

## **ANEXO 1**

### **HALLAZGOS AUDITORIA DE SUPERVISIÓN Y CONTROL DEL SITP**

**OCI-2017-035**

<b>No.</b>	<b>Título de Hallazgo</b>	<b>Repetitivo</b>	<b>Estado</b>
1	Observaciones al Procedimiento de aplicación de Multas y Desincentivos.	No	Abierto
2	Cumplimiento parcial de acciones del PIRE.	No	Abierto
3	Mapa de Riesgos del Proceso.	Sí	Abierto
4	Desactualización Herramientas del SIG.	Sí	Abierto



## REPORTE DE HALLAZGOS



REF: EJECUCIÓN

<b>PROCESO/SUBPROCESO O ACTIVIDAD AUDITADA:</b>	Supervisión y Control de la Operación del SITP	<b>NÚMERO DEL HALLAZGO:</b>	1
<b>RESPONSABLE DEL SUBPROCESO AUDITADO:</b>	Profesional Especializado Coordinación Técnica Operativa	<b>FECHA DEL REPORTE DEL HALLAZGO:</b>	17-nov-17
<b>COPIA DEL REPORTE DIRIGIDO A:</b>	Director Técnico de BRT	<b>HALLAZGO RECURRENTE:</b>	NO
<b>AUDITOR RESPONSABLE:</b>	Herlay Hurtado Ortiz		

**OBJETIVO DEL PAPEL DEL TRABAJO:**

- 1) Informar permanentemente a los responsables de los procesos y/o subprocesos acerca de los hallazgos encontrados en el transcurso de la ejecución de la Auditoría.
- 2) Recibir la retroalimentación y el plan de mejoramiento del auditado para subsanar los hallazgos detectados de manera oportuna.

**ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL AUDITOR****TITULO DEL HALLAZGO:****OBSERVACIONES AL PROCEDIMIENTO DE APLICACIÓN DE MULTAS Y DESINCENTIVOS****DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO O SITUACIÓN ENCONTRADA:**

Verificando el procedimiento de multas y sanciones que lleva a cabo la Dirección Técnica de BRT, la Oficina de Control Interno solicitó los soportes físicos y de la bitácora para las semanas: 24 al 30 de julio, 14 al 20 de agosto y 11 al 17 de septiembre de 2017, donde se observó lo siguiente para cada uno de los operadores (El detalle se puede observar en el anexo No.1 de este hallazgo).

- Registros encontrados en la bitácora y que no se encontraron en físico.
- Reporte físicos que no se encontró en la bitácora.
- Reportes físicos no se encontraron diligenciados completamente en los campos del formato R- DO-004 de octubre de 2012
- Reportes físicos efectuados en un patio por personal de Transmilenio que en el momento de inspección presentan fallas y no se encontró registro en la bitácora
- Reportes físicos de un operador que se encontraron en la bitácora de otro operador .
- Reporte físico no concuerda con fecha en bitácora
- En la bitácora no se encontró el segundo registro por tiempo de reacción ( M3007-02) solo aparece el registro de varado.
- El código no pertenece a la situación que origina el incumplimiento ( esta con enmendaduras)
- El código de la infracción no corresponde a la situación que origina el incumplimiento

El auditado respondió que existen físicos que no se convirtieron en desincentivos toda vez que los operadores vienen a las instalaciones de la Entidad los días jueves de cada semana, se reúnen con los profesionales y de esta manera realizan una especie de conciliación donde se destruyen los físicos a los que no se aplica el desincentivo.

La situación antes descrita difiere con lo establecido en el **Procedimiento P-DO-009, Versión 0 de 27 de enero de 2015 - APLICACIÓN DE MULTAS Y DESINCENTIVOS OPERATIVOS A CONCESIONARIOS DEL SISTEMA TRANSMILENIO** (Troncal y Alimentador), en sus etapas:

Etapas 20: "Observar la infracción o incumplimiento y comunicarlo a un Funcionario o contratista de TRANSMILENIO S.A para su reporte "

Etapas 30: "Informar al Centro de Control "

Etapas 40: "El Funcionario que recibe la novedad debe dejar la nota en la bitácora del Centro de Control e informar a la empresa operadora correspondiente"

Etapas 50: "Diligenciar "Reporte de Incumplimiento" formato R-DO-004 y remitirlo al Auxiliar Operativo Dirección Técnica de BRT (reportes del personal en vía) o Técnico Enlace (reportes del Personal del Centro de Control) según corresponda para su revisión"

Etapas 60: "Verificar si el formato R-DO-004 "Reporte de Incumplimiento" se encuentra bien diligenciado".

y con el **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE REGULACIÓN Y CONTROL, M-DO-002, versión (0) de fecha Octubre 16 de 2012, en su numeral 9.10 REPORTE DE INCUMPLIMIENTOS**

"(...)

- Antes de realizar el reporte se confirmarán todos los datos para diligenciar completa y correctamente el formato y, así mismo, deberán ser verificados antes de firmar.
- Los reportes de incumplimiento se archivarán en el organizador "Multas operadores".
- Todos los reportes deberán ser firmados para tener validez en el posterior procedimiento de aplicación de multas y debe estar revisado y aprobado por el Técnico de Control grado 02 Enlace. (...)"



## REPORTE DE HALLAZGOS



REF: EJECUCIÓN

**PROCESO/SUBPROCESO O  
ACTIVIDAD AUDITADA:**

Supervisión y Control de la Operación del SITP

**NÚMERO DEL HALLAZGO:**

1

**CRITERIO(S):**

1) Manual de Procedimientos de Regulación y Control, M-DO-002, versión (0) de fecha Octubre 16 de 2012

2) Procedimiento P-DO-009, Versión 0 de 27 de enero de 2015 - APLICACIÓN DE MULTAS Y DESINCENTIVOS OPERATIVOS A CONCESIONARIOS DEL SISTEMA TRANSMILENIO

**HERRAMIENTA APLICADA PARA ANÁLISIS DE CAUSAS:**

LLUVIA DE IDEAS ó BRAINSTORMING

No Aplica

Idea 1: Desactualización de la documentación asociada al Proceso.

Idea 2: Falta de Herramientas tecnológicas que permitan llevar una trazabilidad de los desincentivos

CAUSA(S) PRINCIPAL(ES):	DESCRIPCIÓN DEL(LOS) RIESGO(S):	DESCRIPCIÓN DEL(LOS) IMPACTO(S):	RECOMENDACIÓN(ES):
1: Desactualización de la documentación asociada al Proceso. 2: Falta de Herramientas tecnológicas que permitan llevar una trazabilidad de los desincentivos	Falta de reporte de los posibles incumplimientos por parte del personal de la Entidad y/o de la Interventoría	Perdidas económicas para la Entidad relacionada con la destinación del recurso humano para ejecutar un control que no genera valor	1) Revisar la pertinencia de la documentación asociada al Proceso y actualizarla. 2) Adoptar y publicar a través del Sistema Integrado de Gestión de la Entidad los documentos modificados. 3) Solicitar mejoras a la herramientas existentes de tal forma que se pueda observar la trazabilidad de cada uno de los registros. 4) Reforzar con capacitación al persona que desempeñe la función de diligenciamiento del formato y aplicación de la multa correspondiente 5) Dejar evidencia de las reuniones y/o conciliaciones con los operadores de tal forma que sea posible verificar la trazabilidad

**ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL RESPONSABLE DEL PROCESO AUDITADO****RESPUESTA:****ACCIÓN REQUERIDA:**

No aplica

**JUSTIFICACIÓN:****HERRAMIENTA APLICADA PARA ANÁLISIS DE CAUSAS:**

No Aplica

Espacio para documentar la aplicación de la herramienta de análisis de causas seleccionada.

**PLAN DE MEJORAMIENTO**

CAUSA(S) PRINCIPAL(ES)	ACCIÓN(ES) PROPUESTA(S)	META(S)	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE(S)		FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN
				Directo	Cogestor		

**CONCEPTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:**

La Oficina de Control Interno envió el correo de fecha lunes 20 de noviembre de 2017 al Proceso Auditado con la siguiente nota: "Plan de Mejoramiento: Si el hallazgo es aceptado así sea parcialmente en relación con los apartes aceptados, deben registrar las causas principales, acciones propuestas, meta, tipo de acción (Preventiva o correctiva), responsables (Directo y/o cogestor), fecha de inicio y fecha de finalización proyectada.

El formato diligenciado debe ser allegado a esta oficina máximo el día 23 de Noviembre de 2017". Al día de hoy 04 de diciembre de 2017 no se recibió respuesta alguna del proceso.

**Firma del Auditado:****Fecha:****Firma Auditor:** Herlay Hurtado Ortiz**Fecha:** 04/12/2017



# REPORTE DE HALLAZGOS



REF: EJECUCIÓN

<b>PROCESO/SUBPROCESO O ACTIVIDAD AUDITADA:</b>	Supervisión y Control de la Operación del SITP	<b>NÚMERO DEL HALLAZGO:</b>	2
<b>RESPONSABLE DEL SUBPROCESO AUDITADO:</b>	Profesional Especializado Grado 6 de Seguridad	<b>FECHA DEL REPORTE DEL HALLAZGO:</b>	15-nov-17
<b>COPIA DEL REPORTE DIRIGIDO A:</b>	Director Técnico de Seguridad	<b>HALLAZGO RECURRENTE:</b>	NO
<b>AUDITOR RESPONSABLE:</b>	Herlay Hurtado Ortiz		

## OBJETIVO DEL PAPEL DEL TRABAJO:

- 1) Informar permanentemente a los responsables de los procesos y/o subprocesos acerca de los hallazgos encontrados en el transcurso de la ejecución de la Auditoría.
- 2) Recibir la retroalimentación y el plan de mejoramiento del auditado para subsanar los hallazgos detectados de manera oportuna.

## ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL AUDITOR

### TITULO DEL HALLAZGO:

CUMPLIMIENTO PARCIAL DE ACTIVIDADES Y COMPROMISOS REGISTRADOS EN EL PIRE

### DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO O SITUACIÓN ENCONTRADA:

En la verificación realizada al Protocolo T-05-002 Versión No. 1 de fecha julio de 2016- PLAN INSTITUCIONAL DE RESPUESTA A EMERGENCIA DEL SISTEMA TRANSMILENIO y sus anexos, se pudo observar lo siguiente:

- 1). No se obtuvo evidencia de la Capacitación sobre el PIRE: "las personas que hacen parte activa de este documento recibirán la capacitación requerida sobre los siguientes aspectos básicos:
  - Sistema Comando de Incidentes – SCI
  - Sensibilización al PIRE, estructura organizacional y funciones básicas
  - Simulación de mesa.

Esta capacitación se realizará al personal con funciones en el PIRE un mes después de aprobado el PIRE." (Subrayado fuera de texto).

- 2). Cumplimiento parcial al Cronograma de Actividades: Se observó un cronograma de actividades para la divulgación del Pire, no obstante, no fue posible evidenciar el cumplimiento a las etapas de Actualización, Divulgación y Evaluación de conocimiento descritas en dicho cronograma.

- 3). Cumplimiento parcial de actividades incluidas en los anexos del PIRE adoptado oficialmente, al no obtener evidencia de la ejecución de los siguientes numerales:

Anexo 1: en su ítem acciones previas de preparación conjunta

"3. Definir los registros e información requerida para la administración de la emergencia, así como el mecanismo de intercambio y actualización de la misma con los concesionarios y contratistas."

"5. Contar con una valoración previa de los diferentes componentes del Sistema, para facilitar la valoración en el momento de la emergencia."

"6. Ejecutar simulaciones y simulacros para evaluar los desarrollos realizados en los Planes de Emergencia de TRANSMILENIO S.A. y de los concesionarios y contratistas."

Anexo 2: en su ítem acciones previas de preparación conjunta

"4. Desarrollar un plan para garantizar la disponibilidad de personal idóneo para adelantar el procesamiento y análisis de la información."

"5. Preparar cartografía básica impresa y disponible de forma inmediata después del evento, poseer esta información en varios puntos en medio físico y magnético"

Anexo 3: en su ítem acciones previas de preparación conjunta

"4. Realizar simulaciones y simulacros a nivel Distrital y a nivel interno del Sistema Transmilenio una vez establecidos los mecanismos y prioridades de las entidades de respuesta Distritales." (Subrayado fuera de texto)

Anexo 4: en su ítem acciones previas de preparación conjunta

"2. Involucrar a los concesionarios y contratistas en los ejercicios de operación conjunta a nivel distrital."

"3. Realizar divulgación y entrenamiento al personal del Control, Programación, Recaudo, Centro de Control de TRANSMILENIO S.A. los centros de control de alimentación y zonal."

"7. Realizar simulaciones y simulacros de forma conjunta con entidades distritales, TRANSMILENIO S.A. y los concesionarios."

Anexo 11: en su ítem prioridades

"4. El Jefe de la Oficina Asesora de Comunicaciones de TRANSMILENIO S.A., hace parte del Equipo de Coordinación General del Comité de Información Pública - CIP Distrital."

y en su ítem función distrital genera como Responsables: "TRANSMILENIO S.A. (Dirección y Control de la Operación, Gerencia General, Oficina Asesora de Comunicaciones), Operadores Troncales, Operadores de Alimentación, Operadores zonales, Operadores de Recaudo, Contratistas de Comunicaciones (voz, datos y video), Contratistas aseo y vigilancia." Subrayado fuera de texto.

Anexo 12: Esquema de turnos

En este anexo se observó turnos asignados a personal retirado en los siguientes cargos, Oficial de Logística, Comandante de incidente, Asesoría Jurídica.

Las situaciones antes señaladas contrastan con lo establecido en:

a). El Protocolo T.D.S. 002 Versión No. 1 de fecha julio de 2016- PLAN INSTITUCIONAL DE RESPUESTA A EMERGENCIA DEL SISTEMA TRANSMILENIO Y SUS ANEXOS, en sus numerales 7 - SEGUIMIENTO y ANEXOS: 1,2,3,4, 11 Y 12 del PIRE.

b). Procedimiento P-OP-001 Control de Documentos versión 2 de julio de 2016. En su numeral 3 RESPONSABLES "(...) Es responsabilidad de los dueños de proceso la elaboración y actualización de los documentos oficiales del Sistema Integrado de Gestión de TRANSMILENIO S.A. (...)"

c). NORMA TÉCNICA DE CALIDAD EN LA GESTIÓN PÚBLICA NTCGP: 1000 en su numeral 4.2.3 Control de documentos "Los documentos requeridos por el Sistema de Gestión de la Calidad deben controlarse.

Debe establecerse un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para: (...) b) revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente;

c) Asegurarse de que se identifican los cambios y el estado de versión vigente de los documentos: (...)"

## CRITERIO(S):

1) Protocolo T.D.S. 002 Versión No. 1 de fecha julio de 2016- PLAN INSTITUCIONAL DE RESPUESTA A EMERGENCIA DEL SISTEMA TRANSMILENIO

2) Procedimiento P-OP-001 Control de Documentos versión 2 de julio de 2016.

3) Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP: 1000

<b>HERRAMIENTA APLICADA PARA ANÁLISIS DE CAUSAS:</b>	LLUVIA DE IDEAS ó BRAINSTORMING	No Aplica
--	---------------------------------	-----------

Idea 1: Desactualización de la documentación asociada al Proceso.

Idea 2: Ausencia de un responsable de las actividades a desarrollar.

Idea 3: Reestructuración del área sin el lleno de los recursos para realizar todas las actividades

CAUSA(S) PRINCIPAL(ES):	DESCRIPCIÓN DEL(LOS) RIESGO(S):	DESCRIPCIÓN DEL(LOS) IMPACTO(S):	RECOMENDACIÓN(ES):
1) Insuficiencia de recursos humano necesario para desarrollar las actividades relacionadas con la actualización y mantenimiento del Plan Institucional de Respuesta a Emergencia.	Gestión inadecuada de las acciones de seguridad para el Sistema Transmilenio	Sanciones por parte de los Entes Distritales al no cumplir con lo propuesto en el plan de emergencia.	1) Revisar la pertinencia de la documentación asociada al Proceso.
2) Desactualización de la documentación asociada al Proceso.	Riesgo reputacional para la Entidad	Pérdida en la percepción de la seguridad al no contar con la ejecución de las actividades asignadas.	2) Adelantar las actividades del PIRE a que haya lugar dejando registro de ello.
			3) Identificar aspectos susceptibles de modificación en la documentación asociada al Proceso y realizar los ajustes que sean requeridos.
			4) Adoptar y publicar a través del Sistema Integrado de Gestión de la Entidad los documentos modificados, previa aprobación de la entidad distrital encargada del tema.



# REPORTE DE HALLAZGOS



ALCALDÍA MAYOR  
BOGOTÁ D.C.  
FUNDACIÓN 1988

REF: EJECUCIÓN

**PROCESO/SUBPROCESO O  
ACTIVIDAD AUDITADA:**

Supervisión y Control de la Operación del SITP

**NÚMERO DEL HALLAZGO:**

2

## ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL RESPONSABLE DEL PROCESO AUDITADO

**RESPUESTA:**

ACEPTADO PARCIALMENTE

**ACCION REQUERIDA:**

Favor registrar justificación soportada para apartes no aceptados y plan de mejoramiento para los aceptados

### JUSTIFICACION:

Se acepta en el sentido que la preparación, capacitación, divulgación y demás actividades enunciadas no se realizaron, sin embargo esto obedece a temas como la insuficiencia de recurso humano en la Dirección, pero fundamentalmente en los cambios que viene preparando el IDIGER para la atención institucional de emergencias, situación que impide continuar con el cumplimiento de lo establecido en el PIRE. Por otra parte, la Dirección no solicitó la eliminación del documento en el SIG para evitar que la Entidad quede sin una guía para la atención de una emergencia de índole Distrital.

Finalmente es importante resaltar que la Dirección Técnica de seguridad, tramitó la actualización del PIRE ante el IDIGER bajo el Radicado 2017EE5281, obteniendo como respuesta por parte de esa entidad un reconocimiento a TRANSMILENIO S.A por la preparación de respuesta de Emergencias e informando la pronta formalización del marco de actuación y guía de elaboración de las "Estrategias Institucionales de Respuesta - EIR", herramientas de organización que reemplazarán el PIRE, documento que fue radicado en TRANSMILENIO con número 2017ER11745.

**HERRAMIENTA APLICADA PARA ANÁLISIS DE CAUSAS:**

LLUVIA DE IDEAS ó BRAINSTORMING

No Aplica

1) Insuficiencia de recursos humano necesario para desarrollar las actividades relacionadas con la actualización y mantenimiento del Plan Institucional de Respuesta a Emergencia.

2) Falta de la nueva guía para la elaboración del EIR por parte del IDIGER

### PLAN DE MEJORAMIENTO

CAUSA(S) PRINCIPAL(ES)	ACCION(ES) PROPUESTA(S)	META(S)	TIPO DE ACCION	RESPONSABLE(S)		FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION
				Directo	Cogestor		
1) Insuficiencia de recursos humano necesario para desarrollar las actividades relacionadas con la actualización y mantenimiento del Plan Institucional de Respuesta a Emergencia.	Contratar los servicios de una persona para apoyar los temas relacionados con emergencias y contingencias	1	CORRECTIVA	Directora Técnica de Seguridad	Dirección Administrativa	01/12/2017	30/01/2018
2) Falta de la nueva guía para la elaboración del EIR por parte del IDIGER	Expedición de la guía para la elaboración de las EIR por parte del IDIGER	1	CORRECTIVA	IDIGER		01/01/2018	31/03/2018
	Elaborar las EIR de TMSA	1	PREVENTIVA	Directora Técnica de Seguridad	Profesional Especializado Gestión de Emergencias y Contingencias.	01/04/2018	30/11/2018
	Aprobación de las EIR por parte del IDIGER	1	PREVENTIVA	IDIGER	N/A	01/12/2018	30/01/2019
	Adoptar las EIR por parte de la OAP	1	PREVENTIVA	Directora Técnica de Seguridad	Oficina Asesora de Planeación	01/02/2019	30/03/2019
	Divulgar las EIR	1	PREVENTIVA	Directora Técnica de Seguridad	Oficina Asesora de Planeación	01/04/2019	30/06/2019

### CONCEPTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:



La Oficina de Control Interno acepta el Plan de Mejoramiento planteado por los responsables del proceso auditado y considera que el mismo da cobertura a las causas identificadas. Las acciones planteadas serán incluidas en la matriz general de planes de mejoramiento por procesos de la Entidad y serán objeto de seguimiento y revisión por parte de la Oficina de Control Interno.

**Firma del Auditado:** Nathaly Torregroza

**Fecha:** 21/11/2017

**Firma Auditor:** Henay Hurtado Ortiz/ Lina María Amaya Sánchez

**Fecha:** 21/11/2017

	<h2 style="margin: 0;">REPORTE DE HALLAZGOS</h2>		
		REF:	EJECUCIÓN
<b>PROCESO/SUBPROCESO O ACTIVIDAD AUDITADA:</b>	Supervisión y Control de la Operación del SITP	<b>NÚMERO DEL HALLAZGO:</b>	3
<b>RESPONSABLE DEL SUBPROCESO AUDITADO:</b>	Profesional Especializado Grado 06 de Direcciones Técnicas de BRT, Buses, Modos y Seguridad	<b>FECHA DEL REPORTE DEL HALLAZGO:</b>	22-nov-17
<b>COPIA DEL REPORTE DIRIGIDO A:</b>	Director Técnico de BRT, Buses, Seguridad y Modos Alternativos	<b>HALLAZGO RECURRENTE:</b>	SI
<b>AUDITOR RESPONSABLE:</b>	Herlay Hurtado Ortiz/Lina María Amaya Sánchez		
<b>OBJETIVO DEL PAPEL DEL TRABAJO:</b>			
1) Informar permanentemente a los responsables de los procesos y/o subprocesos acerca de los hallazgos encontrados en el transcurso de la ejecución de la Auditoría. 2) Recibir la retroalimentación y el plan de mejoramiento del auditado para subsanar los hallazgos detectados de manera oportuna.			
<b>ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL AUDITOR</b>			
<b>TITULO DEL HALLAZGO:</b>			
<i>MAPA DE RIESGOS DEL PROCESO</i>			
<b>DESCRIPCION DEL HALLAZGO O SITUACION ENCONTRADA:</b>			
<p>En la verificación realizada al Mapa de Riesgos del proceso de Supervisión y Control de la Operación del SITP se identificaron las situaciones descritas a continuación:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Controles agrupados sin tener en cuenta su periodicidad y mecanismo de realización, lo que no permite llevar a cabo una revisión efectiva periódica y sistemática del proceso auditado para asegurar que dichos controles son eficaces y apropiados.</li> <li>2. Controles redactados en términos de producto y no de acción y/o actividad, entre ellos: Licitaciones, Contratos, Reportes, comunicaciones internas y externas, Información fuente permanente, Reportes, Gestión con TICS.</li> <li>3. Controles que de acuerdo a su fin no se podrían calificar como preventivos: Mesas de ayuda con el proveedor TICS, Procedimientos como controlar de forma manual BRT y BUSES, Acciones de reporte y control por fallas en migración de plataforma de Control BRT.</li> <li>4. Redacción de Causas en términos de deficiencia de control. Ejemplo de ello se encuentran: Fallas de los sistemas de control existentes, criterios o métodos inadecuados, desactualizados o mal aplicado, revisión y control inapropiado.</li> <li>5. Causas sin relación con la ejecución del control:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Controles: Licitaciones y Contratos, - Causas: Criterios o métodos inadecuados, desactualizados o mal aplicado, Competencia insuficiente, Criterios o métodos improcedentes.</li> </ul> </li> <li>6. Causas y Riesgos Similares:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riesgo: Planificación inadecuada de recursos para la contratación del personal de apoyo operativo, - Causa: Recursos humanos insuficientes.</li> <li>- Riesgo: Ocurrencia de Factores externos que intervienen en la operación, Causa: Acontecimientos externos (bloques, marchas, eventos masivos, deportivos y culturales).</li> </ul> </li> <li>7. Causas sin relación con el riesgo:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riesgo asociado: Rotación del recurso humano y la pérdida de memoria institucional, - Causas: Criterios o métodos improcedentes, Revisión y control inapropiado, Insuficiente presupuesto, Intervenciones exógenas.</li> <li>- Causas: Competencias inadecuadas y Falta de capacitación, deberían corresponder a riesgos asociados al proceso de Talento Humano, en lo que se refiere a selección y capacitación.</li> </ul> </li> <li>8. Riesgos residuales calificados como "altos" con opciones de manejo o tratamientos inadecuados: Ocurrencia de Factores externos que intervienen en la operación y Vehículos en condiciones inadecuadas de mantenimiento para la prestación de servicios. Lo anterior contraviene lo expresado en el manual para la Gestión del Riesgo No. M-OP-002 de fecha diciembre de 2015, versión (0) que en su numeral 6.5. Tratamiento de los Riesgos que expresa "(...) Los riesgos de nivel alto y extremo se pueden "Reducir", "Evitar", "Compartir o transferir".</li> </ol>			
<p>Las situaciones descritas difieren con lo establecido en el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI: 2014; numeral 1.3 Componente Administración del Riesgo, Norma NTCGP 1000: 2009 en su numeral 4.1 REQUISITOS GENERALES, literal g) " establecer controles sobre los riesgos identificados y valorados que puedan afectar la satisfacción del cliente y el logro de los objetivos de la entidad." y la Guía para la Administración del Riesgos Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).</p>			
<p>La parte siguiente de este hallazgo fue incorporada del informe OCI-2016-036 con número de hallazgo 4 y bajo nombre Controles sin Evidencia de Ejecución, trasladándose únicamente con sus planes de acción pendientes:</p>			
<p>3) Mapa de Riesgos del Proceso Supervisión y Control de la Operación del SITP versión 2 de septiembre de 2016 referente al Subproceso Gestión Integral de Seguridad Física:</p> <p>a) Seguimiento y verificación de las liquidaciones y los pagos - Informes, reportes y análisis de la información.</p> <p>No obstante lo anterior, se observó que en el Mapa de Riesgos del Proceso versión 2 de septiembre de 2016 la aplicación de los controles descritos en los numerales 2 y 3 fue calificada con un puntaje de 20 lo cual corresponde a una ejecución de "Siempre".</p> <p>La situación antes mencionada contrasta con lo establecido en:</p>			
<p>a) P-DO-010 Procedimiento Inspecciones de Seguridad Operacional versión 0 del 7 de julio de 2014, numeral 7.4.2. Procedimiento Inspecciones de Seguridad Industrial en Patios en la etapa ¿25?</p> <p>b) Manual M-OP-002 Manual para la Gestión del Riesgo en TRANSMILENIO S.A. versión 0 de diciembre de 2015:</p> <p>Numeral 5. POLÍTICA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS EN TRANSMILENIO S.A., 5.1. Objetivos, ítem 2 "Implementar controles efectivos que garanticen la mitigación del riesgo".</p> <p>Numeral 6.4.2. Calificación del control.</p> <p>Numeral 6.6. Monitorear y revisar:</p> <p>"(...) No obstante, el líder de proceso junto con su equipo de trabajo, deben revisar periódicamente que los controles definidos estén documentados, se aplican y son efectivos y deben informar al líder de riesgos sobre dicha revisión (...)" (Subrayado fuera de texto).</p> <p>Numeral 10.1. Gestión del Riesgo, etapa 70:</p> <p>"Calificar el control marcando con una X la casilla que mejor describa los criterios definidos en el numeral 7.4.2 del presente documento:</p> <p>( ) Formalidad.  <input type="checkbox"/> Aplicación.  <input type="checkbox"/> Efectividad.  <input type="checkbox"/> Responsable.  <input type="checkbox"/> Periodicidad.</p> <p>El formato "Matriz de Riesgos" está formulado para que una vez calificados y seleccionados estos criterios, se determine la casilla "Total calificación del control".</p>			
<p><b>NOTA:</b> Este hallazgo fue unificado teniendo en cuenta que los planes de acción inicialmente establecidos concuerdan con los del nuevo hallazgo que se emite en esta auditoría.</p>			



## REPORTE DE HALLAZGOS



ALCALDÍA MAYOR  
BOGOTÁ D.C.  
TRANSMILENIO S.A.

REF: EJECUCIÓN

<b>PROCESO/SUBPROCESO O ACTIVIDAD AUDITADA:</b>	Supervisión y Control de la Operación del SITP	<b>NÚMERO DEL HALLAZGO:</b>	3
<b>CRITERIO(S):</b> a) Manual M-OP-002 Manual para la Gestión del Riesgo en TRANSMILENIO S.A. versión 0 de diciembre de 2015. b) Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI: 2014 c) Norma Técnica Colombiana NTC - ISO-31000:2009 d) Norma NTCGP 1000: 2009 en su numeral 4.1 REQUISITOS GENERALES, literal g) "establecer controles sobre los riesgos identificados y valorados que puedan afectar la satisfacción del cliente y el logro de los objetivos de la entidad." e) Guía para la Administración del Riesgo Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).			
<b>HERRAMIENTA APLICADA PARA ANÁLISIS DE CAUSAS:</b>		LLUVIA DE IDEAS o BRAINSTORMING	No Aplica
Idea 1: Desactualización de la documentación asociada al Proceso. Idea 2: Ausencia de un responsable de las actividades a desarrollar. Idea 3: Falencias en los mecanismos de control y actualización.			
<b>CAUSA(S) PRINCIPAL(ES):</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL(LOS) RIESGO(S):</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL(LOS) IMPACTO(S):</b>	<b>RECOMENDACIÓN(ES):</b>
1) Falta de mecanismos para la revisión y seguimiento a la documentación asociada al proceso. 2) Desactualización de la documentación asociada al proceso. 3) Falta de Recursos para llevar a cabo las actividades. 4) Falta de apropiación en los mecanismos de formulación, actualización y seguimiento de los controles asociados a la Gestión del Riesgo.	- Insuficiencia en las herramientas para el establecimiento de controles (los controles implementados no cubren todos los riesgos).  - Debilidades y vulnerabilidades en el Sistema de Administración del Riesgo relacionadas con la insuficiencia en el establecimiento y ejecución de controles.	1) Materialización de los riesgos  2) Desconocimiento de situaciones que puedan afectar el logro de los objetivos de la Entidad	1) Revisar los compromisos plasmados en la documentación interna verificando su concordancia con la documentación externa y así mismo registrar los tratamientos de los riesgos establecidos en el mapa de riesgos institucional y en el Manual para la Gestión del Riesgo de la Entidad. 2) Revisar los compromisos y obligaciones establecidos en la documentación interna y/o externa relacionados con la Gestión del Riesgo. 3) Verificar la pertinencia de los controles establecidos en la documentación de la Gestión del Riesgo. 4) Realizar los ajustes a que haya lugar. 5) Documentar los cambios a que haya lugar. 6) Actualizar la documentación si hay lugar a ello. 7) Solicitar los recursos necesario para dar cumplimiento a lo dispuesto en la normatividad vigente. 8) Establecer mecanismos que permitan la estandarización de los conceptos de "Riesgo", "Causa" y "Control", con el fin de evitar que, en el proceso de definición y valoración de los mismos, se confundan y detalle alguno en términos de otro. 9) Se deben adelantar jornadas de apropiación por parte de los responsables del tema de Gestión del Riesgo, que aseguren que los procesos de identificación y valoración de los mismos sean efectivos.
<b>ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL RESPONSABLE DEL PROCESO AUDITADO</b>			
<b>RESPUESTA:</b>		<b>ACCIÓN REQUERIDA:</b>	No aplica
<b>JUSTIFICACIÓN:</b>  Si el hallazgo no es aceptado, favor registre en este espacio la justificación debidamente soportada.			
<b>HERRAMIENTA APLICADA PARA ANÁLISIS DE CAUSAS:</b>			No Aplica
Espacio para documentar la aplicación de la herramienta de análisis de causas seleccionada.			



## REPORTE DE HALLAZGOS



REF: EJECUCIÓN

PROCESO/SUBPROCESO O ACTIVIDAD AUDITADA:	Supervisión y Control de la Operación del SITP	NÚMERO DEL HALLAZGO:	3
--	--	----------------------	---

PLAN DE MEJORAMIENTO							
CAUSA(S) PRINCIPAL(ES)	ACCIÓN(ES) PROPUESTA(S)	META(S)	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE(S)		FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN
				Directo	Cogestor		
Inadecuada estructuración de los controles y sus responsables en el marco de la integración del proceso de supervisión y control	Realizar el ajuste y socialización del Mapa de riesgos en cuanto a los controles y sus responsables N° Informe: OCI-2016-036 - N° Hallazgo: 4 - Nombre: Controles sin Evidencia de Ejecución	1	CORRECTIVA	Directores de las áreas del proceso de supervisión y control	Oficina Asesora de Planeación	01/01/2018	30/12/2018
Ausencia y/o deficiencias en la revisión y actualización de los documentos adoptados en el Sistema Integrado de Gestión asociados al proceso auditado.	Actualización de la guía para la elaboración de Mapa de Riesgos por parte de la OAP	1	PREVENTIVA	Oficina Asesora de Planeación	N/A	01/01/2018	28/02/2018
	Actualización del Mapa de Riesgos del proceso Supervisión y Control de la Operación	1	PREVENTIVA	Dirección Técnica De Buses, Seguridad, Modos Alternativos y Equipamiento Complementario y BRT	Oficina Asesora de Planeación	01/03/2018	30/09/2018
	Adoptar y divulgar el Mapa de Riesgos del proceso Supervisión y Control de la Operación	1	PREVENTIVA	Oficina Asesora de Planeación	Dirección Técnica De Buses, Seguridad, Modos Alternativos y Equipamiento Complementario y BRT	01/10/2018	30/12/2018

**CONCEPTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:**

La Oficina de Control Interno acepta el Plan de Mejoramiento planteado por los responsables del proceso auditado y considera que el mismo da cobertura a las causas identificadas. Las acciones planteadas serán incluidas en la matriz general de planes de mejoramiento por procesos de la Entidad y serán objeto de seguimiento y revisión por parte de la Oficina de Control Interno.

Firma del Auditado: Nathaly Torregroza, Claudia Mercado, Hidier Armando Rodríguez, Andrés Felipe Cardona.

Fecha: 29/11/2017

Firma Auditor: Renay Hurtado Ortiz / Lina María Amaya Sánchez

Fecha: 29/11/2017





## REPORTE DE HALLAZGOS



REF:		EJECUCIÓN	
<b>PROCESO/SUBPROCESO O ACTIVIDAD</b>	Supervisión y Control de la Operación del SITP	<b>NÚMERO DEL HALLAZGO:</b>	4
<b>AUDITADA:</b>	Profesionales Especializados Grado 06 de las Direcciones Técnicas de BRT, Buses y Modos Alternativos y Seguridad	<b>FECHA DEL REPORTE DEL HALLAZGO:</b>	23-nov-17
<b>RESPONSABLE DEL SUBPROCESO</b>	Profesionales Especializados Grado 06 de las Direcciones Técnicas de BRT, Buses y Modos Alternativos y Seguridad	<b>HALLAZGO RECURRENTE:</b>	SI
<b>AUDITADO:</b>	Directores Técnicos de: BRT, Buses, Modos Alternativos y Seguridad		
<b>COPIA DEL REPORTE DIRIGIDO A:</b>	Directores Técnicos de: BRT, Buses, Modos Alternativos y Seguridad		
<b>AUDITOR RESPONSABLE:</b>	Herlay Hurtado Ortiz / Lina María Amaya Sánchez		
<b>OBJETIVO DEL PAPEL DEL TRABAJO:</b>			
1) Informar permanentemente a los responsables de los procesos y/o subprocesos acerca de los hallazgos encontrados en el transcurso de la ejecución de la Auditoría. 2) Recibir la retroalimentación y el plan de mejoramiento del auditado para subsanar los hallazgos detectados de manera oportuna.			
<b>ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL AUDITOR</b>			
<b>TÍTULO DEL HALLAZGO:</b>			
Desactualización Herramientas del SIG			
<b>DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO O SITUACIÓN ENCONTRADA:</b>			
En la verificación al cumplimiento de la documentación adoptada en el Sistema Integrado de Gestión (SIG) y asociada al proceso auditado, se observaron las siguientes situaciones relacionadas a continuación:			
<b>A. DOCUMENTACIÓN DEL PROCESO DESACTUALIZADA</b>			
<b>1. MANUALES</b>			
- Manual del Operador del Bus Zonal M-DB-001, versión 0 de fecha 10 de diciembre de 2013: Los numerales 5.1. Misión de TRANSMILENIO S.A., 5.2 Visión de TRANSMILENIO S.A. y 5.3 Política Integrada de Gestión de TRANSMILENIO S.A. no acordes con lo establecido en el Acuerdo N° 4 de 2015 "Por medio del cual se adopta el Plan Estratégico de TRANSMILENIO S.A." y Manual del Sistema Integrado de Gestión M-OP-001 versión 1 de noviembre de 2015.			
- Manual de Operaciones del Sistema Transmilenio M-DO-001, versión 0 de noviembre de 2012: El numeral 5.1 PRINCIPIOS Y OBJETIVOS DEL SISTEMA TRANSMILENIO (...) se logren siguientes propósitos perseguidos por el Sistema, redactados a través de su misión: "Satisfacer la necesidad de transporte público de los usuarios del Distrito Capital y su área de influencia, con estándares de calidad, eficiencia y sostenibilidad, mediante la planeación, gestión, implantación y control de la operación de un sistema integrado de transporte público urbano de pasajeros, que opere bajo un esquema público-privado, que contribuya a una mayor competitividad de la ciudad y al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes", no corresponde a lo establecido en el Acuerdo N° 4 de 2015.			
<b>2. PROCEDIMIENTOS</b>			
- Procedimiento Diligenciamiento de Bitácora P-DO-002: En su numeral 6.2 Tipos de Notas: "(...) Angelcom: Se debe registrar lo siguiente: congestión en las taquillas, demora en la atención en taquillas, casos de tarjetas mal cargadas o no válidas, disponibilidad de tarjetas, disponibilidad de dinero para el cambio, cuando el uniforme del personal de recaudo no sea el correcto, congestión en torniquetes de entrada o salida, atención del personal (de taquilla y torniquete), reclamos de usuarios y registros que hagan los funcionarios de Transmilenio (...)".			
- Procedimiento Análisis de Accidentes Troncales y Alimentadores P-DO-003, Versión (0). Octubre 16 de 2012: en su numeral 3. "El responsable de la elaboración y mantenimiento del procedimiento es el Profesional Especializado (06) Seguridad BRT. Por el estricto cumplimiento de este procedimiento velará el Director Técnico de BRT." Radicado por DTS en OAP.			
- Procedimiento Aplicación de Multas y Desincentivos Operativos a Concesionarios del Sistema Transmilenio (Troncal y Alimentador) P-DO-009. Versión 0, 27 de enero de 2015: en su numeral 6.4.2. Concesionarios Troncales FASE II. "Para Regularidad y Puntualidad la Dirección Técnica de TIC's emite un informe mensual en el cual se incluye el porcentaje respectivo para cada Operador. La Dirección de TIC's mediante correo de fecha 16 de noviembre de 2017 informa a la OCI, que desde el mes de mayo ya no se hace.			
- Para Satisfacción del Usuario la empresa encargada de la realización de las encuestas entrega mensualmente a la Oficina Asesora de Planeación (OAP) el porcentaje correspondiente a cada Operador, comunicando dichos resultados a la Dirección de BRT." La encuesta ya no la realiza la OAP, sino la Subgerencia de Comunicaciones.			
- Procedimiento Coordinación y Atención en el Trámite del Reporte de Novedades en la Infraestructura del Sistema BRT P-DM-005, Versión 1 de octubre de 2016 en su numeral 6, en los siguientes apartes: "La Dirección Técnica de BRT debe suministrar los equipos móviles de comunicación instantánea (comunicación en línea con el Centro de Control de BRT) necesarios para el desempeño de las funciones de los Técnicos de Supervisión de Infraestructura y los Profesionales de Infraestructura de la Dirección de Modos Alternativos y Equipamiento Complementario". "La Dirección Técnica de BRT suministrará el personal contratista de apoyo a la gestión de infraestructura BRT, en un número suficiente para tener un contratista por troncal en cada turno operativo más un recorridor motorizado para todo el Sistema en cada turno operativo, garantizando el cubrimiento de los descansos y eventualidades, con el propósito de realizar las inspecciones a la infraestructura del Sistema BRT." "Los informes que se generan durante la coordinación en el trámite del reporte de novedades en la infraestructura del Sistema BRT son informes específicos basados en las novedades de urgencia reportadas por el Técnico de Enlace de BRT y atendidas por el Técnico de Supervisión de Infraestructura del Sistema BRT. Los informes son realizados por el Contratista de apoyo a la gestión perteneciente al grupo de infraestructura BRT."			
Todo lo anterior evidencia el cumplimiento parcial de lo establecido en:			
a) Norma NTCGP 1000: 2006 en su numeral 4.2.3 Control de Documentos literal b que reza "revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente".			
b) Numeral 3 RESPONSABLE del procedimiento Control de Documentos P-OP-001 versión 2 de julio de 2016 que reza "(...) Es responsabilidad de los dueños de proceso la elaboración y actualización de los documentos oficiales del Sistema Integrado de Gestión de TRANSMILENIO S.A. (...)".			
c) Numeral 3 RESPONSABLE del manual M-DB-001 versión 0 de fecha Diciembre 10 de 2013 "El responsable por la elaboración y mantenimiento del presente manual es el Profesional Especializado de Coordinación Técnica Operativa de la Dirección de Buses, (...)".			
d) MANUAL DE OPERACIONES DEL SISTEMA TRANSMILENIO M-DO-001 versión 0 de noviembre de 2012.			
<b>B. CONTROLES NO DOCUMENTADOS EN LA SUPERVISIÓN DE LA OPERACIÓN ZONAL DEL SITP</b>			
En la revisión del Proceso Supervisión y Control de la Operación del SITP, no se encontró evidencia de la documentación de los controles (actividades a ejecutar, responsables, periodicidad y registros) que actualmente se ejecutan para la supervisión del SITP Provisional, tales como:			
- Generación de informes de incumplimiento y comunicaciones a las empresas transportadoras.			
- Reporte de prestación de rutas en la legalidad.			
- Toma de información de ascensos en vehículos.			
- Toma de información de ocupación visual.			
- Acompañamiento por parte de personal delegado por TRANSMILENIO S.A. en visitas administrativas realizadas a las empresas habilitadas a operar en el esquema.			
- Informe de Accidentes e incidentes, entre otros.			
Lo anterior, contrasta con lo establecido en el artículo 2.2.21 5.2 del Decreto 1083 de 2015 de la Presidencia de la República "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública" el cual reza "MANUALES DE PROCEDIMIENTOS. Como instrumento que garantice el cumplimiento del control interno en las organizaciones públicas, éstas elaborarán, adoptarán y aplicarán manuales a través de los cuales se documentarán y formalizarán los procedimientos a partir de la identificación de los procesos institucionales", así como lo dispuesto por la Norma NTCGP 1000:2009 numeral 4.2.1 Generalidades literal d) que establece "La documentación del Sistema de Gestión de la Calidad debe incluir: (...) d) los documentos, incluidos los registros, requeridos por la entidad para el cumplimiento de sus funciones y que le permitan asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos" y lo esculpado en el Procedimiento CONTROL DE LOS DOCUMENTOS OFICIALES DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN SIG P-OP-001 versión 2 de julio de 2016 numeral 7.3.2. Estructura Básica de Procedimientos del Sistema Integrado de Gestión, numeral 7 "Descripción de Actividades: Diagrama de Etapas, Diagrama de Flujo - Flujogramas y/o Diagramas de Función Cruzada que describen el desarrollo de las funciones o tareas determinadas en el procedimiento. El diagrama de etapas se puede utilizar cuando el detalle de la actividad es extenso. Se utilizan el diagrama de flujo y/o diagrama de función cruzada, cuando las actividades son muy cortas y puntuales y la formación de las lecturas es básica."			





TRANSMILENIO		ALCALDIA MAYOR CUCUTA S.C. VERA 1001-005-4	
<b>REPORTE DE HALLAZGOS</b>			
REF:			EJECUCIÓN
<b>PROCESO/SUBPROCESO O ACTIVIDAD AUDITADA:</b>	Supervisión y Control de la Operación del SITP	<b>NÚMERO DEL HALLAZGO:</b>	4
<p><b>Nota:</b> Este hallazgo acoge el registrado el año pasado según Informe de Auditoría No. OCI-2016-036, con número de hallazgo 2 y bajo nombre Controles no Documentados en la Supervisión de la Operación Zonal del SITP.</p> <p>La parte siguiente de este hallazgo fue incorporada del informe OCI-2016-036 con número de hallazgo 4 y bajo nombre Controles sin Evidencia de Ejecución, trasladándose únicamente con sus planes de acción pendientes.</p> <p><b>C. CONTROLES SIN EVIDENCIA DE EJECUCIÓN</b>            Como resultado de la ejecución de las pruebas de recorrido en las cuales se evaluó el diseño de los controles internos establecidos en el Proceso Supervisión y Control de la Operación del SITP, no se encontró evidencia documental de la ejecución de los siguientes controles:            1) P-DO-010 Procedimiento Inspecciones de Seguridad Operacional versión 0 del 7 de julio de 2014, numeral 7.4.2. Procedimiento Inspecciones de Seguridad Industrial en Patios:            a) Etapa ¿25? ¿Se aprueba el Informe de Inspección de Seguridad Industrial en patios? bajo responsabilidad de Jefe de la Oficina Asesora de Planeación            Si: Ir a etapa 120            No: Ir a etapa 110            b) Etapa 110 Ajustar informe e ir a etapa 100 bajo responsabilidad de Funcionario OAP - Gestión Ambiental o contratista designado.            2) Mapa de Riesgos del Proceso Supervisión y Control de la Operación del SITP versión 2 de septiembre de 2016 en lo relacionado a los Subprocesos Seguridad en la Operación Troncal y Zonal:            a) Puestos de Mando Unificado            b) Trabajo en conjunto con Gestión Social            c) Seguimiento y verificación de las liquidaciones y los pagos - Informes, reportes y análisis de la información            d) Licitaciones            e) Contratos            Todo lo anterior, incumple lo establecido en:            a) Norma NTGGP 1000: 2009 en su numeral 4.2.3 Control de Documentos literal b que reza "revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente";            b) Numeral 3 RESPONSABLE del procedimiento Control de Documentos P-OP-001 versión 2 de julio de 2016 que reza "(...) Es responsabilidad de los dueños de proceso la elaboración y actualización de los documentos oficiales del Sistema Integrado de Gestión de TRANSMILENIO S.A. (...)"</p>			
<b>CRITERIO(S):</b>			
1) Norma NTGGP 1000:2009 numeral 4.2.3 Control de Documentos literal b. 2) Procedimiento P-OP-001 Control de Documentos versión 2 de julio de 2016. 3) MANUAL DEL OPERADOR DEL BUS ZONAL M-OB-001 versión 0 de fecha 10 de diciembre de 2013. 4) MANUAL DE OPERACIONES DEL SISTEMA TRANSMILENIO M-OB-001 versión 0 de noviembre de 2012			
<b>HERRAMIENTA APLICADA PARA ANÁLISIS DE CAUSAS:</b>		LLUVIA DE IDEAS O BRAINSTORMING	No Aplica
Idea 1: Ausencia y/o deficiencias en la revisión y actualización de los documentos adoptados en el Sistema Integrado de Gestión (SIG) asociados al proceso auditado. Idea 2: Falta de personal para la revisión y actualización permanente de los documentos adoptados en el Sistema Integrado de Gestión (SIG) asociados al proceso auditado. Idea 3: Falta de mecanismos de control que permitan la revisión periódica de pertinencia, vigencia y coherencia de los documentos registrados en el Sistema Integrado de Gestión (SIG) asociados al proceso			
<b>CAUSA(S) PRINCIPAL(ES):</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL(LOS) RIESGO(S):</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL(LOS) IMPACTO(S):</b>	<b>RECOMENDACIÓN(ES):</b>
1) Ausencia y/o deficiencias en la revisión y actualización de los documentos adoptados en el Sistema Integrado de Gestión asociados al proceso auditado.  2) Falta de mecanismos de control que permitan la revisión periódica de pertinencia, vigencia y coherencia de los documentos registrados en el Sistema Integrado de Gestión (SIG) asociados al proceso	1) Inadecuada definición de lineamientos, procedimientos y responsabilidades. 2) Deterioro de la imagen institucional asociada al mal manejo de la información o documentación obsoleta	Desvío de responsabilidades	1) Revisar la pertinencia de la documentación asociada al Proceso. 2) Identificar aspectos susceptibles de modificación en la documentación asociada al Proceso y realizar los ajustes que sean requeridos. 3) Enviar a la Oficina Asesora de Planeación los documentos modificados, para su adopción y publicación a través del Sistema Integrado de Gestión de la Entidad los documentos modificados. 4) En conjunto con la Oficina Asesora de Planeación, cada vez que se presenten cambios en la documentación, revisar qué afectación o incidencia tiene sobre los demás documentos adoptados en el Sistema Integrado de Gestión asociados al proceso auditado y realizar los ajustes necesarios. 5) Soportarse en los contratistas de apoyo que cuenten con actividades específicas de actualización de manuales o documentos de referencia.
<b>ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL RESPONSABLE DEL PROCESO AUDITADO</b>			
<b>RESPUESTA:</b>	ACEPTADO	<b>ACCION REQUERIDA:</b>	Favor diligenciar plan de mejoramiento
<b>JUSTIFICACION:</b>			
Si el hallazgo no es aceptado, favor registre en este espacio la justificación debidamente soportada.			
<b>HERRAMIENTA APLICADA PARA ANÁLISIS DE CAUSAS:</b>		LLUVIA DE IDEAS O BRAINSTORMING	No Aplica
Desactualización de la documentación asociada al proceso			



## REPORTE DE HALLAZGOS



						REF:	EJECUCIÓN
PROCESO/SUBPROCESO O ACTIVIDAD AUDITADA:	Supervisión y Control de la Operación del SITP			NÚMERO DEL HALLAZGO:		4	
PLAN DE MEJORAMIENTO							
CAUSA(S) PRINCIPAL(ES)	ACCION(ES) PROPUESTA(S)	META(S)	TIPO DE ACCION	RESPONSABLE(S)		FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION
				Directo	Cogestor		
Ausencia y/o deficiencias en la revisión y actualización de los documentos adoptados en el Sistema Integrado de Gestión asociados al proceso auditado.	Actualización de la guía para la elaboración de Mapa de Riesgos por parte de la OAP	1	PREVENTIVA	Oficina Asesora de Planeación	N/A	01/01/2018	28/02/2018
Ausencia y/o deficiencias en la revisión y actualización de los documentos adoptados en el Sistema Integrado de Gestión asociados al proceso auditado.	Actualización del Mapa de Riesgos del proceso Supervisión y Control de la Operación	1	PREVENTIVA	Dirección Técnica De Buses, Seguridad, Modos Alternativos y Equipamiento Complementario y BRT	Oficina Asesora de Planeación	01/03/2018	30/09/2018
Ausencia y/o deficiencias en la revisión y actualización de los documentos adoptados en el Sistema Integrado de Gestión asociados al proceso auditado.	Adoptar y divulgar el Mapa de Riesgos del proceso Supervisión y Control de la Operación	1	PREVENTIVA	Oficina Asesora de Planeación	Dirección Técnica De Buses, Seguridad, Modos Alternativos y Equipamiento Complementario y BRT	01/10/2018	30/12/2018
Elevada carga laboral al interior del área	Enviar a la Oficina Asesora de Planeación para su adopción en el SIG. - N° Informe: OCI-2016-036 - N° Hallazgo: 2 - Nombre: C. Controles sin Evidencia de Ejecución - Manual: M-DB-002 Manual De Supervisión del SITP Provisional	1	CORRECTIVA	Directora Técnica De Buses	Oficina Asesora de Planeación	01/12/2017	01/01/2018
Elevada carga laboral al interior del área	Socializar el documento adoptado - N° Informe: OCI-2016-036 - N° Hallazgo: 2 - Nombre: C. Controles sin Evidencia de Ejecución - Manual: M-DB-002 Manual De Supervisión del SITP Provisional	1	CORRECTIVA	Directora Técnica De Buses	Oficina Asesora de Planeación	01/01/2018	01/02/2018
Inadecuada estructuración de los controles y sus responsables en el marco de la integración del proceso de supervisión y control	Actualizar los procedimientos y/o protocolos - N° Informe: OCI-2016-036 - N° Hallazgo: 4 - Nombre: C. Controles sin Evidencia de Ejecución - Procedimiento: P-DO-010 Procedimiento Inspecciones de Seguridad Operacional	1	CORRECTIVA	Profesionales Especializados grado 6 de la Dirección Técnica de Seguridad	Directora Técnica de Seguridad	02/01/2017	30/01/2018
Desactualización de la documentación asociada al proceso	Actualizar los procedimientos y/o protocolos - N° Informe: OCI-2016-036 - N° Hallazgo: 4 - Nombre: C. Controles sin Evidencia de Ejecución - Procedimiento: P-DO-010 Procedimiento Inspecciones de Seguridad Operacional	1	CORRECTIVA	Oficina Asesora de Planeación	Directora Técnica de Seguridad	01/02/2018	30/03/2018
Dicho documento se encuentra establecido como anexo del MANUAL DE OPERACIONES DEL COMPONENTE ZONAL DEL SITP, el cual se encuentra en proceso de mejoramiento o modificación, y se consideró pertinente realizar una actualización integral de todos los documentos de referencia junto con el manual principal	Junto con la actualización del MANUAL DE OPERACIONES DEL COMPONENTE ZONAL DEL SITP, se proyecta la actualización de los documentos de referencia que así lo requieran, en este caso puntual, el MANUAL DEL OPERADOR DEL BUS ZONAL. - N° Informe: OCI-2016-036 - N° Hallazgo: 5 - Nombre: Documentación del Proceso Desactualizado - Manual: M-DB-001 Manual del Operador del Bus Zonal - Manual: M-DO-001 Manual de Operaciones del Sistema Transileno	1	CORRECTIVA	Director Técnico de Buses Director Técnico de BRT	Profesional Especializado Coordinación Técnica Operativa de la Dirección Técnica de Buses	01/01/2018	30/04/2018
Dicho documento se encuentra establecido como anexo del MANUAL DE OPERACIONES DEL COMPONENTE ZONAL DEL SITP, el cual se encuentra en proceso de mejoramiento o modificación, y se consideró pertinente realizar una actualización integral de todos los documentos de referencia junto con el manual principal	Enviar el documento actualizado al área correspondiente para su verificación y gestión de oficialización - N° Informe: OCI-2016-036 - N° Hallazgo: 6 - Nombre: Documentación del Proceso Desactualizado - Manual: M-DB-001 Manual del Operador del Bus Zonal - Manual: M-DO-001 Manual de Operaciones del Sistema Transileno	1	CORRECTIVA	Director Técnico de Buses Director Técnico de BRT	Área Correspondiente	01/04/2018	30/06/2018

<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;">  <div> <b>REPORTE DE HALLAZGOS</b> </div>  </div>							
						REF:	EJECUCIÓN
PROCESO/SUBPROCESO O ACTIVIDAD AUDITADA:	Supervisión y Control de la Operación del SITP			NÚMERO DEL HALLAZGO:		4	
Elevada carga laboral al interior del área	Enviar a la Oficina Asesora de Planeación para su adopción en el SIG. - N° Informe: OCI-2016-036 - N° Hallazgo: 6 - Nombre: Documentación del Proceso Desactualizada - Manual: M-DB-001 Manual del Operador del Bus Zonal - Manual: M-DO-001 Manual de Operaciones del Sistema Transmilenio	1	CORRECTIVA	Director Técnico de Buses Director Técnico de BRT	Oficina Asesora de Planeación	01/06/2018	30/06/2018
Elevada carga laboral al interior del área	Adoptar y publicar a través del Sistema Integrado de Gestión de la Entidad los documentos modificados. - N° Informe: OCI-2016-036 - N° Hallazgo: 6 - Nombre: Documentación del Proceso Desactualizada - Manual: M-DB-001 Manual del Operador del Bus Zonal - Manual: M-DO-001 Manual de Operaciones del Sistema Transmilenio	1	CORRECTIVA	Oficina Asesora de Planeación	Director Técnico de Buses Director Técnico de BRT	01/07/2018	30/07/2018
Ausencia y/o deficiencias en la revisión y actualización de los documentos adoptados en el Sistema Integrado de Gestión asociados al proceso auditado.	Actualizaciones de los procedimientos: - P-DO-002 Procedimiento Diligenciamiento de Bitácora - P-DO-003 Procedimiento Análisis de Accidentes Troncales y Alimentadores - P-DO-009 Procedimiento Aplicación de Multas y Desincentivos Operativos a Concesionarios del Sistema Transmilenio (Troncal y Alimentador) - P-DM-005 Procedimiento Coordinación y Atención en el Trámite del Reporte de Novedades en la Infraestructura del Sistema BRT	1	CORRECTIVA	- Dirección Técnica de Modos Alternativos y Equipamiento Complementario  - Dirección Técnica de BRT	Oficina Asesora de Planeación	01/02/2018	30/03/2018
Ausencia y/o deficiencias en la revisión y actualización de los documentos adoptados en el Sistema Integrado de Gestión asociados al proceso auditado.	Adopciones y socializaciones de los procedimientos: - P-DO-002 Procedimiento Diligenciamiento de Bitácora - P-DO-003 Procedimiento Análisis de Accidentes Troncales y Alimentadores - P-DO-009 Procedimiento Aplicación de Multas y Desincentivos Operativos a Concesionarios del Sistema Transmilenio (Troncal y Alimentador) - P-DM-005 Procedimiento Coordinación y Atención en el Trámite del Reporte de Novedades en la Infraestructura del Sistema BRT	1	CORRECTIVA	Oficina Asesora de Planeación	- Dirección Técnica de Modos Alternativos y Equipamiento Complementario  - Dirección Técnica de BRT	01/07/2018	30/07/2018
<b>CONCEPTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b> La Oficina de Control Interno acepta el Plan de Mejoramiento planteado por los responsables del proceso auditado y considera que el mismo da cobertura a las causas identificadas. Las acciones planteadas serán incluidas en la matriz general de planes de mejoramiento por procesos de la Entidad y serán objeto de seguimiento y revisión por parte de la Oficina de Control Interno.							
 <b>Firma del Auditado:</b> Nathaly Torregozza, Claudia Mercado, Hidier Armando Rodríguez, Andrés Felipe Cardona. <b>Fecha:</b> 29-11-2017				 <b>Firma Auditor:</b> Herlay Hurtado Ortiz / Lina María Amaya Sánchez <b>Fecha:</b> 29-11-2017			