
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 2018 Y EL 11 DE MARZO DE 2019

FECHA DE PUBLICACIÓN: 12 DE MARZO DE 2019

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, se presenta a continuación, el informe pormenorizado del estado del Sistema de Control Interno de la Agencia Nacional de Infraestructura. Para este informe es importante precisar que con la expedición del Decreto 1499 de 2017 se integraron en un solo sistema de gestión los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad, articulándose con el Sistema de Control Interno. De acuerdo con lo previsto en el artículo 2.2.23.2 del Decreto 1083 del 2015, modificado por el artículo 2 del Decreto 1499 de septiembre del 2017, la actualización del Modelo Estándar de Control interno-MECI fue adoptada mediante el Documento Marco General del Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG, el cual opera a través de 7 dimensiones: 1) Talento Humano, 2) Dirección Estratégico y Planeación, 3) Gestión con Valores para Resultados, 4) Evaluación de Resultados, 5) Información y Comunicación, 6) Gestión del Conocimiento e Innovación y 7) Control Interno.

Teniendo en cuenta que el Informe Pormenorizado de Control Interno se realiza tomando como referente los elementos del Modelo Estándar de Control Interno –MECI y que este ha sido modificado a partir del Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG, el Departamento Administrativo de la Función Pública, estableció nuevos lineamientos para la presentación de este informe, con el fin de realizar un reporte a partir de las 7 Dimensiones del MIPG, incluyendo la validación de los aspectos que se presentan a continuación:

INSTITUCIONALIDAD DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SISTEMA DE CONTROL INTERNO: Con el fin de realizar la actualización de los Comités institucionales requeridos para iniciar la implementación del MIPG y articulación del MECI, se formalizaron las resoluciones correspondientes al Comité Institucional de Gestión y Desempeño y al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, las cuales se encuentran publicadas en la página web de la Entidad en el siguiente vínculo:

https://www.ani.gov.co/sites/default/files/res_739_2018.pdf

y

https://www.ani.gov.co/sites/default/files/u410/resolucion_mipg_435_de_2018_0.pdf

1° DIMENSIÓN – TALENTO HUMANO

Gestión estratégica de Talento Humano

Durante los meses de noviembre y diciembre de 2018, la Entidad terminó de ejecutar el plan estratégico de talento humano adoptado mediante Resolución 433 de 2018, dando cumplimiento a los siguientes planes asociados:

- a. Plan de bienestar e incentivos.
- b. Plan Institucional de Capacitación.
- c. Plan anual de vacantes.
- d. Plan de trabajo anual de seguridad y salud en el trabajo.

De acuerdo con la verificación realizada por la Oficina de Control Interno, a través del informe de gestión por dependencias, se evidenció el cumplimiento del 100% de la ejecución de los planes relacionados anteriormente.

Para el mes de enero de 2019, se evidenció que la Entidad generó y aprobó el plan estratégico de talento humano a través de la Resolución No. 178 del 31 de enero de 2019.

En página web de la Entidad, se encuentran publicados el plan estratégico de talento humano, el plan de previsión de recursos, plan de trabajo del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, plan de bienestar y estímulos, plan institucional de capacitación y plan anual de vacantes, correspondientes al año 2019.

La información anterior se encuentra disponible para su consulta en el siguiente vínculo: <https://www.ani.gov.co/planes/plan-de-gestion-del-talento-humano-21721>

De igual manera se observó que el plan estratégico de talento humano hace parte del plan estratégico de la Entidad del año 2019. El plan estratégico de talento humano se encuentra asociado al cumplimiento del objetivo estratégico “fortalecer la institucionalidad de la Entidad”, el cual se encuentra relacionado con las siguientes actividades para su cumplimiento:

- a. Definir y ejecutar los planes y programas requeridos por la Entidad para mejorar su gestión.
- b. Definir y ejecutar los planes que necesita la Entidad para su gestión administrativa.

Con relación a la formulación del plan estratégico de talento humano, se observó que la Entidad formuló actividades asociadas al cumplimiento de la estrategia “la felicidad en el trabajo”, de acuerdo con lo establecido en la Guía de Gestión Estratégica del Talento Humano del Departamento Administrativo de la Función Pública, correspondiente al año 2019, las cuales se presentan a continuación:

RUTAS DE CREACIÓN DE VALOR

RUTA DE LA FELICIDAD:

En el plan de seguridad y salud en el trabajo, la Entidad formuló actividades asociadas a:

- Evitar accidentes y la aparición de enfermedades laborales.
- Fortalecer los conocimientos de seguridad y salud en el trabajo.
- Implementar eficazmente las medidas de prevención y control de acuerdo a la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos.
- Realizar las evaluaciones médicas requeridas para el monitoreo de las condiciones de salud de los trabajadores.

En el plan de bienestar e incentivos se formularon para el año 2019, las siguientes actividades que contribuyen al fortalecimiento de esta ruta:

- Salario emocional

Teletrabajo: asociado a un plan piloto que la Entidad ejecutará durante el año 2019.

Chequera de tiempo: 8 horas laborales que podrán ser utilizadas durante la vigencia del plan.

RUTA DEL CRECIMIENTO:

La Entidad, a través del Plan Institucional de Capacitación – PIC 2019, ha incluido las siguientes actividades que fortalecen la implementación de esta ruta:

- Inducción: valores, deberes y derechos de los servidores públicos.
- Reinducción: Transparencia
- Competencias comportamentales: Visión estratégica, liderazgo, habilidades comunicativas, motivación y orientación al logro y trabajo en equipo.

- Capacitaciones: Gerencia pública y ética pública.

RUTA DEL SERVICIO:

Para la implementación de esta ruta, la Entidad a través del Plan Institucional de Capacitación – PIC 2019, ha programado actividades de inducción y reinducción, sentido de pertenencia y cultura organizacional.

RUTA DE LA CALIDAD:

La Entidad a través de la evaluación de desempeño y los acuerdos de gestión generados en las Vicepresidencias de la Entidad incluyó actividades asociadas a esta ruta.

RUTA DEL ANÁLISIS DE DATOS:

La Entidad cuenta con la información asociada a la planta de personal. Durante el año 2018, se realizaron campañas con los servidores de la Entidad para generar la actualización de la información en el aplicativo SIGEP.

De igual manera, se observó que en el Plan Estratégico de Talento Humano de 2019, publicado en la página web de la Entidad, se reportaron los resultados obtenidos de las encuestas asociadas a ambiente y desempeño institucional, medición de clima organizacional y resultados del autodiagnóstico de la dimensión de talento humano.

De acuerdo con los resultados presentados se observó que hay calificaciones menores a 80%; en consecuencia, a continuación se relacionan los temas que se pueden mejorar en la Entidad para aumentar el porcentaje de calificación:

a. Ambiente y desempeño institucional

- Promover programas de formación y capacitación para todos los servidores de la Entidad.
- Jornadas de inducción y/o reinducción a los servidores

b. Medición de clima organizacional

- Comportamiento organizacional
- Estructura organizacional

- Estilos de liderazgo
- Siento orgullo de trabajar en la Entidad.

c. Autodiagnóstico FURAG –MIPG

- Eficiencia y eficacia de la selección meritocrática del talento humano.
- Desarrollo y bienestar del talento humano en la entidad.
- Desvinculación asistida y retención del conocimiento generado por el talento humano
- Acciones para promover la integridad de los servidores públicos.

De acuerdo con el Manual Operativo del MIPG del Departamento Administrativo de la Función Pública –DAFP se identificaron las siguientes oportunidades de mejora para la Entidad asociadas a la ruta de creación de valor:

- ✓ En la ruta de la felicidad, se deben generar actividades asociadas a la creatividad e innovación y tener en cuenta los resultados obtenidos de la medición del clima organizacional.
- ✓ Para la ruta del crecimiento, se recomienda que los líderes de proceso participen en estas actividades para de esta manera lograr una comunicación clara y asertiva con su equipo de trabajo y la motivación constante de los servidores.
- ✓ En la Ruta del servicio, se recomienda realizar actividades que promuevan el contacto de los servidores con el código de integridad, es decir que estas actividades sean basadas en experiencias.
- ✓ Fortalecer actividades asociadas a servicio al ciudadano con los servidores de la Entidad con el fin de incentivar la creación de valor público.

De igual manera, la Oficina de Control Interno en esta ocasión, identificó las siguientes oportunidades de mejora:

- ✓ De acuerdo con los resultados obtenidos de las encuestas asociadas al ambiente y desempeño institucional, medición de clima organizacional y resultados del autodiagnóstico de la dimensión de talento humano, se recomienda que se formulen las acciones pertinentes para fortalecer los temas relacionados anteriormente.

- ✓ Se recomienda que a partir de estos resultados se generen estadísticas que permitan tomar decisiones por parte de la alta dirección y diseñar estrategias que permitan el desarrollo integral de los servidores de la Entidad.

Por último, se observó que en la gestión realizada en el periodo señalado en esta dimensión, se encuentran pendientes por implementar las siguientes actividades, de acuerdo con los informes pormenorizados anteriores:

- ✓ Identificar e incorporar buenas prácticas en lo concerniente a los programas de bienestar e incentivos.
- ✓ Evaluar el plan piloto de teletrabajo.
- ✓ Analizar e informar a la alta dirección, los gerentes públicos y los líderes de proceso sobre los resultados de la evaluación del desempeño y tomar las acciones de mejora y planes de mejoramiento individuales.
- ✓ Actualizar y firmar los compromisos de gestión de los vicepresidentes actuales.

Política de Integridad

La Política de Transparencia (TPSC-PT-003) de la Entidad incluye temas de corrupción, soborno, lavado de activos y financiamiento del terrorismo, se encuentra actualizada y publicada en la página web de la Entidad en el siguiente vínculo: <https://www.ani.gov.co/politica-de-transparencia>

Es importante resaltar que, en el seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno, al Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano del 2018, se evidenció el cumplimiento del 100% de las actividades asociadas a la política de transparencia y código de integridad.

De igual manera, la Entidad genera campañas permanentes a través de la intranet asociadas a los documentos de transparencia e integridad con el fin de divulgar esta información a los servidores de la Entidad.

Para el año 2019, se evidenció en el plan institucional de capacitación una capacitación relacionada con la ética pública y el 5 de marzo se realizó una capacitación sobre el nuevo Código General Disciplinario-Ley 1952 de 2019.

Por otro lado, en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano para el año 2019, se evidenció la programación de las siguientes actividades relacionadas con la política de integridad:

- a. Realizar sensibilización y/o capacitación en transparencia, integridad, prevención y lucha contra la corrupción (Código de Integridad).
- b. Suscribir compromiso de confidencialidad de los servidores que participan como evaluadores en los procesos de contratación.
- c. Presentación de procesos de selección adelantados en SECOP I Y SECOP II.

Así mismo, la entidad adelantó durante el 2018, actividades para la implementación de la Norma ISO 37001 :2016, identificó los riesgos de soborno y aplicó la metodología de dicha norma. En febrero del presente año, socializó a los líderes de proceso la matriz de riesgos de soborno y el plan de acción propuesto por la firma consultora y el equipo de transparencia.

En marzo de 2019, se iniciarán las auditorías internas correspondientes a la implementación de la norma donde se evaluarán las matrices de riesgos de soborno y los avances de los planes de acción.

De acuerdo con el Manual Operativo del MIPG del Departamento Administrativo de la Función Pública –DAFP, se observó que, en la gestión realizada en el periodo señalado en este informe, se encuentra pendiente por establecer un sistema de seguimiento y evaluación de la implementación del código para garantizar su cumplimiento por parte de los servidores en el ejercicio de las funciones.

2° DIMENSIÓN: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN

Planeación Institucional

De acuerdo con el seguimiento del plan de acción de la Entidad, que se encuentra publicado en la página web, correspondiente al 4° trimestre del año 2018, se evidenció que los siguientes objetivos estratégicos llegaron al 100% de su cumplimiento:

- Estructurar y adjudicar proyectos de INICIATIVA PÚBLICA
- Aprobar y Adjudicar proyectos de INICIATIVA PRIVADA
- Desarrollar e Implementar el PMT

- Generar nuevas fuentes de recursos propios para el desarrollo de los proyectos y operación de la ANI
- Desarrollar e implementar herramientas, metodologías y sistemas para el control y seguimiento integral y eficiente de los proyectos
- Fortalecer estrategias y herramientas que garanticen una adecuada gestión de riesgos de la entidad
- Fortalecer las estrategias y herramientas que garanticen transparencia y confiabilidad en todas las gestiones de la entidad
- Mantener una comunicación, interacción y gestión efectiva con las demás Entidades Públicas
- Promover la administración digital de la ANI
- Fortalecer y mantener el Sistema Integrado de Gestión

Sin embargo, se observó que, de los 12 objetivos estratégicos, 2 no alcanzaron el 100% de su cumplimiento. A continuación, se relacionan los resultados:

- 2.1. Gestionar adecuadamente la etapa de pre-construcción de los proyectos para su terminación oportuna, garantizando el uso eficiente de recursos – 65%.
- 2.2 Garantizar la ejecución de obras y planes de inversión – 73.69%.

De acuerdo con estos resultados, el foco estratégico asociado a gestionar el desarrollo adecuado de los contratos de concesión en ejecución reportó un avance del 84,67%.

La Oficina de Control Interno, en el mes de febrero del presente año, generó el informe de gestión por dependencias, en el cual se tuvo en cuenta el cumplimiento de las metas asociadas a los planes estratégico y operativo de la Entidad, obteniendo los siguientes resultados:

DEPENDENCIA	CALIFICACIÓN
Presidencia	10
Oficina de Comunicaciones	10
Oficina de Control Interno	10
Vicepresidencia de Estructuración	10
Vicepresidencia Administrativa y Financiera	9.9

Vicepresidencia de Planeación Riesgos y Entorno	9.5
Vicepresidencia Jurídica	8.2
Vicepresidencia de Gestión Contractual	7.1
Vicepresidencia Ejecutiva	6.0

De acuerdo con la información anterior, se observó que el incumplimiento de las actividades asociadas a las Vicepresidencias de Gestión Contractual y Ejecutiva afectó el cumplimiento del foco estratégico asociado a gestionar el desarrollo adecuado de los contratos de concesión en ejecución.

Cabe resaltar que el desempeño del plan de acción de la Entidad 2018, fue presentado al Comité Institucional de Gestión y Desempeño el 6 de febrero de 2019.

Respecto a la nueva metodología implementada por la Entidad y siguiendo los lineamientos del instructivo establecido para la elaboración, actualización y seguimiento del plan estratégico, plan de acción, y plan operativo (SEPG-I-008), actualizado en el año 2018, se verificó su cumplimiento encontrando lo siguiente:

- a. La Entidad generó su plan Estratégico y lo publicó en la página web en el siguiente vínculo: <https://www.ani.gov.co/planes/plan-estrategico-ani-21715>
- b. Durante los próximos cuatro años, la Entidad estableció a través del Plan Estratégico tres focos estratégicos y cinco objetivos estratégicos de la siguiente manera:

Foco 1. Gobernanza e institucionalidad moderna para el transporte y la logística eficientes y seguros.

Objetivo estratégico 1.1: Fortalecer la institucionalidad de la Entidad.

Objetivo estratégico 1.2: Generar confianza en los ciudadano, Estado e inversionistas.

Foco 2. DESARROLLAR proyectos de Asociación Público-Privada que propendan por la intermodalidad, la movilidad y la sostenibilidad.

Objetivo estratégico 2.1: Estructurar proyectos de infraestructura de transporte.

Objetivo estratégico 2.2: Gestionar la ejecución de los proyectos de infraestructura de transporte.

Foco 3. Desarrollar la infraestructura de transporte de 4G.

Objetivo estratégico 3.1: Ejecutar los proyectos de cuarta generación.

- c. Se publicó el plan de acción correspondiente al año 2019. Al respecto se estableció que este documento se encuentra sujeto a la aprobación por parte del Consejo Directivo de la ANI y a la fecha no ha sido aprobado. En consecuencia aunque este documento está disponible para su consulta en el siguiente vínculo: <https://www.ani.gov.co/planes/plan-de-accion-ani-21716>, aún no cuenta con la aprobación correspondiente.
- d. En el plan de acción se estableció la ponderación de participación asociada a los focos y objetivos estratégicos.
- e. Se asignaron indicadores asociados a las actividades, pero no se diseñaron indicadores para medir el cumplimiento de los objetivos estratégicos con el fin de generar alertas, evaluar cambios o resultados de la gestión que permitan tomar las acciones correctivas pertinentes.
- f. En el plan de acción de 2019, se encuentran asociados los planes que desarrolla la Entidad con los objetivos y focos estratégicos.
- g. Para el plan de acción del año 2019, se establecieron metas, indicadores y presupuesto.
- h. El plan estratégico y plan de acción de la Entidad, se generó en los formatos establecidos en el instructivo señalado anteriormente.

Por último, la información correspondiente al plan estratégico y plan de acción de la Entidad del año 2019 se presentó al Comité Institucional de Gestión y desempeño del 6 de febrero de 2019.

La Oficina de Control Interno, recomendó que las actividades sean integrales con todos los planes de la Entidad, con el fin de garantizar el cumplimiento del Decreto 612 de 2018.

De igual manera, los integrantes del Comité recomendaron iniciar la elaboración del plan estratégico y operativo desde el mes de octubre de cada vigencia, realizar un cronograma de mesas de trabajo con cada área y de esta manera establecer con los enlaces de cada área, mejoras en el plan operativo y estratégico de la Entidad.

De acuerdo con el Manual Operativo del MIPG del Departamento Administrativo de la Función Pública –DAFP, la Oficina de Control Interno, recomienda generar las siguientes acciones con el fin de mejorar aspectos que se identificaron en la verificación de la implementación de esta dimensión:

- a. Para la integración de los planes, se podrían definir rutas de acción detalladas de forma articulada y orientada al direccionamiento estratégico de la Entidad.
- b. Generar una socialización a los servidores de la Entidad sobre la nueva metodología asociada a la elaboración, actualización y seguimiento del plan estratégico, plan de acción y plan operativo de la Entidad.
- c. Diseñar indicadores para medir el cumplimiento de los objetivos estratégicos con el fin de generar alertas, evaluar cambios o resultados de la gestión que permitan tomar las acciones correctivas pertinentes.
- d. Implementar un cronograma que garantice la revisión, ajustes y aprobación del plan dentro del término legal establecido, de tal manera que el publicado en la página web de la entidad corresponda a la versión aprobada por el Consejo Directivo.

De acuerdo con el informe correspondiente a la evaluación por dependencias de la vigencia 2018, en el mes de febrero de este año, se generaron las siguientes recomendaciones para la Vicepresidencia de Planeación, Riesgos y Entorno:

- a. Adoptar una metodología adecuada de seguimiento, control y custodia de soportes de cumplimiento de los objetivos estratégicos.
- b. Con base en los seguimientos periódicos, se recomienda establecer las acciones y/o los ajustes necesarios para el logro de las metas programas.
- c. Se recomienda establecer mecanismos que garanticen la coherencia e integración de los planes formalizados en la Entidad.

En relación con el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - PAAC, el reporte final de cumplimiento correspondiente al 2018, se informó a través del último seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno.

De acuerdo con los resultados del seguimiento correspondiente al 3° cuatrimestre del año 2018 y publicado el 16 de enero del presente año, la Entidad logró el 91,64% de cumplimiento de las actividades programadas para el año 2018.

Esta información se encuentra disponible en la página web de la Entidad en el siguiente vínculo: <https://www.ani.gov.co/planes/plan-anticorrupcion-ani-21718>

Por otra parte, la Entidad el 30 de enero de 2019, divulgó el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – PAAC con el fin de recibir comentarios y opiniones. El 31 de enero de 2019, generó la publicación, en la página web de la Entidad en el siguiente vínculo: <https://www.ani.gov.co/planes/plan-anticorrupcion-ani-21718>

Con respecto a lo anterior, la Oficina de Control Interno realizó las siguientes observaciones y recomendaciones:

COMPONENTE: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN – MAPA DE RIESGOS

- a. En la introducción que presenta la Entidad al componente, se afirma que se realizarán seguimientos trimestrales y un monitoreo anual. Sin embargo, en la actividad 4, se estipula que se realizarán seguimientos semestrales.
- b. Las actividades 4 y 7, se pueden unificar, hacen referencia al seguimiento. (4. Realizar seguimientos semestrales a las acciones y controles de mitigación de los riesgos identificados. De igual forma revisar los riesgos materializados o posibles hechos de corrupción que se pudiesen estar presentando. 8. Monitorear/Hacer Seguimiento al mapa y/o matriz de riesgos de corrupción)
- c. La actividad 9, se encontraba en el PAAC -2018. La situación que se presentó con esta actividad es que no hubo identificación de riesgos materializados y por tanto el resultado obtenido se encontraba en las matrices de los responsables de los procesos en Excel donde se estipulaba que no se habían materializado los riesgos. Si bien los responsables de los procesos generan el insumo para el producto de esta actividad, se

debe tener en cuenta que al definir como responsable al Grupo Interno de Trabajo de Planeación, el cumplimiento y el producto deberá ser reportado por el mismo.

COMPONENTE: ESTRATEGIA DE SERVICIO AL CIUDADANO

La actividad 5 de este componente, hace referencia a “Ajustar procedimiento atención al ciudadano frente a cambio normativo que se presente”. Dado el caso que no se presente ningún cambio normativo, ¿se incumpliría con esta actividad?

Se recomienda establecer si la actividad prevista sirve para diagnosticar, formular, implementar o hacer seguimiento. Si no es así, no se debe incluir en el Plan.

COMPONENTE: ESTRATEGIA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

- a. En la actividad 1 de este componente, el producto no necesariamente evidencia el cumplimiento de la actividad. El plan publicado no evidencia la participación de la ciudadanía / Se recomienda que el producto sea un documento donde se encuentren las sugerencias y observaciones recibidas del público en general.
- b. En la actividad 2 de este componente, el producto no necesariamente evidencia la participación de la comunidad.
- c. En la actividad 4 de este componente, se debe aclarar a quienes se les ampliara el conocimiento sobre la conformación y roles de las veedurías.
- d. En este componente no se relacionaron actividades asociadas a la gestión social que hace la Entidad en los proyectos. Es importante evidenciar este tipo de actividades que adelanta la Entidad con la comunidad y que contribuyen a esta estrategia.

Las acciones de participación previstas en el plan deben precisar que se va a hacer, cuando y detallar las actividades para que el ciudadano conozca previamente y se facilite su participación en las actividades previstas.

COMPONENTE: MECANISMOS DE RENDICIÓN DE CUENTAS

- a. En la actividad 3 de este componente, se estipula “Crear protocolo o guía para la realización de la Rendición de cuentas”. ¿Es necesario crear un protocolo o guía de rendición de cuentas, si ya tenemos los lineamientos del nuevo manual de rendición de cuentas del Departamento Administrativo de la Función Pública?

Así mismo, es necesario tener en cuenta la finalidad de la actividad y no el cómo se va a realizar y establecer si la actividad prevista sirve para diagnosticar, formular, implementar o hacer seguimiento. Si no es así, no se debe incluir en el Plan.

- b. Tener presente en este componente la gestión que realiza el presidente de la ANI en los proyectos. Se recomienda generar una actividad relacionada con la definición de un cronograma que permita evidenciar a la ciudadanía que actividad se va a adelantar y cuando con el fin de facilitar su participación; así como su publicación en la página web de la Entidad.

COMPONENTE: TRANSPARENCIA A LA GESTIÓN Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

En la actividad 2 de este componente, se recomienda cambiar la actividad prevista por una que involucre las acciones implementadas a partir del informe de seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno. Es decir, que actividades ha generado la Entidad para mejorar esta gestión a partir de los resultados del informe que genera la Oficina de Control Interno.

COMPONENTE: INICIATIVAS ADICIONALES

En la actividad 2 de este componente, es pertinente señalar el valor agregado que genera esta actividad para la Entidad, si es de cumplimiento legal.

Es necesario tener en cuenta la finalidad de la actividad y no el cómo se va a realizar y establecer si la actividad prevista sirve para diagnosticar, formular, implementar o hacer seguimiento. Si no es así, no se debe incluir en el Plan.

CONSOLIDACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL

De acuerdo con los lineamientos establecidos en el Manual Operativo del MIPG, en la dimensión de direccionamiento estratégico y planeación, se estipula lo siguiente "la consolidación del PAAC está a cargo de la oficina de planeación de las entidades, o quien haga sus veces, instancia que actuará como facilitadora para su elaboración y seguimiento a la implementación..." "adicionalmente, la oficina de control interno verificará tres veces al año el cumplimiento de las acciones contenidas en el PAAC..."

Por lo anterior, se precisa que planeación debe realizar la consolidación y actuará como facilitadora para la elaboración y seguimiento de a la implementación del plan. La Oficina

de Control Interno, verificará cada cuatrimestre el cumplimiento de las actividades previstas en el plan.

OBSERVACIONES GENERALES DE LA OCI

- a. De acuerdo con los lineamientos del DAFP es importante evidenciar en el plan, actividades de participación ciudadana que involucren el presupuesto de la Entidad, debido a que la ciudadanía le interesa saber en qué se ha ejecutado el presupuesto y como la van a involucrar respecto a este tema.
- b. Para efectos de facilitar el seguimiento, se retoma la recomendación del DAFP en cuanto a la necesidad de formular un formato interno de reporte para contar con la evidencia de lo que hizo la Entidad, en cada una de las actividades previstas.
- c. Se recomienda realizar una validación de las metas de la planeación institucional y establecer en los casos en que proceda la pertinencia de su inclusión en el plan anticorrupción. Por ejemplo, en los proyectos que involucren consultas previas.

Cabe resaltar, que lo anterior se encuentra previsto en el Decreto 612 del 4 de abril de 2018.

- d. Se recomienda generar un espacio de revisión del plan con participación de las Vicepresidencias y la asesoría del DAFP, con el fin de establecer posibles ajustes para garantizar el cumplimiento de los fines previstos por la Presidencia de la Republica y el DAFP.

La Oficina de Control Interno, retomará estos aspectos en los próximos seguimientos al plan anticorrupción, con el fin de establecer los avances en la implementación de las acciones de mejora correspondientes.

3° DIMENSIÓN: GESTIÓN CON VALORES PARA RESULTADOS

Fortalecimiento organizacional

En enero del presente año, la Oficina de Control Interno generó un documento con recomendaciones para el fortalecimiento de la gestión documental del Sistema de Gestión de Calidad.

En este documento se señalan recomendaciones con el fin de ajustar los procedimientos asociados a los procesos vigentes que hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad. Este documento fue enviado a los líderes de proceso para generar los ajustes que consideren necesarios en la documentación de los procesos.

Gestión presupuestal

La información correspondiente a la ejecución presupuestal de 2018 se encuentra publicada en la página web de la Entidad en el siguiente vínculo: <https://www.ani.gov.co/rendicion-de-cuentas/presupuestos>

La Oficina de Control Interno, en febrero del presente año, generó el informe de seguimiento a la ejecución presupuestal correspondiente al año 2018. A continuación, se presentan los resultados obtenidos de este seguimiento¹:

El estado de la ejecución presupuestal de 2018 es la siguiente:

DENOMINACIÓN DEL CÓDIGO PRESUPUESTAL	APROPIACIÓN VIGENTE	OBLIGACIONES ACUMULADAS	% EJECUCIÓN
FUNCIONAMIENTO	73.583.023.604,00	71.455.448.079,29	97.10%
SERVICIO DE LA DEUDA INTERNA	666.693.528.550,00	666.693.528.543,75	99.99%
INVERSIÓN	1.378.658.080.480,00	915.082.389.352,34	66.37%
TOTAL	2.118.934.632.634,00	1.653.231.365.975,38	78.02%

El porcentaje de ejecución en relación con las obligaciones acumuladas respecto a la apropiación vigente, a diciembre 31 de 2018 fue del 78.02%.

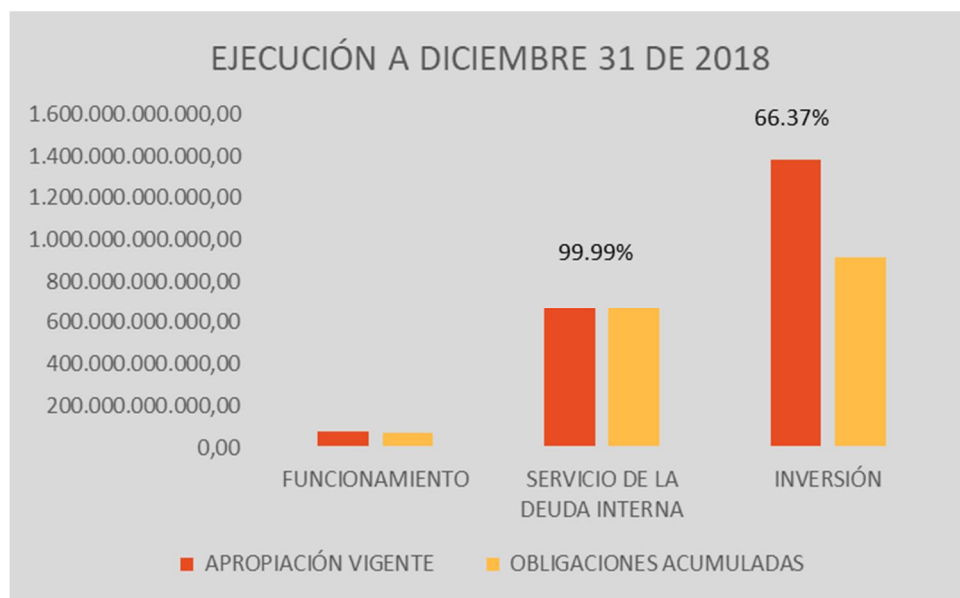
Los gastos de funcionamiento presentan una ejecución del 97.10%, que se considera una ejecución normal, lo mismo para el servicio de la deuda con un porcentaje de ejecución del 99.99%.

Se evidencia que el presupuesto de Inversión presentó una ejecución del 66.37%. El motivo de esta baja ejecución de obligaciones obedece a que los aportes estatales que se deben girar a los Patrimonios Autónomos, que tenían plazo hasta el 31 de diciembre de 2018 para su pago y debían contar con el correspondiente programa anual mensualizado de caja de la

¹ Informe de seguimiento a la ejecución presupuestal 2018: <https://www.ani.gov.co/seguimientos-e-informes-normativos-2019>

vigencia (PAC) no lo tenían; por tanto no había PAC asignado por parte de la Dirección de Crédito Público y del Tesoro del Ministerio de Hacienda para generar la obligación, para lo cual tuvieron que hacerse los ajustes en los registros y constituir las correspondientes reservas presupuestales, situación que sucedió con los proyectos de concesión carretero y con algunas cuentas de cobro de los contratistas de la ANI.

En la presente auditoría, se evidenció que la Agencia Nacional de Infraestructura realizó la solicitud del PAC a través de la Tesorería, el 11 de diciembre de 2018 por valor de \$1.130.177.292.384=, y el Ministerio de Hacienda asignó un PAC parcial de \$655.346.532.620,39=.



Por otra parte, la Oficina de Control Interno, en febrero de 2019, ingresó la información al CHIP de la Contaduría General de la Nación-CGN, arrojando los siguientes resultados asociados a la evaluación del control interno contable correspondiente a la vigencia 2018. A continuación se relacionan dichos resultados:²

² Informe de verificación y análisis del sistema de Control Interno Contable - https://www.ani.gov.co/sites/default/files/08._informe_y_certificado_control_interno_contable.pdf

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA 2018

CÓDIGO	EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE	PUNTAJE OBTENIDO 2018	INTERPRETACIÓN PARA AÑO 2018
1.1	ELEMENTOS DEL MARCO NORMATIVO (POLITICAS CONTABLES)	4.93	EFICIENTE
1.2.1.1	ETAPAS DEL PROCESO CONTABLE - RECONOCIMIENTO (IDENTIFICACION)	5.00	EFICIENTE
1.2.1.2	ETAPAS DEL PROCESO CONTABLE - RECONOCIMIENTO (CLASIFICACIÓN)	4.00	EFICIENTE
1.2.1.3	ETAPAS DEL PROCESO CONTABLE - RECONOCIMIENTO (REGISTRO)	4.60	EFICIENTE
1.2.1.4	ETAPAS DEL PROCESO CONTABLE - RECONOCIMIENTO (MEDICION INICIAL)	5.00	EFICIENTE
1.2.2	ETAPAS DEL PROCESO CONTABLE -MEDICIÓN	5.00	EFICIENTE
1.2.3.1	ETAPAS DEL PROCESO CONTABLE -REVELACIÓN (PRESENTACIÓN E/FROS)	5.00	EFICIENTE
1.3.1	ETAPAS DEL PROCESO CONTABLE -REVELACIÓN (RENDICIÓN DE CUENTAS E INFORMACIÓN A	5.00	EFICIENTE
1.4	ETAPAS DEL PROCESO CONTABLE -REVELACIÓN (GESTIÓN DEL RIESGO CONTABLE)	4.50	EFICIENTE
	TOTAL, PUNTAJE OBTENIDO VIGENCIA 2018	4.79	EFICIENTE

De acuerdo con los parámetros establecidos por la CGN en la evaluación del sistema de control interno contable de la vigencia 2018, la Agencia Nacional de Infraestructura, obtuvo en resultado de **4.79** sobre un máximo a obtener de 5, lo cual significa que el Sistema de Control Interno Contable es **EFICIENTE**.

Política de gobierno digital

En diciembre de 2018, ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICCI, se presentó la política de seguridad de la información de TI. De acuerdo con los lineamientos del Comité se solicitó que esta política fuera enviada a los integrantes para realizar la revisión del documento y generar las observaciones pertinentes.

Por otro lado, en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 6 de febrero de 2019, se presentaron los resultados correspondientes a gobierno digital durante el año 2018 y las acciones que se van a implementar durante el primer semestre del año 2019.

Los resultados presentados al Comité se encuentran basados en la auditoria interna que realizó la Oficina de Control Interno en el mes de noviembre de 2018, donde se evaluó y verificó el cumplimiento de los lineamientos de la política de gobierno digital.

De acuerdo con este informe, la calificación y concepto del auditor se relacionan a continuación:³

INDICADOR GENERAL DE LA POLÍTICA DE GOBIERNO DIGITAL				
ASPECTO	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	NO CUMPLE	CUMPLE PARCIAL/	CUMPLE	
	0-60%	61%-80%	81%-100%	
Arquitectura	52.97%			NO CUMPLE
Seguridad			80,95%	CUMPLE
CUMPLIMIENTO GENERAL			66,96%	CUMPLE PARCIALMENTE

Consecuente con la calificación final, el proceso CUMPLE CON RECOMENDACIONES, razón por la cual será necesario atender y solucionar las situaciones descritas en el siguiente capítulo.

Recomendaciones realizadas por la Oficina de Control Interno para mejorar este proceso:

- a. Proveer lo más pronto posible el cargo de Gerente de TI, con el propósito de que guie al equipo de arquitectura empresarial, impulse el trabajo que este equipo ha venido realizando y revise y apruebe los documentos actualizados, conduciendo a la Entidad a elevar el nivel de cumplimiento de los lineamientos y estándares de la política de Gobierno Digital dispuestos en el Decreto 1008 de 2018.
- b. En cuanto al seguimiento que se realiza del PETI y a pesar de que el equipo de arquitectura empresarial ha definido los indicadores y toma nota de sus mediciones, se evidencia la ausencia de: formulación de acciones de mejora que permitan corregir eventuales desviaciones o actualizaciones al plan y de actividades de difusión del contenido del plan. Se recomienda, formular acciones de mejora a partir de la medición de indicadores de monitoreo y evaluación del PETI y realizar campañas de difusión y comunicación del PETI a todos los niveles de la Entidad.

³ Informe de auditoría cumplimiento de la política de gobierno digital- <https://www.ani.gov.co/planes-de-evaluacion-independiente-pei-2018>

- c. La documentación de la arquitectura empresarial cuenta con la documentación de la arquitectura de sistemas de información y con la arquitectura de servicios tecnológicos; se recomienda, incorporar lo propio para la arquitectura misional o de negocio y la arquitectura de información.
- d. Agregar al catálogo de servicios de TI los Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS).
- e. En cuanto a los aspectos incorporados en el esquema de Gobierno de TI y particularmente lo relacionado con el Proceso de Gestión de TI, se recomienda, hacer una revisión minuciosa de los procedimientos que acompañan el proceso, en virtud de que, tan solo se evidencian dos procedimientos, que no logran agrupar todos los frentes que gestiona la gerencia de TI.
- f. Si bien frente a la operación de la gestión de TI la Entidad define indicadores y mide el desempeño de la gestión de TI a través de tableros de control, se recomienda, formular acciones de mejora a partir de la medición de estos indicadores de desempeño.
- g. Tomar las acciones necesarias para definir un responsable para el rol de gestor del dominio de información e iniciar con carácter de urgente las actividades necesarias para elevar el nivel de cumplimiento, en virtud de la eventual medición del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP de estos dominios, en un plazo no mayor a marzo de 2019.
- h. Frente a la planeación y gestión de los sistemas de información, se recomienda, documentar la arquitectura de solución para los sistemas de información.
- i. Frente al soporte de los sistemas de información, se recomienda, definir e implementar un esquema de mantenimiento / soporte, al igual que, establecer y aplicar un procedimiento para el mantenimiento preventivo de los sistemas de información.
- j. En lo que respecta al ciclo de vida de los sistemas de información, se recomienda, definir un proceso para el Gobierno de TI que incluya planeación, diseño, desarrollo, pruebas, puesta en producción y mantenimiento, una vez alcanzado este proceso, implementar un plan de aseguramiento de la calidad durante el ciclo de vida de los sistemas de información que incluya criterios funcionales y no funcionales.

- k. De acuerdo con lo indicado en la política de Gobierno Digital y en concordancia con lo dispuesto en la Ley 1712 de 2014, se recomienda incorporar las funcionalidades de accesibilidad acorde a la caracterización de usuarios.
- l. Formalizar en un programa, las actividades realizadas por la Entidad, frente a la correcta disposición final de residuos tecnológicos, de acuerdo con la normatividad del Gobierno Nacional.
- m. En cuanto a la operación de los Servicios Tecnológicos - ST, se recomienda, proyectar las capacidades futuras requeridas por los ST para un óptimo funcionamiento; identificar las capacidades actuales de los ST a través del monitoreo y posteriormente definir, implementar y probar periódicamente los planes de continuidad y disponibilidad de los Servicios Tecnológicos.
- n. Se recomienda que la Entidad disponga de los recursos necesarios para asegurar el cumplimiento de la transición del protocolo IPv4 al protocolo IPv6, teniendo en cuenta que cuenta con 13 meses para cumplir con la normatividad vigente.
- o. Definir y ejecutar una estrategia de uso y apropiación para todos los proyectos de TI que se realizan en la Entidad de acuerdo con la caracterización de grupos de interés; de igual manera, realizar la caracterización de los grupos de interés internos y externos e incluir todas las actividades que realiza de divulgación y comunicación, formalizándolas en un plan de formación para el desarrollo de competencias requeridas para el desarrollo de sus funciones y hacer un uso adecuado de los servicios de TI.
- p. Implementar estrategias de gestión del cambio para los proyectos de TI.
- q. Definir y apropiar procedimientos de seguridad de la información.
- r. Robustecer el plan de tratamiento de riesgos de seguridad de la información, de igual manera, robustecer el plan de control operacional de seguridad de la información y formalizar los indicadores de gestión de seguridad de la información.
- s. Establecer periodos de revisión al plan de seguimiento y evaluación a la implementación, al plan de auditoría de seguridad de la información y al plan de mejoramiento continuo, con el fin de mantener actualizada la gestión de la Entidad en materia del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.

La información anterior, fue entregada a la alta dirección y socializada con los responsables del proceso encargado de implementar las acciones de mejora.

Así mismo, el 11 de marzo de 2019, la Oficina de Control Interno reportó a la Dirección Nacional de Derechos de Autor el cumplimiento de las normas en cuanto a licenciamiento de software, los mecanismos de control que se han implementado para evitar que los usuarios instalen programas o aplicativos que no cuenten con la licencia respectiva y el procedimiento establecido para la destrucción del software que ha sido dado de baja, con corte a 31 de diciembre del 2018.

Defensa Jurídica: Durante el año 2018, la Entidad formuló las siguientes acciones de mejora en el proceso asociado a la defensa jurídica:

- a. Verificación de la inclusión y exclusión de apoderados en el sistema.
- b. Implementación de un plan de contingencia para la actualización de los procesos judiciales en el sistema E-KOGUI.
- c. Diseño un control, que permite realizar el seguimiento de los reportes adicionales a realizarse a través del sistema E-KOGUI.

De igual manera, en el mes de febrero de 2019, se realizó el seguimiento correspondiente al Sistema Único de Gestión e información de la Actividad Litigiosa del Estado, correspondiente al segundo semestre del año 2018. De acuerdo con estos resultados se generaron las siguientes recomendaciones por parte de la Oficina de Control Interno: ⁴

- a. Se recomienda implementar controles que permitan actualizar de manera oportuna, integra y coherente la información de los procesos judiciales, conciliaciones extrajudiciales y trámites arbitrales.
- b. Se recomienda la revisión y actualización del procedimiento de procesos judiciales cuando la Entidad es demanda, con el fin de optimar los procedimientos de registro y seguimiento de los procesos judiciales de la Entidad.

⁴ Informe de seguimiento al e-KOGUI – Segundo semestre de 2018: <https://www.ani.gov.co/seguimientos-e-informes-normativos-2019>

Servicio al Ciudadano

Durante el 2018, la Entidad implementó actividades que contribuyeron al cumplimiento de la política de servicio al ciudadano a través del PAAC - 2018. Se observó que generó y publicó el informe de atención al ciudadano, el cual se encuentra disponible para su consulta en el siguiente vínculo: <https://www.ani.gov.co/rendicion-de-cuentas/informes>

Por otra parte, se realizaron charlas asociadas para afianzar la cultura de servicio al ciudadano – protocolos de servicio - lenguaje claro - derecho de petición.

Sin embargo, durante la vigencia evaluada en este informe, no se evidenciaron avances correspondientes a los siguientes temas, evaluados por la Entidad en el autodiagnóstico:

- a. Generación de estadísticas y análisis de la percepción del ciudadano frente a los trámites que la ANI ofrece.
- b. Implementación de actividades asociadas a la cultura de transparencia incluyendo la participación y servicio al ciudadano.
- c. La señalización o filas preferenciales para la atención especial frente a infantes, personas en situación de discapacidad, embarazadas, adulto mayor y en general el de personas en estado de indefensión y/o de debilidad manifiesta.
- d. Un sistema de turnos acorde con las necesidades del servicio.
- e. Un mecanismo de evaluación periódica del desempeño de los servidores que prestan servicio al ciudadano.

Racionalización de trámites

De acuerdo con lo reportado en el SUIT, la Entidad durante el periodo evaluado en este informe, generó una estrategia para racionalizar el trámite correspondiente a “Concepto de viabilidad técnica para ubicación de estaciones de servicio en vías nacionales concesionadas”.

Esta estrategia se planteó para iniciar en enero de 2018 con fecha de finalización en el primer semestre de 2019. La estrategia cuenta con un plan de trabajo, que ha sido aplazado para implementarlo durante el primer semestre de este año. Los avances correspondientes

al plan de trabajo serán reportados por parte de la Entidad en el SUIT, durante la vigencia en curso, y la Oficina de Control Interno realizará el seguimiento respectivo.

Rendición de cuentas

La Entidad, realizó las siguientes actividades asociadas a mecanismos de rendición de cuentas:

- a. Audiencia pública realizada el 16 de noviembre de 2019. La verificación del cumplimiento de la estrategia de rendición de cuentas se realizó a través del PAAC-2019, donde se evidenció el cumplimiento del 100% de la misma.

En esta rendición se identificaron las siguientes oportunidades de mejora, informadas a través de la ciudadanía:

- Presentar con la suficiente profundidad la información de los diferentes eventos.
- Fortalecer la interlocución con la ciudadanía con el fin de obtener retroalimentación en la gestión de la entidad y proponer las mejoras requeridas.

La información correspondiente a la audiencia pública se encuentra disponible en el siguiente vínculo: <https://www.ani.gov.co/participacion-ciudadana/audiencias-publicas>

- b. Participación de la Entidad en la audiencia pública sectorial.
- c. Acciones e iniciativas que promuevan la participación de las comunidades en el desarrollo territorial de las regiones, el relacionamiento y el dialogo Social: De acuerdo con lo reportado por la gerencia social, la Entidad generó socializaciones de nuevos proyectos y seguimiento al plan de responsabilidad ambiental y social. Estas actividades se llevaron a cabo en los proyectos de Cambao Manizales, APP GICA S.A, Villavicencio-Yopal, Cumaral, Santa Cecilia, Paratebueno, Barranca de Upia, Villanueva, Aguacalara, Villa Carola, Monterrey, La Horqueta, El Raizal, pasó Cusiana, Girardot Honda Puerto Salgar.
- d. La Entidad participó en otros espacios de rendición de cuenta y la información se encuentra publicada en la página web de la Entidad en el siguiente vínculo: <https://www.ani.gov.co/sala-de-prensa/notas-de-interes>

Para el año 2019, la Entidad ha programado las siguientes actividades asociadas a rendición de cuentas en el PAAC-2019:

- a. Participar en otros espacios de rendición de cuentas.
- b. Coordinar la realización de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas.
- c. Crear protocolo o guía para la realización de la Rendición de cuentas.
- d. Capacitar un equipo interdisciplinario en temas de Rendición de cuentas.
- e. Identificar, en conjunto con las áreas misionales y de apoyo a la gestión, las actividades que cada área realizará y en las cuales tiene programado Rendir Cuentas a la ciudadanía.
- f. Publicar en la Página WEB de la Agencia la información relevante y pertinente de la Rendición de cuentas.
- g. Realizar encuesta externa, sobre los contenidos de la rendición de cuenta.
- h. Publicar respuestas a temas propuestos por los ciudadanos.
- i. Evaluar las Audiencias públicas de Rendición de Cuentas.
- j. Hacer seguimiento a los temas propuestos en las rendiciones de cuentas de la vigencia anterior.
- k. Evaluar la estrategia de rendición de cuentas.

La Oficina de Control Interno, recomienda revisar la estrategia de rendición de cuentas de acuerdo con los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública, definidos en el Manual Único de Rendición de Cuentas - MURC.

4° DIMENSIÓN: EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Seguimiento y evaluación del desempeño institucional

La Entidad reportó a través de SINERGIA, los avances correspondientes a las metas de gobierno, quedando su cumplimiento de la siguiente manera:

Inversión privada en infraestructura de carretera (billones de \$ acumulados en el cuatrienio) - ANI Programa: Infraestructura de transporte carretero	93,42% Avance cuatrienio:
Inversión privada en infraestructura férrea, aeroportuaria y portuaria (billones de \$ acumulados en el cuatrienio) - ANI Programa: Infraestructura de transporte carretero	94,76% Avance cuatrienio:
Kilómetros de Vías intervenidas bajo esquema de APP Programa: Infraestructura de transporte carretero	80,36% Avance cuatrienio:
Kilómetros de calzadas construidas a través de concesión Programa: Infraestructura de transporte carretero	54,92% Avance cuatrienio:
Kilómetros de red férrea en operación - ANI Programa: Infraestructura de transporte férreo	134,2% Avance cuatrienio:
Número de Proyectos Adjudicados Programa: Infraestructura de transporte carretero	84,62% Avance cuatrienio:
Número de proyectos en ejecución Programa 4G Programa: Infraestructura de transporte carretero	86,67% Avance cuatrienio:

Con respecto a la información anterior, se observó que los resultados de las metas del Plan Nacional de Desarrollo son consistentes con los resultados de las metas que se incumplieron en el plan estratégico de la Entidad del año 2018.

Se observó que el indicador con menor reporte de cumplimiento corresponde a los kilómetros de calzadas construidas a través de concesión.

Esta información se encuentra disponible para su consulta en el siguiente vínculo:
<https://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicadorProgEntE/26/1254/4729/18>

La Oficina de Control Interno, recomienda que se implementen mecanismos de reportes periódicos a la alta dirección con el fin de generar las acciones pertinentes ante el Ministerio de Transporte y el Departamento Nacional de Planeación y de esta manera lograr generar los ajustes correspondientes.

Por otra parte, en la evaluación de la gestión por dependencias, la Oficina de Control Interno generó las siguientes recomendaciones:

- a. Mejorar la comunicación entre las dependencias con respecto al reporte de avances o modificaciones de metas.
- b. Se recomienda crear un mecanismo de formalización de los reportes de información, principalmente los asociados a ejecución de obra nueva o mejoramiento /rehabilitación.
- c. En cuanto a los reportes de inversión que se tienen en los proyectos, es necesario identificar de manera formal la información que se utiliza para el reporte del indicador, ya que se vienen consignado a través de estimaciones y esto puede generar imprecisiones respecto a la inversión.
- d. De acuerdo con la inversión que se genera en los otros modos de transporte (puertos, férreo, y aeroportuario) se sugiere establecer un formato donde se consigne esta información y no sea únicamente en reportes de correos electrónicos desde la Vicepresidencia de Gestión Contractual; esto facilitaría soportar los datos consignados.

Finalmente se observó que no se han generado acciones de mejora para las siguientes actividades, de acuerdo con la implementación de esta dimensión bajo el autodiagnóstico aplicado en el año 2018:

- a. Utilizar la información proveniente de los ejercicios de seguimiento y evaluación para identificar la relación entre la ejecución presupuestal y la obtención de resultados.
- b. Identificar si las necesidades o problemas de la ciudadanía (grupos de valor) estuvieron adecuadamente diagnosticados.
- c. Valorar la calidad del gasto público.

- d. Determinar la coherencia entre los procesos de gestión, la ejecución presupuestal y los resultados logrados alcanzados.

Se recomienda que para el año 2019, la Entidad aplique nuevamente los autodiagnósticos, una vez se reciban los resultados del FURAG, con el fin de generar las acciones de mejora que permitan fortalecer las dimensiones del MIPG. De igual manera, incluir estas actividades en los planes correspondientes, para garantizar el cumplimiento y seguimiento pertinente por parte de los responsables de cada proceso.

5° DIMENSIÓN: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción

Con el fin de dar cumplimiento a la política de transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción la Entidad para el año 2019, incluyó en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano las siguientes actividades:

- a. Difundir los canales de atención a ciudadanos
- b. Capacitar en la estrategia de automatización del procedimiento de atención al ciudadano
- c. Promover el acceso a la información de los proyectos contenidos en la página web de la entidad, a través de las plataformas de Infraestructura abierta – Aniscopio y Panorama.
- d. Gestionar módulos en el SIGEP
- e. Publicar informes PQRS con inclusión de solicitudes de acceso a la información, en el informe trimestral.
- f. Reactivar el Mecanismo de Reporte de alto Nivel –MRAN- con la Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la República.
- g. Implementar SARLAFT
- h. Realizar sensibilización y/o capacitación en transparencia, integridad, prevención y lucha contra la corrupción (Código de Integridad)

- i. Certificar a la Agencia en la Norma Técnica ISO 37001.

Gestión documental

En el Comité Institucional de Gestión y Desempeño realizado el 6 de febrero del presente año, se presentaron los siguientes avances correspondientes a la gestión documental de la Entidad:

- a. El Archivo General de la Nación realizó la convalidación de la TRD de la Entidad.
- b. Se elaboró el cronograma de transferencias documentales.
- c. Se contrató el servicio de bodegaje y puestos de trabajo de acuerdo con la normatividad archivística.
- d. Se continuó el inventario de medios magnéticos
- e. Se realizó capacitación en procesos de archivo, firma digital inducción y sesiones por Vicepresidencia. También en radicación web para concesionarios.
- f. Actualización de manuales y procedimientos, así como la circular de presentación de documentos e informes para externos.
- g. Se elaboró y aprobó el PINAR y el sistema integrado de conservación, se hizo campaña en conservación de archivo, énfasis en no comer ni tomar bebidas en los puestos de trabajo.

En cuando al sistema de información documental -ORFEO, se presentan los siguientes avances:

- a. Parametrización de la Tabla de Retención Documental - TRD.
- b. Desarrollo de servicios web para BPM.
- c. Desarrollo de vistos buenos para firma digital y mecánica.
- d. Numeración de resoluciones.

- e. Regeneración documentos con firma digital.
- f. Mejoramiento radicación de correos electrónicos.
- g. Mejoramiento de la consulta de expedientes.
- h. Reporte de documentos firmados digitalmente.
- i. Desarrollo de la planilla de datos básicos del proceso.
- j. Simulador de pólizas del trámite de permisos.

Se encuentra pendiente realizar la revisión a la política externa de comunicación debido a que su última versión se encuentra desde el año 2015 y la Entidad ha tenido cambios significativos asociados a esta política.

6° DIMENSIÓN: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN

Con respecto a esta dimensión, la Entidad conformó el equipo de trabajo que inició con la implementación de esta dimensión. Para ello se realizó una presentación en el mes de noviembre de 2018, al equipo con los siguientes temas a implementar en la Entidad:

- a. Identificar oportunidades, necesidades y riesgos.
- b. Potenciar talentos
- c. Facilitar el aprendizaje
- d. Fomentar el aprendizaje basado en lecciones
- e. Identificar buenas prácticas y promoverlas

Se encuentra pendiente realizar el inventario de gestión del conocimiento por parte de cada uno de los integrantes del equipo de trabajo.

7° DIMENSIÓN: CONTROL INTERNO

Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

El 19 de diciembre de 2018, el CICCi aprobó el plan de anual de auditoría para el año 2019, presentado por la Oficina de Control Interno.

La Oficina de Control Interno, para la elaboración del plan anual de auditoría, aplicó la matriz de priorización – universo de auditoría basado en riesgos, propuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP. Para realizar este ejercicio se tuvieron en cuenta los riesgos identificados en la Entidad, los procesos de mayor exposición al riesgo, los resultados de auditorías anteriores, los resultados de las auditorías de entes externos, los procesos que no han sido auditados, así como aspectos no contemplados en el Sistema de Gestión de Calidad-SGC que deben ser auditados, como los relacionados con los sistemas de Información de la entidad que no están documentados en el SGC.

De igual manera se presentó un informe de gestión correspondiente a las auditorías realizadas durante el año 2018, respecto al cual, el Presidente de la entidad, solicitó precisar aspectos de problemáticas recurrentes, respecto a lo cual, se presentó el informe de diagnóstico y seguimiento al proceso de estructuración de proyectos de infraestructura de transporte, en el que se identifican riesgos misionales y se presentaron aspectos generales del Plan de mejoramiento por Procesos y del Plan de Mejoramiento Institucional.

Por otra parte, se presentó para aprobación del comité la política de la administración del riesgo en su segunda versión y la política de seguridad de la información de TI.

Políticas y prácticas de auditoría interna

Para la gestión de la auditoría interna, se cuenta con el estatuto de auditoría, código de integridad del auditor y procedimientos de auditoría interna y técnica que se encuentran vigentes y son aplicados por la Oficina de Control Interno.

Esta información se encuentra disponible para su consulta en la página web de la Entidad, en el siguiente vínculo: <https://www.ani.gov.co/sig/procedimientos>

Efectividad del esquema operativo

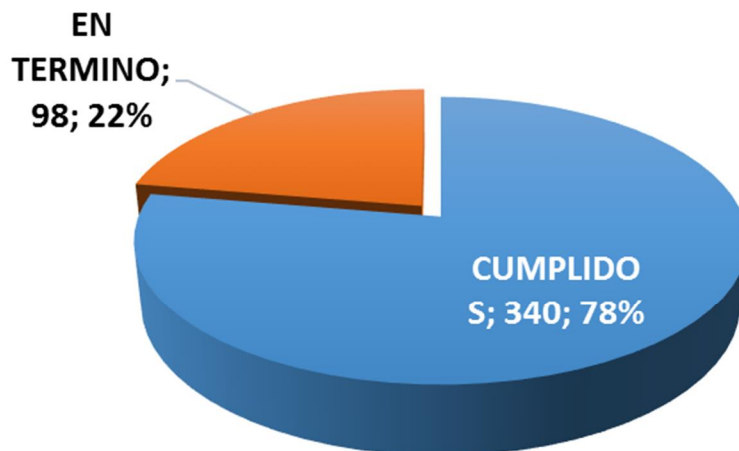
A través del Plan de Mejoramiento por Procesos PMP, se busca identificar las acciones más frecuentes que generan los incumplimientos en la Entidad. Este reporte se actualiza mensualmente por la Oficina de Control Interno y es publicado en la página web de la Entidad en el siguiente vínculo: <https://www.ani.gov.co/planes/plan-mejoramiento-procesos-pmp-21720>

Por esta razón durante el año 2018, se identificaron conceptos claves para las 439 no conformidades generadas en las auditorias que realizó la Oficina de Control Interno y se identificó que los incumplimientos más frecuentes se encuentran relacionados con:

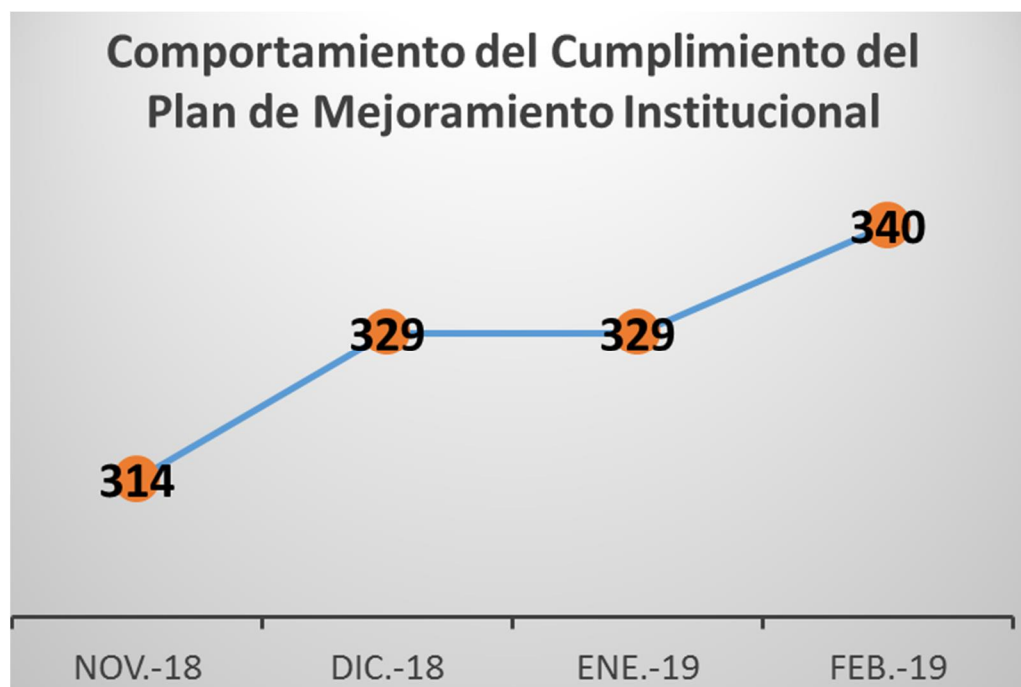
FRECUENCIA DE REPETICIÓN- CONCEPTOS CLAVES PMP



Frente a la gestión asociada al Plan de Mejoramiento Institucional – PMI, se registra un total de hallazgos producto de las auditorías realizadas por la Contraloría General de la República, con corte a 11 de marzo de 2019 de 438 hallazgos, de los cuales, el 77,63% se encuentran con plan de mejoramiento cumplido, equivalente a 340 hallazgos y el restante, 22,37%, equivalente a 98 hallazgos están en término, con vencimiento máximo a 31 de diciembre del presente año.



Estado del Plan de Mejoramiento Institucional
Fecha de corte: 11 de marzo de 2019



De los 438 hallazgos vigentes ante la Contraloría General de la República, la siguiente es la participación por modo de transporte: Carretero: 267 hallazgos equivalentes al 61%, Portuario: 54 hallazgos equivalentes al 12%, Aeroportuario: 32 hallazgos equivalentes al 7%,

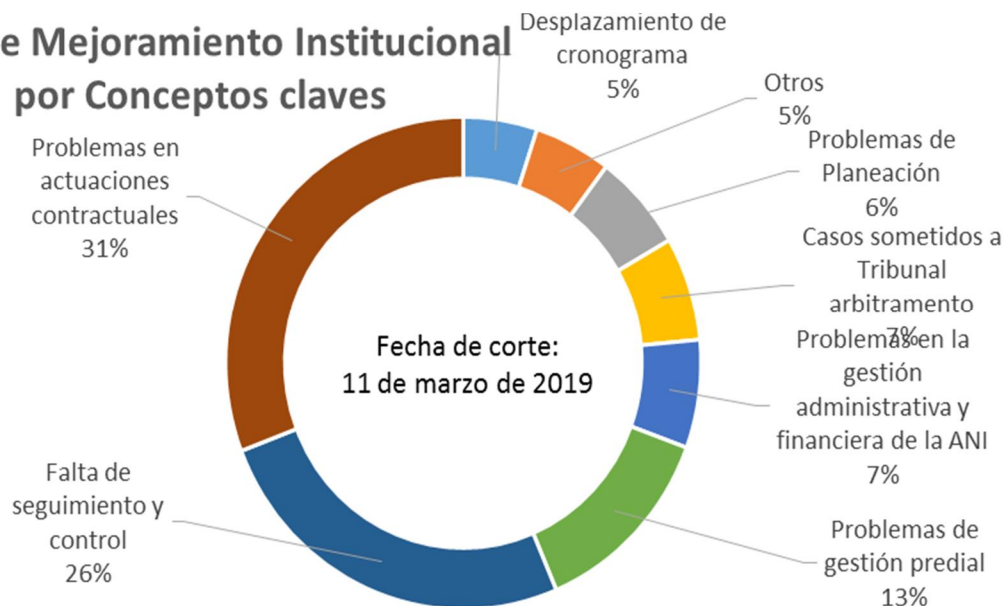
Férreo: 23 hallazgos equivalentes al 5%, otros, incluidos los de procesos de apoyo: 59 equivalentes al 13%.

Los proyectos con 15 hallazgos o más son: Transversal de las Américas (39 hallazgos), Aeropuerto El Dorado (32 hallazgos), Bosa-Granada-Girardot (25 hallazgos), Ruta del Sol II (24 hallazgos), Férrea del Atlántico (20) y Armenia-Pereira-Manizales (16 hallazgos).

El 92,93% del plan de mejoramiento institucional está concentrado en los siguientes conceptos claves:

DENOMINACIÓN DEL CONCEPTO	No. DE HALLAZGOS
Problemas en actuaciones contractuales.	135
Falta de seguimiento y control.	112
Problemas de gestión predial.	57
Problemas en la gestión administrativa y financiera	31
Casos sometidos a Tribunal de Arbitramento.	30
Problemas de planeación.	28
Desplazamiento de cronograma.	22

Plan de Mejoramiento Institucional por Conceptos claves



Las problemáticas allí identificadas, así como las acciones de mejora implementadas, se retoman en los informes de auditoría correspondientes con el fin de validar la efectividad de las acciones implementadas o en su defecto reiterar las no conformidades respectivas.

Gestión del riesgo en la Entidad

En el mes de diciembre de 2018, la Entidad realizó el segundo seguimiento a los riesgos institucionales y de corrupción. Se encuentra pendiente generar los reportes de actualización de los riesgos, a través del monitoreo que se genera anualmente, de acuerdo con lo establecido en el Manual de la Administración del riesgo de la Entidad.

La Oficina de Control Interno, durante el periodo evaluado en esta ocasión, generó informes sobre la administración del riesgo en la Entidad correspondiente a los procesos misionales⁵ y de apoyo. (Estructuración de proyectos de infraestructura de transporte, Gestión contractual y seguimiento de proyectos de infraestructura de transporte, Transparencia, participación, servicio al ciudadano y comunicación y Gestión administrativa y financiera).

Este ejercicio consistió en la verificación de la identificación, implementación y seguimiento de los riesgos, evaluación de los controles y suficiencia de los riesgos.

Para verificar la suficiencia de los controles y riesgos identificados se realizó un cruce de las no conformidades del Plan de Mejoramiento por Procesos - PMP con los riesgos institucionales de la Entidad. De acuerdo con lo anterior a continuación, se relacionan los resultados obtenidos de este ejercicio:⁶

- a. Se identificaron riesgos materializados.
- b. Se observó que los riesgos tienen inexactitudes en la formulación del riesgo. Los riesgos deben ser claros en su definición para evitar diversas interpretaciones.
- c. Los responsables de procesos deben revisar los controles, indicadores, y no conformidades que se encuentren relacionadas con los riesgos identificados por la Entidad.

⁵ Informe de diagnóstico al proceso de gestión contractual y seguimiento de proyectos de infraestructura de transporte e informe de diagnóstico al proceso de estructuración de proyectos de infraestructura de transporte - <https://www.ani.gov.co/planes-de-evaluacion-independiente-pei-2018>

⁶ Informe de auditoría a la gestión del riesgo de la Entidad - <https://www.ani.gov.co/planes-de-administracion-de-riesgos-pvar-2018>

- d. La Oficina de Control Interno, recomienda a los responsables de procesos, tener en cuenta las recomendaciones y conclusiones que se han generado a través de los informes de auditoría.
- e. Se recomienda reportar los riesgos materializados a la Vicepresidencia de Planeación, Riesgo y Entorno, con el fin de aplicar el procedimiento adecuado para el tratamiento de estos riesgos.
- f. La Entidad debe tener en cuenta para el año 2019, los nuevos lineamientos generados en la Guía para la Administración del Riesgo, emitida por el DAFP, en materia de controles.

Durante los meses de enero y febrero de 2019, la Entidad realizó la publicación de la matriz de riesgos institucionales y anticorrupción en la página web en los siguientes vínculos:

<https://www.ani.gov.co/r-institucionales-y-por-procesos> y
[https://www.ani.gov.co/riesgos-y-medidas-anticorrupcion /](https://www.ani.gov.co/riesgos-y-medidas-anticorrupcion/)

Fortalecimiento de la gestión del riesgo en la Entidad

En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 19 de diciembre de 2018, se presentó y aprobó la versión 2 de la política de la administración del riesgo de la Entidad.

Por otra parte, la Entidad en su ejercicio de fortalecer la gestión del riesgo asociada a la corrupción, realizó actividades para la implementación de la ISO 37001:2016. Identificó los riesgos de soborno y aplicó la metodología de dicha norma. En febrero del presente año, se socializó a los líderes de proceso la matriz de riesgos de soborno y el plan de acción propuesto por la firma consultora y el equipo de transparencia.

En marzo de 2019, se iniciará con las auditorías internas correspondientes a la implementación de la norma donde se evaluarán las matrices de riesgos de soborno y los avances de los planes de acción.

Se encuentra pendiente realizar la formalización de los riesgos de soborno a la alta dirección y generar la debida publicación en la página web de la Entidad con el fin de dar a conocer a la ciudadanía los riesgos identificados en esta materia.

En el próximo informe pormenorizado, se revisarán los ajustes realizados a los riesgos institucionales y de corrupción de acuerdo con los resultados obtenidos del ejercicio correspondiente al monitoreo de estos.

Autoevaluación

La Entidad cuenta con varios mecanismos de autoevaluación, que le permiten visualizar resultados generados en periodos de tiempo mensual, trimestral y semestral por cada proceso y/o proyecto. Algunos de estos mecanismos son:

- a. Seguimiento mensual y trimestral al cumplimiento del plan operativo de acción de la Entidad.
- b. Seguimientos semestrales de los riesgos institucionales y de corrupción de la Entidad.
- c. Monitoreo anual a los riesgos institucionales y de corrupción de la Entidad.
- d. Generación de reportes trimestrales sobre la atención a los ciudadanos, donde se permite la identificación de nuevos controles y acciones de mejora para lograr el cumplimiento de las respuestas asociadas a las PQRS.
- e. ANISCOPIO, aplicación que se encuentra disponible en la página web de la Entidad, con el fin de visualizar los avances correspondientes a los proyectos.
- f. Aplicación PMI – POCKET, la cual se encuentra instalada en los dispositivos móviles de la presidencia, vicepresidentes y servidores de la Entidad que deben tener conocimiento del avance del Plan de Mejoramiento Institucional - hallazgo generados por la Contraloría General de la Republica.

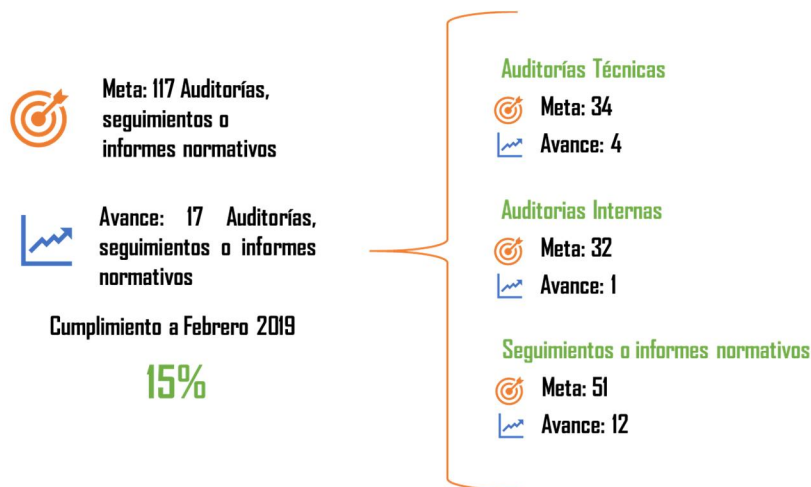
Evaluación independiente

El plan anual de auditoría aprobado para el 2018, comprendía noventa y cuatro (94) actividades asociadas a las auditorías a proyectos y/o procesos de la Entidad e informes de seguimiento establecidos normativamente. Al 31 de diciembre de 2018, se logró la ejecución de todas las actividades programadas, con cumplimiento del 100%, de lo programado.



Por otra parte, la información correspondiente al plan anual de auditoria del 2019 fue aprobada por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. A continuación, se presentan los avances de este plan, en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2019 y el 11 de marzo de 2019:





En el mes de marzo del presente año, se inició la ejecución de 2 auditorías internas, 3 auditorías técnicas, 7 informes normativos y 1 reporte de seguimiento, de acuerdo con la programación prevista.

De otra parte, con el propósito de realizar seguimiento al mejoramiento continuo de la gestión institucional, la Oficina de Control Interno cuenta con una herramienta que monitorea el estado de las no conformidades generadas en los informes de auditoría, a través del Plan de Mejoramiento por Procesos - PMP que comprende las acciones formuladas por la Entidad, a partir de los diferentes informes de evaluación y presenta los resultados obtenidos, producto del mejoramiento continuo.

Durante el año 2018, la Oficina de Control Interno realizó actividades de auditoría a la gestión de varios procesos de la Entidad y los aspectos que requieren acciones de mejoramiento (no conformidades) se encuentran registrados en el Plan de Mejoramiento por Procesos – PMP; este plan refleja los avances, que los líderes de proceso presentan para el tratamiento de las no conformidades y su posterior cierre.

En marzo se realizó seguimiento al PMP, con corte al 28 de febrero de 2019, evidenciando 160 no conformidades acumuladas y 8 generadas durante el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2019 y 28 de febrero de 2019. En este sentido, se presentan los siguientes avances en las no conformidades:



No conformidades abiertas
sin plan
7%



No conformidades abiertas
en termino*
5%



No conformidades abiertas
con plan
77%



No conformidades
cerradas
11%

*Estas no conformidades se encuentran dentro del término para generar el plan de acción por parte del proceso.

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.

La información correspondiente al PMP, se encuentra disponible en la página web de la Entidad en el siguiente vínculo: <https://www.ani.gov.co/planes/plan-mejoramiento-procesos-pmp-21720>

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

Proyectó: Yuly Andrea Ujueta-Auditora OCI