

---

# INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA

---

JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO: GLORIA MARGOTH CABRERA RUBIO

PERIODO EVALUADO: ENTRE EL 1 DE NOVIEMBRE DE 2019 Y EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019

FECHA DE PUBLICACIÓN: 31 DE ENERO DE 2020

## INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta lo dispuesto en la Circular Externa No. 100-006 de 2019 expedida por Departamento Administrativo de la Función Pública el 19 de diciembre de 2019, la Oficina de Control Interno presenta a continuación los resultados por cada dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, incluyendo las actividades que la Entidad tenía previstas en el periodo comprendido entre el 1 de noviembre de 2019 y el 31 de diciembre de 2019.

### 1° DIMENSIÓN – TALENTO HUMANO

#### POLÍTICA 1: GESTIÓN ESTRATÉGICA DE TALENTO HUMANO

En el primer cuatrimestre de 2019, la Entidad aplicó la herramienta del autodiagnóstico asociado a esta política, a partir de estos resultados, se formularon planes de mejoramientos que se implementaron durante la vigencia. La Oficina de Control Interno ha venido reportando los avances en esta materia en los informes pormenorizados del Sistema de Control Interno, por lo anterior se retomaron las actividades que se encontraban en ejecución y se verificó su cumplimiento durante el periodo señalado. A continuación, se relacionan los siguientes avances en esta política:

**Fortalecimiento institucional:** Durante el año 2019, la Entidad generó un estudio de cargas laborales, resultados que fueron presentados ante el Comité de gestión y desempeño institucional y se recomendó tenerla en cuenta para la planeación estratégica de la Entidad 2020.

Por otra parte, y en cumplimiento de esta política, la Entidad implementó las rutas de creación de valor, lo cual se refleja en el reporte de los indicadores de la gestión estratégica de Talento Humano. A continuación, se relacionan los resultados con corte a 31 de diciembre de 2019:

| Indicador                                                                   | Nombre del Indicador                   | Formula del Indicador                                                | Resultado del Indicador |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Plan Institucional de Capacitación con corte a 31 de diciembre de 2019      | Porcentaje de Implementación del Plan  | Nro. de Actividades Ejecutadas / Nro. de Actividades Programadas     | 100%                    |
| Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo con corte a 31 de diciembre de 2019 | Porcentaje de Implementación del Plan  | Nro. de Actividades Ejecutadas / Nro. de Actividades Programadas     | 100%                    |
| Plan Estratégico de Talento Humano con corte a 31 de diciembre de 2019      | Porcentaje de Implementación del Plan  | Nro. de Actividades Ejecutadas / Nro. de Actividades Programadas     | 100%                    |
| Trámite de Situaciones Administrativas con corte a 31 de diciembre de 2019  | Gestión de Situaciones Administrativas | Nro. de registros de la Gestión de Situaciones Administrativas       | 1665                    |
| Plan de Bienestar e Incentivos con corte a 31 de diciembre de 2019          | Porcentaje de Implementación del Plan  | Nro. de Actividades Ejecutadas / Nro. de Actividades Programadas     | 100%                    |
| Seguimiento al SIGEP                                                        | Porcentaje de registros validados      | Nro. de Servidores Públicos Vinculados / Nro. de Registros Validados | 100%                    |

1

Es pertinente señalar que las siguientes acciones aportaron a la ejecución del plan estratégico de Talento Humano. Los resultados son los siguientes:

- 1. Ejecución de presupuesto PIC:** De acuerdo con el seguimiento realizado través de este informe y lo evidenciado en el SIIF Nación, la Entidad ejecutó el 100% del presupuesto asignado al Plan Institucional de Capacitación – PIC, realizando actividades previstas en este plan con la Universidad Nacional de Colombia.
- 2. Procesos de Inducción:** En relación con el proceso de inducción durante la vigencia 2019 se adelantaron (3) jornadas de inducción.  
La Entidad cuenta con el manual de inducción actualizado.
- 3. Prepensionados:** La Entidad cumplió en un 100% las actividades que se encontraban programadas para los prepensionados durante la vigencia 2019.
- 4. Plan piloto – teletrabajo:** En el mes de febrero se suscribió el Pacto del Teletrabajo por parte de la ANI y el mismo se radicó al Departamento Administrativo de la Función Pública para el trámite de firma respectivo.

Mediante Resolución 1645 del 06 de noviembre de 2019 se conformó el equipo líder de Teletrabajo y se le asignaron funciones.

<sup>1</sup> Información reportada a través de correo electrónico por parte del Grupo Interno de Trabajo de Talento Humano.

El día 15 de noviembre se agendó la primera reunión del equipo líder de teletrabajo, en donde se presentó el Marco General del Proyecto y las expectativas de este y ese mismo día se adelantó una capacitación virtual por parte de un asesor del MINTIC con relación a la Metodología Implementación Teletrabajo – MINTIC

En el mes de diciembre, por correo electrónico se remitió al equipo líder de Teletrabajo el Plan General de Proyecto para su revisión y aprobación.

5. **Acuerdos de gestión:** Los acuerdos de gestión de las Vicepresidencias Administrativa y Financiera, Gestión Contractual, Estructuración, Ejecutiva, Jurídica y Planeación, Riesgos y Entorno, se encuentran disponibles en la página web de la Entidad, en el siguiente vínculo: <https://www.ani.gov.co/gestion-talento-humano/acuerdos-de-gestion>

Cabe resaltar que la Vicepresidencia de Estructuración hace poco tiempo cambio de vicepresidente y el acuerdo de gestión que se encuentra publicado corresponde al anterior. Sin embargo, el acuerdo de gestión correspondiente a esta Vicepresidencia se encuentra en término para su formalización.

6. **Resultados del SIGEP:** En el Plan Estratégico de Talento Humano, se formularon dos actividades de seguimiento al SIGEP, un primer seguimiento en el mes de junio y un segundo seguimiento en el mes de noviembre.

En el mes de noviembre se realizó la verificación del directorio activo del SIGEP, evidenciando que el 100% de las hojas de vida de los servidores públicos activos de la entidad se encuentran dadas de alta; en este mismo seguimiento se dieron de baja 36 registros de hojas de vida de personas que actualmente no están vinculados con la entidad.

7. Reconocimiento a los mejores funcionarios.

De acuerdo con la información verificada correspondiente al cumplimiento de esta política, se concluye que la Entidad ha venido implementando las acciones de mejora propuestas en el autodiagnóstico.

Se recomienda que las siguientes actividades, formuladas en los autodiagnósticos, se incorporen en el plan operativo de 2020, con el fin de generar el seguimiento oportuno y su cumplimiento:

1. Incluir en el “Plan de Capacitación” actividades de: innovación, participación ciudadana, relevancia internacional, derecho de acceso a la información. Evaluar y revisar su eficacia.
2. Incluir en el “Plan de Bienestar e Incentivos” incentivos para: los gerentes públicos y equipos de trabajo. Articularlos con los acuerdos de gestión y mejorarlos para las vigencias siguientes.

3. Terminar la Implementación del plan piloto de teletrabajo.
4. Realizar la medición de clima organizacional mediante una encuesta, difundir los resultados en los equipos de trabajo y generar planes de mejora con los líderes de los procesos.
5. Formular encuesta que se pueda aplicar a los servidores públicos para identificar las razones por las cuales se retiran de la entidad.
6. Apoyar en la formulación de una metodología para transferir el conocimiento de los servidores que se retiran de la Entidad a quienes continúan vinculados – apoyo del Grupo Interno de Trabajo de Talento Humano.
7. Habilitar canales de retroalimentación (Encuestas y evaluaciones de las actividades)
8. Realizar el análisis de las actividades y de las evaluaciones de las actividades, tabular la información.

## **POLÍTICA 2: INTEGRIDAD**

En el primer cuatrimestre de 2019, la Entidad aplicó la herramienta del autodiagnóstico asociado a esta política, a partir de estos resultados, se formularon planes de mejoramientos que se implementaron durante la vigencia. La Oficina de Control Interno ha venido reportando los avances en esta materia en los informes pormenorizados del Sistema de Control Interno, por lo anterior se retomaron las actividades que se encontraban en ejecución y se verificó su cumplimiento durante el periodo señalado. A continuación, se relacionan los siguientes avances en esta política:

1. Plan de gestión del Código de Integridad. Este documento se encuentra disponible para su consulta en la página web de la Entidad en el vínculo [https://www.ani.gov.co/sites/default/files/plan\\_de\\_gestion\\_codigo\\_de\\_integridad\\_2019.pdf](https://www.ani.gov.co/sites/default/files/plan_de_gestion_codigo_de_integridad_2019.pdf)
2. La Entidad realizó encuestas para verificar la apropiación del código de integridad y estrategia de comunicación de transparencia. Es pertinente que las oportunidades de mejora identificadas en el ejercicio de las encuestas correspondientes a la apropiación del código de integridad se incorporen en el plan estratégico de Talento Humano. Estas oportunidades de mejora se refieren a fortalecer la socialización de las conductas asociadas a cada valor y fortalecer las estrategias de comunicación.
3. Se diseñó una estrategia denominada “En la ANI somos + íntegros”, la cual contribuyó con el cumplimiento de actividades asociadas a bienestar integro, capacitación integra y servidor público integro. Las actividades asociadas a esta estrategia son: torneo de valores ANI 2019, curso denominado “habilidades gerenciales” y concurso “servidor público integro”. Estas actividades se concluyeron a 31 de diciembre de 2019.

4. Dentro de la agenda de inducción, se incluyó la información correspondiente al código de integridad.
5. Se evidenció que la Entidad durante el 2019, incorporó en el plan anticorrupción y atención al ciudadano, una actividad asociada a los compromisos de confidencialidad correspondientes a los procesos de contratación. De acuerdo con el seguimiento correspondiente al tercer cuatrimestre de 2019, se suscribieron 235 compromisos de confidencialidad de los procesos evaluados.

De acuerdo con la información verificada correspondiente al cumplimiento de esta política, se concluye que la Entidad ha venido implementando las acciones de mejora propuestas en el autodiagnóstico.

Se recomienda que las siguientes actividades, formuladas en los autodiagnósticos, se incorporen en el plan operativo de 2020, con el fin de generar el seguimiento oportuno y su cumplimiento:

1. Socializar en la intranet o en la página de la Entidad, diagnóstico del estado de implementación del Código, indicando Plan de Mejoramiento.
2. Diseñar matriz de seguimiento para identificar número de actividades en la que se involucró el servidor público.
3. Documentar las buenas prácticas de la entidad en materia de Integridad.

## 2° DIMENSIÓN: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN

### **POLÍTICA 3: PLANEACIÓN INSTITUCIONAL**

En el primer cuatrimestre de 2019, la Entidad aplicó la herramienta del autodiagnóstico asociado a esta política, a partir de estos resultados, se formularon planes de mejoramientos que implementaron durante esta vigencia. La Oficina de Control Interno ha venido reportando los avances en esta materia en los informes pormenorizados del Sistema de Control Interno, por lo anterior se retomaron las actividades que se encontraban en ejecución y se verificó su cumplimiento durante el periodo señalado. A continuación, se relacionan los siguientes avances en esta política:

**Contexto estratégico:** a través de la campaña "con nuestro trabajo, construimos el país que todos soñamos", se buscó fortalecer el sentido de pertenencia de los servidores de la Entidad y el aporte que ellos hacen al desarrollo de la infraestructura y el cumplimiento de los objetivos de gobierno.

Para realizar un diagnóstico de capacidades y entorno, se iniciaron jornadas de planeación estratégica con todos los colaboradores de la Entidad, con el fin de presentar un insumo para la jornada de planeación estratégica 2020 con la Alta Dirección.

**Calidad de la planeación:** con el fin de fortalecer las diferentes políticas asociadas al MIPG, se aplicaron los autodiagnósticos del modelo, los cuales permitieron identificar debilidades en los procesos de la Entidad y formular las acciones pertinentes a través de los responsables de cada política.

Por otra parte, la Entidad ha venido implementando mejoras asociadas al seguimiento del cumplimiento de los planes estratégicos, de acción y operativos. Los líderes de proceso deben enviar mensualmente el reporte de cumplimiento de las actividades asociadas a los planes, de acuerdo con la solicitud mensual que realiza a través de correo electrónico, el Grupo Interno de Trabajo de Planeación a cada líder de proceso.

De igual manera, se generó una propuesta asociada a la optimización de procesos, diseño de indicadores de desempeño de la ANI y Balance Scorecard, la cual viene liderando el Grupo Interno de Trabajo de Planeación. Se encuentra pendiente presentar esta propuesta a la alta dirección de la Entidad. Con esta propuesta se busca avanzar en el desarrollo de las políticas de desempeño con una mayor eficiencia y eficacia del modelo operacional de la ANI y de igual manera facilitar la toma de decisiones de la alta dirección.

Con el fin de garantizar el cumplimiento del término legal para la formulación del plan estratégico de la Entidad para el año 2020, se formuló un cronograma que incluyó las actividades a realizar. Es importante precisar que la formulación de la planeación estratégica de la Entidad inició desde el mes de octubre a través de jornadas con todos los colaboradores de la Entidad, incluido el nivel directivo.

**Liderazgo Estratégico:** El 8 de agosto del presente año, la Entidad ajustó la conformación del Comité de Gestión y Desempeño Institucional. Esta actualización se realizó a través de la Resolución 1185 de 2019 y se encuentra disponible para su consulta en la página web de la Entidad en el siguiente vínculo: [https://www.ani.gov.co/sites/default/files/res\\_1185\\_2019.pdf](https://www.ani.gov.co/sites/default/files/res_1185_2019.pdf)

Se publicó en la página web el mapa de riesgos institucional el cual contiene los riesgos corporativos identificados. Se encuentra pendiente la presentación de estos riesgos a la alta dirección y la aprobación de la nueva versión del Manual de riesgos, que incluye los ajustes a la metodología de la administración del riesgo de la Entidad.

Finalmente, se ha venido avanzando en la suscripción del convenio con la CAF con el fin de implementar el nuevo esquema de gobierno corporativo.

### Plan anticorrupción y atención al ciudadano:

De acuerdo con los resultados obtenidos del seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno, el nivel de cumplimiento de las actividades programadas en el plan anticorrupción y atención al ciudadano correspondientes al 3° cuatrimestre de 2019 corresponde al 91.56%.

En el ejercicio de seguimiento realizado a los riesgos de corrupción por parte de la Oficina de Control Interno y con el fin de determinar la efectividad de los controles, se realizó la revisión de la imposición de sanciones por hechos de corrupción, las denuncias radicadas en la Entidad y los resultados de las auditorías internas durante este tercer cuatrimestre de 2019; al respecto se estableció que:

1. No se han impuesto sanciones disciplinarias por situaciones de corrupción.
2. En las auditorías internas realizadas por la Oficina de Control Interno, no se evidenciaron no conformidades que involucren hechos de corrupción.
3. De acuerdo con el informe de gestión de denuncias de la ANI acumulado, a diciembre de 2019, remitido por correo electrónico el 30 de diciembre de 2019 por el Grupo Interno de Trabajo de Planeación, se observó que se recibieron 37 denuncias durante el 2019.

Los tipos de denuncias recibidas, de acuerdo con el informe entregado por la Entidad corresponde a 22 denuncias de corrupción, 10 denuncias de gestión, 3 de fraude externo y 2 denuncias de soborno.

En concordancia con la información anterior, la Entidad traslado 10 denuncias de las 37 a los órganos de control y vigilancia.

Teniendo en cuenta los resultados del informe de denuncias, la Entidad identifica la presunta materialización de los siguientes riesgos:

- a. Manipulación de la información para la elaboración de avalúos.
- b. Entrega de recursos por parte de la fiducia sin los respectivos soportes.
- c. Influir en las decisiones de los proyectos por intereses privados o de particulares.
- d. Extralimitación de funciones y concentración de poder.
- e. Fraudes por parte de terceros a nombre de la ANI.

Por lo anterior, la Entidad formuló las siguientes acciones para evitar la materialización de los riesgos mencionados anteriormente:

1. Revisar y actualizar los controles de los mapas de riesgo anticorrupción y antisoborno de la Entidad.
2. Realizar capacitaciones en Ética.
3. Generar campaña antifraude en los tramites prediales en cada proyecto.
4. Realizar seguimientos y generar sanciones pertinentes.
5. Fortalecer los controles.

**Acciones en curso:**

6. Aprobar procedimiento de denuncias.
7. Designar Oficial de Cumplimiento.
8. Firmar Carta de Compromiso UIAF.
9. Suscribir convenio con Secretaria de Transparencia.

De acuerdo con la información verificada correspondiente al cumplimiento de esta política, se concluye que la Entidad ha venido implementando las acciones de mejora propuestas en el autodiagnóstico.

Se recomienda que las siguientes actividades, formuladas en los autodiagnósticos, se incorporen en el plan operativo de 2020, con el fin de generar el seguimiento oportuno y su cumplimiento:

1. Actualización de la matriz de grupos de interés, teniendo en cuenta la planeación estratégica del año 2020.
2. Divulgación y socialización de la metodología de indicadores por procesos y esquema de procesos de la Entidad. (Propuesta).
3. Revisar y actualizar los controles de los mapas de riesgo anticorrupción y antisoborno de la Entidad.
4. Realizar capacitaciones en Ética.
5. Generar campaña antifraude en los tramites prediales en cada proyecto.
6. Realizar seguimientos y generar sanciones pertinentes.
7. Fortalecer los controles.
8. Aprobar procedimiento de denuncias.
9. Designar Oficial de Cumplimiento.
10. Firmar Carta de Compromiso UIAF.
11. Suscribir convenio con Secretaria de Transparencia.

### 3° DIMENSIÓN: GESTIÓN CON VALORES PARA RESULTADOS

#### POLÍTICA 4. GESTIÓN PRESUPUESTAL Y EFICIENCIA DEL GASTO PÚBLICO

En el primer cuatrimestre de 2019, la Entidad aplicó la herramienta del autodiagnóstico asociado a esta política, a partir de estos resultados, se formularon planes de mejoramientos que se implementaron durante la vigencia. La Oficina de Control Interno ha venido reportando los avances en esta materia en los informes pormenorizados del Sistema de Control Interno, por lo anterior se retomaron las actividades que se encontraban en ejecución y se verificó su cumplimiento durante el periodo señalado. A continuación, se relacionan los siguientes avances en esta política:

**Ejecución presupuestal:** La Entidad tiene plazo de ingresar información financiera – presupuestal hasta el 31 de enero de 2020, según lo establecido en la Circular Externa No. 032 del 18 de noviembre de 2019 “Aspectos a considerar para el cierre de la vigencia 2019 y apertura del año 2020 en el Sistema Integrado de Información Financiera -SIIF NACIÓN”.

Por lo anterior, la Oficina de Control Interno, realizará en febrero de 2020, un informe de seguimiento a la ejecución presupuestal con corte al 31 de diciembre de 2019.

Con respecto a los avances asociados a las acciones de mejora propuestas en el autodiagnóstico, se evidenció el cumplimiento de estos planes a través de la implementación de dos formatos para la radicación de las cuentas (GADF-F-059 y GADF-F -060) y la aprobación de los Estados Financieros de la vigencia 2018.

De acuerdo con la información verificada correspondiente al cumplimiento de esta política, se concluye que la Entidad implementó en su totalidad las acciones de mejora propuestas en el autodiagnóstico asociado a esta política.

#### POLÍTICA 5. FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL Y SIMPLIFICACIÓN DE PROCESOS

A continuación, se relacionan los siguientes avances en esta política:

1. La actualización del Manual de funciones.
2. Presentación de los resultados obtenidos del ejercicio correspondiente a cargas laborales al Comité de Gestión y Desempeño Institucional.

Es pertinente señalar que, esta política no cuenta con autodiagnóstico y en consecuencia no se formularon planes de mejoramiento. Desde la Oficina de Control Interno se recomendó revisar el informe pormenorizado del 1° cuatrimestre de 2019 y tener en cuenta las calificaciones de los índices para fortalecer esta política.

Es pertinente señalar que los índices que evalúan esta política a través del FURAG son:

- I13: Estructura organizacional ajustada al modelo de operación – 62.5
- I14: Planta de personal organiza las responsabilidades para el logro de los objetivos – 56.2
- I15: Modelo de operación por procesos alineado a la estrategia institucional – 71.5
- I16: Manual de funciones y competencias actualizadas – 67.4
- I17: Gestión optima de los bienes y servicios de apoyo – sin calificación.

Se recomienda tener en cuenta la información anterior, para formular los planes de mejoramiento que permitan el fortalecimiento de esta política y se incorporen las actividades en el plan operativo, con el fin de generar el seguimiento oportuno y su cumplimiento.

#### **POLÍTICA 6 y 7. GOBIERNO Y SEGURIDAD DIGITALES**

En el primer cuatrimestre de 2019, la Entidad aplicó la herramienta del autodiagnóstico asociado a esta política, a partir de estos resultados, se formularon planes de mejoramientos que se implementaron durante la vigencia. La Oficina de Control Interno ha venido reportando los avances en esta materia en los informes pormenorizados del Sistema de Control Interno, por lo anterior se retomaron las actividades que se encontraban en ejecución y se verificó su cumplimiento durante el periodo señalado. A continuación, se relacionan los siguientes avances en esta política:

1. Publicación en la página web de la Entidad el Plan estratégico de tecnologías de la Información y las telecomunicaciones -PETI.
2. Se conformó el Grupo Interno de Trabajo Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones.
3. Aprobación de la política general de seguridad y privacidad de la información (GICO-PT-001). Esta política fue aprobada en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
4. Formulación plan de gestión de seguridad de la información.
5. Formulación plan de tratamiento de riesgos de seguridad de la información.

Con respecto al fortalecimiento de la arquitectura empresarial, se reiteran las recomendaciones generadas en el informe de auditoría asociado al cumplimiento de los lineamientos de la Política de Gobierno Digital, emitido por la Oficina de Control Interno en el 2019.

De acuerdo con la información verificada correspondiente al cumplimiento de estas políticas, se concluye que la Entidad ha venido implementando las acciones de mejora propuestas en el autodiagnóstico.

Se recomienda que las siguientes actividades, formuladas en los autodiagnósticos, se incorporen en el plan operativo de 2020, con el fin de generar el seguimiento oportuno y su cumplimiento:

1. Determinar la situación actual de los sistemas de información misional.
2. Definir la estrategia de implementación del sistema de información.
3. Generar la estrategia de apropiación de uso para el sistema de información misional.
4. Realizar la matriz de valoración de riesgos de seguridad de la información del proceso GICO.
5. Definir los controles para el tratamiento de los riesgos de seguridad de la información del proceso GICO.
6. Implementar los controles para el tratamiento de los riesgos de seguridad de la información de GICO.

### **POLÍTICA 8. DEFENSA JURÍDICA**

En el primer cuatrimestre de 2019, la Entidad aplicó la herramienta del autodiagnóstico asociado a esta política, a partir de estos resultados, se formularon planes de mejoramientos que se implementaron durante la vigencia. La Oficina de Control Interno ha venido reportando los avances en esta materia en los informes pormenorizados del Sistema de Control Interno, por lo anterior se retomaron las actividades que se encontraban en ejecución y se verificó su cumplimiento durante el periodo señalado. A continuación, se relacionan los siguientes avances en esta política:

1. Capacitación en temas judiciales asociados a medio de control de repetición y controversias contractuales.
2. Recuperación de recursos públicos - se sometió a consideración del comité de conciliación cuatro asuntos sobre el medio de control de repetición.

De acuerdo con la información verificada correspondiente al cumplimiento de esta política, se concluye que la Entidad ha venido implementando las acciones de mejora propuestas en el autodiagnóstico.

Es pertinente señalar que, en el informe de seguimiento pormenorizado del Sistema de Control Interno, correspondiente al primer cuatrimestre de 2019, se observó que en esta política no se han abordado en completitud los índices que la evalúan a través del FURAG. Se recomendó realizar la revisión de los siguientes índices para formular los respectivos planes de mejoramiento a partir de la calificación generada:

I22: Prevención del daño antijurídico – 65.4

I23: Promoción y utilización de los métodos alternativos de solución de conflictos (MASC) – 57.0

I24: Gestión de los procesos judiciales - 57,1

I25: Gestión de pagos de sentencias y conciliaciones – Sin calificación

I28: Información estratégica para la toma de decisiones – 67.3

Se recomienda tener en cuenta la información anterior, para formular los planes de mejoramiento que permitan el fortalecimiento de esta política y se incorporen las actividades en el plan operativo, con el fin de generar el seguimiento oportuno y su cumplimiento.

#### **POLÍTICA 9. TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN**

En el primer cuatrimestre de 2019, la Entidad aplicó la herramienta del autodiagnóstico asociado a esta política, a partir de estos resultados, se formularon planes de mejoramientos que implementaron durante la vigencia. La Oficina de Control Interno ha venido reportando los avances en esta materia en los informes pormenorizados del Sistema de Control Interno, por lo anterior se retomaron las actividades que se encontraban en ejecución y se verificó su cumplimiento durante el periodo señalado. A continuación, se relacionan los siguientes avances en esta política:

1. Publicación del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano en la página web de la Entidad.
2. Publicación del informe de atención al ciudadano en la página web de la Entidad.
3. Publicación en la página web de la Entidad los informes de seguimiento asociado al plan de acción de la Entidad 2019, correspondientes al primero, segundo y tercer trimestre de 2019.
4. Definición e implementación de la gestión del código de integridad.
5. Aplicación de la encuesta asociada a la apropiación del código de integridad.
6. Publicación del calendario de actividades en la página web de la Entidad.
7. Publicación del directorio de funcionarios y contratistas.
8. Cumplimiento del plan de trabajo correspondiente a la directiva 07 de la Presidencia de la Republica frente a los tramites electrónicos.
9. Actualización de los activos de información.

De acuerdo con la información verificada correspondiente al cumplimiento de esta política, se concluye que la Entidad ha venido implementando las acciones de mejora propuestas en el autodiagnóstico.

Se recomienda que las siguientes actividades, formuladas en los autodiagnósticos, se incorporen en el plan operativo de 2020, con el fin de generar el seguimiento oportuno y su cumplimiento:

1. Aplicar encuesta de satisfacción al cliente.
2. Fortalecimiento del trabajo con las veedurías para tener en cuenta las necesidades de los ciudadanos usuarios para la toma de decisiones.
3. Implementar nuevo esquema de Gobierno Corporativo.
4. Poner a consideración de la ciudadanía todos los planes y programas.
5. Adelantar mesa de trabajo con comunicaciones y presidencia para establecer la metodología con la que se realizará la medición de la imagen de la entidad ante la ciudadanía.
6. Realizar y llevar a cabo plan de capacitación introductoria a contratistas.

7. Definir, gestionar y tramitar encuesta de satisfacción del ciudadano sobre transparencia y acceso a la información pública.
8. Ajustar política de transparencia e implementar mecanismos.
9. Implementar Política de Gestión del conocimiento.
10. Generar y aprobar a través de acto administrativo la información considerada clasificada y reservada.

#### **POLÍTICA 10. SERVICIO AL CIUDADANO**

En el primer cuatrimestre de 2019, la Entidad aplicó la herramienta del autodiagnóstico asociado a esta política, a partir de estos resultados, se formularon planes de mejoramientos que se implementaron durante la vigencia. La Oficina de Control Interno ha venido reportando los avances en esta materia en los informes pormenorizados del Sistema de Control Interno, por lo anterior se retomaron las actividades que se encontraban en ejecución y se verificó su cumplimiento durante el periodo señalado. A continuación, se relacionan los siguientes avances en esta política:

1. Aplicación de encuestas presenciales y a través de la página web, para medir la percepción del ciudadano. Los resultados de estas encuestas se publican en el informe de atención al ciudadano.
2. Implementación de la radicación de documentos vía web.
3. Instrucción sobre la prelación que siempre debe brindar a personas con discapacidad, adultos mayores, mujeres embarazadas, menores y personal retirado de las FF.MM.

De acuerdo con la información verificada correspondiente al cumplimiento de esta política, se concluye que la Entidad ha venido implementando las acciones de mejora propuestas en el autodiagnóstico.

Se recomienda que las siguientes actividades, formuladas en los autodiagnósticos, se incorporen en el plan operativo de 2020, con el fin de generar el seguimiento oportuno y su cumplimiento:

1. Identificación de acciones de mejora a partir de la revisión del informe emitido por el DNP conforme a lo establecido en la NTC 6047 (accesibilidad a los espacios físicos) – tema presupuesto.
2. Prelación en la atención en ventanilla a las personas en situación de discapacidad, embarazadas, adulto mayor y en general personas en estado de indefensión y/o de debilidad manifiesta: Se está buscando recursos con los cuales pueda estimar la posibilidad de mejorar las áreas de correspondencia y recepción de usuarios y visitantes, y con ello hacer visible físicamente esta prelación que hoy se brinda.
3. Implementar mecanismo que permita evaluar el desempeño de los servidores en la atención al ciudadano.

### **POLÍTICA 11. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES**

En el primer cuatrimestre de 2019, la Entidad aplicó la herramienta del autodiagnóstico asociado a esta política, a partir de estos resultados, se formularon planes de mejoramientos que se implementaron durante la vigencia. La Oficina de Control Interno ha venido reportando los avances en esta materia en los informes pormenorizados del Sistema de Control Interno, por lo anterior se retomaron las actividades que se encontraban en ejecución y se verificó su cumplimiento durante el periodo señalado. A continuación, se relacionan los siguientes avances en esta política:

1. Elaboración y presentación del plan de trabajo, dando cumplimiento a la Directiva Presidencia 7 de 2019.
2. Se logró la emisión de un concepto por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública, donde se señala que el Ministerio de Minas y Energía, debe registrar como tramite la autorización de Estaciones de Servicio e implementar mecanismos de interoperabilidad con las entidades, que le permitan conocer las autorizaciones, permisos o licencias que estas entidades expidan en ejercicio de sus funciones, en consecuencia, no podrán ser exigibles a las personas que deben acceder al trámite. De acuerdo con lo anterior, la ANI debe realizar el ajuste pertinente de este trámite en el SUIT.

De acuerdo con la información verificada correspondiente al cumplimiento de estas políticas, se concluye que la Entidad ha venido implementando las acciones de mejora propuestas en el autodiagnóstico.

Es pertinente señalar que, en el informe de seguimiento pormenorizado del Sistema de Control Interno, correspondiente al primer cuatrimestre de 2019, se observó que en esta política no se han abordado en completitud los índices que la evalúan a través del FURAG. Se recomendó realizar la revisión de los siguientes índices para formular los respectivos planes de mejoramiento a partir de la calificación generada:

I48: Identificación de los tramites a partir de los productos o servicios que ofrece la entidad – 75.5  
 I49: Priorización de tramites con base en las necesidades y expectativas de los ciudadanos – 72.5  
 I50: Tramites racionalizados y recursos tenidos en cuenta para mejorarlos – 63.8

Se recomienda tener en cuenta la información anterior, para formular los planes de mejoramiento que permitan el fortalecimiento de esta política y se incorporen las actividades en el plan operativo de 2020, con el fin de generar el seguimiento oportuno y su cumplimiento.

### **POLÍTICA 12. PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA**

En el primer cuatrimestre de 2019, la Entidad aplicó la herramienta del autodiagnóstico asociado a esta política, a partir de estos resultados, se formularon planes de mejoramientos que

implementaron durante la vigencia. La Oficina de Control Interno ha venido reportando los avances en esta materia en los informes pormenorizados del Sistema de Control Interno, por lo anterior se retomaron las actividades que se encontraban en ejecución y se verificó su cumplimiento durante el periodo señalado. A continuación, se relacionan los siguientes avances en esta política:

1. Presentación de los resultados obtenidos a través de los autodiagnósticos, evaluación del Furag y el informe pormenorizado a la alta dirección.
2. Capacitación asociada a la participación ciudadana.
3. Publicación en la página web de la Entidad el calendario de eventos de la Entidad.
4. Identificación de las actividades asociadas a participación ciudadana o grupos de valor con enfoque a Derechos Humano y Objetivos de Desarrollo Sostenible<sup>2</sup>:
  - La ANI promueve el derecho al trabajo a través de la vinculación de mano de obra de las comunidades de los proyectos, así como el fortalecimiento de iniciativas y/o proyectos productivos.
  - La ANI promueve el derecho a la vida a través de acciones pedagógicas y lúdicas que contribuyan al uso adecuado de la infraestructura para la prevención de accidentes.
  - La ANI promueve, respeta y garantiza el derecho a la consulta previa a las comunidades étnicas.
  - La ANI garantiza el derecho a la vivienda digna de las unidades sociales ubicadas en las áreas de terreno requeridas para los proyectos.
  - La ANI está comprometida con la promoción de la participación comunitaria y el control social en los proyectos de infraestructura.
  - La ANI contribuye en la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres que residen en las comunidades de los proyectos de concesión.
5. Se realizó una audiencia pública y se participó en la audiencia pública sectorial.
6. Se habilitaron los canales de comunicación para la ciudadanía en la audiencia pública que realizó la Entidad.
7. Se identificaron acciones de mejora, como resultado de la participación ciudadana.
8. Se realizaron actividades de fortalecimiento en las cuales las comunidades aportaron a la planeación y desarrollo de los proyectos - Pacífico 3, Cúcuta – Pamplona, Villavicencio – Yopal, Tunja - Monquirá – Barbosa, Bucaramanga- Barrancabermeja – Yondó y Proyecto Mar 1.

De acuerdo con la información verificada correspondiente al cumplimiento de esta política, se concluye que la Entidad ha venido implementando las acciones de mejora propuestas en el autodiagnóstico.

<sup>2</sup> [https://www.ani.gov.co/sites/default/files/presentacion\\_derechos\\_humanos\\_-\\_original.pptx](https://www.ani.gov.co/sites/default/files/presentacion_derechos_humanos_-_original.pptx)

Se recomienda que las siguientes actividades, formuladas en los autodiagnósticos, se incorporen en el plan operativo de 2020, con el fin de generar el seguimiento oportuno y su cumplimiento:

1. Programar mesas de trabajo con la Oficina de Comunicaciones, Atención al Ciudadano, Estructuración, Gestión Contractual y Ejecutiva y la Gerencia Social.
2. Revisar las debilidades y fortalezas de la Estrategia de participación ciudadana con la que cuenta la Entidad actualmente.
3. Diagnosticar los canales de participación.
4. Definir una estrategia para capacitar a los grupos de valor con el propósito de cualificar los procesos de participación ciudadana.
5. Ajustar metodología, procedimiento instructivos y formatos de Participación ciudadana en la Entidad teniendo en cuenta los lineamientos del DAFP.
6. Caracterizar los grupos de interés de la ANI con enfoque a derechos humanos y los objetivos de la ODS (Objetivos de desarrollo sostenible)
7. Alinear la documentación de buenas prácticas de la entidad en materia de participación ciudadana a las directrices dadas en la Política de Gestión del Conocimiento - "Identificar, documentar y analizar lecciones aprendidas a implementadas en la Entidad desarrollando espacios de atención a problemáticas u oportunidades misionales de la Entidad", para alimentar el próximo plan de participación.
8. Definir la estrategia de comunicaciones interna y externa al respecto.
9. Fortalecer las veedurías.
10. Diseñar ficha estándar para recolección de información que como mínimo contenga: Actividades realizadas, grupos de valor involucrados, aportes en el proceso de participación ciudadana, indicadores y resultados.
11. Analizar las recomendaciones derivadas de cada espacio de diálogo y establecer correctivos que optimicen la gestión y faciliten el cumplimiento de las metas del plan institucional.

#### 4° DIMENSIÓN: EVALUACIÓN DE RESULTADOS

#### **POLÍTICA 13. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL**

En el primer cuatrimestre de 2019, la Entidad aplicó la herramienta del autodiagnóstico asociado a esta política, a partir de estos resultados, se formularon planes de mejoramientos que se implementaron durante la vigencia. La Oficina de Control Interno ha venido reportando los avances en esta materia en los informes pormenorizados del Sistema de Control Interno, por lo anterior se retomaron las actividades que se encontraban en ejecución y se verificó su cumplimiento durante el periodo señalado. A continuación, se relacionan los siguientes avances en esta política:

1. Actualización de los documentos asociados a la elaboración, actualización y seguimiento del plan estratégico, plan de acción y plan operativo de la Entidad.

2. La Entidad se realizó mensualmente el reporte de cumplimiento de las actividades asociadas al plan operativo y plan de acción.
3. La Entidad publicó cada trimestre el avance del plan de acción de 2019.
4. La Entidad definió los porcentajes de ponderación sobre cada una de las metas con el fin de poder tener una evaluación del compromiso institucional en el plan de acción.
5. El plan de acción <sup>3</sup> de la Entidad cuenta con tablero de control de cumplimiento.
6. El 26 de diciembre de 2019, la Entidad actualizó en SINERGIA, los avances asociados a los indicadores del Plan Nacional de Desarrollo, que corresponden a una periodicidad mensual. (<https://sinergiapp.dnp.gov.co/#HomeSeguimiento>)

| No. | INDICADOR PND                                                                                                                        | LÍNEA BASE | META DEL CUATRIENIO | AVANCES REPORTADOS EN SINERGIA                                                                                                          |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | <b>Indicador transformacional / prioridad sectorial</b><br>Vía férrea con operación comercial                                        | 420 Km     | 1.077 Km            | <b>Avance en % cuatrienio:</b> 100%<br><br><b>Avance en unidad de medida:</b> 1.077 km                                                  |
| 2.  | Infraestructura y servicios de transporte aéreo – Aeropuertos concesionados con obras de modernización                               | 0          | 12                  | <b>Avance en % cuatrienio:</b> 25.00%<br><br><b>Avance en unidad de medida:</b> 3 aeropuertos concesionados con obras de modernización. |
| 3.  | Infraestructura red vial primaria – vía primaria construida bajo esquema de concesión programa 4G                                    | 29,6 Km    | 563,5 Km            | <b>Avance en % cuatrienio:</b> 23,56%<br><br><b>Avance en unidad de medida:</b> 155.40 km                                               |
| 4.  | Infraestructura red vial primaria – red primaria rehabilitada bajo esquema de concesión programa 4G                                  | 370,4 Km   | 1.773,8 Km          | <b>Avance en % cuatrienio:</b> 28,16%<br><br><b>Avance en unidad de medida:</b> 765,60 km                                               |
| 5.  | <b>Indicador transformacional / prioridad sectorial.</b><br><br>Infraestructura red vial primaria – Proyecto en etapa de operación y | 0          | 8                   | <b>Avance en % cuatrienio:</b> 0%<br><br><b>Avance en unidad de medida:</b> 0 proyectos                                                 |

<sup>3</sup> [https://www.ani.gov.co/sites/default/files/u410/plan\\_de\\_accion\\_2019\\_-\\_version\\_final\\_27032019\\_2.xlsx](https://www.ani.gov.co/sites/default/files/u410/plan_de_accion_2019_-_version_final_27032019_2.xlsx)

| No. | INDICADOR PND                                                                                                                     | LÍNEA BASE | META DEL CUATRIENIO | AVANCES REPORTADOS EN SINERGIA                                                                                          |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | mantenimiento del programa 4G.                                                                                                    |            |                     |                                                                                                                         |
| 6.  | <b>Indicador transformacional / prioridad sectorial.</b><br><br>Proyectos adjudicados bajo esquema de asociación público-privada. | 31         | 37                  | <b>Avance en % cuatrienio:</b><br>0%<br><br><b>Avance en unidad de medida:</b><br>31 proyectos adjudicados (Línea base) |

De acuerdo con la información verificada correspondiente al cumplimiento de esta política, se concluye que la Entidad ha venido implementando las acciones de mejora propuestas en el autodiagnóstico.

#### 5° DIMENSIÓN: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

#### **POLÍTICA 14. GESTIÓN DOCUMENTAL**

En el primer cuatrimestre de 2019, la Entidad aplicó la herramienta del autodiagnóstico asociado a esta política, a partir de estos resultados, se formularon planes de mejoramientos que implementaron durante la vigencia. La Oficina de Control Interno ha venido reportando los avances en esta materia en los informes pormenorizados del Sistema de Control Interno, por lo anterior se retomaron las actividades que se encontraban en ejecución y se verificó su cumplimiento durante el periodo señalado. A continuación, se relacionan los siguientes avances en esta política:

1. Sensibilizaciones al personal de la entidad sobre temas de conservación de documentos.
2. Inventarios documentales.
3. Sensibilización de expedientes electrónicos.
4. Actualizaciones de los documentos asociados a esta política, correspondientes a comunicaciones externas y comunicaciones internas.
5. Lista posibles documentos que solo deben tener una copia
6. La Información correspondiente al Plan de Gestión Documental y el Plan Institucional de Archivo de la Entidad, se encuentra publicada en la página web de la Entidad en los vínculos <https://www.ani.gov.co/planes-politicas/politicas-gestion-documental/programa-de-gestion-documental> y [https://www.ani.gov.co/sites/default/files/u410/pinar\\_ani\\_24072018.docx](https://www.ani.gov.co/sites/default/files/u410/pinar_ani_24072018.docx).

De acuerdo con la información verificada correspondiente al cumplimiento de esta política, se concluye que la Entidad ha venido implementando las acciones de mejora propuestas en el autodiagnóstico.

Se recomienda que las siguientes actividades, formuladas en los autodiagnósticos, se incorporen en el plan operativo de 2020, con el fin de generar el seguimiento oportuno y su cumplimiento:

1. Actualizar el PINAR.
2. Solicitud de presupuesto para hacer la migración de aproximadamente 32000 medios magnéticos.
3. Aprobación de la política de gestión documental.
4. Actualizar el PGD conforme al nuevo Plan estratégico de la ANI
5. Actualizar la TRD
6. Realizar informe de Transferencias de documentos de los archivos de gestión al archivo central sobre el cumplimiento del cronograma de 2018 y presentarlo al comité de gestión y desempeño institucional.
7. Someter para aprobación del comité de gestión y desempeño institucional el procedimiento de eliminación de documentos físicos y electrónicos.
8. Someter para aprobación del comité de gestión y desempeño institucional las categorías y restricciones de acceso a los documentos electrónicos.
9. Actualizar la parametrización de conformidad con la aprobación del comité de gestión y desempeño institucional.
10. Continuar con la campaña para el uso de firma digital.
11. Presentación de la lista de posibles documentos que solo deben tener una copia al comité de gestión y desempeño institucional.

## 6° DIMENSIÓN: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN

### **POLÍTICA 15. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO**

En el primer cuatrimestre de 2019, la Entidad aplicó la herramienta del autodiagnóstico asociado a esta política, a partir de estos resultados, se formularon planes de mejoramientos que se implementaron durante la vigencia. La Oficina de Control Interno ha venido reportando los avances en esta materia en los informes pormenorizados del Sistema de Control Interno, por lo anterior se retomaron las actividades que se encontraban en ejecución y se verificó su cumplimiento durante el periodo señalado. A continuación, se relacionan los siguientes avances en esta política

1. Formulación de la estrategia de Gestión del Conocimiento, la cual fue presentada a la Presidencia de la Entidad y se encuentra en proceso de socialización a la Entidad.
2. El GIT de Planeación creó el equipo responsable de la formulación e implementación de la estrategia de Gestión del Conocimiento - GC.
3. Se culminó el inventario de conocimiento el cual se encuentran en proceso de cambio de visualización para ser socializado a la Entidad.
4. Se creó sitio en el SharePoint en el cual se encuentran documentos organizados por carpetas como Biblioteca virtual – Banco de conocimiento.

5. Se adecuó el espacio para el desarrollo de la actividad "Un café en el rincón del conocimiento" con el fin de capturar y transferir el conocimiento que aportan a la solución de necesidades de la Entidad.
6. Certificación de la Operación Estadística de Tráfico y Recaudo – Modo Carretero, bajo los requisitos de la Norma Técnica de la Calidad del Proceso Estadístico NTC - PE 1000:2017 por un período de cinco años, a partir del 5 de diciembre de 2019.

De acuerdo con la información verificada correspondiente al cumplimiento de esta política, se concluye que la Entidad ha venido implementando las acciones de mejora propuestas en el autodiagnóstico.

Se recomienda que las siguientes actividades, formuladas en los autodiagnósticos, se incorporen en el plan operativo de 2020, con el fin de generar el seguimiento oportuno y su cumplimiento:

1. Crear redes de conocimiento al interior de la entidad.
2. Socializar con la Entidad, los resultados de las actividades implementadas en esta política, con el fin de fortalecer la cultura de gestión del conocimiento.
3. Evaluar los resultados en desarrollo de los proyectos adelantados.
4. Realizar la feria del conocimiento y la innovación.
5. Crear el Banco de Conceptos.

## 7° DIMENSIÓN: CONTROL INTERNO

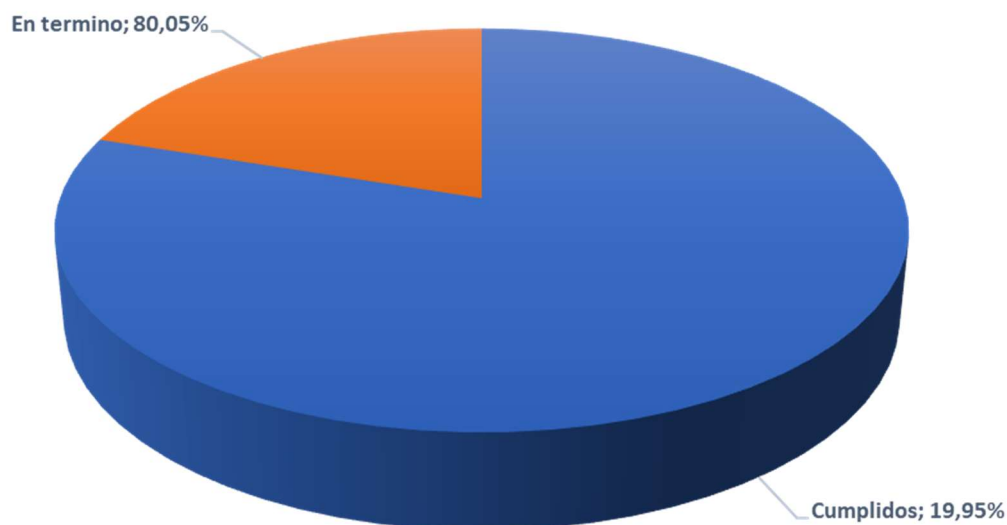
### **POLÍTICA 16: CONTROL INTERNO**

#### **Plan de Mejoramiento por Procesos - PMP**

Durante el año 2019, la Oficina de Control Interno, mensualmente incorporó en el Plan de Mejoramiento por Procesos la no conformidades generadas de las auditorías internas por esta oficina, las acciones o planes de mejoramiento que formuló la Entidad para abordar las no conformidades y el seguimiento realizado por los auditores. Estas actualizaciones se publicaron mes a mes en la página web de la Entidad, en el siguiente vínculo: <https://www.ani.gov.co/planes/plan-mejoramiento-procesos-pmp-21720>

#### **Plan de Mejoramiento Institucional - PMI**

Frente a la gestión asociada al Plan de Mejoramiento Institucional – PMI, se registró un total de 431 hallazgos producto de las auditorías realizadas por la Contraloría General de la República, con corte a 31 de diciembre de 2019, de los cuales 345 hallazgos se encuentran con plan de mejoramiento cumplido que equivale al 80,05%. Los 86 hallazgos restantes se encuentran en término y equivalen al 19,95% del total de los hallazgos. De estos últimos, 86 hallazgos se cumplirán en la vigencia 2020.



De los 431 hallazgos vigentes ante la Contraloría General de la República, la siguiente es la participación por modo de transporte: Carretero: 271 hallazgos equivalentes al 62,88%; Portuario: 51 hallazgos equivalentes al 11,83%; Aeroportuario: 31 hallazgos equivalentes al 7,19%; Férreo: 28 hallazgos equivalentes al 6,50%; Carretero-Férreo: 3 hallazgos equivalente al 0.70%; otros (procesos): 47 equivalentes al 10,90%.

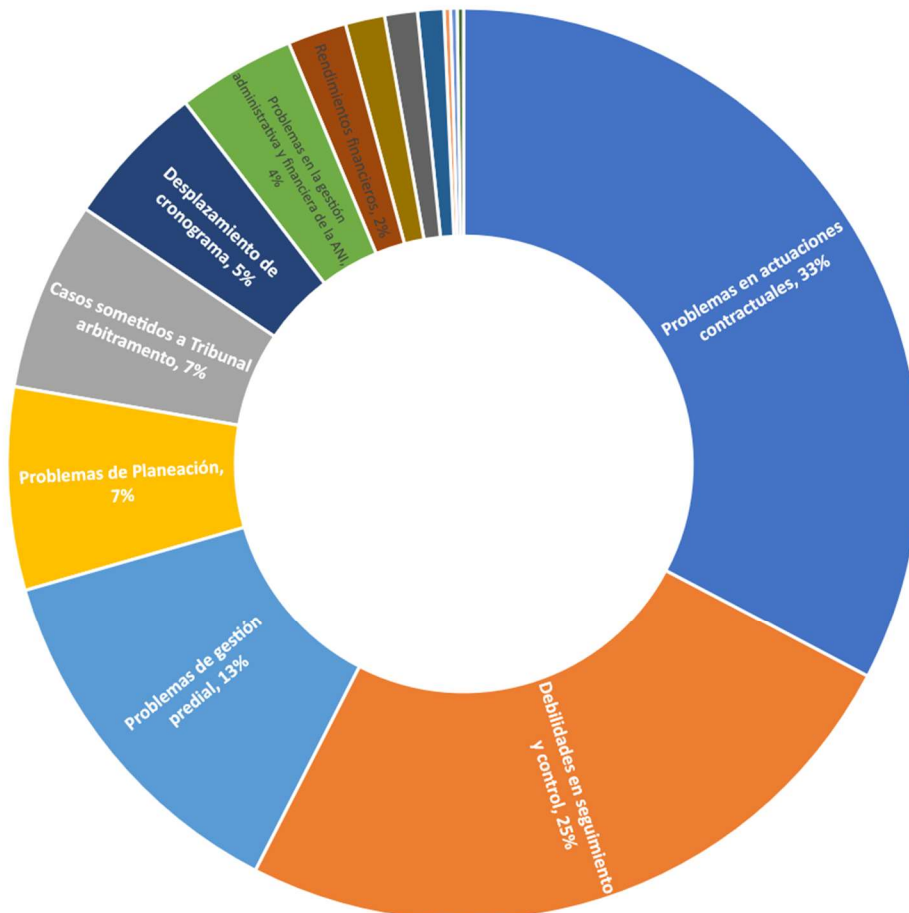
Los proyectos con 15 hallazgos o más son: Transversal de las Américas (35 hallazgos), Aeropuerto El Dorado (31 hallazgos), Ruta del Sol II (24 hallazgos), Bosa-Granada-Girardot (22 hallazgos), Férrea del Atlántico (20 hallazgos), Armenia-Pereira-Manizales (17 hallazgos), Ruta del Sol III (17 hallazgos) y Bogotá-Villavicencio (15 hallazgos).

El 93,74% del PMI está concentrado en los siguientes conceptos claves:

| DENOMINACIÓN DEL CONCEPTO CLAVE        | No. DE HALLAZGOS |
|----------------------------------------|------------------|
| Problemas en actuaciones contractuales | 141              |
| Debilidades en seguimiento y control   | 107              |

| DENOMINACIÓN DEL CONCEPTO CLAVE                               | No. DE HALLAZGOS |
|---------------------------------------------------------------|------------------|
| Problemas de gestión predial                                  | 56               |
| Problemas de Planeación                                       | 31               |
| Casos sometidos a Tribunal Arbitramento                       | 29               |
| Desplazamiento de cronograma                                  | 22               |
| Problemas en la gestión administrativa y financiera de la ANI | 18               |

**Plan de Mejoramiento Institucional por conceptos claves**



### **Gestión y fortalecimiento de la administración del riesgo en la Entidad**

De acuerdo con el informe de auditoría asociada a la administración del riesgo, realizado por la Oficina de Control Interno, La Entidad formuló los siguientes planes de acción para abordar las dificultades que se identificaron. A continuación, se relacionan los planes formulados:

#### **Planes formulados**

- **Primera Línea de defensa:**

1. Ajustar el mapa de riesgos del proceso Sistema estratégico de Planeación y Gestión.
2. Remitir memorando al GIT de planeación, solicitando se remita la matriz de identificación de riesgos con las fórmulas corregidas.
3. Actualizar la matriz de identificación de riesgos y remitirlas para revisión y publicación.
4. Solicitar al GIT de planeación de la Vicepresidencia de planeación Riesgos y Entorno, se adelante una capacitación para el GIT de talento humano.
5. Solicitar al GIT de planeación profundización en la metodología de gestión de riesgos.
6. Capacitar al equipo de riesgos del proceso jurídico en la metodología de gestión del riesgo.
7. Solicitar al GIT de planeación mesa de trabajo para ajustar la matriz de riesgos del proceso gestión jurídica.
8. Solicitar publicar en la página web de la entidad el mapa de riesgos ajustado.

- **Segunda Línea de defensa:**

1. Revisar y ajustar la formulación del formato SEPG-F-030 mapa de riesgos y medidas anticorrupción y enviarlo a los procesos.
2. Realizar ajustes a los riesgos residuales de cada uno de los mapas de procesos, enviar a los responsables en caso de requerir acciones para que se planteen.
3. Publicar en la página web los mapas de riesgos ajustados.
4. Unificar el mapa de calor de riesgos de corrupción y procesos.

De acuerdo con la información anterior, la Vicepresidencia de Planeación<sup>4</sup>, Riesgos y Entorno, reportó los siguientes avances al respecto:

1. Se realizó el ajuste a la formulación del formato SEPG-F-030 mapa de riesgos, el cual se utilizará en la identificación y administración de los riesgos de la vigencia 2020.
2. Se ajustó el mapa de riesgos del proceso Sistema Estratégico de Planeación y Gestión y se publicó en la página web de la Entidad.
3. Se realizaron ajustes a los riesgos residuales de los procesos que lo requerían.

<sup>4</sup> Memorando interno radicado bajo el número 20196010207153 del 30 de diciembre de 2019

4. Se envió a los líderes de los procesos de los ajustes realizados y se solicitó la formulación de las acciones para mitigar el riesgo, en caso de requerirlas.
5. De los seis procesos reportados para realizar dichos ajustes, dos han generado las actualizaciones respectivas.

### **Autoevaluación**

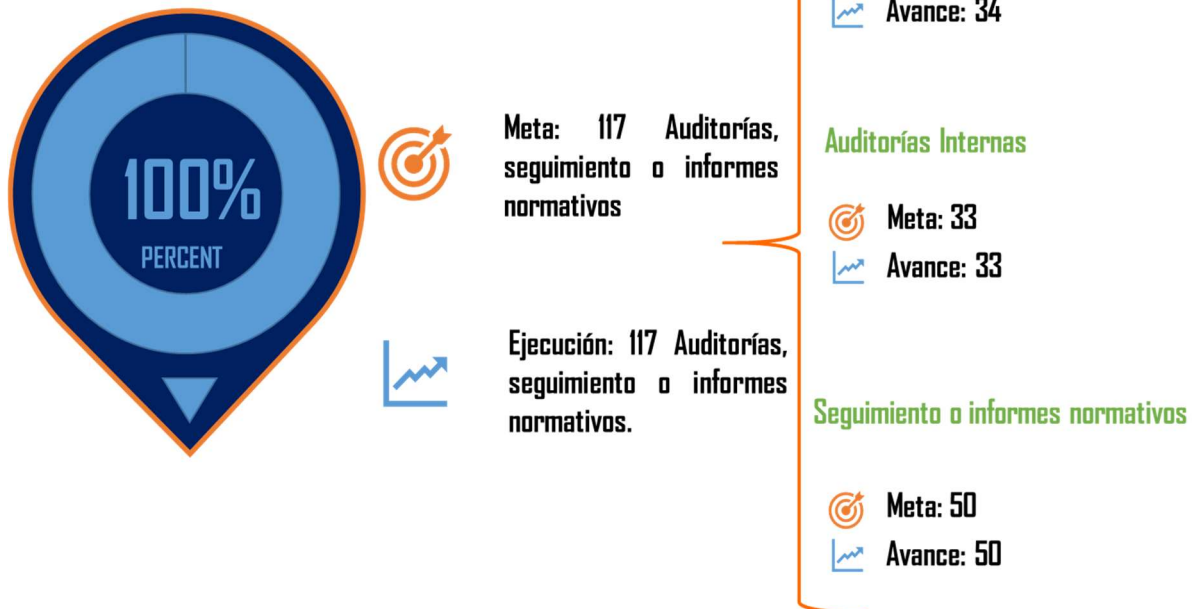
Durante el año 2019, la Entidad ha venido ajustando la metodología de la Administración del Riesgo, con respecto a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP. Debido a algunos cambios los seguimientos de los riesgos se realizaron en septiembre y diciembre y se encuentran pendiente presentar ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, las modificaciones del Manual de Riesgos.

### **Evaluación independiente**

La Oficina de Control Interno, durante el mes de noviembre de 2019, generó el programa de gestión anual de la Oficina de 2020, el cual incluye actividades que dan cumplimiento a los roles asignados a esta oficina. Con el fin de generar el plan de anual de auditoría 2020, se usó el formato correspondiente a universo de auditorías – priorización de auditorías, del Departamento Administrativo de la Función Pública.

Para la elaboración del programa, se contó con la participación del equipo de la Oficina de Control Interno a través de tres mesas de trabajo y Se presentó al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno los días 9 y 23 de diciembre de 2019.

Con respecto al plan anual de auditoría de 2019, la Oficina de Control Interno reportó en el último seguimiento solicitado por la Vicepresidencia de Planeación, Riesgos y Entorno, los siguientes resultados con corte a 31 de diciembre de 2019:



De acuerdo con la programación de las auditorías de 2019, se cumplió el 100% de las actividades programadas, así: realizaron treinta y cuatro (34) auditorías correspondientes a la evaluación y verificación de la función pública de interventoría y de supervisión asociadas a los proyectos; treinta y tres (33) auditorías internas correspondientes a los procesos internos de la Entidad y cincuenta (50) informes de cumplimiento normativo e informes de seguimiento a los procesos internos de la Entidad.

De acuerdo con el informe ejecutivo que solicitó la Vicepresidencia de Planeación, Riegos y Entorno, correspondiente al cumplimiento final del programa de gestión de la Oficina de Control Interno de 2019, se reportaron los siguientes resultados asociados a la gestión que la Entidad ha realizado con los planes de mejoramiento propuestos para abordar o tratar las no conformidades generadas a través de las auditorías con corte a 31 de diciembre de 2019:



Es pertinente señalar que, de las 160 no conformidades acumulados se cerró el 68% y de las 132 no conformidades generadas en el 2019 se cerró el 30%.

La Oficina de Control Interno, lleva a cabo mensualmente el seguimiento al PMP con el fin de dar a conocer los resultados de las auditorías realizadas, proporcionar la información actualizada a los funcionarios de la ANI, fomentar una cultura de autocontrol frente aquellas no conformidades identificadas en los procesos y reiterar la obligación de formular las acciones de mejora, en aquellos casos en que no se han formulado.

**Gloria Margoth Cabrera Rubio**  
 Jefe de Oficina de Control Interno  
 (Original firmado)

Proyectó: Yuly Andrea Ujueta-Auditora OCI