales S.A. 4-72 No sea medido, analizado, ni publicado el indicador Eficacia Gestión Documental a corte de septiembre 30 de 2015 Se evidencia que el Grupo de Conciliaciones y Estudios Sectoriales no tiene aún aprobada la Tabla de Retención Documental (TRD) Retrasos en el cumplimiento del Plan de Mejoramiento Archivístico: • El hallazgo No. 1 no se ha implementado la totalidad de los archivos de gestión el formato Único de Inventario Documental FUID. • El hallazgo No. 7 Dar aplicabilidad constante y permanente a las políticas establecidas en el manual de seguridad de acuerdo al software adquirido. Retrasos en la ejecución de las acciones de mejora para mitigar los riesgos identificados en el mapa de riesgos del proceso. Riesgos: • R3 2014 Represamiento de los documentos físicos de entrada en los archivadores del Grupo Gestión Documental. • R4 2014 Imposibilidad para conformar los consecutivos de las comunicaciones oficiales emitidas por la Entidad:
	Secretaría General - Grupo Notificaciones	Incumplimiento del Procedimiento Notificaciones (GD-PCT-7), versión 6, 2014-03-07: actividades 3 Notificar y 6 Certificar No se han organizados los documentos generados del procedimiento de Notificaciones aplicando el Formato "Único de Inventario Documental" (FUID), como actividades del Plan de Mejoramiento suscrito con el Archivo General de la Nación El procedimiento Notificaciones (GD-PCT-07) en el numeral 8.2.4.2 Publicación de circulares esta desactualizado. Los registros del proceso no están actualizados. No se han medido, analizado, ni publicado los indicadores de Notificaciones a corte de septiembre de 2015

PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

PROCESO	DEPENDENCIA	HALLAZGO
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Grupo	No está previniendo ni controlando los factores de deterioro ambiental dentro de la misma, Resolución 016099 del 2013, por el cual se adopta el Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA) 2014-2015. Incumplimiento al artículo 14 del decreto 2768 de 2012, en el reembolso de caja menor No. 9 Incumplimiento al Art. 617 del Estatuto Tributario - Requisitos de la factura de venta Incumplimiento a la actividad No. 3 del Procedimiento Administración de bienes. No se evidencian en carpetas contentivas de los contratos (003-066-069-079-086-087-088-139-204-223-259-283-294-319 VIGENCIA 2015) copia del examen pre ocupacional o certificado vigente En los expedientes contractuales revisados se encontraron documentos sueltos sin las respectiva foliación; ausencia de firmas, documentos archivados equivocadamente y ausencia de documentos. Errores en la proyección de la Resolución 059 de fecha 15 de enero de 2015 Contrato No. 382 de 2015 No se evidencia dentro de la carpeta documentos soportes de la hoja de vida Retrasos frente a los controles implementados y las propuestas para mitigar los riesgos del proceso Retrasos frente a los avances de las acciones para atender las no conformidades del Plan de Mejoramiento del proceso







PROCESO	DEPENDENCIA	HALLAZGO
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Y CONTROL DISCIPLINARIO	Secretaría General – Grupo Talento Humano y Grupo Control Disciplinario	Revisados los indicadores se evidenció que no cuentan con ficha técnica, no son alimentados, medidos y analizados. Retrasos frente a los controles implementados y las propuestas para mitigar los riesgos del Mapa de Riesgos Los procedimientos (a)Selección, Vinculación y Retiro GH-PCT-01, versión 2; (b)Administración de la Permanencia del Personal GH-PCT-02, versión 2; (c)Desarrollo del Talento Humano GH-PCT-03, versión 2; (d)Salud Ocupacional GH-PCT-05, versión 3; (e)Control Interno Disciplinario Verbal GH-PCT-10, versión 2 y (f)Ordinario GH-PCT-12, versión 2, están dispuestos en un registro obsoleto y no conforme al registro DE-REG-12, versión 3 del 31 de enero de 2013, puesto que no incluyen las políticas de operación (numeral 6 "Políticas de operación"), no detallan o se identifican los puntos de control Retrasos frente a los avances de las acciones para atender las no conformidades del Plan de Mejoramiento del proceso Expedientes de evaluación de desempeño que no tienen la documentación organizada cronológicamente y por ende la foliación no se encuentra correctamente. No se evidenció la ejecución de las actividades registradas en el Plan Institucional de Capacitación, Programa de Bienestar Social, Programa de Salud y Seguridad en el Trabajo, de la vigencia 2015. Se evidenció cumplimiento parcial con relación al diligenciamiento de la Declaración de Bienes y Rentas y diligenciamiento de las Hojas de Vida durante la vigencia 2015 en el sistema SIGEP No se evidenció para el 2015 concertación y seguimiento de Acuerdos de Gestión Errores en la que proyección de recursos para el concepto de "Prima de Navidad" de la vigencia 2015 Durante las vigencias 2014 y 2015, el Grupo Talento Humano no realizó transferencias documentales anuales

PROCESO	DEPENDENCIA	HALLAZGO
GESTIÓN DE TICS	Grupo Informática y Estadísticas	Se incumple con la revisión y actualización de los documentos del proceso: • Caracterización del proceso; • Procedimiento Desarrollo de sistemas (GD-PCT-4); • Procedimiento Estadística (GD-PCT-6); Manual de políticas de seguridad informática. Se incumple con el Control de registros al no actualizarse, documentarse o no utilizarse los siguientes registros: Lista chequeo recepción software (GT-REG-1); Formato creación de usuarios - Oficina de Informática y Estadística; Formulario para registro de Ingreso al centro de equipos de datos; Control Soporte o Acompañamiento Técnico" (GT-REG-4); Los indicadores del proceso no se han medido, analizado, ni publicado. Se evidencian incumplimiento en la ejecución de las acciones de mejora del riesgo R8 2014: Equipo de Estadística no conformado. Incumplimiento al plan de mejoramiento institucional: Hallazgo 2 (2011) Cronograma de Mantenimiento Preventivo; Hallazgo 28 (2011) acción de mejora sobre Establecer controles trimestrales a efectos de verificar la ejecución de los proyectos de la entidad. Debilidades en la supervisión de contratos de acuerdo con lo establecido por la Resolución No. 11448 de julio 31 de 2014, numeral 15.2.1.4.2. Contrato No. 350 de 2014, Contrato No. 435 de 2015, Contrato No. 426 de 2015 Contrato No. 517 de 2015, Contrato No. 425 de 2015 Incumplimiento en la ejecución del Procedimiento Soporte y Mantenimiento de TIC´s (GD-PCT-3), Procedimiento Desarrollo de Sistemas (GD-PCT-4), Incumplimientos en materia de gestión documental: Procedimientos Organización y Conservación Documental (GD-PCT-5), y Tablas de retención documental (GD-PCT-6).





