



No. INFORME: OCI-2024-044

PROCESO / ACTIVIDAD REALIZADA: Seguimiento al plan de mejoramiento derivado de las auditorías internas de la Oficina de Control Interno.

EQUIPO AUDITOR: John Edward Burgos Piñeros – Contratista Oficina Control Interno.

OBJETIVO:

Verificar el grado de avance y cumplimiento de las acciones contenidas en los planes de mejoramiento derivados de las auditorías internas realizadas por la Oficina de Control Interno.

ALCANCE:

Para el presente trabajo se revisó el cumplimiento de las acciones formuladas con corte a 30 de septiembre de 2024.

CRITERIOS

- Procedimiento P-CI-010 «Formulación de Planes de Mejoramiento».
- Plan Anual de Auditorías vigencia 2024.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO.

La Oficina de Control Interno, en virtud de lo dispuesto en el procedimiento P-CI-010 «Formulación de Planes de Mejoramiento» y el Plan Anual de Auditorías de la presente vigencia, realizó el seguimiento y verificación del cumplimiento de las acciones planteadas en los diferentes planes de mejoramiento derivados de las auditorías realizadas por esta oficina. Para ello, analizó la información y documentación proporcionada por las áreas responsables.

En la verificación realizada por cada uno de los auditores asignados, se establecieron los resultados respecto del grado de ejecución, revisión de efectividad, se validaron las



acciones a cerrar, las incumplidas e inefectivas. Dejando como evidencia los respectivos registros y papeles de trabajo que reposan en el archivo digital de la Oficina de Control Interno.

1. Metodología para el seguimiento del plan de mejoramiento.

El trabajo se realizó con base en la matriz consolidada de seguimiento a los planes de mejoramiento y la correspondiente asignación a los diferentes auditores, con el fin de cubrir el 100% de las acciones planteadas por los procesos, con fecha de corte al 30 de septiembre de 2024.

2. Resultados consolidados del seguimiento al plan de mejoramiento concertado con las diferentes dependencias.

Una vez recibidas las matrices diligenciadas y las correspondientes evidencias, se procedió a verificar que las decisiones tomadas por los auditores estuvieran debidamente fundamentadas en los soportes remitidos por las áreas durante el proceso de seguimiento con el fin de comprobar el cumplimiento de las acciones.

Del anterior ejercicio se tuvo como resultado lo siguiente:

Tabla Resumen

Proceso	En Ejecución	En revisión de Efectividad	Cerrada	Incumplida	Inefectiva	Total	Área
Adquisición de bienes y servicios	1	0	0	0	1	2	Dirección Corporativa
Desarrollo Estratégico	0	0	0	0	0	0	Oficina Asesora de Planeación
Evaluación y Mejoramiento de la Gestión	0	0	0	0	0	0	Oficina de Control Interno

Proceso	En Ejecución	En revisión de Efectividad	Cerrada	Incumplida	Inefectiva	Total	Área
Gestión de Asuntos Disciplinarios	0	0	0	0	0	0	Oficina Control Disciplinario Interno
Gestión de Información Financiera y Contable	0	1	0	1	0	2	Dirección Corporativa
Gestión de Mercadeo	0	0	0	0	0	0	Subgerencia de Negocios Colaterales
Gestión de Servicios Logísticos	5	1	4	0	0	10	Dirección Corporativa
Gestión de Talento Humano	5	6	0	1	3	15	Dirección Corporativa
Gestión de TIC	0	2	0	0	0	2	Dirección de TIC
Gestión Económica de los Agentes del Sistema	5	0	1	0	0	6	Subgerencia Económica
Gestión de Grupos de Interés	0	0	0	0	0	0	Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones
Gestión Jurídica	0	0	0	0	0	0	Subgerencia Jurídica
Monitoreo Integral de la Operación	0	0	0	0	0	0	Subgerencia General

Proceso	En Ejecución	En revisión de Efectividad	Cerrada	Incumplida	Inefectiva	Total	Área
Planeación del SITP	0	4	2	0	0	6	Subgerencia Técnica y de Servicios, Subgerencia Económica y Subgerencia Jurídica
Supervisión y Control de la Operación del SITP	6	1	1	0	0	8	Dirección Técnica de Buses
Total	22	15	8	2	4	51	N. A.
Avance porcentual	43%	29%	16%	4%	8%	100%	N. A.

Fuente: Matriz consolidada de los planes de mejoramiento derivados de las auditorías realizadas por la Oficina de Control Interno (R-CI-011).

Como se puede observar en la tabla anterior, el seguimiento inició con un total de 51 acciones, de las cuales 8 fueron cerradas, toda vez que los soportes y documentación suministrada por los diferentes procesos permitieron evidenciar su cumplimiento y efectividad.

De acuerdo con lo anterior, el próximo seguimiento contará con un total de 43 acciones las cuales se clasifican según su estado de la siguiente manera: 22 que se encuentran en ejecución, 15 en revisión de efectividad, 2 incumplidas y 4 inefectivas que serán reformuladas.

Es importante aclarar que, si bien en la actualidad quedan 43 acciones vigentes, esta cifra puede variar hasta el próximo seguimiento, debido a que la matriz se consolida desde la Oficina de Control Interno con la incorporación de las acciones derivadas de los hallazgos de las auditorías que se encuentran en curso, las cuales están



contempladas en el Plan Anual de Auditorías de la presente vigencia.

Las auditorías que se encuentran en desarrollo por parte de la Oficina de Control Interno son:

- Planeación del SITP
- Gestión Jurídica
- Gestión de TIC
- Gestión de Información Financiera y Contable
- Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

3. Hallazgos y acciones relevantes para ser tenidos en cuenta por parte de la alta dirección

A continuación, se explicarán las acciones que fueron calificadas como incumplidas e inefectivas, como que sean consideradas por la alta dirección.

1. Acciones incumplidas

- **Hallazgo:** «Se evidenció incumplimiento al Manual de Políticas de seguridad y privacidad de la información, código M-DT- 001 v6, de 2022, numeral 8.4. literales b) y h), toda vez que, en 2021, 3 de 9 funcionarios es decir el 33% y en 2022, 6 de 11 funcionarios, es decir el 54% de la muestra seleccionada con roles no solo de consulta, realizaron transacciones en el sistema de información JPS7 durante sus períodos de vacaciones y no se evidenciaron las comunicaciones mediante las cuales la Dirección Corporativa haya informado a la Dirección de TIC, sobre la novedad, a fin de restringir y controlar estrictamente el uso del sistema JSP7. Lo anterior incrementa la posibilidad de materialización de los riesgos: Pérdida de confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, la realización de operaciones por funcionarios y/o contratistas no autorizados y demandas por inobservancia a la normatividad vigente, pudiendo

a futuro los funcionarios indicar que trabajaron durante su periodo de vacaciones sin poder disfrutarlo a cabalidad, tal como lo estipula la normatividad vigente». **(Gestión de Información Financiera y Contable).**

Acción planteada: Actualizar el manual de seguridad y privacidad de la información (M-DT-001) indicando que para las novedades administrativas vacaciones y licencias (remuneradas y no remuneradas), el sistema de información Kactus generará los correos electrónicos.

Observación OCI: El área responsable de la actividad no reportó avance alguno, por lo cual se requirió a la Dirección de TIC de la Entidad, para que, en próximos ejercicios de seguimiento de la OCI, se revise su eficaz cumplimiento.

- **Hallazgo:** «En la revisión de los accidentes de trabajo presentados durante la vigencia 2022, no se evidenció que TRANSMILENIO S. A., efectuara el reporte del accidente ocurrido el 2 de abril de 2022, durante la actividad denominada «travesía llanera» realizada en el Tiuma Park, cuando uno de los funcionarios se cayó del caballo y a pesar de que el responsable de la actividad informó del accidente, al igual que otra funcionaria que participó, se incumplió con lo establecido en el artículo 62 del Decreto 1295 de 1994: «(...) Todo accidente de trabajo o enfermedad profesional que ocurra en una empresa o actividad económica, deberá ser informado por el respectivo empleador a la entidad administradora de riesgos profesionales y a la entidad promotora de salud, en forma simultánea, dentro de los dos días hábiles siguientes de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.» **(Gestión de Talento Humano).**

Acción planteada: Llevar a cabo jornadas de sensibilización (medios oficiales de comunicación) con relación al reporte oportuno de los accidentes, incidentes de trabajo o enfermedad laboral. Lo anterior, con una frecuencia de 2 veces al año.



Observación OCI: Se mantiene en estado incumplida toda vez que se comprometieron a realizar dos publicaciones y a la fecha solo se evidencia una.

2. Acciones Inefectivas

- **Hallazgo:**

- Desactualización en los mapas de señalización y rutas de evacuación.
- La información registrada en el Sistema JSP7 respecto de los extintores de la sede administrativa suministrada por el área de apoyo logístico difiere de la Base de inventarios enviada por el área de SG-SST.
- Extintores sin identificación individual.
- Un extintor no cumple con la presión de funcionamiento.
- Extintores que no permiten su acceso con facilidad.

Nota: Para lectura completa de la No Conformidad remitirse al informe. (**Gestión de Talento Humano**).

Acción planteada 1: Emitir una circular en la que se recuerde las condiciones de accesibilidad a los extintores.

Acción planteada 2: Realizar una mesa de trabajo semestral con los líderes de los equipos de vigilancia y seguridad y de aseo y cafetería, así como con el(los) supervisor(es) de los contratos correspondientes, y los centros de control donde se informe las condiciones de accesibilidad a los extintores y demás equipos de emergencia dispuestos en la Sede Administrativa

Hallazgo:

Se evidenció que tres extintores ubicados en los centros de control de BRT, Buses y en la Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones se encuentran obstruidos. Por lo anterior, se incumple con lo establecido en artículo 221 de la Resolución 2400 de 1979: «(...) Los extinguidores se colocarán en las proximidades de los lugares de



mayor riesgo o peligro y en sitios que se encuentren libres de todo obstáculo que permita actuar rápidamente y sin dificultad. (...)» (negrita fuera de texto).

Adicionalmente, se evidenció que nueve extintores se encuentran en el suelo y estos están ubicados así: a) Seis en el piso 6, b) Uno en el piso 2, c) Uno en el piso 4 y d) Uno en el piso 7, incumplimiento con lo establecido en el numeral 6.1.3.4 de la NFPA 10, norma para extintores portátiles contra incendios: «Los extintores portátiles de incendios que no sean sobre ruedas se deben instalar usando cualquiera de los medios siguientes: (1) Asegurados sobre un soporte apropiado para el extintor. (2) En el soporte provisto por el fabricante del extintor. (3) En soportes listados y probados para este uso. (4) En gabinetes o huecos de pared» **(Gestión de Talento Humano)**.

Acción Planteada: Gestionar los respectivos planes de acción que se generen.

Observación OCI: Aunque la ARL ha realizado revisiones, se evidenció que hay extintores sin acceso inmediato o sin el espacio libre necesario. Un ejemplo de esto es un extintor en el quinto piso, ubicado fuera de la sala Alcalá, junto a los puestos de trabajo de la Oficina de Control Interno. Además, cuando se permite la entrada al personal de diferentes empresas y se colocan pendones, se obstaculiza el acceso al extintor de la entrada a la cafetería. De manera similar, en el sexto piso, el acceso a dos extintores también está obstruido. **Se califica como inefectiva y se solicita la reformulación.**

Hallazgo: Aplicación indebida de las modalidades de selección de que trata el artículo 2º numeral 2º literal a y artículo 5º numeral 3º de la Ley 1150 de 2007, en el proceso de selección para la contratación del suministro de tiquetes aéreos. **(Adquisición de Bienes y Servicios).**



Acción planteada: Realizar mesas de trabajo para determinar la modalidad de selección en caso de haber diferencias con el área encargada

Observación OCI: De conformidad con la información y soportes remitidos por la Dirección Corporativa, se evidenció que la acción se ha venido cumpliendo, toda vez que se observa la realización de mesas de trabajo para la modificación de la modalidad de selección, su respectiva justificación y su fecha de finalización está prevista para el 31 de diciembre de 2024. No obstante, la OCI evidenció que para el proceso No. TMSA-SAM-07-2024 se adelantó a través de la modalidad de selección abreviada de menor cuantía, cuando lo procedente era por subasta inversa, dado que el objeto a adquirir se enmarca en la denominación de características técnicas uniformes, por tanto, la acción carece de efectividad, no elimina la causa raíz que originó el hallazgo y en consecuencia se concluye que es inefectiva, por lo que, la Dirección Corporativa deberá reformular la acción. Para más detalle, ver el memorando de informe de seguimiento al Plan de Mejoramiento del Proceso de Adquisición de Bienes y Servicios.

CONCLUSIÓN

De acuerdo con el seguimiento realizado al plan de mejoramiento de los diferentes procesos, con corte a 30 de septiembre de 2024, se presenta un porcentaje de avance acumulado del 16%. Por lo anterior, la Oficina de Control Interno considera necesario que las dependencias responsables, como primera línea de defensa, aúnen esfuerzos y continúen adelantando las actividades de autocontrol y autoevaluación tendientes al logro y cumplimiento de las acciones propuestas, comunicando los resultados de manera oportuna a esta oficina.



RECOMENDACIONES

- a. La Dirección Corporativa debe continuar con la actividad de comunicar a las diferentes áreas de la Entidad, entre ellas la Dirección de TIC, las novedades administrativas de vacaciones.
- b. Mantener la ejecución de las acciones que se encuentran cumplidas, para poder confirmar en próximos seguimientos o en el marco de las auditorías la efectividad de estas.
- c. En cuanto a las acciones que se encuentran en estado «en ejecución», se recuerda que, para cerrar una acción es necesario que las áreas remitan los soportes que evidencien la eliminación de la causa raíz dentro del plazo establecido. Por lo tanto, se insta a las dependencias a sumar esfuerzos y realizar actividades de monitoreo para aquellas acciones que continúan en ejecución, con el fin de cumplir con el tiempo establecido y reportar las evidencias y avances necesarios para su cierre.
- d. Las acciones calificadas como «inefectivas» cuentan con un plazo de ocho días hábiles, a partir de la fecha de socialización del presente informe, para que el área correspondiente las reformule y presente nuevas acciones que permitan eliminar la causa raíz del hallazgo, las cuales deberán ser remitas a la Oficina de Control Interno para su revisión y aprobación.
- e. Continuar implementando mecanismos de autocontrol y revisión periódica de las acciones formuladas por cada dependencia, con el fin de generar alertas tempranas que eviten el vencimiento de las acciones y permitan solicitar las modificaciones oportunas, en caso de ser necesario.



OTROS INFORMES DE LA
OFICINA DE CONTROL INTERNO



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD
TRANSMILENIO S.A.

Este documento se expide el día 21 de octubre de 2024, por parte de TRANSMILENIO S.A. y es firmado por Sandra Jeannette Camargo Acosta, jefe de la Oficina de Control Interno.

Cualquier información adicional con gusto será suministrada.

SANDRA JEANNETTE CAMARGO ACOSTA

Jefe Oficina de Control Interno

Anexo: Matriz de seguimiento planes de mejoramiento consolidado (Un archivo en Excel).

Elaboró: John Edward Burgos Piñeros - Contratista Oficina de Control Interno.

Revisó: Luz Nelly Castañeda Contreras - Contratista Oficina de Control Interno.