

INFORME DE GESTIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO – VIGENCIA 2020

PROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL.

Teniendo en cuenta las funciones establecidas en la Ley 87 de 1993 “*Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones*”, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG a través de la séptima dimensión – Control Interno, Plan Anual de Auditorías- PAA, aprobado para la vigencia 2020, mediante acta 01 del 10 de marzo de 2020, en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y modificado en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICCI, mediante acta No.2 del 24 de julio 2020, la gestión realizada por la Oficina de Control Interno, se ejecutó dando cumplimiento a la normatividad aplicable y a las actividades contempladas en el plan anual de auditoría.

En este sentido, el objetivo establecido para el plan anual fue *evaluar el Sistema de Control Interno, a través de la ejecución de las auditorías, evaluaciones y seguimientos realizados por la OCI (según selectivo), que aporten a la mejora continua*, y las actividades y alcance definido, acorde con los recursos asignados y capacidad operativa de la Oficina de Control Interno (tres profesionales, un técnico que apoya la gestión documental y el jefe de oficina), a partir del mes de agosto de 2020 el Señor Superintendente aprobó la contratación de un profesional adicional, para apoyo a la gestión de la Oficina.

Igualmente, se brindó acompañamiento y asesoría comunicándola a través de los informes y en las mesas de trabajo coordinadas con las diferentes dependencias, así como las observaciones, alertas y recomendaciones generadas por la Oficina en el marco de los diferentes comités a los que asiste en calidad de Secretaría Técnica: Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y como invitada (con voz y sin voto): Comité de Gestión y Desempeño Institucional, Comité de Sostenibilidad Contable, Comité de Baja de Bienes, Comité de Contratación, Comité de Conciliaciones, entre otros, las cuales generan alertas para la toma de decisiones por parte de los directivos que integran cada uno de ellos.

El Plan Anual de Auditoría, vigencia 2020, aprobado y modificado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno-CICCI, realizados el 10 de marzo y 24 de julio de 2020 respectivamente, se ejecutó como se observa en la tabla No.1, INFORMES AUDITORÍAS, EVALUACIONES O SEGUIMIENTOS, un total de 77 informes para el 100%; con corte a 31 de diciembre de 2020 se ejecutaron un total de 76 informes equivalentes al 98.70% y no ejecutado 1 informe, correspondiente 1.30%.

Los informes generados durante vigencia 2020, producto de auditorías, evaluaciones y seguimientos, incluyeron observaciones y/o hallazgos, conclusiones y recomendaciones desde los roles de enfoque hacia la prevención, liderazgo estratégico, relación con entes externos de control, evaluación y seguimiento y evaluación de la gestión de riesgo, para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la Superintendencia de Transporte, los cuales fueron comunicados al Superintendente de Transporte, a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y Responsables de los temas evaluados para implementación de acciones y/o toma de decisiones oportunas.

En la siguiente tabla se puede observar la relación de actividades a nivel general y su estado, con corte a 31 de diciembre de 2020:

INFORMES AUDITORÍAS, EVALUACIONES O SEGUIMIENTOS	TOTAL		
	VIGENCIA	EJECUTADOS A LA FECHA	NO EJECUTADO
INFORMES DE CUMPLIMIENTO LEGAL - LIDERAZGO ESTRATÉGICO - EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	68	67	1
AUDITORÍAS A:			
PROCESOS ESTRATÉGICOS	1	1	0
PROCESOS DE APOYO	1	1	0
PROCESOS TRANSVERSALES	2	2	0
EVALUACIÓN A LA GESTIÓN DEL RIESGO - ASESORÍAS Y ACOMPAÑAMIENTOS *			
ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN **	2	2	0
RELACIÓN CON ENTES EXTERNOS DE CONTROL ***	1	1	0
TOTAL INFORMES VIGENCIA	77	76	1
TOTAL EJECUTADO A LA FECHA	100%	98,70%	1,30%

* Sin contabilizar mesas de trabajo plan de mejoramiento de Contraloría. Según Solicitud del responsable.

** Sin contabilizar respuestas derechos de petición, requerimientos control Interno disciplinario y Transparencia.

***En el plan de vigilancia y control fiscal de la Contraloría consultado en enero y en marzo de 2020. No incluyeron en la programación auditorías para la Superintendencia.

Se materializó el riesgo operativo, posible gestión inadecuada del plan anual de auditorías: ejecución incompleta del plan anual de auditorías.

Causa: ausentismo laboral y no entrega de informes por parte de una de las auditoras asignadas a la Oficina de Control Interno.

En el Plan de Acción Institucional – PAI, durante la vigencia 2020, se obtuvo un porcentaje de ejecución del 93.42%, lo cual obedece a que algunos informes no se generaron con la debida oportunidad para comunicación de los mismos, como se mencionó en la causa identificada.

El ausentismo laboral de una servidora pública, afectó la ejecución de los siguientes informes asignados según la programación del Plan Anual de Auditorías vigencia 2020:

- Informe de seguimiento a las acciones producto de informes de control interno e indicadores (según selectivo). Fecha de entrega 30 de agosto de 2020
 1. Atención al ciudadano
 2. Notificaciones
 3. Oficina Asesora Jurídica
 4. Gestión Administrativa (*elaborado por otro auditor del equipo OCI*)
- Informe seguimiento al cumplimiento jornada laboral, fecha de entrega 18 de septiembre de 2020.
 1. Grupo Participación y Atención al Ciudadano. (*elaborado por otro auditor del equipo OCI*)
 2. Notificaciones
 3. Protección a los Usuarios del Sector Transporte.
 4. Dirección Administrativa
 5. Oficina Asesora Jurídica
 6. GRUPO CID - Control Interno Disciplinario.

Informe Gestión Talento Humano. Fecha de entrega 30 de septiembre de 2020.

- Informe Gestión Talento Humano. Fecha de entrega 30 de septiembre de 2020. (*elaborado por otro auditor del equipo OCI*)
- Informe Riegos de Gestión.
 1. Riesgos de control Interno Disciplinario.
 2. Riesgos de Gestión de Contratación.
 3. Riegos de Gestión Jurídica.
 4. Riesgos de Participación Ciudadana.
 5. Riesgos Delegada Protección al Usuario.

No obstante, producto de esta situación se tomaron acciones con los demás integrantes del equipo OCI para lograr la ejecución de algunos de los informes que se le habían asignado, sin embargo, quedó pendiente la ejecución de SIGEP, por temas de capacidad operativa.

Acorde con la solicitud del señor Superintendente, se hizo la presentación y envió de los retos de la OCI para 40 semanas, incluyendo los siguientes factores clave de éxito:

1. Compromiso y participación activa de los Delegados, Jefes de Oficina y Líderes de Proceso.
2. Apropiación de la Cultura del Control por parte de la Línea Estratégica y las Tres Líneas de Defensa (monitoreo y seguimiento, implementación de acciones de manera continua para eliminación de causas, realización de autoevaluaciones, entre otros), con sus equipos de trabajo - Comité de Gestión y Desempeño
3. Implementación de acciones oportunas y efectivas por parte de los responsables, generando una cultura del control (las que identifiquen en la ejecución de actividades y las que han sido comunicadas por la OCI).
5. Asegurar la gestión por procesos por parte de todos los Delegados, Jefes de Oficina y Líderes de Proceso – Apoyo de la OAP.
6. Diálogo en doble vía y/o mesas de trabajo para aclarar inquietudes y orientar las acciones a un mismo objetivo (la efectividad de la acciones).
7. Fortalecimiento del equipo de la Oficina de Control Interno (1 (un) contador auditor – 1 (un) ingeniero de transporte, vías o industrial), para asesorar y acompañar frecuentemente la ejecución de actividades, para el cierre de hallazgos.
8. Comunicar oportunamente a la OCI los lineamientos y directrices dadas para el sector, y la Entidad.

Retos para 40 semanas:

1. Asesoría y acompañamiento frecuente en la verificación de las acciones en términos de efectividad, para comunicación del cierre de hallazgos a la Contraloría (Circular 05 de 2019 de la CGR) y los del archivo General.
 2. Asesoría y acompañamiento frecuente en la verificación de las acciones en términos de efectividad, para cierre de hallazgos producto de auditorías, evaluaciones y seguimientos de la OCI.
 3. Comunicación oportuna y preventiva de las recomendaciones o alertas desde los roles de Liderazgo Estratégico y Enfoque Hacia la Prevención, para prevenir incumplimientos y aportar al cumplimiento de los objetivos institucionales, la misionalidad y al fenecimiento de la cuenta fiscal.
 4. Realización de mesas de trabajo con los responsables de proceso, para asesorar y aportar al aseguramiento de eliminación de causas generadoras de hallazgos.
 5. Comunicación de informes de auditoría, evaluación y seguimiento con valor agregado y enfoque en riesgos.
- **COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO - CICCI**

En el marco del **primer** Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (10mar2020), la OCI realizó las siguientes recomendaciones:

- Verificar la ejecución de las acciones suscritas en el Plan de Mejoramiento de la Contraloría (PMC) en términos de efectividad, teniendo en cuenta que se continúa evidenciando debilidades en el Sistema de Control Interno y que pueden conllevar a la materialización de eventos de riesgo. Situación que no ha permitido por parte de la OCI, informar al ente de control hallazgos para cierre.
- Implementar las acciones correspondientes en aras de eliminar la causa raíz del hallazgo o identificar nuevas acciones acorde con lo observado por la OCI en el seguimiento a PMC.
- Realizar monitoreo permanente que asegure el cumplimiento de las metas programadas en la vigencia.
- Ajustar las notas a los estados financieros, de manera que se identifique la entidad, resumir sus políticas y prácticas contables, los asuntos de importancia relativa, así como asuntos que pueden impactar significativamente los estados financieros como: las políticas de cartera, los métodos de provisión, la razón de su aplicación, los sistemas de inventarios utilizados, depreciación, entre otros.

En el marco del **segundo** Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (24jul2020), la OCI realizó las siguientes recomendaciones, para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno

- Publicar los documentos de referencia internos, normograma y mapa de riesgos del proceso Direccionamiento Estratégico.
- Realizar revisión y actualización de la Resolución 14099 de 2019 *“Por la cual se actualiza el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG en la Superintendencia de Transporte, se crean algunas instancias administrativas y se dictan otras disposiciones” (entre ellas hacer la inclusión de la política de Gestión de la Información Estadística y actualización con base en el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión de diciembre de 2019)*».
- Identificar la exposición al riesgo por cambios normativos e implementar controles e identificar los riesgos por proceso y controles (dada la emergencia sanitaria) y hacer la actualización respectiva, en caso que puedan impactar el cumplimiento de los objetivos institucionales, estratégicos y por proceso.
- Implementar las acciones correspondientes, que permitan asegurar el cumplimiento de las metas para la vigencia, dado el rezago observado con corte a 30 de abril de 2020, para prevenir la posible materialización de eventos de riesgo.

- Hacer la inclusión en el manual para el manejo administrativo de los bienes de la Entidad, la política para el destino final del software, que evite la posible materialización de eventos de riesgo.
- Realizar la actualización de la política de seguridad, e identificación de riesgos y controles dada la situación de emergencia sanitaria, decretada por el Gobierno.
- Verificar si se realizó la Identificación de recomendaciones por dimensión y política, acorde con el plan de acción (actividad prevista para junio, según cronograma MIPG) aprobado en Comité de Gestión y Desempeño. – FURAG
- Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno y hacer el monitoreo y seguimiento respectivo.
- Implementar los mecanismos requeridos para la presentación y radicación de peticiones verbales (Dec. 1166 artículo 2.2.3.12.3), y parámetros de la Ley 1437 de 2011 y 1755 de 2015.
- Implementar las acciones para asegurar la ejecución al cien por ciento (100%) de las actividades que hacen parte de cada componente del plan anticorrupción y atención al ciudadano (2. Racionalización de trámites 15,56% 3. Rendición de Cuentas 20,83% 4. Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano 14,24% 5. Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información 22,71%).
- Apropiar como parte de la cultura del control, la ejecución permanente de las acciones por parte de cada responsable, para asegurar la eliminación de la causa que generó el hallazgo.
- Realizar permanentemente por parte de los responsables monitoreo, seguimiento y autoevaluación a las metas previstas por período, que permita asegurar el cumplimiento de las mismas, la toma de acciones y decisiones oportunas y evidenciar la apropiación de la cultura del control, de manera que aporten al fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la Superintendencia de Transporte.
- Ajustar las notas a los estados financieros, de manera que se detalle las cuentas por cobrar de difícil recaudo quiénes las conforman, la gestión realizada al respecto (que permita evidenciar los mecanismos de control implementados) y el posible impacto sobre el patrimonio, provisiones, entre otros.

En el marco del **tercer** Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (22dic2020), la OCI realizó las siguientes recomendaciones, para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno, por componente de la Dimensión de Control Interno, con base en los resultados objetivos con corte a 30 de junio de 2020, según la calificación obtenida producto de la evaluación independiente del sistema de control interno con corte a 30 de junio de 2020:

Ambiente de Control 73%

- Realizar evaluación de las actividades relacionadas con el ingreso de personal, para fortalecer el ambiente de control.
- Realizar evaluación del impacto respecto de la mejora institucional.
- Asegurar que la planeación institucional esté alineada a las metas del Plan Nacional de Desarrollo, Plan Estratégico Sectorial, Objetivos Estratégicos, proyectos de inversión, recursos presupuestales, rubro presupuestal (para el caso de metas que se apalanquen con recursos presupuestales - trazabilidad).
- Asegurar la gestión por procesos por parte de todos servidores públicos de la Superintendencia.

Evaluación del Riesgo 68%

- Fortalecer el reporte de riesgos materializados y las acciones a seguir.
- Implementar mecanismos de revisión conjunta con todos los integrantes de la alta dirección respecto de los riesgos de corrupción identificados por proceso.
- Implementar evaluación a los controles (diseño y ejecución) identificando fallas para definir cursos de acción apropiados para su mejora, por parte de la Alta Dirección realiza.
- Verificar la ejecución de las acciones suscritas en el Plan de Mejoramiento de la Contraloría en términos de efectividad, teniendo en cuenta que se continúan evidenciando debilidades en el Sistema de Control Interno y que pueden conllevar a la materialización de eventos de riesgo.
- Realizar análisis respecto de servicios tercerizados y cambios en los diferentes niveles organizacionales el impacto en el control interno, por parte de la Alta Dirección.
- Identificar la exposición al riesgo por cambios normativos, o por cambios en el entorno e implementar controles.
- Brindar capacitación al personal que realiza el registro, reasignación y la gestión de PQRS, para asegurar la consistencia y respuesta oportuna o el traslado oportuno por competencia, para prevenir incumplimientos y la materialización de riesgos de tipo legal.

Actividades de Control 88%

- Realizar evaluación por parte de TICs para verificar la seguridad y disponibilidad de la información, a partir de ella implementar las mejoras correspondientes.
- Ejecutar las actividades de monitoreo y seguimiento asignadas según roles y responsabilidades por línea de defensa, acorde con la política de riesgos.
- Realizar la evaluación del diseño de los controles identificados para los riesgos, por parte de cada responsable de proceso.
- Ajustar las notas a los estados financieros, de manera que se identifique la entidad, resumir sus políticas y prácticas contables, los asuntos de importancia relativa, así como asuntos que pueden impactar significativamente los estados

financieros como: las cuentas de difícil cobro de ascendieron de marzo a junio de \$70 mil millones a \$148 mil millones no detallan la gestión realizada para la recuperación de los recursos (cobro persuasivo y coactivo), sino que únicamente hacen referencia que las clasifican en esta cuenta por cuanto su antigüedad es de 60 meses y 24 meses respectivamente, situación que puede conllevar a la materialización de eventos de riesgo y posible pérdida de recursos.

- Implementar mejoras con las lecciones aprendidas.

Información y Comunicaciones 68%

- Asegurar que las publicaciones de Ley de Transparencia y acceso a la información pública se realicen oportunamente.
- Definir canales de denuncia anónima o confidencial.
- Evaluar por parte de TIC's los 3 atributos de la seguridad de la información (Confidencialidad, Integridad y Disponibilidad).
- Socializar a todos los servidores públicos los Planes, para que tengan conocimiento desde su quehacer laboral, cómo aportan al cumplimiento de los objetivos, metas institucionales y como insumo para la concertación de compromisos laborales.

Actividades de Monitoreo 82%.

- Realizar monitoreo y seguimiento a la implementación de acciones de manera oportuna y continua para eliminación de causas, realización de autoevaluaciones, entre otros, por parte de los responsables de proceso con sus equipos de trabajo.
- Implementar mecanismos de evaluación para verificar el cumplimiento y efectividad de las acciones de los planes de mejoramiento por parte de la segunda línea de defensa.
- Definir mecanismos dentro de cada dependencia o proceso, para el reporte de las deficiencias del control interno al interior de las mismas.
- Realizar monitoreo y seguimiento permanente que asegure el cumplimiento de las metas programadas en la vigencia y la ejecución de los recursos.
- Plan de Mejoramiento, suscrito con la Contraloría General de la República en las vigencias 2010, 2011, 2012, 2013, 2015, 2018 y 2019, en seguimiento con corte al 30 de junio de 2020, presentó un avance promedio del 52%, quedando cincuenta y siete (57) hallazgos y ciento catorce (114) actividades de acuerdo con las evidencias presentadas, es susceptible de mejora acorde con las recomendaciones generadas por parte de la Oficina de Control Interno. Se comunicó a la Contraloría General de la República en cumplimiento de la Circular 5 de marzo 11 de 2019, con asunto "*Lineamiento Acciones Cumplidas – Planes de Mejoramiento – Sujetos de Control Fiscal*" mediante Oficio No.20202000384671 de fecha 29 julio 2020, para cierre los siguientes hallazgos del Plan de Mejoramiento: los hallazgos 7(2011), 11(2012), 1(2015), 2(2015) y 3(2015).

- **Informe Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno, I SEMESTRE 2020. (comunicado con memorando 20202000042683 del 30 de julio de 2020)**

Para el primer semestre de la vigencia 2020 (1de enero al 30 de junio de 2020), respecto de los cinco componentes de la Dimensión de control Interno, se obtuvo una calificación promedio del 76%, respecto del Estado del Sistema de Control Interno se incluyeron las siguientes recomendaciones:

Componente 1: AMBIENTE DE COTROL:

1. Realizar por parte del Grupo de Talento Humano la evaluación de la efectividad y apropiación de los valores del código de integridad.
2. Hacer seguimiento por qué no se reportaron manifestación de conflictos de interés en el período evaluado, para establecer si es porque no se tiene claridad, por desconocimiento, o por debilidades en los mecanismos de control.
3. Implementar el monitoreo permanente a los riesgos de corrupción, actualmente se está haciendo con periodicidad cuatrimestral, según responsabilidad, de cada línea de defensa responsables de su monitoreo.
4. Crear línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad y hacer su respectivo monitoreo, para implementar las acciones a que hay lugar.
5. Generar una estrategia para asegurar la apropiación y aplicación de la política de administración del riesgo por parte de cada línea de defensa.
6. Verificar y ajustar la política respecto al nivel de aceptación del riesgo por objetivo.
7. Realizar autoevaluación del Plan Estratégico del Talento Humano, que permita identificar las acciones a implementar para su mejora.
8. Realizar evaluación de las actividades relacionadas con el ingreso de personal, que permita identificar mejoras y subsanar debilidades, caso puntual, vinculación de personal en condición de discapacidad (Dec 2011 de 2017).
9. Implementar evaluación de las actividades relacionadas con la permanencia de personal en la entidad acorde con la Dimensión Estratégica del Talento Humano.
10. Implementar estrategia que permita la apropiación por parte de cada servidor público, de la responsabilidad respecto del desarrollo y mantenimiento del control interno (líneas de defensa).
11. Implementar actividades de control o controles, para asegurar que al retiro de servidores públicos, se entregan todos los documentos e informes por ejemplo el informe acta de gestión, el diligenciamiento de bienes y rentas para retiro, entre otros.
12. Evaluar del impacto del Plan Institucional de Capacitación e identificar las lecciones aprendidas y aspectos a mejorar.
13. Socializar las diferentes líneas de reporte y los temas críticos que deben reportar, según responsabilidad y nivel de autoridad.

Componente 2: EVALUACIÓN DE RIESGOS:

1. Hacer verificación de los objetivos de procesos, proyectos y asegurar que sean medibles, relevantes, teniendo en cuenta que se encuentran en proceso de actualización en la cadena de valor.
2. Realizar análisis por parte de la alta dirección respecto la materialización de riesgos.
3. Generar por parte de la segunda línea de defensa reportes de riesgos materializados que permitan hacer el análisis por parte de la alta dirección.
4. Establecer contingencia por parte de los responsables de proceso que permitan implementar acciones frente a la materialización de los riesgos y hacer la respectiva actualización del mapa de riesgos y plan de manejo aplicando lo indicado en la política de administración del riesgo.
5. Organizar los soportes documentales, que permitan evidenciar que la Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa, realiza el acompañamiento y orienta sobre la metodología para la construcción de los planes de acción para resolver la materialización de riesgos detectada.
6. Hacer verificación e identificación por parte de la alta dirección de los procesos, programas, proyectos, actividades, susceptibles de riesgos de corrupción e identificar los controles respectivos.
7. Generar una estrategia para asegurar la apropiación y aplicación de la política de administración del riesgo por parte de cada línea de defensa.
8. Documentar y organizar los soportes documentales, que permitan evidenciar que la Alta Dirección realiza evaluación a los controles (diseño y ejecución) identificando fallas para definir cursos de acción apropiados para su mejora.
9. Documentar y organizar los soportes documentales, que permitan evidenciar el monitoreo de los factores internos y externos definidos para la Entidad, a fin de establecer cambios en el entorno que determinen nuevos riesgos o ajustes a los existentes.
10. Identificar cuáles son las actividades tercerizadas y hacer el seguimiento de los riesgos asociados.
11. Implementar mecanismos de verificación por parte de la alta dirección, respecto del curso de acción a seguir, para el mejoramiento de los controles.
12. Implementar y documentar los mecanismos que permitan observar el análisis del impacto en el control interno, por cambios en los diferentes niveles organizacionales.

Componente 3: ACTIVIDADES DE CONTROL:

1. Identificar y documentar las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej: por falta de personal, presupuesto, entre otros), y definir las actividades alternativas para cubrir el control a los riesgos identificados.

2. Evaluar como parte de la cultura del control por parte de los responsables de proceso el diseño del control respecto de sus propios riesgos, acorde con la política de administración de riesgos de gestión, riesgos de corrupción y seguridad digital.
3. Realizar monitoreo como parte de la cultura del control por parte de los responsables de proceso sus propios riesgos, acorde con la política de administración de riesgos de gestión, riesgos de corrupción y seguridad digital.

Componente 4: INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES:

1. Crear proceso o procedimiento encaminado a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, así como sus contenidos, de tal forma que se puedan mejorar.
2. Actualizar el inventario de información relevante.
3. Realizar la autoevaluación por parte del responsable de proceso, para verificar el cumplimiento de los tres atributos de la información, según la ISO 27001.
4. Hacer el despliegue a todos los servidores públicos, para el entendimiento, alinear la concertación de compromisos con los objetivos y metas estratégicas.
5. Crear los canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares.
6. Crear e implementar políticas y/o procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva.
7. Definir procedimiento con tiempos definidos para realizar la caracterización de usuarios o grupos de valor a fin de actualizarla cuando sea pertinente, la caracterización de usuarios publicada, está desactualizada.

Componente 5: ACTIVIDADES DE MONITOREO:

1. Definir un mecanismo que permita a partir de los informes comunicados por la Oficina de Control Interno, evaluar la efectividad del Sistema de Control Interno.
2. Implementar un mecanismo de seguimiento a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno y verificar si se han cumplido en el tiempo establecido.
3. Identificar los procesos y servicios tercerizados, en caso de tener, realizar la evaluación de los procesos y servicios tercerizados.
4. Evaluar las PQR's estableciendo las causas y hechos que generan PQRS, para implementación de acciones.
5. Implementar estrategia que permita realizar la autoevaluación de los planes de mejoramiento, por cada responsable de ejecutar las acciones, verificar en términos de efectividad.

- Informe Evaluación de Control Interno Contable 2019 (comunicado con memorando 20202000020773 del 28 febrero de 2020)

Producto de la Evaluación de Control Interno Contable, para el período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2019, se transmitió a través del aplicativo CHIP de la Contaduría General de la Nación – CGN, el día 28 de febrero de 2020, se obtuvo una calificación del 4.5, lo que lo ubica dentro de un rango eficiente.

No obstante, se realizaron entre otras, las siguientes recomendaciones, teniendo en cuenta el código, nombre y responsable:

1. Ajustar las políticas contables que estén acorde con los decretos 2410 y 2409 de 2018, las consultadas en la cadena de valor, aún hacen referencia a la denominación anterior.
2. Realizar la socialización de las políticas contables a todos los que participan en la generación de hechos económicos, para que tengan pleno conocimiento las fechas en las cuales deberán reportar la información correspondiente.
3. Aplicar la totalidad de políticas contables para la generación de estados financieros.
4. Realizar monitoreo y seguimiento por parte del responsable de ejecutar las acciones para los hallazgos configurados por el ente de control, como los identificados por la Oficina de Control Interno, que evidencie la cultura del control al interior de la entidad.
5. Realizar socialización en caso de que proceda con los responsables de otras dependencias que generen hechos económicos, que puedan generar que los estados financieros no sean razonables o presenten inconsistencias
6. Establecer política o procedimiento para asegurar que el flujo de información relativo a hechos económicos se informe oportunamente a la Dirección Financiera, para su registro contable e implementar mecanismos de control hasta verificar la remisión de la información a Financiera.
7. Ajustar el manual de manejo de bienes conforme con la normatividad expedida posterior al 2015 y acorde con la denominación de la Superintendencia de Transporte (Decreto 2410 y 2409 de 2018) y los Decretos 2402 del 27 de diciembre de 2019 *“Por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia de Transporte y se dictan otras disposiciones”*. Decretos 2403 del 27 de diciembre de 2019 *“Por cual se modifica la planta de personal de la Superintendencia de Transporte y se dictan otras disposiciones”*.
8. Definir una directriz, guía o procedimiento para realizar las conciliaciones de las partidas más relevantes. Implementar como parte de la cultura del control las conciliaciones mensuales, que permitan asegurar los registros contables veraz, oportuno y consistente. Así mismo, aportar a la efectividad de las acciones de los hallazgos de plan de mejoramiento de Contraloría y producto de los informes generados por la Oficina de Control Interno. documentar los formatos de conciliaciones, al verificar en el proceso únicamente detallan conciliaciones bancarias y conciliaciones CDP, no se observan formatos documentados de conciliaciones cartera, inventarios, cuentas por pagar, entre otras.

9. Realizar las conciliaciones de cartera, inventarios, cuentas por pagar, entre otras con periodicidad mensual.
10. Implementar mecanismos de control para monitorear que la información de hechos económicos se reporte oportunamente.

• **PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO - PAAC**

El porcentaje de cumplimiento de las metas propuestas arrojó un porcentaje de ejecución promedio del 99.40%, como se puede observar en la siguiente tabla:



Superintendencia de Transporte
Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2020

COMPONENTES	AVANCE PORCENTUAL CORTE 31 DICIEMBRE 2020
1. Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción	100%
2. Racionalización de trámites	100%
3. Rendición de Cuentas	100%
4. Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano	97%
5. Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información	100%
TOTAL, PROMEDIO PORCENTUAL PAAC A 31 DICIEMBRE 2020	99,40%

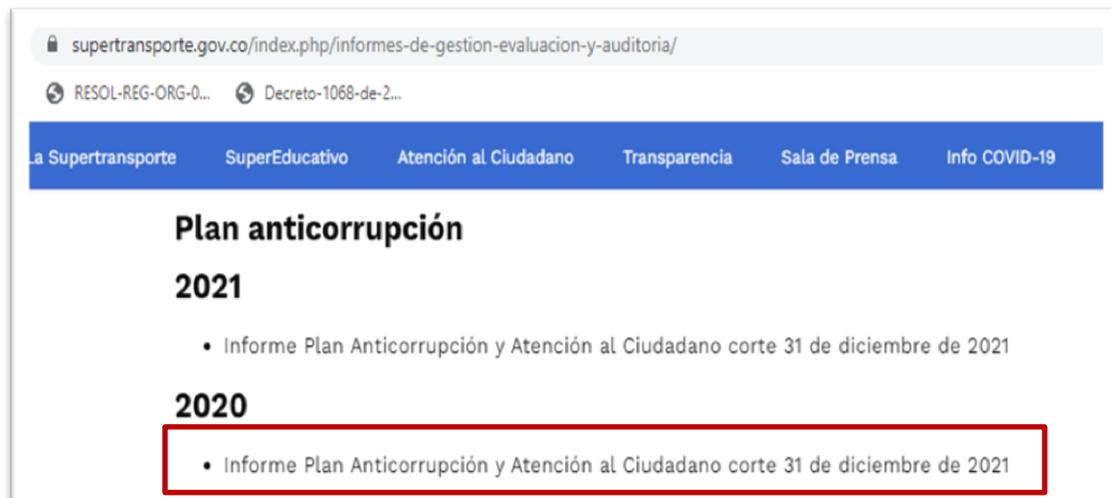
Fuente: Seguimiento PAAC tercer cuatrimestre 2020, según evidencias reportadas a la OCI por parte de la Oficina Asesora de Planeación y verificadas por los auditores.

En seguimientos realizados en abril y agosto de 2020, se generó alerta desde el rol de enfoque hacia la prevención, teniendo en cuenta el título III. ASPECTOS GENERALES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, numeral 10. Ajustes y modificaciones, del ARTÍCULO 2.1.4.4. Anexo. Los documentos "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - Versión 2" y "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción", hacen parte integral del Decreto 124 de 2018 "Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano". el cual indica: "Después de la publicación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, durante el respectivo año de vigencia, se podrán realizar los ajustes y las modificaciones necesarias orientadas a mejorarlo. Los cambios introducidos deberán ser motivados, justificados e informados a la oficina de control interno, los servidores públicos y los ciudadanos; se dejarán por escrito y se publicarán en la página web de la entidad".

Se comunicó a todos los responsables del PAAC e integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el cual contiene cada uno de los componentes: 1. Riesgos de Corrupción; 2. Racionalización de Trámites; 3. Rendición de Cuentas; 4. Servicio al Ciudadano; 5. Transparencia, en el cual se

incluyeron las recomendaciones por actividad de cada componente y el porcentaje de ejecución.

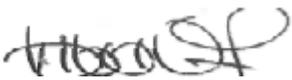
Se publicó en la página web de la Superintendencia de Transporte, dentro del término establecido, en cumplimiento de la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 124 de 2016, en la ruta: Atención al Ciudadano, Transparencia y acceso a la Información Pública, 7. Control, Informes de gestión evaluación y auditoría, Plan Anticorrupción <https://www.supertransporte.gov.co/index.php/informes-de-gestion-evaluacion-y-auditoria/>



Finalmente es importante mencionar que por parte de los responsables suscribieron los respectivos planes de mejoramiento, haciendo el análisis de causas e implementación de acciones producto de los informes comunicados por parte de la oficina de control interno.

Logros OCI

- Aportar al fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la Superintendencia de Transporte, a través de la generación de recomendaciones comunicadas oportunamente.
- Aportar al fomento de la cultura del control organizacional.
- Generar alertas para la prevención de la materialización de eventos de riesgo por proceso y a nivel institucional.



ALBA ENIDIA VILLAMIL MUÑOZ
Jefe Oficina Control Interno