
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 13 DE MARZO DE 2019 Y EL 12 DE JULIO DE 2019

FECHA DE PUBLICACIÓN: 12 DE JULIO 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

RESULTADOS DE LA DIMENSIÓN EN EL APLICATIVO FURAG Y AUTOEVALUACIÓN DE LA ENTIDAD

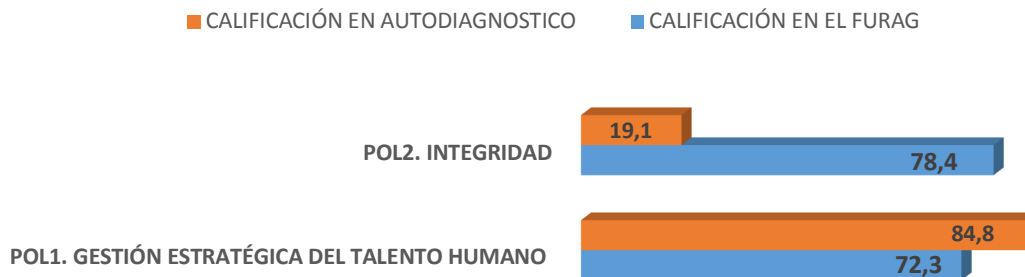
El resultado generado a través de la evaluación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG registrado en el FURAG, asociado a la dimensión de talento humano corresponde a **74.4 de 100** puntos.

Con el resultado anterior, se observó que las políticas de gestión estratégica de talento humano e integridad, las cuales se encuentran asociadas a esta dimensión, obtuvieron 72.3 puntos y 78.4 puntos de acuerdo con las respuestas otorgadas por parte de la Entidad en el aplicativo FURAG.

Por otra parte, la Entidad aplicó los autodiagnósticos de estas políticas y presentó sus resultados el 28 de mayo del presente año, en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Los resultados de las políticas mencionadas anteriormente, corresponden a 84.8 puntos y 19.1 puntos respectivamente.

A continuación, se presenta una gráfica donde se comparan los resultados de la evaluación del FURAG y la autoevaluación realizada por la Entidad:

DIMENSIÓN 1. TALENTO HUMANO



- ✓ La calificación otorgada a través de la evaluación del MIPG a la política de integridad dista 59.3 puntos de la autoevaluación realizada por la Entidad.
- ✓ La autoevaluación correspondiente a la política “gestión estratégica del talento humano” sobrepasa en 12.5 puntos a la evaluación del FURAG.

Finalmente se relacionan los índices que se encuentran asociados a la implementación de las políticas correspondientes a esta dimensión. A continuación se presenta la información descargada del aplicativo FURAG:

Políticas asociadas a la dimensión	Índices	Calificación del índice
POL1. GESTIÓN ESTRATÉGICA DEL TALENTO HUMANO	I01: Calidad de la planeación estratégica del talento humano.	70,9
	I02: Eficiencia y eficacia de la selección meritocrática del talento humano.	68,9
	I03: Desarrollo y bienestar del talento humano en la entidad.	71,3
	I04: Desvinculación asistida y retención del conocimiento generado por el talento humano	64,3
POL2. INTEGRIDAD	I05: Cambio cultural basado en la implementación del código de integridad del servicio publico	72,0
	I06: Gestión adecuada de conflictos de interés y declaración oportuna de bienes y renta.	
	I07: Coherencia entre la gestión del riesgos con el control y sanción.	77,0

Tener presente que el índice asociado a la gestión adecuada de conflictos de interés y declaración oportuna de bienes y renta no se encuentra relacionado en los resultados del FURAG. Si bien, no se le otorgó una calificación se evidenciaron en el cuestionario del FURAG preguntas relacionadas con dicha gestión en el numeral 2.2.1. sección 1, preguntas 56, 57, 58 y 59. Todas las preguntas fueron contestadas de forma positiva y con evidencias.

Se recomienda, revisar la información con el Departamento Administrativo de la Función Pública si es pertinente.

A partir de los resultados de los autodiagnósticos correspondientes a las políticas de gestión estratégica del talento humano e integridad, se evidenció que la Entidad generó los siguientes planes de mejoramiento con el fin de fortalecer esta dimensión; a continuación, se relacionan las actividades propuestas:

Plan de mejoramiento para la Política de gestión estratégica del talento humano		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
Planeación Estratégica	Llevar indicadores de la gestión de Talento Humano que permitan a la alta dirección tomar decisiones y diseñar estrategias para el desarrollo integral del Talento Humano.	02/01/2019 al 31/12/2019
	Formular y Publicar el Plan Estratégico de Talento Humano, el Plan Anual de Vacantes, Plan de Previsión de Talento Humano, Plan Institucional de Formación y Capacitación, Plan de Bienestar, Estímulos e Incentivos, Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo.	02/01/2019 al 31/12/2019
	Realizar seguimiento a la actualización de la información publicada en el aplicativo SIGEP.	02/01/2019 al 31/12/2019
	Realizar seguimiento y Evaluar el Plan Estratégico de Talento Humano, Plan Institucional de Formación y Capacitación, Plan de Bienestar, Estímulos e Incentivos, Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo.	02/01/2019 al 31/12/2019
Arreglo institucional	Generar la estrategia para fortalecer la estructura organizacional coordinando con el equipo de planeación un estudio técnico para incrementar el número de empleos de la planta de personal.	02/01/2019 al 31/12/2019
Provisión del empleo	En el proceso de Vinculación realizar la Aplicación de Pruebas, Entrevistas y diligenciar el formato “Estudio de Hojas de Vida”.	02/01/2019 al 31/12/2019

Plan de mejoramiento para la Política de gestión estratégica del talento humano		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
Conocimiento institucional	Realizar la inducción a los servidores públicos durante los primeros (4) meses siguientes a su vinculación.	02/01/2019 al 31/12/2019
Conocimiento institucional	Adelantar la Reinducción para los servidores Públicos - Jornada de Integración y conmemoraciones institucionales	02/01/2019 al 31/12/2019
Gestión de la información	Desarrollar talleres con los líderes y colaboradores para fortalecer la comunicación clara y asertiva con su equipo de trabajo.	02/01/2019 al 31/12/2019
	Definir una estrategia de comunicaciones efectiva para dar a conocer la gestión que desarrolla la gerencia respecto a la administración del talento humano.	*Pendiente de aprobación*
Gestión del Desempeño	Adelantar las actividades de Informar y Capacitar a los responsables del Proceso de Evaluación del Desempeño Laboral.	02/01/2019 al 31/12/2019
Capacitación	Incluir en el "Plan de Capacitación" actividades de: innovación, participación ciudadana, relevancia internacional, derecho de acceso a la información. Evaluar y revisar su eficacia	01/01/2020 al 31/12/2020
	Realizar Capacitación del Tema - Evaluación del Desempeño, Aspectos Técnicos y Normativos de la Seguridad Vial, Liderazgo, Resolución de Conflictos, Habilidades Comunicativas, Trabajo en Equipo, Motivación y orientación al logro, Servicio al cliente.	02/01/2019 al 31/12/2020
Bienestar	Desarrollar estrategias encaminadas a promover la Felicidad, mediante la implementación del salario emocional	02/01/2019 al 31/12/2019
	Incluir en el "Plan de Bienestar e Incentivos" incentivos para: los gerentes públicos y equipos de trabajo. Articularlos con los acuerdos de gestión y mejorarlos para las vigencias siguientes	08/07/2020 al 31/12/2020

Plan de mejoramiento para la Política de gestión estratégica del talento humano		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
	Promover prácticas deportivas, Días culturales - Muestra Cultural y Artística, Vacaciones recreativas, Día de los niños, Celebración de Novenas	02/01/2019 al 31/12/2019
Administración del talento humano	Implementar Plan piloto de teletrabajo	02/01/2019 al 31/12/2020
	Realizar actividades de promoción y prevención en el marco del SG-SST con apoyo ARL y JLT	02/01/2019 al 31/12/2019
	Realizar el reconocimiento a los Mejores funcionarios.	02/01/2019 al 31/12/2019
	Realizar reuniones del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo	02/01/2019 al 31/12/2019
	Realizar seguimiento al diagnóstico de Riesgo Psicosocial.	02/01/2019 al 31/12/2019
Clima organizacional y cambio cultural	Realizar la medición de clima organizacional mediante una encuesta, difundir los resultados en los equipos de trabajo y generar planes de mejora con los líderes de los procesos	02/01/2020 al 31/12/2020
Administración del talento humano	Formular encuesta que se pueda aplicar a los servidores públicos para identificar las razones por las cuales se retiran de la entidad.	08/07/2019 al 31/12/2020
Desvinculación asistida	Talleres y seminarios (Prepensionados)	02/01/2019 al 31/12/2019
Gestión del conocimiento	Apoyar en la formulación de una metodología para transferir el conocimiento de los servidores que se retiran de la Entidad a quienes continúan vinculados	07/02/2019 a 31/12/2020

Plan de mejoramiento para la Política de Integridad		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
Realizar el diagnóstico del estado actual de la entidad en temas de integridad	Diseñar encuesta y aplicarla de manera sorpresa, tabularla y documentar resultado.	Diciembre de 2019
	Realizar Diagnóstico de las estrategias de comunicación.	Diciembre de 2019
Plan de mejora en la implementación del Código de Integridad. Paso 1. Generar espacios de retroalimentación que permitan recolectar ideas que ayuden a mejorar la implementación del Código de Integridad.	Definir el alcance de las estrategias de implementación del Código de Integridad, así como mecanismos de retroalimentación.	Diciembre de 2019
Plan de mejora en la implementación del Código de Integridad. Paso 2. Fomentar los mecanismos de sensibilización, inducción, reinducción y afianzamiento de los contenidos del	Definir el Plan de Gestión del Código de Integridad	Diciembre de 2019
	Diseñar encuesta de retroalimentación que se pueda mantener pública y de diligenciamiento constante.	Diciembre de 2019

Plan de mejoramiento para la Política de Integridad		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
Código de Integridad.		
Ejecutar el Plan de gestión del Código de integridad	Implementar el Plan de Gestión del Código de Integridad	Diciembre de 2019
Evaluación de Resultados de la implementación del Código de Integridad	Aplicar la evaluación de implementación definida en el Plan de Gestión del código de Integridad	Diciembre de 2019

Es pertinente señalar que, para asegurar el seguimiento y cumplimiento de estas actividades, se recomienda incluirlas en los planes operativos de las áreas responsables.

Con respecto a la información anterior, se verificó que cada plan formulado por la Entidad, a partir de los resultados de los autodiagnósticos, se encontraran relacionados con los índices asociados a las políticas de gestión estratégica de Talento Humano e integridad, generando los siguientes resultados:

Política	Índice	Calif	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
<p>POL1. GESTIÓN ESTRATÉGICA DEL TALENTO HUMANO</p>	<p>I01: Calidad de la planeación estratégica del talento humano</p>	<p>70,9</p>	<p>Llevar indicadores de la gestión de Talento Humano que permitan a la alta dirección tomar decisiones y diseñar estrategias para el desarrollo integral del Talento Humano.</p> <p>Formular y Publicar el Plan Estratégico de Talento Humano, el Plan Anual de Vacantes, Plan de Previsión de Talento Humano, Plan Institucional de Formación y Capacitación, Plan de Bienestar, Estímulos e Incentivos, Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p> <p>Realizar seguimiento a la actualización de la información publicada en el aplicativo SIGEP.</p> <p>Realizar seguimiento y Evaluar el Plan Estratégico de Talento Humano, Plan Institucional de Formación y Capacitación, Plan de Bienestar, Estímulos e Incentivos, Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p> <p>Generar la estrategia para fortalecer la estructura organizacional coordinando con el equipo de planeación un estudio técnico para incrementar el número de empleos de la planta de personal.</p> <p>Definir una estrategia de comunicaciones efectiva para dar a conocer la gestión que desarrolla la gerencia respecto a la administración del talento humano.</p>

Política	Índice	Calif	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
	I02: Eficiencia y eficacia de la selección meritocrática del talento humano	68,9	<p>En el proceso de vinculación realizar la aplicación de Pruebas, Entrevistas y diligenciar el formato “Estudio de Hojas de Vida”.</p> <p>Realizar la inducción a los servidores públicos durante los primeros (4) meses siguientes a su vinculación.</p> <p>Adelantar la Reinducción para los servidores Públicos - Jornada de Integración y conmemoraciones institucionales.</p> <p>Desarrollar talleres con los líderes y colaboradores para fortalecer la comunicación clara y asertiva con su equipo de trabajo.</p> <p>Adelantar las actividades de Informar y Capacitar a los responsables del Proceso de Evaluación del Desempeño Laboral.</p>
	I03: Desarrollo y bienestar del talento humano en la entidad	71,3	<p>Desarrollar estrategias encaminadas a promover la Felicidad, mediante la implementación del salario emocional.</p> <p>Incluir en el “Plan de Bienestar e Incentivos” incentivos para: los gerentes públicos y equipos de trabajo. Articularlos con los acuerdos de gestión y mejorarlos para las vigencias siguientes.</p> <p>Promover prácticas deportivas, Días culturales - Muestra Cultural y Artística, Vacaciones recreativas, Día de los niños, Celebración de Novenas.</p> <p>Incluir en el “Plan de Capacitación” actividades de: innovación, participación ciudadana, relevancia</p>

Política	Índice	Calif	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
			<p>internacional, derecho de acceso a la información. Evaluar y revisar su eficacia.</p> <p>Realizar Capacitación del Tema - Evaluación del Desempeño, Aspectos Técnicos y Normativos de la Seguridad Vial, Liderazgo, Resolución de Conflictos, Habilidades Comunicativas, Trabajo en Equipo, Motivación y orientación al logro, Servicio al cliente.</p> <p>Implementar Plan piloto de teletrabajo.</p> <p>Realizar actividades de promoción y prevención en el marco del SG-SST con apoyo ARL y JLT.</p> <p>Realizar el reconocimiento a los Mejores funcionarios.</p> <p>Realizar reuniones del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p> <p>Realizar seguimiento al diagnóstico de Riesgo Psicosocial.</p> <p>Realizar la medición de clima organizacional mediante una encuesta, difundir los resultados en los equipos de trabajo y generar planes de mejora con los líderes de los procesos.</p>

Política	Índice	Calif	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
	I04: Desvinculación asistida y retención del conocimiento generado por el talento humano	64,3	<p>Formular encuesta que se pueda aplicar a los servidores públicos para identificar las razones por las cuales se retiran de la entidad.</p> <p>Talleres y seminarios (Prepensionados).</p> <p>Apoyar en la formulación de una metodología para transferir el conocimiento de los servidores que se retiran de la Entidad a quienes continúan vinculados.</p>
POL2. INTEGRIDAD	I05: Cambio cultural basado en la implementación del código de integridad del servicio publico	72,0	<p>Diseñar encuesta y aplicarla de manera sorpresa, tabularla y documentar resultado.</p> <p>Realizar Diagnóstico de las estrategias de comunicación.</p> <p>Definir el alcance de las estrategias de implementación del Código de Integridad, así como mecanismos de retroalimentación.</p> <p>Definir el Plan de Gestión del Código de Integridad.</p> <p>Diseñar encuesta de retroalimentación que se pueda mantener pública y de diligenciamiento constante.</p>
	I06: Gestión adecuada de conflictos de interés y declaración oportuna de bienes y renta.	0,0	<p>Se observó que en el autodiagnóstico de integridad no hay temas asociados a conflictos de interés y/o la declaración de bienes y renta. Sin embargo, en el cuestionario del FURAG, en las preguntas 57, 58 y 59 correspondientes al numeral 2,2,1 sección 1 - integridad, se realizan preguntas asociadas al conflicto de interés.</p> <p>Por último la Entidad no formuló acciones correspondientes a la declaración de bienes y renta, porque su calificación en el autodiagnóstico asociado a la política de gestión estratégica del talento humano</p>

Política	Índice	Calif	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
	107: Coherencia entre la gestión del riesgos con el control y sanción.	77,0	<p>corresponde a 100 puntos y la respuesta en el FURAG fue positiva y se relacionan sus evidencias.</p> <p>No se evidenció ninguna acción de mejora frente a este índice. Sin embargo, en los autodiagnósticos asociados a las políticas de gestión estratégica de talento humano e integridad no hay preguntas asociadas al cumplimiento de este índice.</p>

De acuerdo con la información anterior, se evidenció que los planes de mejoramiento formulados por la Entidad, cubren los índices de gestión asociados a las políticas que corresponden a esta dimensión.

Sin embargo, se recomienda revisar de forma proactiva el índice de gestión asociado a “Coherencia entre la gestión del riesgos con el control y sanción”, debido a la observación realizada por parte de la Oficina de Control Interno en el cuadro anterior, partiendo de la definición de lo que mide este índice de acuerdo con lo señalado en el documento “lista de índices de gestión y desempeño” generado por el Departamento Administrativo de la Función Pública:

“Mide la capacidad de la Entidad pública de articular mecanismos de identificación de riesgos de gestión y de corrupción con medidas de control interno y sanción de actividades indebidas”

GESTIÓN DE LA ENTIDAD EN LAS POLÍTICAS ASOCIADAS A LA DIMENSIÓN

- a. Política de gestión estratégica de talento humano:** En relación con el cumplimiento de esta política, se observaron los siguientes avances asociados a las rutas de creación de valor. A continuación, se relacionan las actividades realizadas por la Entidad:

RUTAS DE CREACIÓN DE VALOR

RUTA DE LA FELICIDAD:

De acuerdo con el plan de seguridad y salud en el trabajo formulado para esta vigencia, la Entidad realizó las siguientes actividades:

i. Evitar accidentes y la aparición de enfermedades laborales

- ✓ El 25 y 26 de abril, se realizó una capacitación asociada a la prevención de lesiones deportivas.
- ✓ Campañas para realizar pausas activas.
- ✓ El 30 de abril, se realizó una capacitación asociada a la higiene postural.
- ✓ Campaña asociada a “cigarrillos electrónicos aumentan el riesgo de infarto”.
- ✓ El 6 de mayo, se divulgaron a través de correo electrónico, sugerencias para la prevención de caídas a nivel.
- ✓ El 8 de mayo se realizó un taller asociado al manejo de estrés.
- ✓ Entre el 18 y el 20 de junio se desarrollaron actividades de promoción y prevención de la seguridad y salud en el trabajo. “semana de la promoción y prevención de la seguridad y salud en el trabajo”. Las actividades desarrolladas se encuentran relacionadas con temas de transformación de hábitos, terapia rehabilitación muscular-antiestrés, reflexología, técnica terapéutica para reducir los dolores osteomusculares, salir de la rutina, reducción del estrés mental entre otros.

Esta información fue comunicada a los servidores de la Entidad, a través del correo electrónico institucional.

ii. Fortalecer los conocimientos de seguridad y salud en el trabajo

Durante el mes de abril se realizó la divulgación, a través de correo electrónico institucional, de la segunda versión de la política de prevención y control del consumo de alcohol, tabaco, y sustancias psicoactivas. (GETH-PT-003) del 02 de abril de 2019. De igual manera se encuentra disponible para su consulta en la página web de la Entidad en el siguiente vínculo: https://www.ani.gov.co/sites/default/files/sig/geth-pt-003_prevencion_y_control_consumo_de_at_y_sp_v2.pdf

La segunda versión del manual para el programa de prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas (GETH-M-004) del 02 de abril de 2019. Este manual se encuentra disponible en la página web de la Entidad en el siguiente vínculo: https://www.ani.gov.co/sites/default/files/sig/geth-m-004_programa_prevenccion_a_t_y_sp_v2.pdf

La segunda versión del instructivo asociado a la responsabilidad, autoridad y rendición de cuentas del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (GETH-I-002) del 18 de abril del presente año. Este documento se encuentra disponible en la página web de la Entidad en el siguiente vínculo: https://www.ani.gov.co/sites/default/files/sig/geth-i-002_responsabilidad_autoridad_y_rendicion_de_cuentas_sst_v2.pdf

La cuarta versión de la política y objetivos de seguridad y salud en el trabajo (GETH-PT-001) del 26 de abril de 2019. Este documento se encuentra disponible en la página web de la Entidad en el siguiente vínculo: https://www.ani.gov.co/sites/default/files/sig/geth-pt-001_seguridad_y_salud_en_el_trabajo_v4.pdf

- iii. Implementar eficazmente las medidas de prevención y control de acuerdo a la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos:
- ✓ En el mes de marzo del presente año, se generó una campaña asociada a la prevención del contagio de influenza o enfermedades respiratorias graves.
 - ✓ El 23 de mayo del presente año, la Entidad realizó el simulacro de evacuación correspondiente al primer semestre de 2019.
- iv. Realizar las evaluaciones médicas requeridas para el monitoreo de las condiciones de salud de los trabajadores: Esta actividad se incluyó en el plan del SG-SST y se realizará en el segundo semestre del presente año.

De acuerdo con el plan de bienestar e incentivos formulado para esta vigencia, la Entidad realizó las siguientes actividades:

- ✓ Los días martes y jueves se realizan actividades deportivas en sesiones yoga, pilates, cardio box, rumba, entrenamiento funcional entre otras.
- ✓ Convocatoria para la conformación de equipos deportivos – vida saludable.
- ✓ Teletrabajo: asociado a un plan piloto que la Entidad ejecutará durante el año 2019.

RUTA DEL CRECIMIENTO Y DEL SERVICIO:

La Entidad, a través del Plan Institucional de Capacitación – PIC 2019, ha generado las siguientes actividades que fortalecen la implementación de estas rutas:

- i. Durante el primer semestre, la Entidad realizó una inducción a los funcionarios que ingresaron durante este periodo.
- ii. Capacitación correspondiente a la evaluación de desempeño para los empleados de libre nombramiento y remoción.
- iii. Charla en “actualización tributaria”.
- iv. Capacitación en resolución de conflictos.
- v. Charla – habilidades comunicativas.
- vi. Charla de imagen y presentación personal
- vii. Charla sobre nuevas tecnologías en el mantenimiento y gestión de pedimentos.
- viii. Capacitación sobre liderazgo – fortalecimiento de capacidades y competencias de liderazgo.
- ix. Capacitación sobre el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
- x. Capacitación en participación ciudadana.
- xi. Charla sobre la felicidad en el trabajo.
- xii. charla asociada a los derechos de petición, protocolos de servicio y lenguaje.

De acuerdo al presupuesto asignado para el Plan Institucional de Capacitación – PIC 2019, que corresponde a \$100.000.000, se evidenció que a través del contrato interadministrativo No. 396 con la Universidad Nacional de Colombia se ha ejecutado \$20.247.000 del presupuesto asignado.

Se evidenció, el inicio de las siguientes capacitaciones, cursos y talleres:

- i. Diplomado concesiones de infraestructura intermodal de transporte.
- ii. Curso planeación estratégica.

- iii. Curso gerencia de proyectos.
- iv. Taller compliacen.

RUTA DE LA CALIDAD:

Se evidenció en la página web de la Entidad la publicación de los resultados correspondientes a la evaluación de desempeño 2017-2018. Esta información se encuentra disponible en el siguiente vínculo:

https://www.ani.gov.co/sites/default/files/u502/informe_evaluacion_del_desempeno_a_ni_2017-2018_0.docx

De igual manera se encuentra publicada la Resolución 269 del 14 de febrero de 2019, “*por medio de la cual se adopta el nuevo sistema tipo de evaluación de desempeño laboral de los empleados públicos en carrera administrativa y en periodo de prueba de la Agencia Nacional de Infraestructura – ANI*”.

De acuerdo al instructivo asociado a acuerdo de gestión (GETH-I-001) versión 3 del 19 de diciembre de 2018, en la página 4 señala la publicación en la página web de la Entidad los acuerdos de gestión debidamente diligenciados suscritos, formalizados y evaluados.

Se evidenció que estos acuerdos de gestión se encuentran desactualizados en la página web de la Entidad y esto se encuentra relacionado con la no conformidad 2391 del plan de mejoramiento por procesos.

Cabe resaltar, que para tratar esta no conformidad se diseñó un plan de mejoramiento, el cual reporta un avance del 50%.

RUTA DEL ANÁLISIS DE DATOS:

Con respecto a esta ruta, la Oficina de Control Interno, generó un informe de seguimiento asociado al cumplimiento del reporte en el aplicativo SIGEP. De esta actividad se generaron las siguientes conclusiones y recomendaciones:

La Oficina de Control Interno recomienda realizar una revisión periódica de la información contenida en las bases de datos de la Entidad, así como en las hojas de vida física y en el registro reportado en el SIGEP, con el propósito de que todos los registros se encuentren acorde a lo que reposa en el sistema de información SIGEP.

Con el propósito de dar cumplimiento a lo previsto en los numerales 2.2.5.1.9., 2.2.17.10 y 2.2.17.11 del Decreto 1083 de 2015, la Oficina de Control Interno recomienda al GIT Talento Humano, establecer medidas efectivas que permitan que se encuentren actualizadas las hojas de vida de los servidores públicos de planta en el sistema de información SIGEP, insistiendo en que los incumplimientos por parte de los servidores públicos, dan lugar a sanciones disciplinarias.

A efectos de dar estricto cumplimiento a los artículos 2.2.5.1.9., 2.2.16.5. y 2.2.17.11. del Decreto 1083 de 2015, en lo que se refiere a la verificación de la declaración de bienes y rentas en las unidades documentales de servidores públicos como se mencionó en el numeral 4.5.2 de este informe, la Oficina de Control Interno recomienda incorporar los soportes físicos de las declaraciones de bienes y rentas que se verificaron para la posesión de cada servidor identificado, así como también, establecer controles que eviten la posible materialización de riesgos relacionados con incumplimientos normativos.

Este informe se encuentra disponible en la página web de la Entidad en el siguiente vínculo:

https://www.ani.gov.co/sites/default/files/seguimiento_al_cumplimiento_del_reporte_en_el_sistema_de_informacion_y_gestion_del_empleo_publico-sigep.pdf

Con relación a las oportunidades de mejora identificadas en el informe pormenorizado anterior, se evidenció que se encuentran pendientes:

- i. 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.
- ii. 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.

- iii. 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.
 - iv. Fortalecer actividades asociadas a servicio al ciudadano con los servidores de la Entidad con el fin de incentivar la creación de valor público.
 - v. Identificar e incorporar buenas prácticas en lo concerniente a los programas de bienestar e incentivos.
 - vi. Evaluar el plan piloto de teletrabajo.
 - vii. Publicar los acuerdos de gestión de los vicepresidentes actuales.
- b. Política de Integridad:** En relación con el cumplimiento de esta política, se observaron los siguientes avances por parte de la Entidad, de acuerdo con las actividades formuladas para el año 2019 en el plan anticorrupción y atención al ciudadano:
- i. Realizar sensibilización y/o capacitación en transparencia, integridad, prevención y lucha contra la corrupción (Código de Integridad). Esta actividad se encuentra programada para diciembre de 2019.
 - ii. Suscribir compromiso de confidencialidad de los servidores que participan como evaluadores en los procesos de contratación.

La Entidad ha suscrito compromisos de confidencialidad en un total de 11 procesos de selección, de mínima cuantía: 7; selección abreviada de menor cuantía: 2 y concurso de méritos abierto: 2
 - iii. Presentación de procesos de selección adelantados en SECOP I Y SECOP II.

La Entidad generó un informe relacionado con los procesos de contratación asociados a concurso de méritos abierto, selección abreviada subasta inversa por

subasta presencial, selección abreviada de menor cuantía y mínima cuantía durante el año 2018.

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

Por otra parte, la Entidad realizó la auditoría interna correspondiente a la implementación de la norma ISO 37001 donde se evaluarán las matrices de riesgos de soborno y los avances de los planes de acción.

Con respecto a las oportunidades de mejora identificadas en el informe pormenorizado anterior, se encuentra pendiente 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

RESULTADOS DE LA DIMENSIÓN EN EL APLICATIVO FURAG Y AUTOEVALUACIÓN DE LA ENTIDAD

El resultado generado a través de la evaluación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG registrado en el FURAG, asociado a la dimensión de direccionamiento estratégico y planeación corresponde a **73.4 de 100 puntos**.

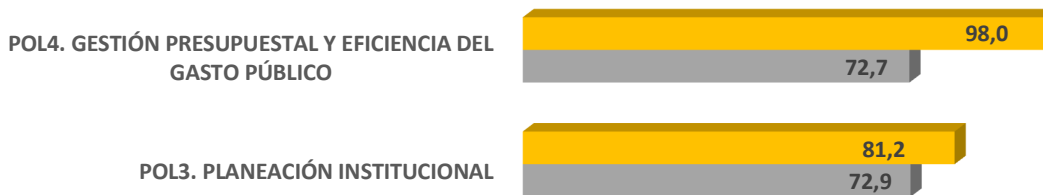
Con el resultado anterior, se observó que las políticas de planeación institucional y gestión presupuestal y eficiencia del gasto público, las cuales se encuentran asociadas a esta dimensión, obtuvieron 72.9 puntos y 72.7 puntos de acuerdo con las respuestas otorgadas por parte de la Entidad en el aplicativo FURAG.

Por otra parte, la Entidad aplicó los autodiagnósticos de estas políticas y presentó sus resultados el 28 de mayo del presente año, en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Los resultados de las políticas mencionadas anteriormente, corresponden a 81.2 puntos y 98 puntos respectivamente.

A continuación se presenta una gráfica donde se comparan los resultados de la evaluación del FURAG y la autoevaluación realizada por la Entidad:

DIMENSIÓN 2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN

■ CALIFICACIÓN EN AUTODIAGNOSTICO ■ CALIFICACIÓN EN EL FURAG



De acuerdo con la información anterior, se concluyó que los autodiagnósticos de las políticas mencionadas anteriormente, sobrepasan la evaluación del FURAG.

Finalmente se relacionan los índices que se encuentran asociados a la implementación de las políticas correspondientes a esta dimensión; a continuación, se presenta la información descargada del aplicativo FURAG:

Políticas asociadas a la dimensión	Índices	Calificación del índice
POL3. PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	I08: Planeación basada en evidencias.	66,1
	I09: Enfoque en la satisfacción ciudadana.	72,2
	I10: Formulación de la política de administración del riesgo.	71,4
	I11: Planeación participativa.	80,8

Políticas asociadas a la dimensión	Índices	Calificación del índice
	I12: Identificación de mecanismos para el seguimiento, control y evaluación.	73,2
POL4. GESTIÓN PRESUPUESTAL Y EFICIENCIA DEL GASTO PÚBLICO	ÍNDICE GESTIÓN PRESUPUESTAL Y EFICIENCIA EN EL GASTOS PUBLICO (POL4)	Aplica la calificación de la política 4

A partir de los resultados de los autodiagnósticos correspondientes a las políticas de planeación institucional y gestión presupuestal y eficiencia del gasto público, se evidenció que la Entidad generó los siguientes planes de mejoramiento con el fin de fortalecer esta dimensión; a continuación, se relacionan las actividades propuestas:

Plan de mejoramiento para la Política de planeación institucional		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
Conocimiento de la organización	Desarrollar una estrategia de comunicaciones que fortalezca el sentido de pertenencia y el reconocimiento de la contribución de la ANI a los objetivos del Gobierno, se viene realizando una campaña con ese propósito desde mayo de 2019.	Mayo - Diciembre 2019
Identificación de los grupos de valor y sus necesidades	Establecer desde la gerencia de planeación una única matriz de grupos de interés a partir de la identificación que realiza el área de atención al ciudadano y la oficina de comunicaciones, atendiendo a los lineamientos que en materia de participación ciudadana y de la relación estado ciudadano establecen los objetivos de desarrollo sostenible y de identidad de genero.	Octubre 2019

Plan de mejoramiento para la Política de planeación institucional		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
Diagnóstico de capacidades y entornos	Realizar un diagnóstico de capacidades y entorno que haga parte del ejercicio de Planeación Institucional	Agosto - Noviembre 2019
Toma de decisiones basada en evidencias	Incorporar en el MIPG todos los elementos de diagnóstico que nos permitan fortalecer los planes de acción de las diferentes políticas	Se inició a partir de junio de 2019 con los autodiagnósticos y con el ejercicio de seguimiento
	Incorporar a la información de seguimiento institucional la mayor cantidad de información que facilite la evaluación y la toma de decisiones	Se inició a partir de junio de 2019 con los autodiagnósticos y con el ejercicio de seguimiento
Formulación de planes	Asegurar que las actividades del Plan de Acción integren todos los planes de la Entidad, con el fin de garantizar el cumplimiento del Decreto 612 de 2018.	Adoptada en marzo de 2019
	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 establecer mejoras en el plan operativo y estratégico de la Entidad.	El ejercicio se iniciará a partir de septiembre de 2019
	Socializar la nueva metodología asociada a la elaboración, actualización y seguimiento de los planes: estratégico, de acción y operativos de la Entidad.	Junio y Julio 2019

Plan de mejoramiento para la Política de planeación institucional		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
	Diseñar indicadores (Tablero de control e informes de seguimiento a Plan Operativo) 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.	Junio y Julio 2019
	Implementar un cronograma que garantice la revisión, ajustes y aprobación del plan dentro del término legal.	Agosto de 2019
Liderazgo Estratégico	Diseñar e implementar el nuevo esquema de gobierno corporativo.	Diciembre 2019
	Identificación y gestión de riesgos corporativos desde la Alta Dirección que permitan a la Agencia realizar una gestión integral de los riesgos, complementando la gestión de riesgos por proceso y por proyecto que se realiza en la actualidad	Diciembre 2019

Plan de mejoramiento para la Política de la gestión presupuestal y eficiencia del gasto público		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
Ejecución Presupuestal	Implementación del aplicativo Click que permitirá respetar el orden de radicación de los documentos soporte para su pagos	Diciembre 2019
Ejercicio Contable	Los estados financieros son aprobados anualmente por el Consejo Directivo y se presentan en forma semestral al Comité de sostenibilidad contable integrado por el Presidente y los Vicepresidentes de la entidad.	Vigente

Es pertinente señalar que, para asegurar el seguimiento y cumplimiento de estas actividades, se recomienda incluirlas en los planes operativos de las áreas responsables.

Con respecto a la información anterior, se verificó que cada plan formulado por la Entidad, a partir de los resultados de los autodiagnósticos, se encontraran relacionados con la implementación de los índices asociados a las políticas de planeación institucional y gestión presupuestal y eficiencia del gasto público, generando los siguientes resultados:

Política	Índice	Calif	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
POL3. PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	I08: Planeación basada en evidencias.	66,1	<p>Realizar un diagnóstico de capacidades y entorno que haga parte del ejercicio de Planeación Institucional.</p> <p>Incorporar a la información de seguimiento institucional la mayor cantidad de información que facilite la evaluación y la toma de decisiones.</p> <p>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 establecer mejoras en el plan operativo y estratégico de la Entidad.</p>
	I09: Enfoque en la satisfacción ciudadana.	72,2	<p style="color: red;">No hay acciones formuladas que aborden este índice. En el autodiagnóstico correspondiente a la política de direccionamiento y planeación se encuentran actividades de gestión asociadas a este índice.</p> <p style="color: red;">Se recomienda generar una revisión a este índice.</p>
	I10: Formulación de la política de administración del riesgo.	71,4	Identificación y gestión de riesgos corporativos desde la Alta Dirección que permitan a la Agencia realizar una gestión integral de los riesgos, complementando la gestión de riesgos por proceso y por proyecto que se realiza en la actualidad

Política	Índice	Calif	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
	I11: Planeación participativa.	80,8	Establecer desde la gerencia de planeación una única matriz de grupos de interés a partir de la identificación que realiza el área de atención al ciudadano y la oficina de comunicaciones, atendiendo a los lineamientos que en materia de participación ciudadana y de la relación estado ciudadano establecen los objetivos de desarrollo sostenible y de identidad de genero.
	I12: Identificación de mecanismos para el seguimiento, control y evaluación.	73,2	<p>Diseñar indicadores (Tablero de control e informes de seguimiento a Plan Operativo) 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.</p> <p>Socializar la nueva metodología asociada a la elaboración, actualización y seguimiento de los planes: estratégico, de acción y operativos de la Entidad.</p> <p>Asegurar que las actividades del Plan de Acción integren todos los planes de la Entidad, con el fin de garantizar el cumplimiento del Decreto 612 de 2018.</p> <p>Implementar un cronograma que garantice la revisión, ajustes y aprobación del plan dentro del término legal.</p>
POL4. GESTIÓN PRESUPUESTAL Y EFICIENCIA DEL GASTO PÚBLICO	ÍNDICE GESTIÓN PRESUPUESTAL Y EFICIENCIA EN EL GASTOS PÚBLICO (POL4)		<p>Implementación del aplicativo Click que permitirá respetar el orden de radicación de los documentos soporte para sus pagos.</p> <p>Los estados financieros son aprobados anualmente por el Consejo Directivo y se presentan en forma semestral al Comité de sostenibilidad contable integrado por el Presidente y los Vicepresidentes de la entidad. En este comité se presentan también los resultados de las</p>

Política	Índice	Calif	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
			auditorías realizadas por la Contraloría General de la Nación.

De acuerdo con la información anterior, se evidenció que la Entidad formuló planes de mejoramiento, para las políticas mencionadas en esta dimensión. Sin embargo, se recomienda revisar el índice asociado a “Enfoque en la satisfacción ciudadana”, debido a que no se formularon acciones de mejora y en el autodiagnóstico de la política de planeación institucional se observó con una calificación baja.

GESTIÓN DE LA ENTIDAD EN LAS POLÍTICAS ASOCIADAS A LA DIMENSIÓN

- a. **Política de Planeación Institucional:** Con relación a los avances evidenciados correspondientes al informe pormenorizado anterior, la Oficina de Control Interno a través del informe de auditoría asociado al cumplimiento de las metas de gobierno SINERGIA asociadas al Plan Nacional de Desarrollo –PND y su articulación con la planeación de la Entidad, realizado en mayo del presente año, generó las siguientes conclusiones y recomendaciones correspondientes a la metodología para la elaboración, actualización y seguimiento del plan estratégico, plan de acción, y plan operativo (SEPG-I-008).

Para generar las siguientes conclusiones la Oficina de Control Interno, evaluó el cumplimiento de la etapa de elaboración y seguimiento que se realiza a la planeación de la Entidad, teniendo en cuenta lo dispuesto en el instructivo señalado anteriormente. De acuerdo con este ejercicio, se evidenció lo siguiente:

Etapa de elaboración de la Planeación de la Entidad: Se observó que la Entidad en esta etapa cuenta con la participación de la alta dirección para generar la propuesta inicial de la planeación estratégica de la Entidad. Se cuenta con los aportes de cada responsable de proceso para contribuir con esta planeación y finalmente con la aprobación del Consejo Directivo para su aprobación.

El Grupo Interno de Trabajo de planeación, cumplió con solicitar a los responsables de cada proceso sus aportes y revisión del plan estratégico y plan de acción de la Entidad

de la vigencia. Sin embargo, en la gestión asociada a la divulgación y socialización se evidenció que la Entidad no generó la publicación del plan estratégico y plan de acción en la página web con el fin de ponerlo a consideración de las partes interesadas, antes de su aprobación por parte del Consejo Directivo, tal como se señala en el instructivo (SEPG-I-008) capítulo 4.1 página 6 “...elaborar la presentación del Plan Estratégico de la Entidad para los siguientes 4 años y publicar en la página web de la Entidad para ponerlo a consideración de las partes interesadas.

Validar si las recomendaciones con respecto al plan estratégico son pertinentes y ajustarlo si aplica”

Y capítulo 4.2 página 9 “Elaborar el documento oficial de seguimiento del plan estratégico y el plan de acción para la siguiente vigencia y publicarlos en la página web de la Entidad para ponerlo a consideración de las partes interesadas”

Por otra parte, no se evidenció la generación de la resolución del plan estratégico de la Entidad y tampoco su publicación en la página web de la Entidad, tal y como se señala en el capítulo 4.1 página 6 del instructivo (SEPG-I-008) “... Elaborar la resolución de aprobación del plan estratégico; enviar la resolución para aprobación y firma del presidente de la ANI; publicar la resolución de aprobación y el plan estratégico en la página web...”

Etapa de seguimiento en la planeación de la Entidad: Con respecto a esta etapa se evidenció que el Grupo Interno de Trabajo de Planeación, envió mensualmente correos electrónicos a los responsables de cada proceso, para el reporte de los avances correspondientes al plan de acción y plan operativo de 2019.

Los responsables de cada proceso han cumplido mensualmente con el envío de la información solicitada por planeación para generar los avances respectivos.

En esta etapa, no se evidenció la presentación de estos avances a la alta dirección, sin embargo los resultados correspondientes al primer trimestre de 2019, se encuentran publicados en la página web de la Entidad en el vínculo https://www.ani.gov.co/sites/default/files/seguimiento_plan_de_accion_-_1er_trim_2019.xlsx.

De igual manera se evidenció, que el Grupo Interno de Trabajo de Planeación, agendó reuniones con los responsables de cada proceso para revisar los avances de los planes.

El Grupo Interno de Trabajo de Planeación, como iniciativa adelantará mesas de trabajo con las Vicepresidencias con el fin de presentar los avances de las metas y lograr una concientización en el cumplimiento de las metas asociadas al plan de acción y plan estratégico.

Con respecto a lo anterior y realizando el seguimiento a las recomendaciones del informe pormenorizado anterior, se recomienda que la Entidad revise dichas recomendaciones con el fin de mejorar y fortalecer esta política. A continuación se relacionan las recomendaciones pendientes:

- i. Revisar y actualizar el instructivo correspondiente a la elaboración, actualización y seguimiento del plan estratégico, plan de acción y plan operativo (SEPG-I-008).
- ii. Establecer en el instructivo la periodicidad para presentar los avances correspondientes a la planeación estratégica a la alta dirección.
- iii. Realizar actas de reunión con la alta dirección, donde se socializan los avances de la Entidad asociada a la planeación.
- iv. Revisar y validar cada una de las observaciones que realizó la Ministra de Transporte al plan estratégico y plan de acción de la Entidad en el Consejo Directivo correspondiente al periodo 2018-2022 y realizar los ajustes que procedan.
- v. Para la integración de los planes, se podrían definir rutas de acción detalladas de forma articulada y orientada al direccionamiento estratégico de la Entidad. (En el marco del cumplimiento del MIPG)
- vi. 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.

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

En la revisión del cumplimiento del instructivo señalado, se generó una no conformidad por el cumplimiento de sus capítulos, quedando pendiente la formulación de un plan de mejora para superar esta situación.

En relación con el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – PAAC 2019, la Oficina de Control Interno, generó el reporte de seguimiento correspondiente al primer cuatrimestre del presente año. Esta información se encuentra disponible en la página web de la Entidad en el siguiente vínculo:

https://www.ani.gov.co/sites/default/files/u863/1_informe_paac_1_cuatrimestre_2019.xlsx

De acuerdo con los resultados del seguimiento correspondiente al 1° cuatrimestre del presente año, la Entidad reportó un avance del 92.09% correspondiente al cumplimiento de las actividades programadas para este periodo.

En el ejercicio de seguimiento realizado a los riesgos de corrupción por parte de la Entidad, la Oficina de Control Interno observó que, de los 18 riesgos de corrupción identificados, 14 tienen como opción de manejo “asumir el riesgo”. De acuerdo con la evaluación de los riesgos después de controles, se identificó que de los 14 riesgos de corrupción, 2 de ellos se encuentran en zona de riesgo alta, 7 en zona de riesgo moderada y 5 en zona de riesgo baja.

De los 14 riesgos de corrupción mencionados anteriormente, 3 de ellos, se encuentran en zona de riesgo moderada y no cuentan con acción de tratamiento.

Es de resaltar, que la política de la administración del riesgo de la Entidad estipula lo siguiente en su capítulo 6 literal f: *“la opción de tratamiento o manejo para los riesgos residuales ubicados en zona de riesgo extremo, alto o moderado, no podrá ser opción de manejo con “asumir el riesgo” y por lo tanto deberán tener una propuesta o acción de tratamiento coherente que busquen disminuir el riesgo”*.

Por otra parte, en la Guía de la administración del riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública, en su capítulo denominado *“tratamiento del riesgo”* pagina 68, informa que la opción de manejo *“aceptar el riesgo”*, no se puede elegir en el caso de los riesgos de corrupción.

De acuerdo con lo anterior, la Entidad debe realizar la revisión del tratamiento del riesgo de corrupción correspondiente a *“asumir el riesgo”*.

Por otra parte, la Entidad formuló los controles para los riesgos de corrupción parcialmente, de acuerdo con los lineamientos de la Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, generada por el DAFP.

En esta ocasión la Oficina de Control Interno, revisó el diseño de los controles de acuerdo con la metodología del DAFP y en el próximo seguimiento, se confirmará el nivel de ejecución de los controles.

Se recomienda revisar la redacción de los controles, teniendo en cuenta la metodología señalada por el DAFP.

Frente a las recomendaciones realizadas en el informe pormenorizado anterior, asociado a este tema, se realizó la verificación de los ajustes en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2019 y se observó lo siguiente:

COMPONENTE: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN – MAPA DE RIESGOS

- i. 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.

Se verificó información en el plan y se evidenció su ajuste, quedando de la siguiente manera “...Finalmente se realizarán informes de seguimiento semestrales y un monitoreo anual con base en los factores de riesgo...”

- ii. 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).

Se verificó información en el plan y se evidenció que la actividad 7 fue eliminada.

- iii. 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.

Se verificó información en el PAAC -2019 versión 4 y se evidenció que la actividad 9 fue eliminada.

COMPONENTE: ESTRATEGIA DE SERVICIO AL CIUDADANO

- i. 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.

Se verificó información en el PAAC -2019 versión 4 y se evidenció que la recomendación no fue tomada en cuenta. Esta actividad es la Nro. 4 en esta versión.

COMPONENTE: ESTRATEGIA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

- i. 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.

Se verificó información en el PAAC -2019 versión 4 y se evidenció que se incluyó el producto recomendado para el cumplimiento de esta actividad.

- ii. En la actividad 2 de este componente, el producto no necesariamente evidencia la participación de la comunidad.

Se verificó información en el PAAC -2019 versión 4 y se evidenció que se incluyó el producto "Documento con observaciones recibidas", para darle cumplimiento a esta actividad.

- iii. 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.

Se verificó información en el PAAC -2019 versión 4 y se evidenció que la actividad fue eliminada del plan.

- iv. 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.

Se verificó información en el PAAC -2019 versión 4 y se evidenció que la actividad “Identificar, en conjunto con las áreas misionales y de apoyo a la gestión, las metas y actividades que cada área realizará y en las cuales tiene programado o debe involucrar la participación de los grupos de valor”, se encuentra asociada al cumplimiento de esta recomendación.

COMPONENTE: MECANISMOS DE RENDICIÓN DE CUENTAS

- i. 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.

Se verificó información en el PAAC -2019 versión 4 y se evidenció que la recomendación no fue aplicada. La actividad se encuentra vigente en el plan.

- ii. 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.

Se verificó información en el PAAC -2019 versión 4 y se evidenció que la recomendación no fue aplicada.

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

- i. 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.

Se verificó información en el PAAC -2019 versión 4 y se evidenció que la actividad fue ajustada de acuerdo con la recomendación, quedando de la siguiente manera “Realizar seguimiento a las acciones implementadas como resultado de las mesas de trabajo con la Oficina de Control Interno para verificar el cumplimiento de la Ley 1712 – PGR (Ley de Transparencia de Acceso a la Información)”

COMPONENTE: INICIATIVAS ADICIONALES

- i. 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.

Se verificó información en el PAAC -2019 versión 4 y se evidenció que la actividad fue eliminada, debido a la recomendación generada.

La Oficina de Control Interno, concluyó que la Entidad aplicó 9 recomendaciones de las 12 generadas al PAAC-2019.

3° DIMENSIÓN: GESTIÓN CON VALORES PARA RESULTADOS

RESULTADOS DE LA DIMENSIÓN EN EL APLICATIVO FURAG Y AUTOEVALUACIÓN DE LA ENTIDAD

El resultado generado a través de la evaluación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG registrado en el FURAG, asociado a la dimensión de gestión con valores para resultados corresponde a **73.8 de 100** puntos.

Con el resultado anterior, se observó que las políticas de fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos, gobierno digital, seguridad digital, defensa jurídica, transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción, servicio al ciudadano, racionalización de trámites y participación ciudadana en la gestión pública, las cuales se encuentran asociadas a esta dimensión, obtuvieron las siguientes calificaciones de acuerdo con las respuestas otorgadas por parte de la Entidad en el aplicativo FURAG:

Pol5. Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos: 68.2

Pol6. Gobierno digital: 73.8

Pol7. Seguridad digital: 68.9

Pol8. Defensa jurídica: 65.0

Pol9. Transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción: 77.8

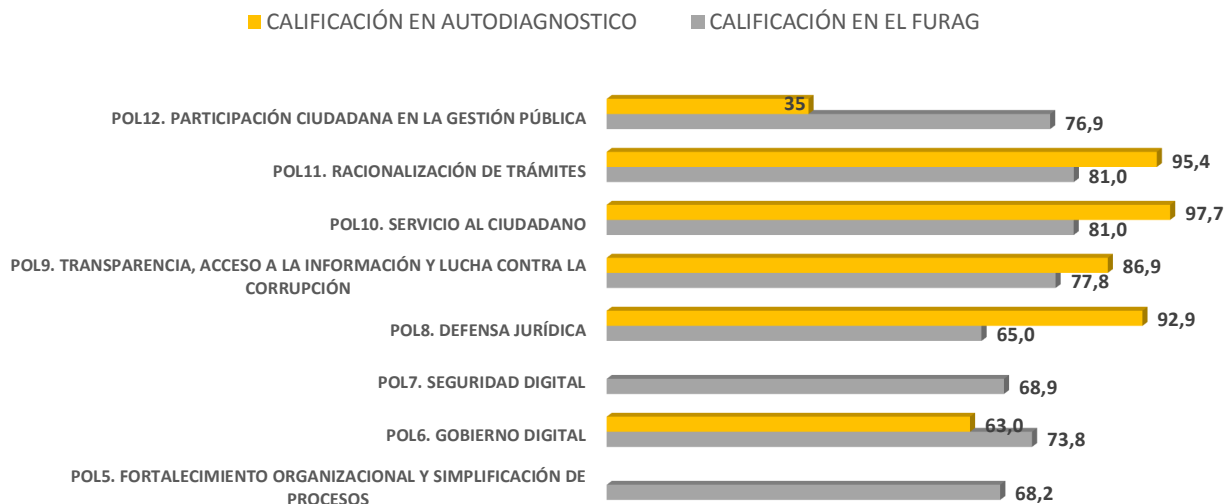
Pol10. Servicio al ciudadano: 81.0

Pol11. Racionalización de trámites: 81

Pol12. Participación ciudadana en la gestión pública: 76.9

Por otra parte, la Entidad aplicó los autodiagnósticos de estas políticas y presentó sus resultados el 28 de mayo del presente año, en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. A continuación, se presenta una gráfica donde se comparan los resultados de la evaluación del FURAG y la autoevaluación realizada por la Entidad:

DIMENSIÓN3. GESTIÓN CON VALORES PARA RESULTADOS



Se observó que, de las 8 políticas asociadas a esta dimensión, los resultados de 4 autoevaluaciones sobrepasan la calificación del FURAG.

De igual manera, los autodiagnósticos asociados a las políticas de fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos y seguridad digital no cuentan con autodiagnóstico porque no se encuentran disponibles en el micrositio del MIPG.

Las dos autoevaluaciones restantes, correspondientes a las políticas de gobierno digital y participación ciudadana en la gestión pública, se registra una calificación menor que la otorgada a través del FURAG.

Finalmente se relacionan los índices que se encuentran asociados a la implementación de las políticas correspondientes a esta dimensión; a continuación, se presenta la información descargada del aplicativo FURAG:

Políticas asociadas a la dimensión	Índices	Calificación del índice
POL5. FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL Y SIMPLIFICACIÓN DE PROCESOS	I13: Estructura organizacional ajustada al modelo de operación.	62,5
	I14: Planta de personal organiza las responsabilidades para el logro de los objetivos.	56,2
	I15: Modelo de operación por procesos alineado a la estrategia institucional.	71,5
	I16: Manual de funciones y competencias actualizadas	67,4
	I17: Gestión óptima de los bienes y servicios de apoyo	65,7
POL6. GOBIERNO DIGITAL	I18: Empoderamiento de los ciudadanos mediante un Estado abierto	82,8
	I19: Trámites y servicios en línea o parcialmente en línea	76,6
	I20: Fortalecimiento de la arquitectura empresarial	70,9
	I21: Seguridad de la información	72,6
POL7. SEGURIDAD DIGITAL	ÍNDICE DE SEGURIDAD DIGITAL (POL7)	
POL8. DEFENSA JURÍDICA	I22: Prevención del daño antijurídico	65,4
	I23: Promoción y utilización de los métodos alternativos de solución de conflictos (MASC)	57,0
	I24: Gestión de los procesos judiciales	57,1
	I25: Gestión de pagos de sentencias y conciliaciones	
	I26: Recuperación de recursos públicos	62,0
	I27: Capacidad institucional para ejercer la defensa jurídica	57,7
	I28: Información estratégica para la toma de decisiones	67,3

Políticas asociadas a la dimensión	Índices	Calificación del índice
POL9. TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN	I29: Formulación y seguimiento al plan anticorrupción	67,0
	I30: Lucha contra la corrupción y promoción de la integridad	73,7
	I31: Gestión de riesgos de corrupción	64,4
	I32: Índice de transparencia y acceso a la información pública	79,3
	I33: Divulgación proactiva de la información	76,4
	I34: Atención apropiada a tramites, peticiones, quejas reclamos, solicitudes y denuncias de la ciudadanía	88,1
	I35: Sistema de seguimiento al acceso a la información pública en funcionamiento	68,5
	I36: Lineamientos para el manejo y la seguridad de la información pública implementados	76,8
	I37: Institucionalización efectiva de la política de transparencia y acceso a la información pública	75,3
	I38: Gestión documental para el acceso a la información pública implementada	76,5
	I39: Instrumentos de gestión de la información publicados	76,5
I40: Criterios diferenciales de accesibilidad a la información pública aplicados	76,3	
I41: Transparencia en las compras publicas	68,9	
POL10. SERVICIO AL CIUDADANO	I42: Arreglos institucionales implementados y política formalizadas	80,6

Políticas asociadas a la dimensión	Índices	Calificación del índice
	I43: Procesos y procedimientos para un servicio de calidad	73,4
	I44: Fortalecimiento de habilidades y compromiso con el servicio de servidores públicos	80,1
	I45: Cobertura de los servicios de la entidad	73,8
	I46: Certidumbre en el servicio	82,0
	I47: Cumplimiento de expectativas de ciudadanos y usuarios	71,9
POL11. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	I48: Identificación de los tramites a partir de los productos o servicios que ofrece la entidad	75,5
	I49: Priorización de tramites con base en las necesidades y expectativas de los ciudadanos	72,5
	I50: Tramites racionalizados y recursos tenidos en cuenta para mejorarlos	63,8
	I51: Beneficios de las acciones de racionalización adelantadas	82,7
POL12. PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA	I52: Condiciones institucionales idóneas para la promoción de la participación	73,1
	I53: Grado involucramiento de ciudadanos y grupos de interés	72,9
	I54: Calidad de la participación ciudadana en la gestión publica	77,3
	I55: Eficacia de la participación ciudadana para mejorar la gestión institucional	67,9
	I56: índice de rendición de cuentas en la gestión publica	80,3
	I57: Condiciones institucionales idóneas para la rendición de cuentas permanentes	81,4

Políticas asociadas a la dimensión	Índices	Calificación del índice
	I58: Información basada en resultados de gestión y en avance en garantía de derechos	76,0
	I59: Dialogo permanente e incluyen en diversos espacios	79,0
	I60: Responsabilidad por los resultados	80,8

A partir de los resultados de los autodiagnósticos correspondientes a las políticas asociadas a esta dimensión, se evidenció que la Entidad generó los siguientes planes de mejoramiento con el fin de fortalecer esta dimensión; a continuación, se relacionan las actividades propuestas:

Plan de mejoramiento para la Política de Fortalecimiento organizacional		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
No se cuenta con autodiagnóstico; se recomienda revisar las recomendaciones formuladas en el informe pormenorizado anterior y tener en cuenta las calificaciones de los índices para fortalecer esta política.		

Plan de mejoramiento para la Política de gobierno y seguridad digital		
Dominio	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
Estrategia de TI	Formulación PETI 2019-2022	Mayo de 2019
	Determinar la situación actual de los sistemas de información misional	Julio de 2019
	Identificación de los factores importantes de la Agencia	Abril de 2019
	Definición de la estrategia de implementación del sistema de información	Octubre de 2019

Plan de mejoramiento para la Política de gobierno y seguridad digital		
Dominio	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
Gobierno de TI	Conformación del equipo de profesionales y técnicos para el fortalecimiento del sistema de información misional de la Agencia	Junio de 2019
	Definición de responsables dentro del sistema	Abril de 2019
Información	Generación del reporte de seguimiento al avance de los proyectos carreteros	Mayo de 2019
	Ajuste al servicio de interoperabilidad con Mintransporte	Julio de 2019
	Arquitectura de datos del sistema de Información misional	Diciembre de 2019
Sistemas de información	Revisión del funcionamiento técnico de los módulos del sistema de información misional	Septiembre de 2019
	Revisión al portal de información geográfica	Mayo de 2019
	Definición de la arquitectura del sistema de información	Noviembre de 2019
Servicios tecnológicos	Modelo de servicios TI	Septiembre de 2019
Seguridad y privacidad de la información	Formulación plan de tratamiento de riesgos de seguridad de la información	Enero de 2019
	Formulación plan de gestión de seguridad de la información	Enero de 2019
	Gestionar la aprobación de la política general de seguridad y privacidad de la información	Mayo de 2019
	Realizar la matriz de valoración de riesgos de seguridad de la información del proceso GICO	Mayo de 2019
	Definición de controles para el tratamiento de los riesgos de seguridad de la información del proceso GICO	Diciembre de 2019

Plan de mejoramiento para la Política de gobierno y seguridad digital		
Dominio	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
	PTRS - implementación de controles para el tratamiento de los riesgos de seguridad de la información de GICO	Diciembre de 2019
Uso y apropiación	Estrategia de apropiación de uso para el sistema de información misional	Diciembre de 2019

Plan de mejoramiento para la Política de Defensa jurídica		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
Planeación	La ANI ofrecerá en su programa de capacitación, formación en temas judiciales.	31/12/2019
Seguimiento y evaluación	Remitir copia del Acta de comité de conciliación de los temas sometidos frente a la acción de repetición cada vez que se presente un caso que lo requiera.	31/12/2019

Plan de mejoramiento para la Política de Transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
Transparencia pasiva	Aplicar encuesta de satisfacción al cliente	diciembre de 2020
Transparencia activa	Fortalecimiento del trabajo con las veedurías para tener en cuenta las necesidades de los ciudadanos usuarios para la toma de decisiones	diciembre de 2020
	Implementar nuevo esquema de Gobierno Corporativo	diciembre de 2020

Plan de mejoramiento para la Política de Transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
	Poner a consideración de la ciudadanía todos los planes y programas.	Enero 2020
	Adelantar plan de trabajo para cumplir con la Directiva 07 de la presidencia de la republica frente a los trámites electrónicos.	diciembre de 2020
	Adelantar mesa de trabajo con comunicaciones y presidencia para establecer la metodología con la que se realizará la medición de la imagen de la entidad ante la ciudadanía.	diciembre de 2019
	Realizar y llevar acabo plan de capacitación introductoria a contratistas.	diciembre de 2019
	Profundizar en el conocimiento y valoración de esta política al interior de la entidad, a través de la Feria del Conocimiento y su estrategia de sensibilización y divulgación.	octubre de 2019
	Publicar calendario de actividades.	junio de 2020
	Publicar directorio de funcionarios y contratistas.	diciembre de 2019
Seguimiento acceso a la información pública	Definir, gestionar y tramitar encuesta de satisfacción del ciudadano sobre transparencia y acceso a la información pública.	marzo de 2020
Divulgación política de seguridad de la información y de protección de datos personales	Ajustar política de transparencia e implementar mecanismos.	junio de 2020
Gestión documental para el acceso a la información pública	Implementar Política de Gestión del conocimiento.	diciembre de 2019

Plan de mejoramiento para la Política de Transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
Instrumentos gestión de la información	Generar y aprobar a través de acto administrativo la información considerada clasificada y reservada.	diciembre de 2019
	Realizar acto administrativo.	diciembre de 2019
	Se deben actualizar los activos de información.	diciembre de 2019
Conocimientos y criterios sobre transparencia y acceso a la información pública	Fortalecimiento de cultura de la transparencia y aplicación de encuesta.	diciembre de 2019

Plan de mejoramiento para la Política de Servicio al ciudadano		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
Caracterización usuarios y medición de percepción	Elaboración de informe trimestral de atención al ciudadano en el que se evidencie estadística relacionada con la percepción de la ciudadanía frente a los trámites que la entidad realiza. https://www.ani.gov.co/rendicion-de-cuentas/informes	abr-19
Atención incluyente y accesibilidad	Identificación de acciones de mejora a partir de la revisión del informe emitido por el DNP conforme a lo establecido en la NTC 6047 (accesibilidad a los espacios físicos)	dic-19

Plan de mejoramiento para la Política de Servicio al ciudadano		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
	Prelación en la atención en ventanilla a las personas en situación de discapacidad, embarazadas, adulto mayor y en general personas en estado de indefensión y/o de debilidad manifiesta.	A partir de enero de 2019
Canales de atención	Implementación de la radicación de documentos vía web en el siguiente link: https://orfeo.ani.gov.co/radicacionWeb/radicacionGeneral/ Reestructuración del sistema de atención presencial.	A partir de enero de 2019
Gestión del talento humano	Implementar mecanismo que permita evaluar el desempeño de los servidores en la atención al ciudadano	dic-19

Plan de mejoramiento para la Política de Racionalización de trámites		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
Cuantificar el impacto de las acciones de racionalización para divulgarlos a la ciudadanía	Implementar las acciones planteadas en el marco de la Directiva Presidencial 07 de 2019 "Facultades extraordinarias para simplificar...", como resultados de las mesas de trabajo con el Ministerio de Transporte con el fin de implementar mecanismos que permitan cuantificar los beneficios de la racionalización hacia los usuarios.	Julio de 2019 a diciembre de 2020
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar seguimientos semestrales a las acciones y controles de mitigación de los riesgos de corrupción identificados. De igual forma revisar los riesgos materializados o posibles hechos de corrupción que se pudiesen estar presentando. - (PAAC) 2. Identificar los factores de riesgo o hechos significativos relacionados con corrupción. (riesgos materializados, investigaciones relacionadas con corrupción, cambios importantes en el entorno que puedan generar riesgo). - (PAAC) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Julio de 2019 y enero de 2020 2. Diciembre de 2019

Plan de mejoramiento para la Política de Participación ciudadana en la gestión pública		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
Realizar el diagnóstico del estado actual de la participación ciudadana en la entidad	Programar mesas de trabajo con la Oficina de Comunicaciones, Atención al Ciudadano, Estructuración, Gestión Contractual y Ejecutiva y la Gerencia Socia:	Diciembre de 2019
	Revisar la Debilidades y Fortalezas de la Estrategia de participación ciudadana con la que cuenta la Entidad actualmente.	
	Diagnosticar los canales de participación.	
	Validar las actividades que cada área realizará y en las cuales tiene programado o debe involucrar la participación de los grupos de valor.	
	Definir una estrategia para capacitar a los grupos de valor con el propósito de cualificar los procesos de participación ciudadana.	
	Caracterizar los grupos de interés de la ANI con enfoque a derechos humanos y los objetivos de la ODS (Objetivos de desarrollo sostenible).	Agosto de 2019
	Socializar los resultados del autodiagnóstico, FURAG e informe pormenorizado de control interno al Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	Mayo de 2019
Construir el Plan de participación. Paso 1. Identificación de	Ajustar metodología, procedimiento instructivos y formatos de Participación ciudadana en la Entidad.	Agosto de 2019

Plan de mejoramiento para la Política de Participación ciudadana en la gestión pública		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
actividades que involucran procesos de participación	Definir y capacitar a un equipo interdisciplinario en temas de participación ciudadana - (PAAC).	
	Identificar, en conjunto con las áreas misionales y de apoyo a la gestión, las actividades programadas de participación ciudadana y los espacios definidos para que se incluyan de ser necesario en el plan operativo.	
<p>Construir el Plan de participación. Paso 2. Definir la estrategia para la ejecución del plan</p>	<p>Programar mesas de trabajo con la Oficina de Comunicaciones, Atención al Ciudadano, Estructuración, Gestión Contractual y Ejecutiva y la Gerencia Social para:</p> <p>Revisar el tema de capacitar a los grupos de valor con el propósito de cualificar los procesos de participación ciudadana con enfoque en derechos humanos y la ODS.</p> <p>Definir alianzas, convenios, recursos y presupuesto asociados a las actividades de participación ciudadana.</p> <p>Diseñar ficha estándar para recolección de información que como mínimo contenga: Actividades realizadas, grupos de valor involucrados, aportes en el proceso de participación ciudadana, indicadores y resultados.</p> <p>Definir la estrategia de comunicaciones interna y externa al respecto.</p>	Agosto de 2019

Plan de mejoramiento para la Política de Participación ciudadana en la gestión pública		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
Construir el Plan de participación. Paso 3. Divulgar el plan y retroalimentar.	Definir con el grupo interdisciplinario de participación ciudadana de la Entidad la información a socializar, los medios de socialización y fechas.	Agosto de 2019
	Convocar a través de los medios definidos en el plan de participación a los ciudadanos, usuarios y/o grupos de valor caracterizados, a participar en las actividades definidas habilitando los canales, escenarios mecanismos y medios presenciales y electrónicos definidos. Habilitar los canales de comunicación establecidos en la metodología de participación ciudadana.	
Ejecutar el Plan de participación	Analizar los resultados obtenidos de la participación ciudadana.	Diciembre de 2019
	Tomar acciones frente a los resultados. Alinear los resultados de la socialización con la matriz de partes interesadas.	
	Alinear la documentación de buenas prácticas de la entidad en materia de participación ciudadana a las directrices dadas en la Política de Gestión del Conocimiento - "Identificar, documentar y analizar lecciones aprendidas a implementadas en la Entidad desarrollando espacios de atención a problemáticas u oportunidades misionales de la Entidad", para alimentar el próximo plan de participación.	Diciembre de 2019

Es pertinente señalar que para asegurar el seguimiento y cumplimiento de estas actividades, se recomienda incluirlas en los planes operativos de las áreas responsables.

Con respecto a la información anterior, se verificó que cada plan formulado por la Entidad, a partir de los resultados de los autodiagnósticos, se encontraran relacionados con la implementación de los índices asociados a las políticas asociadas a esta dimensión, generando los siguientes resultados:

Política	Índice	Calif.	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
POL5. FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL Y SIMPLIFICACIÓN DE PROCESOS	I13: Estructura organizacional ajustada al modelo de operación.	62,5	No se cuenta con autodiagnóstico. Se recomienda revisar el informe pormenorizado anterior y tener en cuenta las calificaciones de los índices para fortalecer esta política.
	I14: Planta de personal organiza las responsabilidades para el logro de los objetivos.	56,2	
	I15: Modelo de operación por procesos alineado a la estrategia institucional.	71,5	
	I16: Manual de funciones y competencias actualizadas	67,4	

Política	Índice	Calif.	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
	I17: Gestión optima de los bienes y servicios de apoyo		
POL6. GOBIERNO DIGITAL	I18: Empoderamiento de los ciudadanos mediante un Estado abierto	82,8	Generación del reporte de seguimiento al avance de los proyectos carreteros. Ajuste al servicio de interoperabilidad con Mintransporte. Revisión al portal de información geográfica.
	I19: Trámites y servicios en línea o parcialmente en línea	76,6	Modelo de servicios TI

Política	Índice	Calif.	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
	I20: Fortalecimiento de la arquitectura empresarial	70,9	<p>Formulación PETI 2019-2022.</p> <p>Determinar la situación actual de los sistemas de información misional.</p> <p>Identificación de los factores importantes de la Agencia.</p> <p>Definición de la estrategia de implementación del sistema de información.</p> <p>Conformación del equipo de profesionales y técnicos para el fortalecimiento del sistema de información misional de la Agencia.</p> <p>Arquitectura de datos del sistema de Información misional.</p> <p>Definición de la arquitectura del sistema de información.</p> <p>Estrategia de apropiación de uso para el sistema de información misional.</p>
	I21: Seguridad de la información	72,6	<p>Realizar la matriz de valoración de riesgos de seguridad de la información del proceso GICO.</p> <p>Definición de controles para el tratamiento de los riesgos de seguridad de la información del proceso GICO.</p> <p>PTRS - implementación de controles para el tratamiento de los riesgos de seguridad de la información de GICO.</p>

Política	Índice	Calif.	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
POL7. SEGURIDAD DIGITAL	ÍNDICE DE SEGURIDAD DIGITAL (POL7)		<p>Formulación plan de tratamiento de riesgos de seguridad de la información.</p> <p>Formulación plan de gestión de seguridad de la información.</p> <p>Gestionar la aprobación de la política general de seguridad y privacidad de la información.</p>
POL8. DEFENSA JURÍDICA	I22: Prevención del daño antijurídico	65,4	Los planes de mejoramiento formulados por la Entidad para esta política no se encuentran relacionados con este índice.
	I23: Promoción y utilización de los métodos alternativos de solución de conflictos (MASC)	57,0	Los planes de mejoramiento formulados por la Entidad para esta política no se encuentran relacionados con este índice.
	I24: Gestión de los procesos judiciales	57,1	Los planes de mejoramiento formulados por la Entidad para esta política no se encuentran relacionados con este índice.
	I25: Gestión de pagos de sentencias y conciliaciones		<p>No se registra una calificación en el FURAG. Sin embargo, se recomienda revisar este índice de acuerdo con la definición generada por el DAFP:</p> <p><i>“Mide la capacidad de la entidad pública de valorar la gestión del proceso de pagos por concepto de las sumas de dinero reconocidas en providencias que impongan o liquiden una condena, o que aprueben una conciliación.”</i></p>
	I26: Recuperación de recursos públicos	62,0	Remitir copia del Acta de comité de conciliación de los temas sometidos frente a la acción de repetición cada vez que se presente un caso que lo requiera.

Política	Índice	Calif.	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
	I27: Capacidad institucional para ejercer la defensa jurídica	57,7	La ANI ofrecerá en su programa de capacitación, formación en temas judiciales.
	I28: Información estratégica para la toma de decisiones	67,3	Los planes de mejoramiento formulados por la Entidad para esta política no se encuentran relacionados con este índice. Se recomienda revisar.
POL9. TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN	I29: Formulación y seguimiento al plan anticorrupción	67,0	Publicar en la página web el Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano. Realizar desde el GIT Planeación informe de seguimiento al Plan de Acción y Atención al Ciudadano y publicarlo en la página web.
	I30: Lucha contra la corrupción y promoción de la integridad	73,7	Definir el alcance de las estrategias de implementación del Código de Integridad, así como mecanismos de retroalimentación. Definir el Plan de Gestión del Código de Integridad. Diseñar encuesta de retroalimentación que se pueda mantener pública y de diligenciamiento constante. Implementar el Plan de Gestión del Código de Integridad. Aplicar la evaluación de implementación definida en el Plan de Gestión del código de Integridad. Diseñar encuesta y aplicarla de manera sorpresa, tabularla y documentar resultado.

Política	Índice	Calif.	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
			Realizar diagnóstico de las estrategias de comunicación.
	I31: Gestión de riesgos de corrupción	64,4	<p>Los planes de mejoramiento formulados por la Entidad para esta política no se encuentran relacionados con este índice.</p> <p>Por otra parte, se observó que las calificaciones otorgadas en el autodiagnóstico correspondientes a riesgos de corrupción se encuentran en 100 puntos. Sin embargo la Oficina de Control Interno, considera que se debe mejorar en:</p> <p>La participación de la ciudadanía, usuarios o grupos de interés en la construcción del mapa de riesgos.</p> <p>La presentación de los resultados de los riesgos de corrupción al comité institucional de coordinación de control interno para efectos de toma de decisiones.</p>
	I32: Índice de transparencia y acceso a la información pública	79,3	Poner a consideración de la ciudadanía todos los planes y programas.
	I33: Divulgación proactiva de la información	76,4	<p>Publicar directorio de funcionarios y contratistas.</p> <p>Publicar calendario de actividades.</p>
	I34: Atención apropiada a tramites, peticiones, quejas reclamos, solicitudes y denuncias de la ciudadanía	88,1	Adelantar plan de trabajo para cumplir con la Directiva 07 de la presidencia de la republica frente a los trámites electrónicos.

Política	Índice	Calif.	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
	I35: Sistema de seguimiento al acceso a la información pública en funcionamiento	68,5	<p>Aplicar encuesta de satisfacción al cliente.</p> <p>Fortalecimiento del trabajo con las veedurías para tener en cuenta las necesidades de los ciudadanos usuarios para la toma de decisiones.</p> <p>Implementar nuevo esquema de Gobierno Corporativo.</p> <p>Adelantar mesa de trabajo con comunicaciones y presidencia para establecer la metodología con la que se realizará la medición de la imagen de la entidad ante la ciudadanía.</p> <p>Realizar y llevar a cabo plan de capacitación introductoria a contratistas.</p> <p>Profundizar en el conocimiento y valoración de esta política al interior de la entidad, a través de la Feria del Conocimiento y su estrategia de sensibilización y divulgación.</p> <p>Definir, gestionar y tramitar encuesta de satisfacción del ciudadano sobre transparencia y acceso a la información pública.</p>
	I36: Lineamientos para el manejo y la seguridad de la información pública implementados	76,8	<p>Realizar la matriz de valoración de riesgos de seguridad de la información del proceso GICO.</p> <p>Definición de controles para el tratamiento de los riesgos de seguridad de la información del proceso GICO.</p>

Política	Índice	Calif.	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
			PTRS - implementación de controles para el tratamiento de los riesgos de seguridad de la información de GICO (Plan formulado desde la política de gobierno digital)
	I37: Institucionalización efectiva de la política de transparencia y acceso a la información pública	75,3	Ajustar política de transparencia e implementar mecanismos
	I38: Gestión documental para el acceso a la información pública implementada	76,5	Implementar Política de Gestión del conocimiento
	I39: Instrumentos de gestión de la información publicados	76,5	Generar y aprobar a través de acto administrativo la información considerada clasificada y reservada. Realizar acto administrativo. Se deben actualizar los activos de información.
	I40: Criterios diferenciales de accesibilidad a la información pública aplicados	76,3	fortalecimiento de cultura de la transparencia y aplicación de encuesta
	I41: Transparencia en las compras publicas	68,9	No hay acciones formuladas que aborden este índice. En el autodiagnóstico correspondiente a la política de transparencia no hay actividades de gestión

Política	Índice	Calif.	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
			asociadas a este índice. Se recomienda revisar que actividades se pueden formular a partir de la definición generada por el DAFP de este índice.
POL10. SERVICIO AL CIUDADANO	I42: Arreglos institucionales implementados y política formalizadas	80,6	No hay acciones formuladas que aborden este índice. Sin embargo la calificación otorgada en el FURAG está sobre 80 puntos.
	I43: Procesos y procedimientos para un servicio de calidad	73,4	Elaboración de informe trimestral de atención al ciudadano en el que se evidencie estadística relacionada con la percepción de la ciudadanía frente a los trámites que la entidad realiza. https://www.ani.gov.co/rendicion-de-cuentas/informes
	I44: Fortalecimiento de habilidades y compromiso con el servicio de servidores públicos	80,1	Identificación de acciones de mejora a partir de la revisión del informe emitido por el DNP conforme a lo establecido en la NTC 6047 (accesibilidad a los espacios físicos).
	I45: Cobertura de los servicios de la entidad	73,8	Elaboración de informe trimestral de atención al ciudadano en el que se evidencie estadística relacionada con la percepción de la ciudadanía frente a los trámites que la entidad realiza. https://www.ani.gov.co/rendicion-de-cuentas/informes Implementación de la radicación de documentos vía web en el siguiente link: https://orfeo.ani.gov.co/radicacionWeb/radicacionGeneral/

Política	Índice	Calif.	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
			Reestructuración del sistema de atención presencial.
	I46: Certidumbre en el servicio	82,0	Implementar mecanismo que permita evaluar el desempeño de los servidores en la atención al ciudadano.
	I47: Cumplimiento de expectativas de ciudadanos y usuarios	71,9	Prelación en la atención en ventanilla a las personas en situación de discapacidad, embarazadas, adulto mayor y en general personas en estado de indefensión y/o de debilidad manifiesta.
POL11. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	I48: Identificación de los tramites a partir de los productos o servicios que ofrece la entidad	75,5	<p>No hay acciones que aborden este índice. Es de resaltar que en el autodiagnóstico, se calificó con 10 puntos la actividad de gestión correspondiente a "Diligenciar datos de operación de los trámites y <u>otros procedimientos en el SUIT</u>".</p> <p>Se recomienda generar una acción de mejora que se encuentre asociada con este índice, debido a que se evidenció que desde la pregunta 194 hasta la 294, abordan temas correspondientes a procedimientos administrativos de la Entidad, las cuales fueron respuestas no favorables.</p>

Política	Índice	Calif.	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
	I49: Priorización de tramites con base en las necesidades y expectativas de los ciudadanos	72,5	<p>No hay acciones que aborden este índice. Es de resaltar que en el autodiagnóstico, se calificó con 100 puntos las actividades de gestión correspondientes a este índice. Sin embargo, se observó que se debe mejorar en las siguientes actividades:</p> <p>Identificar los trámites que generan mayores costos internos en su ejecución para la entidad - relacionado con los procedimientos internos de la Entidad.</p> <p>Identificar los trámites que requieren mayor atención en razón a su complejidad, costos y afectación de la competitividad, de conformidad con las encuestas aplicadas sobre percepción del servicio a los ciudadanos - No solo los que están registrados en el SUIT, también se está solicitando identificación de trámites administrativos.</p> <p>Se recomienda revisar esta parte del autodiagnóstico de forma proactiva.</p>
	I50: Tramites racionalizados y recursos tenidos en cuenta para mejorarlos	63,8	<p>No hay acciones que aborden este índice. Es de resaltar que en el autodiagnóstico, se calificó con 100 puntos las actividades de gestión correspondientes a este índice. Sin embargo, se observó que se deben generar acciones encaminadas a "Implementar mejoras en los procesos que soportan la entrega de productos y/o servicios, teniendo en cuenta los recursos con los que cuenta la entidad y <u>los resultados de la consulta</u></p>

Política	Índice	Calif.	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
			<u>ciudadana, los asociados a los trámites y otros procedimientos administrativos "</u>
	I51: Beneficios de las acciones de racionalización adelantadas	82,7	Implementar las acciones planteadas en el marco de la Directiva Presidencial 07 de 2019 "Facultades extraordinarias para simplificar...", como resultados de las mesas de trabajo con el Ministerio de Transporte con el fin de implementar mecanismos que permitan cuantificar los beneficios de la racionalización hacia los usuarios.
POL12. PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA	I52: Condiciones institucionales idóneas para la promoción de la participación	73,1	<p>Programar mesas de trabajo con la Oficina de Comunicaciones, Atención al Ciudadano, Estructuración, Gestión Contractual y Ejecutiva y la Gerencia Socia:</p> <p>Revisar la Debilidades y Fortalezas de la Estrategia de participación ciudadana con la que cuenta la Entidad actualmente.</p> <p>Diagnosticar los canales de participación.</p> <p>Validar las actividades que cada área realizará y en las cuales tiene programado o debe involucrar la participación de los grupos de valor.</p> <p>Definir una estrategia para capacitar a los grupos de valor con el propósito de cualificar los procesos de participación ciudadana.</p> <p>Socializar los resultados del autodiagnóstico, FURAG e informe pormenorizado de control interno al Comité Institucional de Gestión y Desempeño</p>

Política	Índice	Calif.	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
			<p>Ajustar metodología, procedimiento instructivos y formatos de Participación ciudadana en la Entidad.</p> <p>Definir y capacitar a un equipo interdisciplinario en temas de participación ciudadana - (PAAC)</p> <p>Identificar, en conjunto con las áreas misionales y de apoyo a la gestión, las actividades programadas de participación ciudadana y los espacios definidos para que se incluyan de ser necesario en el plan operativo.</p>
	I53: Grado involucramiento de ciudadanos y grupos de interés	72,9	Caracterizar los grupos de interés de la ANI con enfoque a derechos humanos y los objetivos de la ODS (Objetivos de desarrollo sostenible)
	I54: Calidad de la participación ciudadana en la gestión pública	77,3	<p>Definir con el grupo interdisciplinario de participación ciudadana de la Entidad la información a socializar, los medios de socialización y fechas.</p> <p>Convocar a través de los medios definidos en el plan de participación a los ciudadanos, usuarios y/o grupos de valor caracterizados, a participar en las actividades definidas habilitando los canales, escenarios mecanismos y medios presenciales y electrónicos definidos.</p> <p>Habilitar los canales de comunicación establecidos en la metodología de participación ciudadana.</p>

Política	Índice	Calif.	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
	I55: Eficacia de la participación ciudadana para mejorar la gestión institucional	67,9	<p>Analizar los resultados obtenidos de la participación ciudadana.</p> <p>Tomar acciones frente a los resultados.</p> <p>Alinear los resultados de la socialización con la matriz de partes interesadas.</p> <p>Alinear la documentación de buenas prácticas de la entidad en materia de participación ciudadana a las directrices dadas en la Política de Gestión del Conocimiento - "Identificar, documentar y analizar lecciones aprendidas a implementadas en la Entidad desarrollando espacios de atención a problemáticas u oportunidades misionales de la Entidad", para alimentar el próximo plan de participación.</p>
	I56: índice de rendición de cuentas en la gestión pública	80,3	<p>Programar mesas de trabajo con la Oficina de Comunicaciones, Atención al Ciudadano, Estructuración, Gestión Contractual y Ejecutiva y la Gerencia Social para:</p> <p>Revisar las condiciones de entorno social, económico, político, ambiental y cultural que afectan el desarrollo de la rendición de cuentas.</p> <p>Definir la estrategia de comunicaciones interna y externa al respecto.</p>

Política	Índice	Calif.	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
	I57: Condiciones institucionales idóneas para la rendición de cuentas permanentes	81,4	<p>Incluir en el formato de Plan estratégico y de acción una columna en la cual se evidencien los derechos que se están garantizando.</p> <p>Actualizar la caracterización de partes interesadas de la Entidad con enfoque en derechos humanos y ODS (Objetivos de Desarrollo Sostenible)</p> <p>Actualizar la metodología de rendición de cuentas de la Entidad teniendo en cuenta los lineamientos del DAFP.</p> <p>Ejecutar las actividades del plan de acción de espacios de dialogo establecido por GIT Social para la vigencia de 2019.</p> <p>Dar cumplimiento a lo establecido en el plan operativo del GIT Planeación, respecto a los espacios de diálogo presencial y virtual de rendición de cuentas.</p> <p>Revisar, actualizar y realizar las actividades programadas por el GIT Social en temas de rendición de cuentas.</p> <p>Fortalecimiento de las veedurías</p> <p>Diseñar ficha estándar para recolección de información que como mínimo contenga: Actividades realizadas, grupos de valor involucrados, aportes en el proceso de participación ciudadana, indicadores y resultados.</p>

Política	Índice	Calif.	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
	I58: Información basada en resultados de gestión y en avance en garantía de derechos	76,0	<p>Realizar actualización y divulgación del TPSC-I-003 Instructivo de rendición de cuentas a la ciudadanía, en coordinación con el área social, estructuración, comunicaciones, Gestión Contractual y Ejecutiva, para establecer la información a socializar, tales como:</p> <p>Información de carácter presupuestal de las actividades identificadas con anterioridad, verificando la calidad de la misma y asociándola a los diversos grupos poblacionales beneficiados.</p> <p>Informes de Gestión, Metas e Indicadores de Gestión, Informes de los entes de Control que vigilan a la entidad.</p> <p>Información sobre procesos Contractuales y Gestión contractual.</p> <p>Planes de mejora.</p> <p>Gestión realizada frente a los temas recurrentes de las peticiones, quejas, reclamos o denuncias recibidas por la entidad.</p> <p>Realizar actualización y divulgación del TPSC-I-003 Instructivo de rendición de cuentas a la ciudadanía respecto a la difusión masiva de los informes de rendición de cuentas.</p> <p>Realizar actualización y divulgación del TPSC-I-003 Instructivo de rendición cuentas a la</p>

Política	Índice	Calif.	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
			ciudadanía, teniendo en cuenta aspectos diferenciadores tales como grupos de valor convocados, temática a tratar, temporalidad del ejercicio, entre otros.
	I59: Dialogo permanente e incluyen en diversos espacios	79,0	Realizar actualización y divulgación del TPSC-I-003 Instructivo de rendición cuentas a la ciudadanía, teniendo en cuenta aspectos diferenciadores tales como grupos de valor convocados, temática a tratar, temporalidad del ejercicio, entre otros. Realizar actualización y divulgación del TPSC-I-003 Instructivo de rendición cuentas a la ciudadanía respecto a la difusión masiva de los informes de rendición de cuentas.
	I60: Responsabilidad por los resultados	80,8	Realizar actualización y divulgación del TPSC-I-003 Instructivo de rendición de cuentas a la ciudadanía en: Identificar el número de espacios de diálogo en los que se rindió cuentas. Grupos de valor involucrados. Fases del ciclo sobre los que se rindió cuentas con enfoque en derechos humanos y ODS. Evaluación y recomendaciones de cada espacio de rendición de cuentas. Formular, previa evaluación por parte de los responsables, planes de mejoramiento a la gestión institucional a partir de las observaciones, propuestas y

Política	Índice	Calif.	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
			<p>recomendaciones ciudadana.</p> <p>Clasificación por categorías, las observaciones y comentarios de los ciudadanos, los grupos de valor y organismos de control.</p> <p>Recopilar recomendaciones y sugerencias de los servidores públicos y ciudadanía a las actividades de capacitación, garantizando la cualificación de futuras actividades.</p> <p>Analizar las recomendaciones derivadas de cada espacio de diálogo y establecer correctivos que optimicen la gestión y faciliten el cumplimiento de las metas del plan institucional.</p> <p>Alinear la documentación de buenas prácticas de la entidad en materia de espacios de diálogo para la rendición de cuentas, a las directrices dadas en la Política de Gestión del Conocimiento - "Identificar, documentar y analizar lecciones aprendidas a implementadas en la Entidad desarrollando espacios de atención a problemáticas u oportunidades misionales de la Entidad".</p>

De acuerdo con la información anterior, se evidenció que los planes de mejoramiento formulados por la Entidad, cubren los índices de gestión asociados a las políticas que corresponden a esta dimensión. Se recomienda revisar las observaciones que se encuentran resaltadas en rojo.

GESTIÓN DE LA ENTIDAD EN LAS POLÍTICAS ASOCIADAS A LA DIMENSIÓN

a. Política de fortalecimiento organizacional

La Oficina de Control Interno, realizó seguimiento a las recomendaciones generadas en el informe pormenorizado anterior. En este informe se recomienda que se realicen ajustes a los procedimientos asociados a los procesos vigentes que hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad y que se encuentren alineados con la caracterización de los procesos. Se observó que la Entidad ha generado mesas de trabajo con los responsables de cada proceso para realizar las actualizaciones pertinentes de la gestión documental asociada a los procesos.

Por otra parte, la Entidad adelantó en el mes de junio del presente año, una actualización al Manual Especifico de Funciones y Competencias Laborales de la Agencia. Así mismo, con el fin de estimular la participación de los servidores, se informó a través del correo institucional el vínculo donde se encuentra disponible el documento para consulta.

b. Política de gestión presupuestal

La información correspondiente a la ejecución presupuestal de 2019 se encuentra publicada en la página web de la Entidad en el siguiente vínculo: <https://www.ani.gov.co/ejecucion-vigencia-2019>

La Oficina de Control Interno, en el periodo objeto de este informe, generó el informe de seguimiento a la ejecución presupuestal. A continuación, se presentan el estado de la ejecución presupuestal a 31 de marzo de 2019¹:

DENOMINACIÓN DEL CÓDIGO PRESUPUESTAL	APROPIACIÓN VIGENTE	OBLIGACIONES ACUMULADAS	% EJECUCIÓN
FUNCIONAMIENTO	74,780,665,239.00	14,116,049,736.40	18.88%
SERVICIO DE LA DEUDA PÚBLICA	608,283,882,399.00	85,493,154,762.00	14.05%

¹ Auditoría a la ejecución presupuestal primer trimestre de 2019 - https://www.ani.gov.co/sites/default/files/22._seguimiento_a_la_ejecucion_presupuestal_de_la_entidad_con_corte_a_31_de_marzo_de_2019.pdf

INVERSIÓN	2,418,788,028,507.00	5,867,054,720.00	0.24%
TOTAL	3,101,852,576,145.00	105,476,259,218.40	3.40%

El porcentaje de ejecución en relación con las obligaciones acumuladas respecto a la apropiación vigente, a marzo 31 de 2019 fue del 3.40%.

Los gastos de funcionamiento presentan una ejecución del 18.88%, que se considera una ejecución normal, lo mismo para el servicio de la deuda con un porcentaje de ejecución del 14.05%.

Se evidenció que el presupuesto de inversión presentó una ejecución del 0.24%. El motivo de esta baja ejecución de obligaciones obedece a que los traslados para los aportes estatales que se deben girar a los Patrimonios Autónomos, son realizados por el Ministerio de Hacienda en el segundo semestre del año de la vigencia.

c. Política de gobierno digital

De acuerdo con las actividades relacionadas en el informe pormenorizado anterior, se evidenció que la política de seguridad y privacidad de la información (GICO-PT-001 versión 2 del 28 de mayo de 2019), fue aprobada en el comité institucional de gestión y desarrollo del 28 de mayo del presente año.

Si bien esta política se presentó en el año 2018, ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, fue aprobada en el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo, lo cual contraviene lo definido en los numerales 3 y 4 de la política que manifiesta los compromisos de la alta dirección de la siguiente manera “...es así como la Presidencia, máxima instancia de la Agencia, aprueba la política general de seguridad y privacidad de la información como muestra de su compromiso y apoyo a las actividades de diseño, implementación, mantenimiento y mejora continua de políticas y lineamientos consecuentemente orientados a la salvaguardar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información de la Entidad.” En virtud de lo anterior, se recomienda que esta política sea aprobada por la Presidencia de la ANI.

Si bien esta política fue aprobada en el comité institucional de gestión y desarrollo, la política que se encuentra publicada para su consulta corresponde a la versión 1 del 28 de agosto de 2015, como se evidenció en el siguiente vínculo de la página web de la Entidad:

https://www.ani.gov.co/sites/default/files/sig//gico-p-001_politica_de_seguridad_y_privacidad_de_informacion_v1.pdf

Por otro lado, se realizó el seguimiento a las recomendaciones generadas a través del informe de auditoría asociado al cumplimiento de los lineamientos de la política de gobierno digital y se observó que la Entidad asignó al Gerente de TI.

Las demás recomendaciones generadas en el informe señalado, se verificará en el mes de octubre del presente año, a través de la auditoría correspondiente a la política de gobierno digital (arquitectura y seguridad).

d. Política Defensa Jurídica

En el mes de agosto del presente año, la Oficina de Control Interno, realizará el seguimiento correspondiente a la actualización del sistema único de gestión de información litigiosa del Estado Ekogui, donde se verificará los avances asociados a las recomendaciones generadas en el informe de seguimiento del mes febrero del presente año. Las recomendaciones realizadas en el informe de seguimiento son:

- 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.

e. Política de 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, La Oficina de Control Interno, evidenció en el periodo evaluado que las siguientes actividades han avanzado en su ejecución:

- i. Gestionar módulos en el SIGEP
- ii. Publicar informes PQRS con inclusión de solicitudes de acceso a la información, en el informe trimestral.

Las siguientes actividades se encuentran pendientes de ejecutar. La Oficina de Control Interno, genera un seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano donde se verificará su cumplimiento:

- i. Difundir los canales de atención a ciudadanos
- ii. Capacitar en la estrategia de automatización del procedimiento de atención al ciudadano
- iii. 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.
- iv. Reactivar el Mecanismo de Reporte de alto Nivel –MRAN- con la Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la República.
- v. Realizar sensibilización y/o capacitación en transparencia, integridad, prevención y lucha contra la corrupción (Código de Integridad)
- vi. Certificar a la Agencia en la Norma Técnica ISO 37001.

f. Política Servicio al Ciudadano

La Entidad publicó en la página web de la Entidad el informe de atención al ciudadano correspondiente al primer trimestre de 2019. Esta información se encuentra disponible en el siguiente vínculo:

[https://www.ani.gov.co/sites/default/files/informe_primer_trimestre_2019 -
_atencion_al_ciudadano_1.docx](https://www.ani.gov.co/sites/default/files/informe_primer_trimestre_2019_-_atencion_al_ciudadano_1.docx)

Por otra parte, la Entidad realizó el 27 de marzo del presente año, una charla asociada a los derechos de petición, protocolos de servicio y lenguaje.

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

- i. Generación de estadísticas y análisis de la percepción del ciudadano frente a los trámites que la ANI ofrece.
- ii. 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.
- iii. Un sistema de turnos acorde con las necesidades del servicio.
- iv. Un mecanismo de evaluación periódica del desempeño de los servidores que prestan servicio al ciudadano.

g. Política de Racionalización de trámites

De acuerdo con lo reportado en el SUI, 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”.

De acuerdo con la información reportada y publicada en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano-PAAC-2019, asociado con el plan de trabajo registrado en el SUIT. Se observó que no hay actividades para ejecutar en el periodo evaluado. Sin embargo, la fecha final de racionalización se encuentra señalada para el 26 de abril del presente año en el aplicativo SUIT.

Se recomienda que los responsables de ejecutar las actividades y realizar su monitoreo, generen los ajustes en el aplicativo para de esta manera encontrarse alineado con lo que se encuentra planificado en el PAAC-2019 que se encuentra publicado en la página web de la Entidad.

h. Rendición de cuentas

De acuerdo con las actividades que la Entidad programó en el PAAC-2019, asociadas al componente de “mecanismos de rendición de cuentas”, se evidenció avance en las siguientes actividades:

- i. Capacitar un equipo interdisciplinario en temas de Rendición de cuentas.
- ii. 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.

Las siguientes actividades se encuentran programadas para ejecutarlas en diciembre del presente año:

- i. Crear protocolo o guía para la realización de la Rendición de cuentas.
- ii. Participar en otros espacios de rendición de cuentas.
- iii. Coordinar la realización de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas.
- iv. Publicar en la Página WEB de la Agencia la información relevante y pertinente de la Rendición de cuentas.
- v. Realizar encuesta externa, sobre los contenidos de la rendición de cuenta.
- vi. Publicar respuestas a temas propuestos por los ciudadanos.
- vii. Evaluar las Audiencias públicas de Rendición de Cuentas.
- viii. Hacer seguimiento a los temas propuestos en las rendiciones de cuentas de la vigencia anterior.

ix. 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

RESULTADOS DE LA DIMENSIÓN EN EL APLICATIVO FURAG Y AUTOEVALUACIÓN DE LA ENTIDAD

El resultado generado a través de la evaluación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG registrado en el FURAG, asociado a la dimensión de evaluación de resultados corresponde a **68.1 de 100** puntos.

Con el resultado anterior, se observó que la política de seguimiento y evaluación del desempeño institucional, la cual se encuentra asociada a esta dimensión, obtuvo 68.1 puntos de acuerdo con las respuestas otorgadas por parte de la Entidad en el aplicativo FURAG.

Por otra parte, la Entidad aplicó el autodiagnóstico de esta política y presentó sus resultados el 28 de mayo del presente año, en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Los resultados de la política mencionada anteriormente, corresponden a 50.3 puntos.

A continuación, se presenta una gráfica donde se comparan los resultados de la evaluación del FURAG y la autoevaluación realizada por la Entidad:

DIMENSIÓN 4. EVALUACIÓN DE RESULTADOS

■ CALIFICACIÓN EN AUTODIAGNOSTICO ■ CALIFICACIÓN EN EL FURAG



De acuerdo con la información anterior, se concluyó que la calificación otorgada a la política en el ejercicio de autoevaluación es menor que la otorgada a través de la evaluación del MIPG –FURAG.

Finalmente se relacionan los índices que se encuentran asociados a la implementación de la política correspondiente a esta dimensión. A continuación, se presenta la información descargada del aplicativo FURAG:

Políticas asociadas a la dimensión	Índices	Calificación del índice
POL13. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	I61: Mecanismos efectivos de seguimiento y evaluación	72,3
	I62: Documentación del seguimiento y la evaluación	68,5
	I63: Enfoque en la satisfacción ciudadana	70,9
	I64: Mejoramiento continuo	62,9

A partir de los resultados del autodiagnóstico correspondiente a la política de seguimiento y evaluación institucional, se evidenció que la Entidad generó los siguientes planes de mejoramiento con el fin de fortalecer esta dimensión; a continuación, se relacionan las actividades propuestas:

Plan de mejoramiento para la Política de seguimiento y evaluación del desempeño institucional		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
Diseño del proceso de evaluación	Implementar seguimientos periódicos, establecer las acciones y/o los ajustes necesarios para el logro de las metas programadas.	De Abril a Diciembre de 2019
	Adoptar una metodología adecuada de seguimiento, control y custodia de soportes de cumplimiento de los objetivos estratégicos.	Junio de 2019
	Se definieron a nivel de la alta dirección y las vicepresidencias los porcentajes de ponderación sobre cada una de las metas con el fin de poder tener una evaluación del compromiso institucional.	Abril de 2019
Calidad de la evaluación	Identificación a partir de la aplicación de los indicadores, los avances alcanzados en torno a los objetivos y resultados	Junio de 2019
	Consolidar, organizar y sistematizar la información proveniente del seguimiento y evaluación.	En vigencia desde Mayo de 2019
	Documentar la información proveniente del seguimiento y evaluación, presentaciones de informes mensuales y tablero de control.	En vigencia desde Mayo de 2019
Utilidad de la información	Presentación del tablero de control de cumplimiento de plan de acción a comité directivo mensual y presentación detallada a las vicepresidencias con resultados del plan operativo.	A partir de Julio de 2019

Plan de mejoramiento para la Política de seguimiento y evaluación del desempeño institucional		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
	Definición de lineamientos para la revisión y reprogramación de las metas del plan de acción y de plan operativo.	Julio de 2019
Efectividad de la evaluación	Evaluar en la organización el logro de las metas y resultados establecidos en su planeación a fin de fortalecer la capacidad para aprender sobre sus propios procesos, fortalecer los aciertos y replantear lo que no funciona.	Enero de 2020

Es pertinente señalar que, para asegurar el seguimiento y cumplimiento de estas actividades, se recomienda incluirlas en los planes operativos de las áreas responsables.

Con respecto a la información anterior, se verificó que cada plan formulado por la Entidad, a partir de los resultados del autodiagnóstico, se encontraran relacionados con los índices asociados a la política de seguimiento y evaluación institucional, generando los siguientes resultados:

Política	índice	Calif	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
POL13. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	I61: Mecanismos efectivos de seguimiento y evaluación	72.3	Implementar seguimientos periódicos, establecer las acciones y/o los ajustes necesarios para el logro de las metas programadas. Adoptar una metodología adecuada de seguimiento, control y custodia de soportes de cumplimiento de los objetivos estratégicos. Consolidar, organizar y sistematizar la información proveniente del seguimiento y evaluación.

Política	índice	Calif	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
			Presentación del tablero de control de cumplimiento de plan de acción a comité directivo mensual y presentación detallada a las vicepresidencias con resultados del plan operativo.
	I62: Documentación del seguimiento y la evaluación	68.5	Se definieron a nivel de la alta dirección y las vicepresidencias los porcentajes de ponderación sobre cada una de las metas con el fin de poder tener una evaluación del compromiso institucional. Documentar la información proveniente del seguimiento y evaluación, presentaciones de informes mensuales y tablero de control.
	I63: Enfoque en la satisfacción ciudadana	70.9	No hay actividades formuladas para abordar este índice.
	I64: Mejoramiento continuo	62.9	Identificación a partir de la aplicación de los indicadores, los avances alcanzados en torno a los objetivos y resultados. Definición de lineamientos para la revisión y reprogramación de las metas del plan de acción y de plan operativo. Evaluar en la organización el logro de las metas y resultados establecidos en su planeación a fin de fortalecer la capacidad para aprender sobre sus propios procesos, fortalecer los aciertos y replantear lo que no funciona.

De acuerdo con la información anterior, se evidenció que no se formularon actividades asociadas al índice “enfoque en la satisfacción ciudadana.”

De acuerdo con la información relacionada en el autodiagnóstico se deben implementar actividades asociadas a:

- i. Identificar si las necesidades o problemas de la ciudadanía (grupos de valor) estuvieron adecuadamente diagnosticados.
- ii. Identificar si el planteamiento de objetivos y de resultados apunta a resolver los problemas de la ciudadanía (grupos de valor).

Es pertinente señalar que, para asegurar el seguimiento y cumplimiento de estas actividades, se recomienda incluirlas en los planes operativos de las áreas responsables.

De igual manera, se recomienda revisar si los planes de mejoramiento formulados a partir del autodiagnóstico, son consecuentes con las calificaciones generadas en los índices de cada política. Lo anterior con el fin de asegurar que los planes formulados por la Entidad, sean efectivos y fortalezcan la implementación de la dimensión.

GESTIÓN DE LA ENTIDAD EN LAS POLÍTICAS ASOCIADAS A LA DIMENSIÓN

a. Política de seguimiento y evaluación del desempeño institucional

A partir de la auditoría realizada en el mes de junio del presente año, por la Oficina de Control Interno, asociada al cumplimiento de las metas SINERGIA asociadas al Plan Nacional de Desarrollo –PND y su articulación y desempeño con la planeación de la Entidad, se evidenció observó La Entidad reportó a través de SINERGIA, los avances correspondientes a las metas de gobierno, quedando su cumplimiento de la siguiente manera:

El Ministerio de Transporte notificó seis (6) indicadores que quedaron a cargo de la ANI, para darle cumplimiento al PND vigente, los cuales se relacionan a continuación:

No.	INDICADOR PND	LÍNEA BASE	META DEL CUATRIENIO
1.	Indicador transformacional / prioridad sectorial Vía férrea con operación comercial	420 Km	1.077 Km

No.	INDICADOR PND	LÍNEA BASE	META DEL CUATRIENIO
2.	Infraestructura y servicios de transporte aéreo – Aeropuertos concesionados con obras de modernización	0	12
3.	Infraestructura red vial primaria – vía primaria construida bajo esquema de concesión programa 4G	29,6 Km	563,5 Km
4.	Infraestructura red vial primaria – red primaria rehabilitada bajo esquema de concesión programa 4G	370,4 Km	1.773,8 Km
5.	Indicador transformacional / prioridad sectorial. Infraestructura red vial primaria – Proyecto en etapa de operación y mantenimiento del programa 4G.	0	8
6.	Indicador transformacional / prioridad sectorial. Proyectos adjudicados bajo esquema de asociación público privada.	31	37

El 5 de marzo del presente año, a través del acta No. 179, en sesión no presencial, el Consejo Directivo aprobó el plan estratégico 2018-2022 y plan de acción de la Entidad para la vigencia 2019.

De acuerdo con el análisis realizado en esta auditoría, la Oficina de Control Interno concluye que la Entidad tuvo en cuenta el Plan Nacional de Desarrollo para generar la planeación estratégica correspondiente al cuatrienio 2018-2022. De igual manera y a través de lineamientos y observaciones generadas desde Ministerio de Transporte y la participación de la alta dirección de la Entidad, se logró establecer y determinar las metas e indicadores que contribuyen al cumplimiento del PND a través del plan de acción de la Entidad correspondiente a la vigencia 2019.

Los indicadores del PND 2019-2022, hacen parte del plan estratégico de la Entidad. Lo anterior da cuenta de su articulación y aseguramiento al cumplimiento de las metas de este cuatrienio.

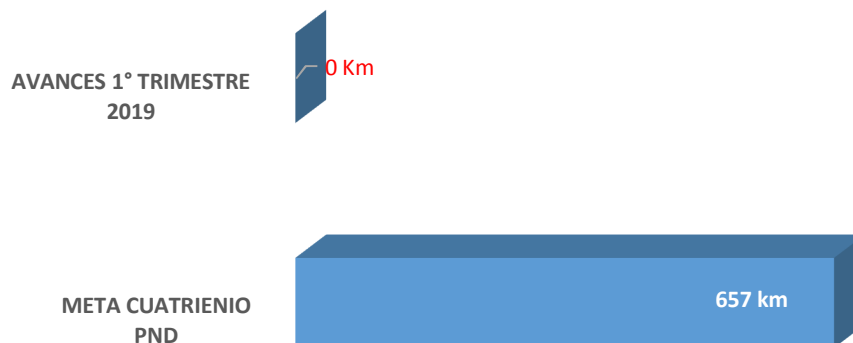
Se recomienda que la Entidad revise las actividades en donde se menciona su gestión o participación para el logro de algunas de las estrategias del PND. Estas actividades deben ser parte de la planeación de la Entidad.

Se recomienda que en la planeación estratégica de la Entidad, se incluyan los ODS, con el fin de evidenciar como la Entidad contribuye al cumplimiento de estos objetivos.

Por otra parte, en este informe de auditoría se verificó el avance de la planeación de la Entidad frente a los indicadores asociados al PND-2019. El resultado de este ejercicio se relaciona a continuación a través de gráficas:

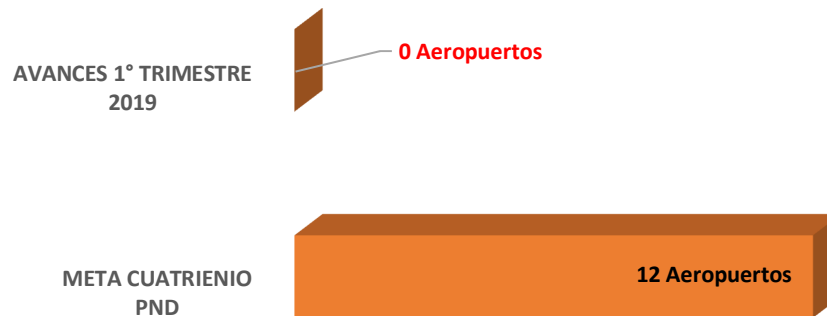
1° Indicador PND - Vía férrea con operación comercial

2.2.2 Reactivación de la operación comercial en vías férreas a cargo de la ANI



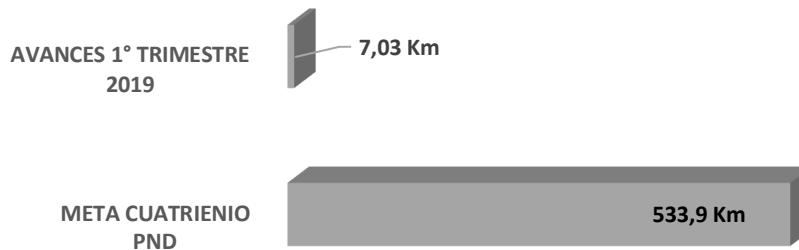
2° Indicador PND - Aeropuertos concesionados con obras de modernización

2.2.3 Impulso para la modernización de la infraestructura de los Aeropuertos concesionados.



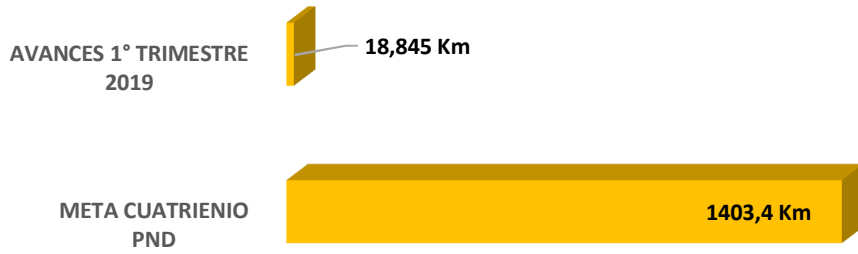
3° Indicador PND: vía primaria construida bajo esquema de concesión programa 4G

3.1.2 Gestión para la construcción de las vías primarias bajo el esquema de concesión Programa 4G programadas para el cuatrienio.



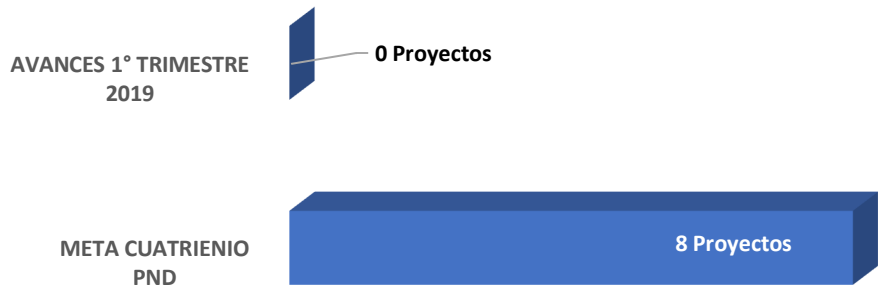
4° Indicador PND: red primaria rehabilitada bajo esquema de concesión programa 4G

3.1.3 Gestión para la rehabilitación y mejoramiento de las vías primarias bajo el esquema de concesión Programa 4G.



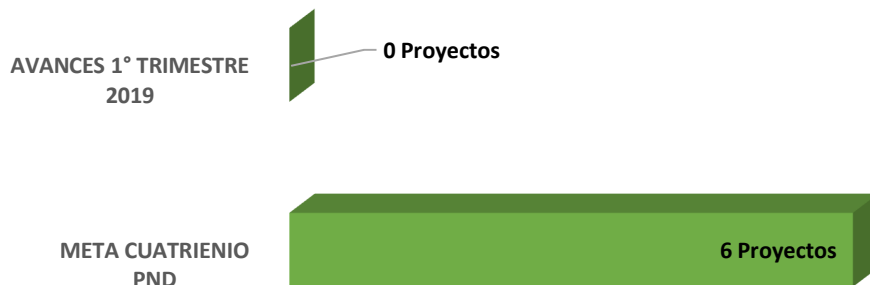
5° Indicador PND: Proyecto en etapa de operación y mantenimiento del programa 4G.

3.1.1 Finalización de etapa de construcción e inicio de la etapa de operación y mantenimiento de los proyectos de cuarta generación.



6° Indicador PND: Proyectos adjudicados bajo esquema de asociación público privada.

**2.1.2 Adjudicación de Proyectos de Infraestructura de Transporte,
bajo el esquema de Asociaciones Público Privadas**



De acuerdo con la información anterior, la Oficina de Control Interno considera que esta información debe ser presentada a la alta dirección para conocer sus avances y determinar las acciones pertinentes para lograr las metas establecidas en el plan de acción de 2019.

Es pertinente señalar, que en el mes de junio el Grupo Interno de Trabajo de Planeación como iniciativa adelantará mesas de trabajo con las Vicepresidencias para presentar los avances de las metas de la planeación de la Entidad.

5° DIMENSIÓN: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

RESULTADOS DE LA DIMENSIÓN EN EL APLICATIVO FURAG Y AUTOEVALUACIÓN DE LA ENTIDAD

El resultado generado a través de la evaluación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG registrado en el FURAG, asociado a la dimensión de información y comunicación corresponde a **78.6 de 100** puntos.

Con el resultado anterior, se observó que la política de gestión documental, la cual se encuentra asociada a esta dimensión, obtuvo 75.2 puntos de acuerdo con las respuestas otorgadas por parte de la Entidad en el aplicativo FURAG.

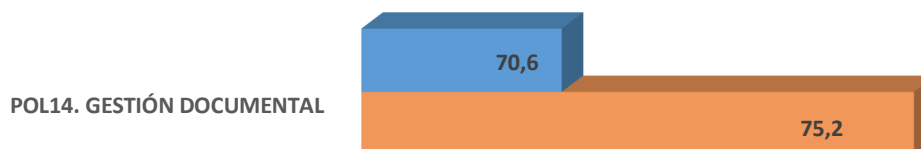
Por otra parte, la Entidad aplicó el autodiagnóstico de esta política y presentó sus resultados el 28 de mayo del presente año, en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Los resultados de la política mencionada anteriormente, corresponden a 70.6 puntos.

Cabe resaltar, que la política de transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción, fue evaluada en la dimensión correspondiente a la gestión con valores para resultados, de acuerdo con lo estipulado en el documento denominado lista de índices de gestión y desempeño del MIPG, generado por el Departamento Administrativo de la Función Pública. Por lo anterior, estos resultados se pueden consultar en esta dimensión.

A continuación se presenta una gráfica donde se comparan los resultados de la evaluación del FURAG y la autoevaluación realizada por la Entidad:

DIMENSIÓN 5. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

■ CALIFICACIÓN EN AUTODIAGNOSTICO ■ CALIFICACIÓN EN EL FURAG



De acuerdo con la información anterior, se concluyó que la calificación otorgada a la política en el ejercicio de autoevaluación es menor que la otorgada a través de la evaluación del MIPG –FURAG.

Finalmente se relacionan los índices que se encuentran asociados a la implementación de la política correspondiente a esta dimensión. A continuación se presenta la información descargada del aplicativo FURAG:

Políticas asociadas a la dimensión	Índices	Calificación del índice
POL14. GESTIÓN DOCUMENTAL	I65: Componente estratégico	77,0
	I66: Componente administración de archivos	73,3
	I67: Componente documental	73,8
	I68: Componente tecnológico	79,7
	I69: Componente cultural	60,2

A partir de los resultados del autodiagnóstico de la política de gestión documental, se evidenció que la Entidad generó los siguientes planes de mejoramiento con el fin de fortalecer esta dimensión; a continuación, se relacionan las actividades propuestas:

Plan de mejoramiento para la Política de gestión documental		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
Estratégico	Elaborar la propuesta de política de Gestión Documental y presentarla al Comité MIPG	Septiembre de 2019
	Actualizar el Diagnóstico Integral de Archivos conforme los últimos cambios (PGD)	Diciembre de 2019
	Actualizar el PINAR conforme el presupuesto asignado para el 2019 y los cambios en la planeación estratégica de la ANI.	Octubre de 2019
	Actualizar el PGD conforme al nuevo Plan estratégico de la ANI	Diciembre de 2019

Plan de mejoramiento para la Política de gestión documental		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
	Actualizar la TRD	Septiembre de 2019
Documental	Continuar con el levantamiento de inventarios documentales (Cada dependencia debe responder por su archivo)	Toda la vigencia 2019
	Realizar informe de Transferencias de documentos de los archivos de gestión al archivo central sobre el cumplimiento del cronograma de 2018 y presentarlo al comité MIPG.	Agosto 2019
	Someter para aprobación del Comité MIPG el procedimiento de eliminación de documentos físicos y electrónicos.	Septiembre 2019
	Se realizarán tres sensibilizaciones al personal de la entidad sobre temas de conservación de documentos	Mayo - Octubre 2019
	Se realizó la solicitud de presupuesto para hacer la migración de aproximadamente 32000 medios magnéticos sin embargo este no fue aprobado. Por tanto, se solicitó nuevamente presupuesto para el año 2020.	Vigencia 2020
Tecnológico	Someter para aprobación de MIPG las categorías y restricciones de acceso a los documentos electrónicos	Julio de 2019
	Actualizar la parametrización de conformidad con la aprobación del Comité MIPG	Octubre de 2019
	Se realizó sensibilización de expedientes electrónicos.	Sancionatorios y VPRE (Julio 2019)
	Someter para aprobación de MIPG las categorías y restricciones de acceso a los documentos electrónicos.	Octubre de 2019

Plan de mejoramiento para la Política de gestión documental		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
Cultural	Continuar con la campaña para el uso de firma digital.	Hasta Diciembre 2019
	Se realizó lista de posibles documentos que solo deben tener una copia y se presentará al Comité MIPG	Agosto 2019
	Se realiza sensibilización y capacitación funcionarios sobre archivos	Se realizó a sancionatorios y se realizará a la VPRE, además se realiza en las inducciones a funcionarios nuevos

Con relación a esta información, se verificó que cada plan formulado por la Entidad, a partir de los resultados del autodiagnóstico, se encontraran relacionados con los índices asociados a la política de gestión documental, generando los siguientes resultados:

Política	índice	Calif	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
POL14. GESTIÓN DOCUMENTAL	165: Componente estratégico	77,0	Elaborar la propuesta de política de Gestión Documental y presentarla al Comité MIPG. Actualizar el Diagnóstico Integral de Archivos conforme los últimos cambios (PGD). Actualizar el PGD conforme al nuevo Plan estratégico de la ANI. Actualizar la TRD.

Política	índice	Calif	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
	166: Componente administración de archivos	73,3	Actualizar el PINAR conforme el presupuesto asignado para el 2019 y los cambios en la planeación estratégica de la ANI.
	167: Componente documental	73,8	<p>Continuar con el levantamiento de inventarios documentales (Cada dependencia debe responder por su archivo).</p> <p>Realizar informe de Transferencias de documentos de los archivos de gestión al archivo central sobre el cumplimiento del cronograma de 2018 y presentarlo al comité MIPG.</p> <p>Someter para aprobación del Comité MIPG el procedimiento de eliminación de documentos físicos y electrónicos.</p> <p>Se realizarán tres sensibilizaciones al personal de la entidad sobre temas de conservación de documentos.</p> <p>Se realizó la solicitud de presupuesto para hacer la migración de aproximadamente 32000 medios magnéticos sin embargo este no fue aprobado. Por tanto, se solicitó nuevamente presupuesto para el año 2020.</p>

Política	índice	Calif	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
	168: Componente tecnológico	79,7	<p>Someter para aprobación de MIPG las categorías y restricciones de acceso a los documentos electrónicos.</p> <p>Actualizar la parametrización de conformidad con la aprobación del Comité MIPG.</p> <p>Se realizó sensibilización de expedientes electrónicos.</p> <p>Someter para aprobación de MIPG las categorías y restricciones de acceso a los documentos electrónicos.</p>
	169: Componente cultural	60,2	<p>Continuar con la campaña para el uso de firma digital.</p> <p>Se realizó lista de posibles documentos que solo deben tener una copia y se presentará al Comité MIPG.</p> <p>Se realiza sensibilización y capacitación funcionarios sobre archivos</p>

De acuerdo con la información anterior, se evidenció que la Entidad formuló los planes de mejoramiento para todos los índices evaluados en esta política.

Es pertinente señalar que, para asegurar el seguimiento y cumplimiento de estas actividades, se recomienda incluirlas en los planes operativos de las áreas responsables.

GESTIÓN DE LA ENTIDAD EN LAS POLÍTICAS ASOCIADAS A LA DIMENSIÓN

a. Política de Gestión documental

De acuerdo con la auditoría realizada en el mes de junio de 2019, por parte de la Oficina de Control Interno, asociada a las comunicaciones internas y externas de la Entidad, se generaron las siguientes recomendaciones a partir de una adecuada gestión de la información y comunicación en la Entidad. A continuación se relacionan:

- i. Se recomienda subsanar los eventos correspondientes a la desactualización de la información de la Intranet y en la página web, señalados en los numerales 6.1.3 y 6.2.1.
- ii. Se recomienda que en la actualización de las políticas que se encuentran en curso, se actualicen de acuerdo a los nuevos criterios, definiciones y conceptos de la normatividad vigente y lo propio con los avances del modelo integrado de planeación y gestión – MIPG.
- iii. Se recomienda que en la política de comunicación interna y externa se unifiquen o determinen con precisión los públicos de interés interno y externo.
- iv. Se recomienda la actualización de los procedimientos relacionados con la política de comunicación interna y externa de la entidad.
- v. En los eventos en los cuales no se cumpla con las actividades programadas en el cronograma para cada vigencia, se recomienda justificar la no ejecución y la reprogramación de las mismas.
- vi. Se recomienda actualizar la información de la política de comunicación interna versión 003, así como establecer controles que garanticen que la información publicada en la intranet, esté actualizada, específicamente lo señalado en la presentación citada en el numeral 6.1.3 del presente informe.

6° DIMENSIÓN: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN

RESULTADOS DE LA DIMENSIÓN EN EL APLICATIVO FURAG Y AUTOEVALUACIÓN DE LA ENTIDAD

El resultado generado a través de la evaluación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG registrado en el FURAG, asociado a la dimensión de gestión del conocimiento y la innovación corresponde a **62.8 de 100** puntos.

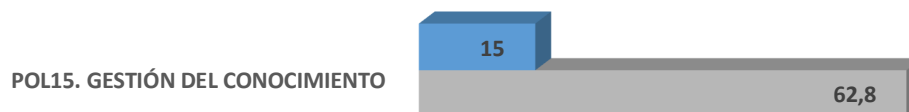
Con el resultado anterior, se observó que la política de gestión del conocimiento y la innovación, la cual se encuentra asociada a esta dimensión, obtuvo 62.8 puntos de acuerdo con las respuestas otorgadas por parte de la Entidad en el aplicativo FURAG.

Por otra parte, la Entidad aplicó el autodiagnóstico de esta política y presentó sus resultados el 28 de mayo del presente año, en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Los resultados de la política mencionada anteriormente, corresponden a 15 puntos.

A continuación, se presenta una gráfica donde se comparan los resultados de la evaluación del FURAG y la autoevaluación realizada por la Entidad:

DIMENSIÓN 6. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN

■ CALIFICACIÓN EN AUTODIAGNOSTICO ■ CALIFICACIÓN EN EL FURAG



De acuerdo con la información anterior, se concluyó que la calificación otorgada a la política en el ejercicio de autoevaluación es menor que la otorgada a través de la evaluación del MIPG –FURAG.

Cabe resaltar que la política de gestión del conocimiento y la innovación, no tiene índices asociados, de acuerdo a lo relacionado en el documento del Departamento Administrativo de la Función Pública denominado “lista de índices de gestión y desempeño”, sin embargo, determina lo que mide esta política de la siguiente manera:

“Mide la capacidad de la Entidad pública de implementar acciones , mecanismos o instrumentos orientados a identificar, generar, capturar, transferir, apropiar, analizar, difundir y preservar el conocimiento para fortalecer a las entidades públicas, facilitar procesos de innovación y mejorar la prestación de productos y servicios a los grupos de valor.”

A partir de los resultados del autodiagnóstico correspondiente a la política de gestión del conocimiento y la innovación, se evidenció que la Entidad generó los siguientes planes de mejoramiento con el fin de fortalecer esta dimensión; a continuación, se relacionan las actividades propuestas:

Plan de mejoramiento para la Política de seguimiento y evaluación del desempeño institucional		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
Planeación	Formulación e implementación de la estrategia de gestión de conocimiento la cual se encuentra enmarcada dentro de la planeación estratégica de la Agencia en el marco del fortalecimiento institucional y la gobernanza	Vigencia 2019
	Creación de un equipo al interior del GIT de Planeación a cargo de la implementación de la estrategia de gestión del conocimiento.	Vigencia 2019

Plan de mejoramiento para la Política de seguimiento y evaluación del desempeño institucional		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
Generación y producción	Levantamiento del inventario de conocimiento a las diferentes Vicepresidencias y oficinas de la Entidad	Julio de 2019
	Levantamiento del inventario de necesidades de conocimiento, mediante encuesta a las diferentes Vicepresidencias y Oficinas de la Entidad	Julio de 2019
	Anidación y divulgación de proyectos que evidencian cómo la gestión del conocimiento aporta a la solución de problemas o atención de necesidades específicas de la Agencia	Mayo a Octubre de 2019
	Diseño del catálogo digital de resultado de los proyectos desarrollados o en desarrollo	Noviembre de 2019
	Evaluación de los resultados en desarrollo de los proyectos adelantados	A partir de Agosto de 2019
	Incorporar elementos creativos e innovadores a la Feria de la Innovación y el Conocimiento	Octubre de 2019
	Promoción de una cultura organizacional que valore el conocimiento, el aprendizaje y la innovación como activos de la Agencia, a través de una estrategia de comunicaciones y del conjunto de iniciativas que integran la gestión estratégica del conocimiento	2019

Plan de mejoramiento para la Política de seguimiento y evaluación del desempeño institucional		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
	Los proyectos de gestión del conocimiento que se encuentran en desarrollo permiten que las áreas misionales innoven en la gestión que ejecutan, generan valor con su aplicación porque basan su desarrollo en lecciones aprendidas y aprendizaje, los proyectos que actualmente se están desarrollando son: 1.Socializaciones proyectos en estructuración 2.Conpes Política Pública concesiones post 4G 3.Contrato Estándar 4. Feria del conocimiento y la innovación 5. Análisis del PND y necesidades de reglamentación 6. Banco de Conceptos	A partir de mayo de 2019 y durante la vigencia
Herramientas de uso y apropiación	Optimización de los sistemas de información misional	Julio de 2019
	Creación de Biblioteca virtual – Banco de conocimiento	Julio de 2019
	Creación de Biblioteca física y punto de contacto con la gestión del conocimiento ANI	Agosto de 2019
	Dentro de la estrategia se encuentra el trabajo en equipo con el área de sistemas de información en la cual se identificarán las nuevas necesidades y la optimización de los sistemas existentes.	Diciembre de 2019
	Mejora y aplicabilidad de la herramienta ANIscopio, la cual dentro de la estrategia se plantea como la optimización de los sistemas de información.	

Plan de mejoramiento para la Política de seguimiento y evaluación del desempeño institucional		
Categorías	Alternativas de Mejora	Plazo de implementación
Análítica institucional	Dentro de la estrategia de calidad de información se plantea iniciar el proceso de fortalecimiento en el marco de la certificación estadística de información de tráfico y recaudo de peajes para extenderla posteriormente a otras variables como inversión y extenderla toda la entidad, de acuerdo con inventario y priorización a demás proyectos	
	Dentro de la implementación de la estrategia se formularán indicadores que permitan la medición de la efectividad y gestión.	Noviembre de 2019
	Creación de Biblioteca virtual – Banco de conocimiento. Creación de Biblioteca y punto de contacto con la gestión del conocimiento ANI	Julio 2019 Agosto 2019
Cultura de compartir y difundir	Diseño e implementación de la estrategia de comunicación de gestión del conocimiento.	Julio de 2019
	Dentro de la estrategia se incluirá la creación de redes de conocimiento al interior de la entidad.	Febrero de 2020
	Se desarrollan mesas de trabajo con el DAFP para el fortalecimiento de implementación de la estrategia.	2019

Esta dimensión no tiene índices de gestión asociados, sin embargo, todas las acciones propuestas en el plan de mejoramiento generado a partir de los resultados del autodiagnóstico, son consecuentes para lograr la implementación de esta dimensión.

Debido a la calificación registrada en el FURAG para esta política, se observó que de las 23 preguntas (de la 277 a la 300), 11 se contestaron de forma parcial y 12 se respondieron de manera negativa. Se recomienda revisar estas preguntas con el fin de contribuir a la generación de ideas o actividades que puedan fortalecer esta dimensión.

7° DIMENSIÓN: CONTROL INTERNO

RESULTADOS DE LA DIMENSIÓN EN EL APLICATIVO FURAG Y AUTOEVALUACIÓN DE LA ENTIDAD

El resultado generado a través de la evaluación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG registrado en el FURAG, asociado a la dimensión de control interno corresponde a **70.9 de 100** puntos.

Con el resultado anterior, se observó que la política de control interno, la cual se encuentra asociada a esta dimensión, obtuvo 70.9 puntos de acuerdo con las respuestas otorgadas por parte de la Entidad en el aplicativo FURAG.

Por otra parte, la Entidad aplicó el autodiagnóstico de esta política y presentó sus resultados el 28 de mayo del presente año, en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Los resultados de la política mencionada anteriormente, corresponden a 87.3 puntos.

A continuación, se presenta una gráfica donde se comparan los resultados de la evaluación del FURAG y la autoevaluación realizada por la Entidad:

DIMENSIÓN 7. CONTROL INTERNO

■ CALIFICACIÓN EN AUTODIAGNOSTICO ■ CALIFICACIÓN EN EL FURAG



De acuerdo con la información anterior, se concluyó que la calificación otorgada a la política en el ejercicio de autoevaluación es mayor que la otorgada a través de la evaluación del MIPG –FURAG.

Finalmente se relacionan los índices que se encuentran asociados a la implementación de las políticas correspondientes a esta dimensión; a continuación, se presenta la información descargada del aplicativo FURAG:

Políticas asociadas a la dimensión	Índices	Calificación del índice
POL16. CONTROL INTERNO	I70: Ambiente propicio para el ejercicio del control	74,2
	I71: Evaluación estratégica del riesgo	64,7
	I72: Actividades de control efectivas	66,3
	I73: Información y comunicación relevante y oportuna para el control	73,6
	I74: Actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora	70,1
	I75: Evaluación independiente al sistema de control interno	67,5
	I76: institucionalidad (esquema líneas de defensa) adecuada para la efectividad del control interno	72,2
	I77: Línea estratégica	72,1
	I78: Primera línea de defensa	73,1
	I79: Segunda línea de defensa	69,6

Políticas asociadas a la dimensión	Índices	Calificación del índice
	I80: Tercera línea de defensa	65,3

Con respecto a la información anterior, se verificó que cada plan formulado por la Entidad, a partir de los resultados del autodiagnóstico, se encontraran relacionados con los índices asociados a la política de control interno, generando los siguientes resultados:

Política	Índice	Calif	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
POL16. CONTROL INTERNO	I70: Ambiente propicio para el ejercicio del control	74,2	Dar carácter estratégico a la gestión del talento humano, de acuerdo con el plan de mejoramiento establecido en la política de talento humano, que incluye entre otros aspectos la definición de indicadores clave en materia de eficacia y eficiencia de sus planes que atiendan intereses y necesidades de la organización sobre las cuales se debe contar con una línea base y un actualización periódica
	I71: Evaluación estratégica del riesgo	64,7	Identificar, evaluar y analizar los riesgos de fraude para la Entidad. Actualizar el manual de riesgos de acuerdo a los lineamientos del DAFP frente al establecimiento de controles. Actualizar el manual de riesgos adoptando el monitoreo de los riesgos legales, regulatorios y de cumplimiento. Actualizar mapas de riesgos de proceso vigencia 2019.

Política	índice	Calif	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
			Realizar seguimientos de forma trimestral a los riesgos prioritarios de la Entidad y establecer evaluaciones semestrales de SCI para llevarlos al comité de control interno institucional.
	172: Actividades de control efectivas	66,3	<p>Actualizar el manual de riesgos de acuerdo con los lineamientos de MINTIC y DAFP, frente a los riesgos de seguridad de la Información</p> <p>Actualizar los mapas de riesgos por proceso frente a la gestión de riesgos de seguridad de la información.</p> <p>Actualizar mapa de riesgos del proceso Gestión de la Información y Comunicaciones identificando controles en materia de tecnologías de la información y la comunicación TIC.</p> <p>Actualizar Política de Administración Integral de Riesgos.</p> <p>Actualizar, revisar y aprobar el manual de riesgos de acuerdo a los lineamientos del DAFP frente al establecimiento de controles.</p> <p>Actualizar y aprobar mapas de riesgos de proceso vigencia 2019 de acuerdo con lo establecido por la guía del DAFP y las normas internacionales.</p> <p>Realizar seguimientos de forma trimestral a los riesgos prioritarios de la Entidad y establecer evaluaciones semestrales de SCI para llevarlos al comité de control interno institucional.</p> <p>Definir la metodología y procedimientos para la Administración de riesgos de la Entidad.</p> <p>Brindar acompañamiento en la revisión y</p>

Política	índice	Calif	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
			<p>actualización de los mapas de riesgos de proceso y de corrupción de acuerdo con el manual de riesgos y a las directivas del DAFP.</p> <p>Acompañar a los procesos en la realización de los seguimientos a los riesgos de proceso y anticorrupción de acuerdo a lo establecido en el plan operativo del GIT Planeación. (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).</p>
	173: Información y comunicación relevante y oportuna para el control	73,6	<p>Generar una estrategia junto con la oficina de comunicaciones para el fortalecimiento del MIPG en los grupos de valor de la ANI.</p> <p>Implementar el modelo de seguridad y privacidad de la información de acuerdo con los lineamientos de la norma ISO 27001:2013.</p> <p>Realizar mesas de trabajo con la Oficina de Comunicaciones para revisar la implementación de la estrategia de comunicaciones y su efectividad.</p> <p>Realizar socializaciones de los mapas de riesgos de la Entidad.</p> <p>Presentar informe de resultado de los riesgos a la alta dirección en el Comité de Seguimiento y Desempeño Institucional y Comité Institucional de Control Interno.</p>
	174: Actividades de monitoreo sistemáticas y	70,1	<p>Realizar seguimientos de forma trimestral a los riesgos prioritarios de la Entidad y establecer evaluaciones semestrales de SCI para llevarlos al comité de control interno institucional. (Reportar</p>

Política	índice	Calif	Plan de mejoramiento formulado por la Entidad
	orientadas a la mejora		<p>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).</p> <p>Revisar los resultados de los autodiagnósticos, FURAG, informe pormenorizado de control interno, DOFA y Planeación Estratégica con el propósito de plantear acciones de mejora.</p> <p>Presentar información al Comité de Seguimiento y Desempeño Institucional.</p>
	175: Evaluación independiente al sistema de control interno	67,5	<p>Programar mesas de trabajo con la 2° línea de defensa – Grupo Interno de Trabajo de Planeación para establecer acciones de mejoramiento en las debilidades identificadas en el informe pormenorizado del Sistema de Control Interno</p> <p>Comunicar al Comité de Coordinación de Control Interno posibles cambios e impactos en la evaluación del riesgo, detectados en las auditorías.</p> <p>Solicitar precisión a esta calificación, teniendo en cuenta las diferencias presentadas con el autodiagnóstico y evidencias.</p>

De acuerdo con la información anterior, se evidenció que la Entidad formuló los planes de mejoramiento para todos los índices evaluados en esta política.

Es pertinente señalar que, para asegurar el seguimiento y cumplimiento de estas actividades, se recomienda incluirlas en los planes operativos de las áreas responsables.

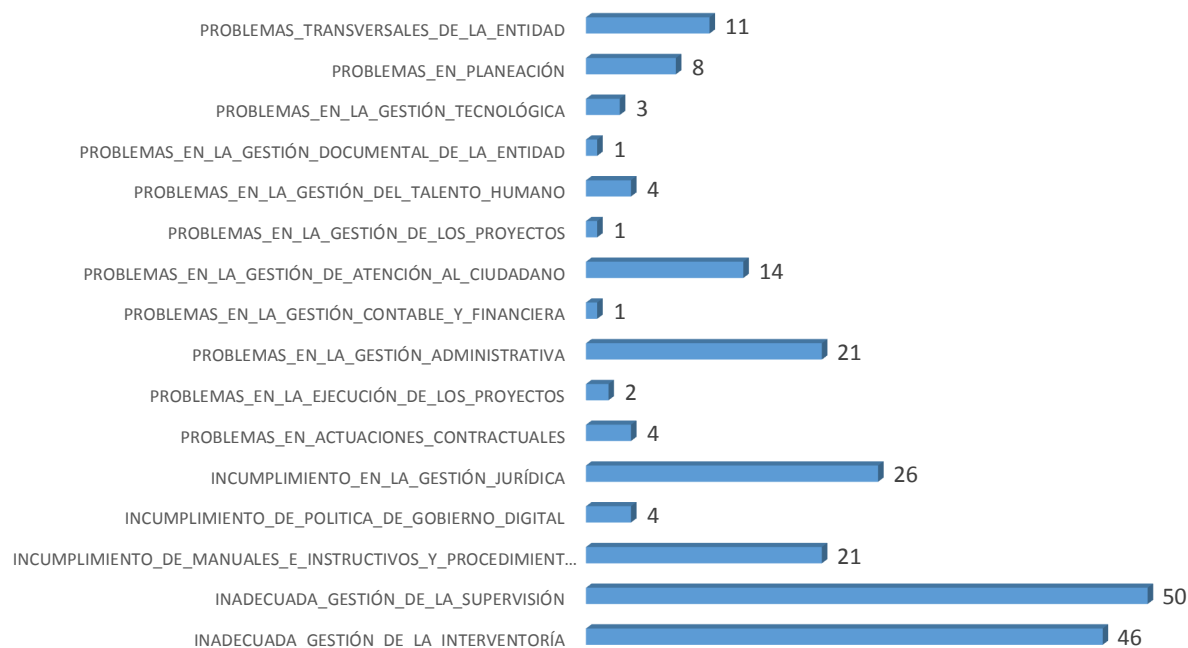
GESTIÓN DE LA ENTIDAD EN LAS POLÍTICAS ASOCIADAS A LA DIMENSIÓN

Efectividad del esquema operativo

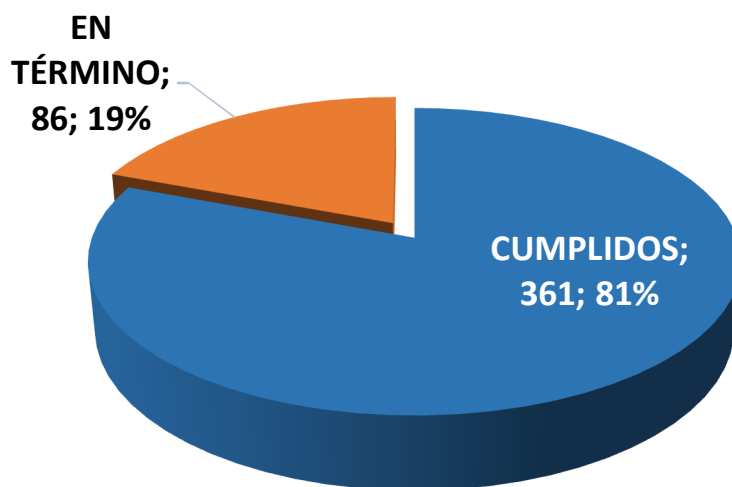
A través del Plan de Mejoramiento por Procesos - PMP, se busca identificar las acciones más frecuentes que generan los incumplimientos en la Entidad. Este reporte se actualiza mensualmente por la Oficina de Control Interno y es publicado en la página web de la Entidad en el siguiente vínculo: <https://www.ani.gov.co/planes/plan-mejoramiento-procesos-pmp-21720>

De esta manera, a junio de 2019 se identificó que los incumplimientos más frecuentes se encuentran relacionados con:

FRECUENCIA DE REPETICIÓN - CONCEPTOS CLAVES PMP

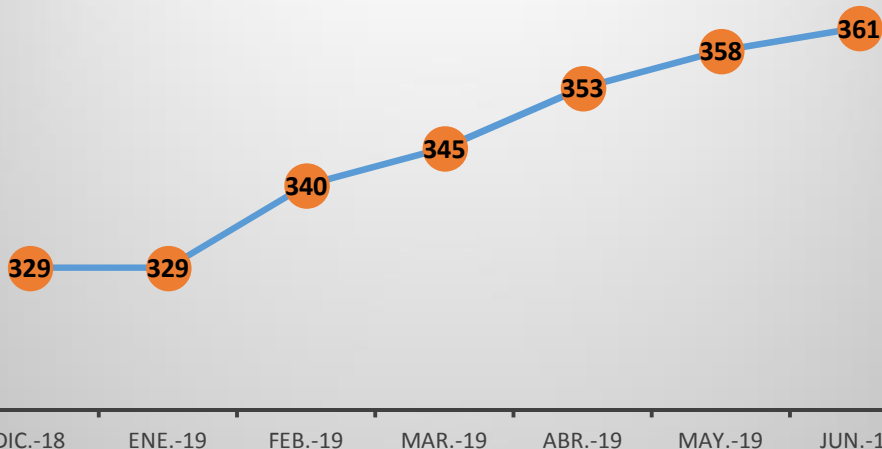


Frente a la gestión asociada al Plan de Mejoramiento Institucional – PMI, se registró un total de hallazgos producto de las auditorías realizadas por la Contraloría General de la República, y que se encuentran en el plan de mejoramiento institucional con corte a 12 de julio de 2019 es de 447 hallazgos, de los cuales, el 80,76% se encuentran con plan de mejoramiento cumplido, equivalente a 361 hallazgos y el restante, 19,24%, equivalente a 86 hallazgos están en término. De estos últimos, 77 hallazgos con vencimiento máximo a 31 de diciembre del presente año y los 9 restantes se cumplirán en la vigencia 2020.



Estado del Plan de Mejoramiento Institucional
Fecha de corte: 12 de julio de 2019

Comportamiento del Cumplimiento del Plan de Mejoramiento Institucional



De los 447 hallazgos vigentes ante la Contraloría General de la República, la siguiente es la participación por modo de transporte: Carretero: 276 hallazgos equivalentes al 62%, 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: 62 equivalentes al 14%.

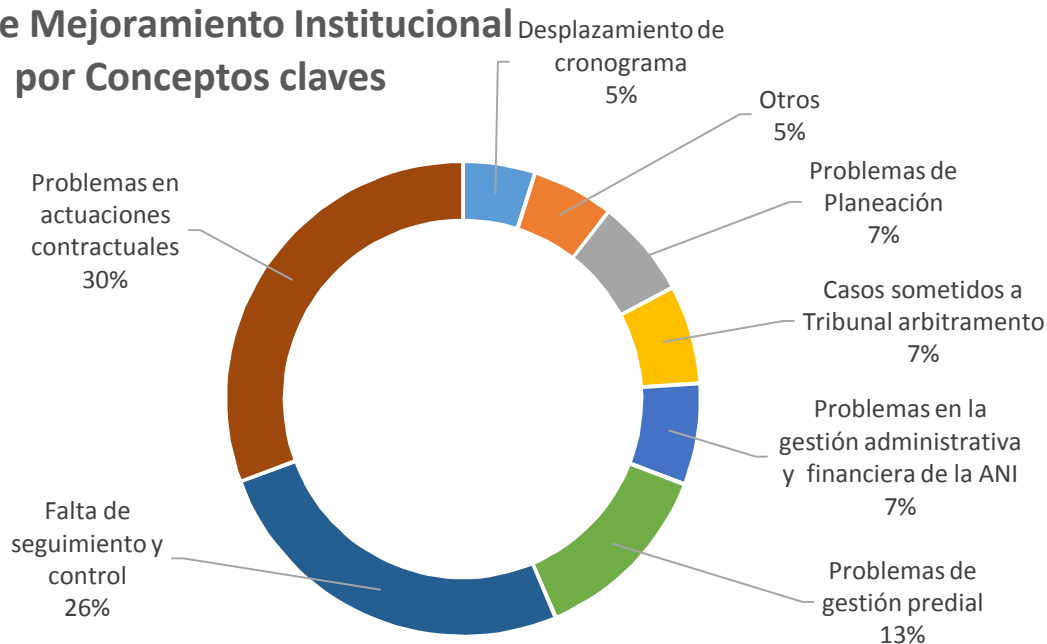
Los proyectos con 15 hallazgos o más son: Transversal de las Américas (39 hallazgos), Aeropuerto El Dorado (32 hallazgos), Bosa-Granada-Girardot (25 hallazgos), Ruta del Sol II (24 hallazgos), Férrea del Atlántico (20), Armenia-Pereira-Manizales (16 hallazgos) y Bogotá-Villavicencio (15 hallazgos).

El 94,41% del plan de mejoramiento institucional está concentrado en los siguientes conceptos claves:

DENOMINACIÓN DEL CONCEPTO	No. DE HALLAZGOS
Problemas en actuaciones contractuales.	137
Falta de seguimiento y control.	115

DENOMINACIÓN DEL CONCEPTO	No. DE HALLAZGOS
Problemas de gestión predial.	57
Problemas en la gestión administrativa y financiera	31
Casos sometidos a Tribunal de Arbitramento.	30
Problemas de planeación.	30
Desplazamiento de cronograma.	22

Plan de Mejoramiento Institucional por Conceptos claves



Gestión y fortalecimiento de la administración del riesgo en la Entidad

La Entidad generó la publicación de los riesgos de corrupción actualizados en la página web de la Entidad en los siguientes vínculos:

https://www.ani.gov.co/sites/default/files/u410/mapa_de_riesgos_anticorrupcion_procesos_estrategicos_30012019.xlsx

https://www.ani.gov.co/sites/default/files/u410/mapa_de_riesgos_anticorrupcion_procesos_misionales_2019_30012019.xlsx

Sin embargo, la información correspondiente a los riesgos institucionales no ha sido actualizada, debido a los cambios que se han generado en la metodología de la administración del riesgo de la Entidad durante el año 2019.

Es de resaltar, que la Entidad ha adelantado mesas de trabajo con los equipos de riesgos de cada proceso, con el fin de socializar la nueva metodología, generar la identificación de riesgos y formular los controles de acuerdo a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública.

Por otra parte, la Entidad formalizó con cada responsable de proceso, los riesgos de soborno. De igual manera realizó entre el 26 y 27 de marzo del presente año, la auditoría interna para evaluar la conformidad del Sistema de Gestión antisoborno de la Agencia Nacional de Infraestructura, respecto a los requisitos propios de la organización para su sistema de gestión antisoborno, los requisitos de la norma ISO 37001:2016, así como la implementación y mantenimiento eficaz del SGAS.

De acuerdo con el ejercicio anterior, se generaron las siguientes conclusiones:

Se cumplió el plan de auditoría y se logró hacer la verificación de la conformidad con respecto a los requisitos propios de la Norma ISO 37001:2016, así como los requisitos establecidos por el Sistema de Gestión antisoborno de la Agencia Nacional de Infraestructura. Dentro del alcance se revisaron procedimientos, controles y sistemas para:

- i. Soborno o sospecha de soborno.
- ii. Violación de los requisitos de la política antisoborno y del sistema de gestión antisoborno.

- iii. Fracaso de que los socios de negocios se ajusten a los requisitos antisoborno aplicables de la organización.
- iv. Debilidades u oportunidades de mejora en el sistema de gestión antisoborno.

Se generó una no conformidad debido a que no se encuentran establecidos los procedimientos en relación con los Socios de Negocios no Controlados por la Organización, incumpliendo el numeral 8.5.2 de la norma ISO 37001:2016, en donde se establece: "En relación con los socios de negocios no controlados por la organización para la cual la evaluación del riesgo de soborno o la debida diligencia ha identificado más que un bajo riesgo de soborno, y donde los controles antisoborno implementados por los socios de negocios ayudaría a mitigar el riesgo de soborno relevante, la organización debe implementar procedimientos de la siguiente manera:

Evidencia Objetiva: se evidencian cláusulas en los contratos con Socios de Negocio relacionadas con la prevención de hechos de corrupción incluido el soborno, pero no se evidencia un estructura estandarizada que permita garantizar que estos procedimientos se mantengan y prevengan la materialización de riesgos por parte de futuros Socios de Negocio.

Por otra parte, la Oficina de Control Interno, durante el periodo evaluado en esta ocasión, generó un informe de auditoría asociada a la administración del riesgo, generando como resultado las siguientes recomendaciones y oportunidades de mejora:

- a. Se recomienda generar una charla, capacitación y/o mesa de trabajo con los líderes y equipos de riesgos de cada proceso para señalar el procedimiento que se debe seguir en caso de un riesgo materializado, a quien se le debe reportar en la Entidad y que acciones se deben tomar para darle tratamiento a un riesgo bajo esta situación.
- b. Se recomienda generar una charla a los líderes y equipos de riesgos de los procesos, sobre el correcto uso y beneficio del formato SEPG-F-072, correspondiente al informe ejecutivo de seguimiento de riesgos por proceso y medidas anticorrupción.
- c. Se recomienda implementar un espacio como criterio para evidenciar la materialización de los riesgos a través del Plan de Mejoramiento Institucional y Plan de Mejoramiento

por Procesos. Este espacio se puede implementar en el formato correspondiente al informe ejecutivo de seguimiento de riesgos por proceso y medidas anticorrupción.

- d. Se recomienda aplicar los lineamientos trazados por el DAFP en materia de controles.
- e. Se recomienda generar las actualizaciones pertinentes y que den lugar al Manual para la Administración de riesgos institucionales y anticorrupción en la ANI (SEPG-M-004).
- f. De acuerdo con la revisión realizada por la Oficina de Control Interno en esta ocasión, se recomienda que los equipos de riesgos y líderes de proceso revisen la redacción de los riesgos y controles. Verificar los lineamientos señalados por el DAFP en la guía de la administración del riesgo.
- g. Se recomienda realizar una socialización de los riesgos a los servidores que pertenecen a los procesos a través de los equipos de riesgos.

Oportunidades de mejora:

- a. Proceso de Gestión Contractual y Seguimiento de Proyectos de Infraestructura de Transporte (Vicepresidencias de Gestión Contractual y Ejecutiva)

No se evidenció el informe de seguimiento correspondiente al segundo semestre del año 2018 asociado al proceso de Gestión contractual y seguimiento de proyectos de infraestructura de transporte, dando lugar al incumplimiento del capítulo 10 numeral 10.1 del Manual para la Administración de riesgos institucionales y anticorrupción en la ANI (SEPG-M-004).

- b. Proceso Sistema Estratégico de Planeación y Gestión (Vicepresidencia de Planeación, Riesgos y Entorno)

De los 18 riesgos de corrupción identificados por la Entidad, 9 riesgos incumplen el capítulo 6 literal f asociado a las políticas de administración de riesgos de la Entidad, que se encuentran señaladas en el Manual para la Administración de riesgos institucionales y anticorrupción en la ANI (SEPG-M-004) y el numeral 3.2.3 asociado al tratamiento del

riesgo de la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, debido a que no pueden ser asumidos por la Entidad.

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:

- i. Seguimiento mensual y trimestral al cumplimiento del plan operativo y de acción de la Entidad.
- ii. Se implementará el seguimiento trimestral a los riesgos institucionales y de corrupción de la Entidad.
- iii. Monitoreo anual a los riesgos institucionales y de corrupción de la Entidad.
- iv. 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.
- v. ANISCOPIO, aplicación que se encuentra disponible en la página web de la Entidad, con el fin de visualizar los avances correspondientes a los proyectos.
- vi. 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 de gestión anual de la Oficina de Control Interno para el año 2019, comprende doscientas tres (203) actividades asociadas a realizar auditorías técnicas e internas en la Entidad, generar informes de seguimiento y cumplimiento normativo en la Entidad y realizar actividades en los procesos de la Entidad. A continuación relaciono los avances correspondientes a este plan:

Cumplimiento a Junio de 2019



Auditorías técnicas e internas en la Entidad

 Meta: 67

 Avance: 31

Informes de seguimiento y cumplimiento normativo

 Meta: 51

 Avance: 28

Actividades en los procesos de la Entidad

 Meta: 85

 Avance: 41

De las 31 auditorías ejecutadas, 16 corresponden a auditorías realizadas a los proyectos de concesión de la ANI y las 15 restantes corresponden a auditorías a los procesos y procedimientos internos de la Entidad.

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.

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 con corte a 30 de junio del presente año, 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