

**Para contestar cite:**Radicado ANI No.: **20211020163393**Fecha: **15-12-2021****MEMORANDO**

Bogotá D.C

**PARA: Dr. MANUEL FELIPE GUTIÉRREZ TORRES**  
Presidente**Dra. ELIZABETH GÓMEZ SÁNCHEZ**  
Vicepresidenta Administrativa y Financiera**DE: GLORIA MARGOTH CABRERA RUBIO**  
Jefe Oficina de Control Interno**ASUNTO:** Informe de auditoría a la gestión de denuncias

Respetados Doctores

De acuerdo con la programación de gestión aprobada por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para esta vigencia, la Oficina de Control Interno, en noviembre de 2021, realizó la auditoría asociada a la gestión de denuncias en la Entidad.

Las conclusiones se describen en el capítulo 6 del informe que se anexa a la presente comunicación, en donde se señalan las recomendaciones que se podrían implementar con el fin de permitir el mejoramiento continuo asociado a la gestión de denuncias en la Entidad.

Cordialmente,

**GLORIA MARGOTH CABRERA RUBIO**  
Jefe Oficina de Control Interno

Anexos: Informe de auditoria a la gestion de denuncias.pdf

cc: 1) MONICA PATRICIA FRANCO TORO Vicepresidencia Administrativa y Financiera BOGOTA D.C. -2) LILIANA PAREDES RAMIREZ Presidencia BOGOTA D.C. -3) MANUEL FELIPE GUTIERREZ TORRES Presidencia BOGOTA D.C.

Proyectó:

Revisó:

VoBo: GLORIA MARGOTH CABRERA RUBIO (JEFE)



Documento firmado digitalmente  
Sistema de gestión documental Orfeo.  
Para verificar la validez de este documento entre a la página [ani.gov.co](http://ani.gov.co) y  
seleccione servicios al ciudadano o comuníquese al 4848860 ext. 1367

**La movilidad  
es de todos**

Mintransporte



Agencia Nacional de  
Infraestructura

Avenida Calle 24A Nro. 59-42 Torre 4 Piso 2.  
PBX: 4848860 - [www.ani.gov.co](http://www.ani.gov.co)  
Nit. 830125996-9. Código Postal ANI 110221.  
Página 2 de 2

**Para contestar cite:**

Radicado ANI No.: **20211020163393**



Fecha: **15-12-2021**

## MEMORANDO

Nro Rad Padre:  
Nro Borrador:  
GADF-F-010



La movilidad  
es de todos

Mintransporte

## INFORME DE AUDITORÍA



Auditoría a la gestión de denuncias en la ANI

# 2021

## TABLA DE CONTENIDO

1.	OBJETIVO GENERAL .....	3
2.	ALCANCE .....	3
3.	MARCO NORMATIVO .....	3
4.	METODOLÓGIA .....	4
5.	DESARROLLO DEL INFORME .....	7
5.1	NIVEL DE CUMPLIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE DENUNCIAS .....	7
6.	RECOMENDACIONES .....	14
6.1	RECOMENDACIONES .....	14

## 1. OBJETIVO GENERAL

Validar el tratamiento legal y oportuno de las denuncias presentadas ante la ANI.

## 2. ALCANCE

Cumplimiento de la normatividad vigente y lineamientos internos establecidos para el tratamiento de las denuncias recibidas por la Entidad (Políticas, manuales, instructivos, procedimientos y formatos) a través de una muestra selectiva correspondiente al periodo comprendido entre 1° de enero de 2021 y el 30 de septiembre de 2021.

## 3. MARCO NORMATIVO

- Ley 1150 de 2007 *“Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos”.*
- 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”*
- Decreto 4632 de 2011 *“Por medio del cual se reglamenta parcialmente la Ley 1474 de 2011 en lo que se refiere a la Comisión Nacional para la Moralización y la Comisión Nacional Ciudadana para la Lucha contra la Corrupción y se dictan otras disposiciones”*
- Conpes 167 de 2013 *“Estrategia nacional de la política pública integral anticorrupción”*
- 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”*
- Ley Estatutaria 1757 de 2015 *“Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática”*
- Ley 1778 de 2016 *“Por la cual se dictan normas sobre la responsabilidad de las personas jurídicas por actos de corrupción transnacional y se dictan otras disposiciones en materia de lucha contra la corrupción”*
- Resolución 1572 de 2020-ANI *“Por la cual se crea el Equipo de Trabajo para la Transparencia y lucha contra la corrupción de la Agencia, se dictan otras disposiciones y se deroga la Resolución 1071 de 2019”*
- Resolución 1438 de 2018-ANI *“Por la cual se adoptan las herramientas de la Política de Transparencia, y se dictan otras disposiciones”*
- Manual Red Interinstitucional de Transparencia y Anticorrupción -RITA (<http://www.secretariatransparencia.gov.co/revision-peticiones-corrupcion/Documents/Manual-RITA.pdf>)

- Resolución 20201000015725 del 1 de noviembre 2020 “por la cual se crea el equipo de trabajo para la transparencia y lucha contra la corrupción de la Agencia, se dictan otras disposiciones y se deroga la Resolución 1071 de 2019”
- Política de Transparencia (TPSC-PT-003 versión 2 del 10 de agosto de 2018)
- Mapa de riesgos de corrupción, soborno o de cumplimiento vigentes a 2021
- Procedimiento asociado a la gestión de denuncias (TPSC-P-005 versión 002 del 31 de mayo de 2021)

#### 4. METODOLÓGIA

La metodología empleada por la Oficina de Control Interno fue la usualmente aceptada para la elaboración de este tipo de informes de acuerdo con las normas de auditoría, para lo cual se realizó la planeación y ejecución del trabajo, teniendo en cuenta lo establecido en el Estatuto de Auditoría y Código de Ética del Auditor, el procedimiento de auditorías internas (EVCI-P-002 versión 6 del 16 de julio de 2018) y lo programado en el plan anual de gestión de la oficina, aprobado el 24 de febrero de 2021.

A continuación, se relacionan los siguientes aspectos para el desarrollo de esta auditoría:

##### a. Fase de planeación de la auditoría:

Para la fase de planeación de esta auditoría, se analizó la información disponible en la página web de la Entidad correspondiente a los informes de denuncias trimestrales, mapa de riesgos de corrupción, el Plan de Mejoramiento por Procesos - PMP con corte a 30 de octubre del presente año y el Plan de Mejoramiento Institucional – PMI con corte a 30 de octubre del presente año. La Información se consultó en los siguientes vínculos:

<https://www.ani.gov.co/denuncie-canal-de-transparencia>

<https://www.ani.gov.co/riesgos-y-medidas-anticorruptcion>

<https://www.ani.gov.co/planes/plan-mejoramiento-procesos-pmp-21720>

<https://www.ani.gov.co/planes/plan-de-mejoramiento-institucional-pmi-21719>

En la notificación de auditoría, se solicitó información adicional asociada al registro de denuncias entre el 1° de enero de 2021 y el 30 de septiembre de 2021 y la confirmación de reportes de denuncias ante la Secretaría de Transparencia.

##### b. Fase de la ejecución de la auditoría

**Notificación y apertura de la auditoría:** A través de correo electrónico del 29 de octubre de 2021, se notificó la auditoría a los responsables del procedimiento asociado a la gestión de denuncias. En este correo se comunicó el plan de auditoría, el cual contenía los objetivos, alcance y actividades a desarrollar durante noviembre del presente año.

Teniendo en cuenta el plan de auditoría enviado con anterioridad, el 8 de noviembre del presente año se realizó la reunión de apertura de la auditoría, a través de Microsoft Teams con el fin de socializar

los objetivos, alcance y actividades a desarrollar en este ejercicio de auditoría. De igual manera, se coordinaron los horarios de la entrevista y reunión de cierre de la auditoría, con los responsables asignados.

Lo anterior, quedó consignado en el acta de apertura de esta auditoría, la cual fue comunicada a los auditados el 9 de noviembre del presente año a través de correo electrónico.

Para la ejecución de esta auditoría se aplicaron las siguientes técnicas de auditoría:

- **Selección de la muestra:** Teniendo en cuenta que el auditado reportó a través de correo electrónico del 8 de noviembre de 2021, el listado de las denuncias presentadas entre el 1 de enero de 2021 y el 30 de septiembre de 2021, se aplicó la metodología de muestreo señalada en la guía de auditorías del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, quedando de la siguiente manera:

INGRESO DE PARÁMETROS		TAMAÑO DE LA MUESTRA	
Tamaño de la Población (N)	60	Fórmula	7
Error Muestral (E)	7%	Muestra Óptima	6
Proporción de Éxito (P)	2%		
Nivel de Confianza	80%		
Nivel de Confianza (Z) (1)	1,282		

Para elegir las 6 denuncias señaladas en la muestra, se tuvieron en cuenta los siguientes criterios para su selección:

- ✓ El tipo de denuncia debe ser de corrupción
- ✓ Elección de un tema por denuncia de corrupción

En este sentido, las 6 denuncias de la muestra para validar el cumplimiento del procedimiento asociado a la gestión de denuncias son las siguientes:

Ítem	Fecha de la denuncia	Tipo denuncia	Canal denuncia	Tema de la denuncia
1	6/01/2021	Corrupción	correo de denuncias de corrupción	Peajes
14	26/02/2021	Corrupción	Radicación web	Concesiones – Interventoría
16	15/03/2021	Corrupción	correo de denuncias de corrupción	Administrativo
22	23/04/2021	Corrupción	correo institucional contáctenos	Predial

Ítem	Fecha de la denuncia	Tipo denuncia	Canal denuncia	Tema de la denuncia
34	30/06/2021	Corrupción	Radicación web	Ofertas laborales falsas
35	1/07/2021	Corrupción	correo institucional contáctenos	Ofertas hoteleras falsas

- **Entrevista con el auditado:** El 16 de noviembre se llevó a cabo la entrevista con los responsables de atender esta auditoría, con el fin de validar el cumplimiento del procedimiento asociado a la gestión de denuncias (TPSC-P-005). En este sentido, la entrevista permitió evidenciar a partir de la aplicación de una lista de chequeo, la gestión que se realiza en el momento de recibir una denuncia en la Entidad, hasta su proceso final. De igual manera, permitió aclarar situaciones evidenciadas a partir del análisis previo a la información suministrada y consultada en la página web de la Entidad. La entrevista se realizó a través de la herramienta Microsoft Teams.
- **Aplicación de lista de chequeo:** La lista de chequeo se generó como apoyo para validar el cumplimiento de las 16 actividades asociadas al procedimiento de gestión de denuncias (TPSC-P-005). Con el fin de determinar un nivel de cumplimiento de este procedimiento, se asignó un valor a las respuestas “si cumple”, “cumple parcialmente” y “no cumple” con respecto a las actividades determinadas en el procedimiento, quedando de la siguiente manera, la asignación de valores:

TABLA DE VALORES RESPUESTAS	
Si cumple	2 puntos
Cumple Parcialmente	1 punto
No cumple	0 puntos

De acuerdo con los resultados obtenidos de la aplicación de estos valores en la lista de chequeo, se determinó el nivel de cumplimiento del procedimiento asociado a la gestión de denuncias (TPSC-P-005), a partir de los siguientes parámetros:

NIVEL DE CUMPLIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO	
Aplica las actividades del procedimiento asociado a la gestión de denuncias	<b>&gt;=80%</b>
Aplica parcialmente las actividades del procedimiento asociado a la gestión de denuncias	<b>Entre el 21% y el 79%</b>
No aplica las actividades del procedimiento asociado a la gestión de denuncias	<b>&lt;=20%</b>



Los resultados producto de la aplicación de esta metodología, se encuentran en el capítulo 5 de este informe de auditoría.

### c. Fase de elaboración del informe

**Análisis y resultados de la información de la auditoría:** teniendo en cuenta la evidencia suministrada por los auditados, la información consultada en la página web de la Entidad, los resultados de las entrevistas de auditoría y los ejercicios de verificación ejecutados por el equipo auditor, se elaboró el informe de auditoría.

En los capítulos 5 y 6 de este informe de auditoría, se encuentra el desarrollo de los ejercicios de análisis, sus resultados, las recomendaciones y no conformidades que se generaron.

## 5. DESARROLLO DEL INFORME

### 5.1 Nivel de cumplimiento del procedimiento de gestión de denuncias

Bajo el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, se ha definido desde la dimensión de gestión por valores - la relación Estado ciudadano. En este contexto, el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, definió cuatro escenarios en los cuales un ciudadano o grupo de valor interactúa con una misma Entidad. Uno de ellos corresponde al *“ciudadano que hace denuncias, interpone quejas o exige cuentas a la entidad pública”*<sup>1</sup>. Lo anterior, destaca a la transparencia y la integridad como elementos transversales para las políticas que buscan mejorar la relación entre el Estado y el ciudadano.

Así mismo, el MIPG establece que, *“la política de servicio al ciudadano se define entonces como una política pública transversal cuyo objetivo es garantizar el acceso efectivo, oportuno y de calidad de los ciudadanos a sus derechos en todos los escenarios de relacionamiento con el Estado”*<sup>2</sup>

De igual manera, el MIPG a través de la Dimensión correspondiente a la información y comunicación, destaca que, para una adecuada gestión de la información y comunicación, se debe:

*“diseñar políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro de ella y en su entorno, que satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso, sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor”*<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Manual operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, del Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP, versión 4 marzo de 2021 – página 73.

<sup>2</sup> Manual operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, del Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP, versión 4 marzo de 2021 – página 74

<sup>3</sup> Manual operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, del Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP, versión 4 marzo de 2021 – página 90 (recomendaciones para una adecuada gestión de la información y comunicación)

Para ello, es necesario que las Entidades identifiquen y gestionen la información externa e identifiquen las fuentes de información externa. Es necesario resaltar que, *“la administración de las peticiones, quejas, reclamos y denuncias constituyen un medio de información directo de la entidad con los grupos de valor y las partes interesadas, permitiendo registrar, clasificar y realizar seguimiento al grado de cumplimiento de los intereses de los beneficiarios”*.<sup>4</sup>

De acuerdo con lo anterior, la Agencia Nacional de Infraestructura -ANI, genera el procedimiento interno correspondiente a la gestión de denuncias (TPSC-P-005), estableciendo el siguiente objetivo:

*“realizar el tratamiento legal y oportuno de las denuncias presentadas por los ciudadanos, servidores, colaboradores de la Agencia y demás partes interesadas, que impacten la gestión de la Entidad, su reputación y la política de transparencia”*. (subrayado fuera de texto)

De igual manera, la Política de Transparencia de la ANI (TPSC-PT-003) adopta los objetivos asociados a: *co-creación del valor público de lo público; el acceso es la regla/el secreto es la excepción; fortalecimiento de la denuncia; gestión eficiente, gestión proactiva; promover el derecho a la participación ciudadana y respeto y protección al denunciante*. (subrayado fuera de texto)

Finalmente, la ANI a través de la Política de servicio al ciudadano (TPSC-PT-004), establece 7 principios como atributos de buen servicio, los cuales corresponden al respeto, inclusión, empatía, oportunidad, probidad, efectividad e innovación. Para efectos de esta auditoría se destaca el principio asociado a la efectividad, el cual está definido como, *“brindar un servicio que asegure la generación de confianza y credibilidad en la Agencia”*.

Teniendo en cuenta el contexto anterior, esta auditoría aplicó una lista de chequeo que contenía las actividades relacionadas con el procedimiento asociado a gestión de denuncias (TPSC-P-005), con el fin de determinar el nivel de cumplimiento del objetivo establecido, aplicando la metodología descrita en este informe de auditoría. La determinación del cumplimiento de cada una de las actividades asociadas al procedimiento se encuentra relacionada con las evidencias suministradas por el auditado, los resultados de las entrevistas realizadas y el análisis de la información relacionada con el procedimiento.

La lista de chequeo se aplicó el 16 de noviembre del presente año a través de la entrevista de auditoría. En este espacio se evidenció que las actividades 1, 2, 4, 5, 7, 10 y 16 correspondientes al procedimiento de gestión de denuncias (TPSC-P-005), obedecen al tratamiento de un caso de denuncia que no tiene implicaciones graves, es decir, actos en donde no se encuentra involucrada la Entidad y son generadas a partir de factores externos. Por otro lado, se evidenció que las actividades desde la 8 hasta la 15 (excepto la 10), se activarían en el momento en que se deba reportar la denuncia a las autoridades competentes. Como no se ha presentado ningún caso de denuncia que llegue a este nivel, no fue posible validar el cumplimiento de estas actividades en esta auditoría.

<sup>4</sup> Manual operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, del Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP, versión 4 marzo de 2021 – página 90 (recomendaciones para una adecuada gestión de la información y comunicación)

Por lo anterior, para generar el nivel de cumplimiento del procedimiento, se tuvieron en cuentas las actividades 1, 2, 4, 5, 7, 10 y 16. Las demás actividades no se tuvieron en cuenta en la calificación, debido a que no se cuenta con denuncias que lleguen a un nivel de criticidad alto, que requiera la activación de estas actividades del procedimiento.

Es importante precisar que, en la entrevista de auditoría, se aclaró por parte del auditado, que el procedimiento de gestión de denuncias (TPSC-P-005) es aplicado en su totalidad a todas las denuncias recibidas por la Entidad. En este sentido, se recomienda delimitar el tratamiento de las denuncias críticas o graves con las demás denuncias que no tienen este nivel de criticidad.

Por otro lado, en entrevista de auditoría realizada el 16 de noviembre del presente año, se solicitó al auditado la evidencia relacionada con las 6 denuncias determinadas en la muestra. Esta información fue entregada por parte del auditado el 19 de noviembre del presente año, como se acordó. Lo anterior, con el fin de realizar el análisis de cumplimiento de cada una de las actividades relacionadas con el procedimiento asociado a la gestión de denuncias.

Así mismo, a través de la notificación de auditoría realizada por correo electrónico, se solicitó la relación de las denuncias recibidas en el periodo comprendido entre el 1° de enero de 2021 y el 30 de septiembre del 2021. Esta información contribuyó a determinar el cumplimiento de la actividad 16 del procedimiento de gestión de denuncias.

En este sentido, a continuación se relaciona cada una de las actividades descritas en el procedimiento de gestión de denuncias (TPSC-P-005) y el análisis con respecto a su cumplimiento:

- **Actividad 1 - Recibir las denuncias de cumplimiento de la Entidad por los diferentes canales que designó la Entidad.**

Se evidenció en los registros de la matriz de información de operaciones sospechosas de lavado de activos, financiación del terrorismo, corrupción o soborno (TPSC-F-008), la recepción de denuncias de los diferentes canales designados por la Entidad. De igual manera, en los informes publicados en la página web de la Entidad, se presentan resultados sobre la recepción de denuncias en los diferentes canales con los que cuenta la Entidad.

De acuerdo con lo anterior, se validó con las denuncias de la muestra y la evidencia suministrada por el auditado, la recepción de denuncias por los diferentes canales designados por la Entidad, evidenciando el cumplimiento de esta actividad.

Con respecto a esta actividad es importante aclarar que, las denuncias reciben el mismo tratamiento sin importar el canal de denuncia que usó el denunciante. De igual manera, el auditado aclaró que cuando es un tema de denuncia muy crítica que involucra un tema de corrupción, interviene el Oficial de Cumplimiento y el líder del proceso asociado a Transparencia, participación, servicio al ciudadano y comunicación. De lo contrario, se trata la denuncia directamente con el líder del proceso señalado anteriormente.

- **Actividad 2 - Registrar, transcribir y clasificar la denuncia en la matriz respectiva y dar acuso de recibido al quejoso**

En el reporte de denuncias suministrado como evidencia a la auditoría, se observó el registro, transcripción y clasificación de las denuncias a través de la matriz de información de operaciones sospechosas de lavado de activos, financiación del terrorismo, corrupción o soborno (TPSC-F-005).

Por otro lado, se solicitó al auditado la evidencia del acuso recibido de las 6 denuncias establecidas en la muestra de la auditoría. A partir de las evidencias suministradas por el auditado, se observó que se suministró evidencia de 3 de las 6 denuncias y se evidenció que 2 de las 3 evidencias suministradas, corresponden al acuso recibido al quejoso.

Por lo anterior, se concluye el cumplimiento parcial de esta actividad. Se recomienda, siempre emitir el acuso recibido al denunciante, obedeciendo lo establecido en el procedimiento de gestión de denuncias. Es pertinente señalar que, el procedimiento no menciona alguna excepción en este sentido, y se aclaró en la entrevista de auditoría, que todas las denuncias reciben el mismo tratamiento.

- **Actividad 4 - Remitir al área competente o dar traslado a la autoridad respectiva del contenido de la denuncia para su tratamiento**

En el caso de esta actividad, se validaron las comunicaciones asociadas a la remisión de la denuncia al área competente o el traslado de esta. De acuerdo con lo anterior y teniendo en cuenta la evidencia suministrada por el auditado, se concluye el cumplimiento de esta actividad en el procedimiento de gestión de denuncias.

- **Actividad 5 - Revisar y socializar la denuncia y la documentación aportada**

Con el fin de validar el cumplimiento de esta actividad, se tuvo en cuenta la información suministrada por parte del auditado en la entrevista de auditoría del 16 de noviembre del presente año. De acuerdo con lo anterior, es pertinente señalar que la socialización que se menciona en esta actividad del procedimiento corresponde a la información de denuncias compartida con el líder del proceso asociado a Transparencia, participación, servicio al ciudadano y comunicación. Así mismo, se aclaró que la gestión de denuncias es socializada en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la ANI. Teniendo en cuenta lo anterior, se evidenció a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 8 de julio del presente año, la socialización de la gestión de denuncias correspondiente al primer trimestre de 2021.

Por otro lado, se solicitó al auditado el registro o diligenciamiento del formato correspondiente a la debida diligencia, relacionado como soporte en el procedimiento para dar cuenta del cumplimiento de esta actividad. De acuerdo con lo anterior, no se suministró evidencia del diligenciamiento de este formato, debido a que esta información es registrada en la matriz de denuncias (matriz de información de operaciones sospechosas de lavado de activos, financiación del terrorismo, corrupción o soborno - TPSC-F-008). La afirmación anterior, corresponde a la información suministrada por parte del auditado en la entrevista de auditoría, realizada el 16 de noviembre del presente año.

Por lo anterior, se concluye el cumplimiento parcial de esta actividad y se recomienda al proceso, realizar el ajuste asociado al registro o evidencia del cumplimiento de esta actividad en el procedimiento de gestión de denuncias (TPSC-P-005).

▪ **Actividad 7 – Solicitar ampliación de los hechos, ya sea que el quejoso los amplió o no se debe surtir la debida diligencia.**

En entrevista de auditoría se observó que no en todos los casos se aplica esta actividad, sin embargo, se acordó con el auditado, validar con la muestra establecida en esta auditoría, los casos en los que se aplicó esta actividad y enviar evidencia de las comunicaciones solicitando la ampliación de los hechos.

Bajo este contexto, no se suministraron evidencias asociadas a las comunicaciones emitidas por parte de la ANI, solicitando ampliación de los hechos. En todos los casos de la muestra objeto de esta auditoría, no fue necesario solicitar al denunciante la ampliación de los hechos.

Por lo anterior, no se puede concluir el cumplimiento de la actividad sin evidencia y por esta razón esta actividad no se tendrá en cuenta para establecer el nivel de cumplimiento del procedimiento asociado a la gestión de denuncias (TPSC-P-005).

Es importante resaltar, que esta actividad se activa en el momento de determinar si la información es pertinente para la realización de la debida diligencia. Lo anterior se establece en la actividad 6 que corresponde a una decisión dentro del procedimiento de gestión de denuncias. Adicional a lo anterior, se informó a esta auditoría que a partir de la actividad 6, no se han generado conceptos por parte del Oficial de cumplimiento.

**Actividad 10 - Comunicar al Presidente de la ANI el concepto y, seguidamente actuar de acuerdo con las conclusiones señaladas en el concepto. Comunicar al denunciante la acción adoptada por la Agencia.**

En entrevista de auditoría se informó que no se ha dado el caso, en lo que respecta a comunicar un concepto al Presidente de la ANI. Por otro lado, para validar el cumplimiento de la segunda parte de esta actividad, asociada a las comunicaciones emitidas al denunciante, con las acciones adoptadas por la Agencia, se solicitó al auditado, dichas comunicaciones. A partir de la evidencia suministrada por el auditado, se observó que se suministraron 5 evidencias de las 6 denuncias de la muestra. Validando su cumplimiento se determinó que 4 corresponden a la comunicación remitida al denunciante, con las acciones adoptadas por la Entidad.

Por lo anterior, se concluye el cumplimiento parcial de esta actividad en el procedimiento de gestión de denuncias (TPSC-P-05) y se recomienda fortalecer los controles para que en todos los casos se informe al denunciante las gestiones adelantadas por la Entidad frente a las denuncias.

**Actividad 16 - Generar estadísticas, elaborar el informe trimestral para la alta dirección y publicar en la Web, socializar los resultados a las partes interesadas y ciudadanía.**

Se evidenció en la página web de la Entidad, la publicación de informes trimestrales asociados a la gestión de denuncias. De igual manera se evidenció que el 8 de julio de 2021, en el Comité Institucional

de Gestión y Desempeño, se presentó la gestión de denuncias correspondiente al primer trimestre de 2021.

Validando la información anteriormente, se concluye el cumplimiento de esta actividad en el procedimiento de gestión de denuncias, obedeciendo de igual manera, la conformidad del literal h del artículo 11 del Decreto 1712 de 2021, donde se señala que,

*“... todo sujeto obligado deberá publicar la siguiente información mínima obligatoria de manera proactiva:*

*... h) Todo mecanismo de presentación directa de solicitudes, quejas y reclamos a disposición del público en relación con acciones u omisiones del sujeto obligado, junto con un informe de todas las solicitudes, denuncias y los tiempos de respuesta del sujeto obligado...”*

Teniendo en cuenta que esta información es publicada en la página web de la Entidad cada trimestre, se solicitó al auditado el reporte de denuncias entre el 1° de enero de 2021 y el 30 de septiembre del 2021. En este sentido, se evidenciaron diferencias en las cifras entre los informes de denuncias publicados en la página web y la matriz de denuncias enviada como evidencia para la auditoría.

Por lo anterior, se comunicó al auditado en la entrevista de auditoría, esta información y se acordó validar o identificar los errores que dieron origen a estas diferencias. Con respecto a lo anterior, el 17 de noviembre del presente año, se recibió un correo electrónico por parte del auditado informando las situaciones que dieron lugar a las diferencias entre los registros de la matriz de denuncias y los reportes trimestrales publicados en la página web. De igual manera, el auditado suministró una matriz de denuncias para iniciar otra validación de acuerdo con lo acordado con esta auditoría, aclarando los siguientes puntos por parte del auditado:

- En esta matriz quedaron incluidas unas denuncias de 2020 que para el primer y segundo trimestre de este año aún se encontraban en trámite.
- En lo que respecta al tercer trimestre, 13 denuncias de atención presencial no se encuentran relacionadas en la matriz, toda vez que la información reposa en los formatos de atención presencial.

De acuerdo con lo anterior, se realizó una reunión con el auditado el 18 de noviembre, donde se expusieron las validaciones realizadas por esta auditoría y se expusieron las situaciones evidenciadas asociadas a: denuncias del 2020 registradas en los diferentes trimestres del 2021 y la no inclusión de 13 denuncias recibidas de manera presencial, las cuales no se han registrado en la matriz de denuncias, sin embargo, los reportes de denuncias publicados en la página web de la Entidad si contienen estas denuncias.

Con respecto a lo anterior, en las evidencias suministradas y en la información compartida en las entrevistas con el auditado se tienen en cuenta las siguientes observaciones:

- En lo manifestado en la entrevista de auditoría, se informó que el procedimiento aplicaba igual para todos los canales de denuncias.

- Las denuncias faltantes en la matriz de denuncias ya debieron ser incluidas, teniendo en cuenta que la información se solicitó el 29 de octubre de 2021. Es importante mencionar que, la información suministrada tiene corte a 30 de septiembre de 2021, de acuerdo con el alcance establecido en la auditoría.
- En el reporte de denuncias publicado en la página web de la Entidad, correspondiente al tercer trimestre de 2021, se incluyeron las 13 denuncias, que hacen falta en la matriz de denuncias.

Teniendo en cuenta lo anterior, se recomienda suministrar información confiable para el debido ejercicio de las funciones de la Oficina de Control Interno, debido a que se identificaron las siguientes situaciones en el ejercicio de auditoría:

- 13 denuncias no fueron incluidas en la matriz. Es importante precisar que, el 29 de octubre del presente año, se solicitó el reporte de denuncias con corte a 30 de septiembre. Es decir, casi un mes después del último reporte de denuncias.
- Una denuncia no tenía fecha asignada, lo cual no permitió establecer en que trimestre fue recibida. Pero en la separación de la información realizada por el auditado, se determinó que era del segundo trimestre de 2021.
- 17 denuncias registradas en la matriz de denuncias corresponden al año 2020. De acuerdo con la aclaración realizada por el auditado, estas denuncias se encuentran en trámite. Sin embargo, en la casilla “Conclusiones” aparecen 16 denuncias con la opción “Cerrado”.
- El total de las denuncias reportadas a través de los informes de denuncias publicados en la página web de la Entidad, corresponden a 2071 con corte a 30 de septiembre de 2021 y el total de las denuncias reportadas como evidencia para la auditoría corresponde a 2058 denuncias, cifra que incluye las situaciones nombradas anteriormente

De acuerdo con el resultado de análisis de cumplimiento de cada una de las actividades asociadas al procedimiento de gestión de denuncias (TPSC-P-005) y teniendo en cuenta que el nivel de cumplimiento del procedimiento se determinó con las actividades 1, 2, 4, 5, 10 y 16, debido a que las actividades 7, 8, 9, 11, 13, 14 y 15, se aplican en casos denuncias críticas, que hasta el momento la Entidad no ha tenido la necesidad de activarlas y que las actividades 3, 6 y 12, tienen una función de decisión en el procedimiento. A continuación, se relaciona el nivel de cumplimiento asociado al procedimiento objeto de esta auditoría:

REQUISITO EVALUADO	RESPUESTA	
Actividad 1. procedimiento de gestión de denuncias (TPSC-P-005): Recibir las denuncias de cumplimiento de la Entidad por los diferentes canales que designó la Entidad	SI	2

REQUISITO EVALUADO	RESPUESTA	
Actividad 2. procedimiento de gestión de denuncias (TPSC-P-005): Registrar, transcribir y clasificar la denuncia en la matriz respectiva y dar acuso de recibido al quejoso	PARCIAL	1
Actividad 4. procedimiento de gestión de denuncias (TPSC-P-005): Remitir al área competente o dar traslado a la autoridad respectiva del contenido de la denuncia para su tratamiento	SI	2
Actividad 5. procedimiento de gestión de denuncias (TPSC-P-005): Revisar y socializar la denuncia y la documentación aportada	PARCIAL	1
Actividad 10. procedimiento de gestión de denuncias (TPSC-P-005): Comunicar al Presidente de la ANI el concepto y, seguidamente actuar de acuerdo con las conclusiones señaladas en el concepto. Comunicar al denunciante la acción adoptada por la Agencia	PARCIAL	1
Actividad 16. procedimiento de gestión de denuncias (TPSC-P-005) Generar estadísticas, elaborar el informe trimestral para la alta dirección y publicar en la Web, socializar los resultados a las partes interesadas y ciudadanía.	SI	2
<b>NIVEL DE CUMPLIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>75%</b>	<b>Las actividades son parcialmente ejecutadas</b>

Acorde con la información anterior y teniendo en cuenta el análisis realizado al cumplimiento del procedimiento correspondiente a la gestión de denuncias (TPSC-P-005), en el próximo capítulo de este informe de auditoría se describen las recomendaciones y no conformidades identificadas.

## 6. RECOMENDACIONES

### 6.1 Recomendaciones

- a. Se recomienda suministrar la información confiable para el debido ejercicio de las funciones de la Oficina de Control Interno, con el fin de garantizar el cumplimiento del artículo 151 del Decreto 403 de 2020.
- b. Se recomienda delimitar en el procedimiento de gestión de denuncias, el tratamiento de las denuncias críticas o graves con las demás denuncias que no tienen este nivel de criticidad.



	<p style="text-align: center;"><b>AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA</b>  <b>Auditoría a la gestión de denuncias en la ANI</b></p>	 <p style="text-align: center;"><b>El futuro es de todos</b>  <b>Gobierno de Colombia</b></p>
---	---	--

- c. Se recomienda, siempre emitir el acuso recibido al denunciante, obedeciendo a lo establecido en el procedimiento de gestión de denuncias o determinar su pertinencia en el procedimiento si hay criterios normativos, que establecen no emitir el acuso recibido.
- d. Se recomienda al proceso, validar la pertinencia de incluir en el procedimiento de gestión de denuncias (TPSC-P-005), el formato denominado “debida diligencia” o realizar el ajuste que corresponde a la realidad actual que aplica el proceso en este caso.
- e. Se recomienda fortalecer o reevaluar los controles diseñados para la actividad 8 “Realizar la debida diligencia de los hechos reportados”, debido a que solo se observó la ejecución parcial de 1 de los 3 controles registrados en el procedimiento de gestión de denuncias (TPSC-P-005).
- f. Se recomienda tener en cuenta la información de denuncias para realizar el análisis que pueden afectar las causas y controles de los riesgos de corrupción y/o soborno. Es importante precisar, que este análisis permitirá a la Entidad hacer ajustes a dichos riesgos de manera preventiva y disminuir el impacto de los riesgos asociados a esta gestión si se llegara a materializar cualquiera de ellos.
- g. Para el caso de la actividad 11, asociada a “Revisar el mapa de riesgos y medidas antisoborno por el equipo responsable, evaluar la eficacia de los controles, definir e implementar acciones correctivas, objetivas y necesarias”, se recomienda precisar que no solo se tengan en cuenta los riesgos de soborno, sino los de corrupción, es decir los riesgos de cumplimiento.
- h. Se recomienda ajustar la referencia asociada al Manual para la administración de riesgos y oportunidades institucionales por procesos y medidas anticorrupción (SEPG-M-004), debido a que este manual no contempla la metodología aplicada para los riesgos de soborno.
- i. Se recomienda identificar un punto de control para aquellas comunicaciones que se reciban por parte de las autoridades con el resultado de un fallo asociada a una denuncia.
- j. Se recomienda fortalecer la herramienta que se usa para registrar las denuncias recibidas en la Entidad, con el fin de minimizar la probabilidad de error humano.

**Auditó:**

**Yuly Andrea Ujueta Castillo**  
Auditor Oficina de Control Interno

**Auditó:**

**Aurora Andrea Reyes Saavedra**  
Auditor Oficina de Control Interno

**Revisó y Aprobó informe:**

**Gloria Margoth Cabrera Rubio**  
Jefe Oficina de Control Interno

**(versión original firmada)**