



**OTROS INFORMES DE LA
OFICINA DE CONTROL INTERNO**



N° INFORME: OCI-2018-008

PROCESO / ACTIVIDAD REALIZADA: Evaluación de la Gestión Institucional por Dependencias a 31 de diciembre de 2017

DEPENDENCIA: Dirección Técnica de Buses

EQUIPO AUDITOR: Lina María Amaya Sánchez, Profesional Contratista de Apoyo.

OBJETIVO:

Evaluar y analizar la gestión (cualitativa y cuantitativa), con el fin de verificar el cumplimiento de los compromisos establecidos en el Plan de Acción Institucional, para la Dirección Técnica de Buses durante la vigencia 2017.

ALCANCE:

La presente auditoría comprendió la evaluación y verificación de los resultados reportados por los responsables de la dependencia, en cumplimiento a los compromisos establecidos en el Plan de Acción.

Como insumo principal objeto de verificación, se empleó el informe de seguimiento al Plan de Acción Institucional 2017, remitido por la Oficina Asesora de Planeación de la Entidad el 16 de enero de 2018.

El alcance del trabajo de la Oficina de Control Interno se estableció de acuerdo con los siguientes parámetros:



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



- Reporte del plan de acción vigencia 2017 desde enero hasta diciembre de la Dirección Técnica de Buses.
- Verificación de la trazabilidad de los avances registrados en el instrumento de reporte.
- Evaluación de avance y cumplimiento del Plan de Acción de Gestión de la dependencia con corte al 31 de diciembre de 2017.
- Formulación de recomendaciones a partir del análisis realizado y de los resultados obtenidos por la dependencia, con el objetivo de que se tomen las acciones correctivas y/o de mejora, en procura de la consecución de los objetivos de la dependencia y la consolidación de su contribución a los objetivos institucionales.
- Evaluación del seguimiento realizado a los acuerdos de gestión.

CRITERIOS:

Artículo 39 de la Ley 909 de 2004 *“Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones”* que reza: *“Obligación de Evaluar. (...) El Jefe de Control Interno (...) tendrá la obligación de remitir las evaluaciones de gestión de cada una de las dependencias, con el fin de que sean tomadas como criterio para la evaluación de los empleados, aspecto sobre el cual hará seguimiento para verificar su estricto cumplimiento.”*

El procedimiento P-OP-018 Elaboración, modificación y seguimiento del Plan de Acción Institucional V1.

Procedimiento P-OP-023 Indicadores de Gestión V0.

Guía metodológica para la Gestión del Rendimiento de los Gerentes Públicos – Función Pública.



DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO

Se solicitó la documentación soporte a la dependencia, donde se analizó y constató que el avance fuera consistente con la información reportada y que existiera concordancia con las metas establecidas en el Plan de Desarrollo Distrital y los indicadores.

Luego del análisis realizado, se llevaron a cabo entrevistas con los responsables de la dependencia para verificar la gestión realizada en virtud de los compromisos adquiridos. Los resultados del análisis se detallan a continuación:

1. Reporte de compromisos de la Dirección Técnica de Buses desde enero hasta diciembre de 2017.

La Dirección Técnica de Buses remitió el 12 enero de 2018 a la Oficina Asesora de Planeación su reporte de plan de acción correspondiente al corte de diciembre de 2017, a través de correo electrónico, en el formato y metodología establecidos.

2. Verificación de la trazabilidad de los avances registrados en el instrumento de reporte.

En la verificación con corte al 31 de diciembre de 2017 realizada por la Oficina de Control Interno para los reportes correspondientes al año 2017, se observó que, para la mayor parte de los avances de los compromisos de la dependencia evaluada, se ha diligenciado la información correspondiente, con análisis descriptivos de manera coherente y razonable, lo que permite identificar la gestión para cada meta en el periodo evaluado.

- Trazabilidad de la información:

Igualmente se ha hecho una revisión de las fuentes, registros, documentación y sistemas de información que soportan la planeación y ejecución para las diferentes actividades



**OTROS INFORMES DE LA
OFICINA DE CONTROL INTERNO**



formuladas, observando que, para la mayor parte, se soporta de manera coherente y razonable y es posible obtener la historia de la información de la planeación y de la ejecución de producto y /o meta.

3. Análisis y evaluación de cumplimiento de los compromisos periodo enero a diciembre de 2017.

Para la ejecución, medición y seguimiento de la gestión de la Dirección Técnica de Buses para la vigencia 2017 se formularon ocho (8) productos, para los cuales se presenta para cada uno el análisis correspondiente a su avance, cumplimiento acumulado al 31 de diciembre de 2017, así como algunas observaciones relacionadas.

3.1 Producto – Cuatro (4) reportes con el seguimiento a la Gestión de Mantenimiento de flota ejecutada por los concesionarios de operación, que soporten los requerimientos realizados a los Concesionarios, relacionados con la estructuración de planes de mejoramiento sobre los problemas detectados. (cada informe con periodicidad trimestral).

Indicador: (Reportes trimestrales con el seguimiento a la Gestión de Mantenimiento de flota / 4) *100

Fuente de Datos: Memorandos radicados por la interventoría

Unidad de Medida: Porcentaje (%)

Avance esperado: 100% corresponde a Reportes trimestrales con el seguimiento a la Gestión de Mantenimiento de flota

Avance obtenido: 75% corresponde a Reportes trimestrales con el seguimiento a la Gestión de Mantenimiento de flota



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



Evaluación:

Se verificaron los informes de supervisión, el plan de acción del área, y la ejecución reportada y se realizaron entrevistas con los responsables de la dependencia, donde se determinó que la Dirección Técnica de Buses tiene un cumplimiento acumulado del **75%** dado que se tenía programado la realización de cuatro (4) reportes con el seguimiento a la Gestión de Mantenimiento de la flota y al corte de 31 de diciembre únicamente se habían reportado tres (3). Si bien es cierto que al cierre de este informe la Oficina de Control Interno evidenció el reporte faltante, la evaluación de la dependencia se hace con base en lo reportado a 31 de diciembre de 2017.

3.2 Producto – Ajustes de mejora en el servicio (tiempos de recorrido, ofertas y/o trazados), a todas las rutas zonales en funcionamiento.

Indicador: (Número de rutas con ajustes de mejora implementada / No. de rutas en funcionamiento) *100

Fuente de Datos: PSONT – Programación de Servicio de Operación No Troncal

Unidad de Medida: Porcentaje (%)

Avance esperado: 100% corresponde a número de rutas con ajustes de mejora implementada

Avance obtenido: 68% corresponde a número de rutas con ajustes de mejora implementada

Evaluación:

Al verificar el plan de acción del área, la Programación de Servicio de Operación No Troncal PSONT, y la documentación soporte que evidencia la ejecución reportada, se determinó que la Dirección Técnica de Buses tiene un cumplimiento acumulado del **68%**



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



dado que se tenía programado la realización de 272 rutas en funcionamiento y se ajustaron 185. Según lo informado este compromiso no se logró debido a la dependencia de terceros involucrados y que no estaban preparados para los cambios que se debían implementar, caso este que se debe considerar en la planeación inicial. La Oficina de Control Interno de acuerdo a lo anteriormente verificado concluye que el porcentaje del 68% es congruente con lo reportado.

3.3 Producto – Informes mensuales con los indicadores de desempeño de las rutas zonales.

Indicador: (Informes con los indicadores de desempeño de las rutas zonales / 12) *100

Fuente de Datos: Informes con indicadores de desempeño por ruta

Unidad de Medida: Porcentaje (%)

Avance esperado: 100% Informes con los indicadores de desempeño de las rutas zonales

Avance obtenido: 100% Informes con los indicadores de desempeño de las rutas zonales

Evaluación:

Se verificaron los informes suministrados por la dependencia, el plan de acción del área, y la ejecución reportada y se realizó entrevistas con los responsables de la dependencia, donde se determinó que la Dirección Técnica de Buses tiene un cumplimiento acumulado del **100%** dado que se tenía programado la realización de doce (12) informes de desempeño de las rutas zonales los cuales fueron desarrollados durante la vigencia.



3.4 Ajustes de parámetros operacionales (tiempos de recorrido, ofertas y/o trazados), a las rutas operando en los esquemas alternativos de operación en funcionamiento.

Indicador: (Número de rutas con ajustes parámetros operacionales / rutas operando en los esquemas alternativos de operación) *100

Fuente de Datos: Informes de Supervisión

Unidad de Medida: Porcentaje (%)

Avance esperado: 100% Número de rutas con ajustes parámetros operacionales

Avance obtenido: 100% Número de rutas con ajustes parámetros operacionales

Evaluación:

Se verificaron los informes de supervisión, los cuales corresponden a los planeados por la dependencia y por tanto se determinó que la Dirección Técnica de Buses tiene un cumplimiento acumulado del **100%** dado que se tenía programado la realización de 135 rutas operando con los esquemas alternativos de operación del (esquema provisional del SITP), las cuales fueron ajustadas con los parámetros de operacionales durante la vigencia.

3.5 Cuatro (4) informes con los análisis de los parámetros de operación de las rutas operando en los esquemas alternativos de operación en funcionamiento, (cada informe con periodicidad trimestral).

Indicador: (Informes con los indicadores de desempeño de las rutas operando en los diferentes esquemas de operación en funcionamiento / 4) *100

Fuente de Datos: Informes de Supervisión SITP Provisional

Unidad de Medida: Porcentaje (%)

Informe N° OCI-2018-008 Evaluación de la Gestión Institucional por Dependencias a 31 de diciembre de 2017



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



Avance esperado: 100% corresponde a Informes con los indicadores de desempeño

Avance obtenido: 100% corresponde a Informes con los indicadores de desempeño.

Evaluación:

Se verificaron los informes de supervisión y se realizaron entrevistas con los responsables de la dependencia, donde se determinó que la Dirección Técnica de Buses tiene un cumplimiento acumulado del **100%** dado que se tenía programado la realización de cuatro (4) informes con los indicadores de desempeño de las rutas operando en los diferentes esquemas de operación en funcionamiento y se realizaron (4) informes.

3.6 Diseño de una (1) propuesta para mejorar la funcionalidad del aplicativo GESTSAE para el desarrollo del procedimiento de la imposición de los desincentivos operativos, desde el momento de la identificación hasta la imposición y liquidación del mismo.

Indicador: (Número de informes realizados / Informes planeados 3) *100

Fuente de Datos: Informe con el diseño de la propuesta

Unidad de Medida: Porcentaje (%)

Avance esperado: 100% Informes realizados

Avance obtenido: 100%

Evaluación:

La Dirección Técnica de Buses reportó un avance del **100%**, para el periodo 1 de enero al 31 de diciembre de 2017, sin embargo, para la Oficina de Control Interno, no fue posible determinar el valor reportado, debido a que el producto no guarda relación con indicador propuesto.



OTROS INFORMES DE LA
OFICINA DE CONTROL INTERNO



3.7 Tres (3) operativos mensuales que incluyen la identificación, estudio, análisis y propuesta de mejora de diferentes condiciones operativas del SITP que requieran acciones tendientes a mitigar y/o resolver problemáticas de la operación. Se apoyará esta actividad con los trabajos de interventoría para documentar los aspectos contractuales.

Indicador: (Operativos realizados) / 36

Fuente de Datos: Informes de interventoría radicados

Unidad de Medida: Porcentaje (%)

Avance esperado: 100% Operativos Realizados

Avance obtenido: 319% (115/36) Operativos Realizados

Evaluación:

Se verificaron informes radicados por la interventoría, el plan de acción del área, y la ejecución reportada en donde se evidencia que la Dirección Técnica de Buses tiene un cumplimiento acumulado superior del **100%** dado que se tenía programado la realización de treinta (36) operativos y fueron ejecutados ciento quince (115) a través de la interventoría.

A pesar de que se logró cumplir el compromiso, se hace necesario analizar los comportamientos de la gestión adelantada por el área, lo cual permita planear una meta de acuerdo a los recursos disponibles, y no generar una sobre estimación de la misma o en caso tal hacer la modificación correspondiente en el Plan de Acción.



3.8 Generación de instrumentos de supervisión de la operación Off - Line para la optimización del proceso de supervisión de la operación. Se espera generar una optimización mensual.

Indicador: (Optimizaciones Desarrolladas / "Número de meses") *100

Fuente de Datos: Herramientas implementadas

Unidad de Medida: Porcentaje (%)

Avance esperado: 100% Optimizaciones Desarrolladas

Avance obtenido: 100%

Evaluación:

La Dirección Técnica de Buses reportó un avance del 100%, para el periodo 1 de enero al 31 de diciembre de 2017, para lo cual implementó doce (12) mejoras a los instrumentos de supervisión offline. Teniendo en cuenta lo anterior y las evidencias verificadas, la Oficina de Control Interno considera que el avance es del 100% La OCI evidenció la presentación de las optimizaciones efectuada.

4. Evaluación de los compromisos de la Dependencia:

A partir de los resultados obtenidos para los diferentes productos y teniendo en cuenta las observaciones específicas, se calculó el promedio simple, por lo tanto, la Dirección Técnica de Buses alcanza un porcentaje de **cumplimiento** respecto a los compromisos adquiridos en la vigencia 2017 del **92%**.



5. Cumplimiento del seguimiento de las metas establecidas en los acuerdos de gestión

La Oficina de Control Interno logró evidenciar la firma de los dos (2) Acuerdos de Gestión firmados por los responsables uno con fecha 01 de enero de 2017 y el otro con fecha 01 de agosto de la misma vigencia.

Para los dos acuerdos se evidenció que ocho (8) de las nueve (9) actividades establecidas guardan relación con los productos establecidos el Plan de Acción Institucional.

No se logró evidenciar el seguimiento semestral que debe realizarse a los acuerdos de Gestión, tal como lo establece el numeral 1.3, de la Guía Metodológica para la Gestión del Rendimiento de los Gerentes Públicos – Acuerdos de Gestión, emitida por la Función Pública.

6. Conclusiones

De acuerdo con el Plan de Acción entregado por la Oficina Asesora de Planeación y la verificación realizada por parte de la Oficina de Control Interno, las metas establecidas por la dependencia se encuentran articuladas con el Plan Estratégico de la Entidad, Objetivo 1, Objetivo específico 1.1, estrategia 1.1.1, 1.1.2, 1.1.3 y 1.1.4. De igual forma, se establecen estos productos y/o metas en el Acuerdo de Gestión suscrito por la directora.

Los productos y/o metas definidos en el Plan de Acción, ocho (8) en total, guardan relación con (6) indicadores del Cuadro de Mando de la Entidad definido en el Sistema de Gestión Integral.



OTROS INFORMES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO



7. Recomendaciones

- 7.1 Implementar mecanismos de autoevaluación y autocontrol para verificar que los compromisos establecidos en el plan de acción se cumplen y poder implementar acciones correctivas y preventivas en forma oportuna. (M Procedimiento Modificación y Seguimiento plan de acción pag. 9)
- Los compromisos 3.1 y 3.2 presentaron porcentajes de avance inferior al 76%.
- 7.2 Formular compromisos, metas o productos concretos, verificables y medibles en el tiempo, tal como lo establece el procedimiento P-OP-018 -1 Elaboración modificación y seguimiento del Plan de Acción Institucional V1 (numeral 6.1.2). La anterior recomendación se realiza teniendo en cuenta que el producto 3.6 no pudo ser evaluado en razón a que el producto no guarda relación con el indicador propuesto.
- 7.3 Realizar el seguimiento semestral a los acuerdos de Gestión tal como lo establece la Guía Metodológica para la Gestión del Rendimiento de los Gerentes Públicos – Acuerdos de Gestión, emitida por la Función Pública. En su numeral 1.3. Seguimiento y Retroalimentación, ya que este seguimiento no se observó en los acuerdos de gestión de la dependencia.

Finalmente y con el fin de dar cumplimiento de la circular 04 de 2005 Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la Oficina de Control Interno recomienda que el presente informe sea tenido en cuenta como referente en la evaluación de los servidores de la Dependencia.

Cualquier información adicional con gusto será suministrada.



**OTROS INFORMES DE LA
OFICINA DE CONTROL INTERNO**



Bogotá D.C., 30 del mes de enero del 2018.

Luis Antonio Rodríguez Orozco

Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Lina María Amaya Sánchez, Profesional Contratista de Apoyo