



INFORME DE TRABAJOS DE ASEGURAMIENTO



N° INFORME: OCI-2019-076

PROCESO/SUBPROCESO/ACTIVIDAD: Gestión Grupos de Interés

RESPONSABLE DEL PROCESO/SUBPROCESO/ACTIVIDAD: Subgerente de Atención al Usuario y Comunicaciones.

EQUIPO AUDITOR: Germán Ortiz Martín – Contratista, Auditor.

Jorge Iván Flórez Franco – Contratista, Auditor.

Luz Marina Díaz Ramírez, - Contratista, Coordinadora.

OBJETIVOS:

1. Evaluar la Administración del riesgo del Proceso Gestión Grupos de Interés.
2. Evaluar el diseño y efectividad operativa en la aplicación de controles necesarios para mitigar los riesgos asociados al proceso.
3. Evaluar el cumplimiento de la normativa externa e interna, considerando las políticas y procedimientos aplicables al proceso.

ALCANCE:

El alcance previsto para este trabajo de auditoría corresponde al proceso de Gestión Grupos de Interés, dentro de la cadena de valor de la Entidad que hace parte de los procesos Estratégicos. Una vez analizada la caracterización y documentación del proceso se tomó como referente de auditoría el mapa de riesgos versión 4, el cual fue publicado en el micrositio del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) el 6 de junio de 2019 y teniendo en cuenta que para el inicio de la auditoría han transcurrido cuatro (4) meses de aplicación de controles al proceso, se adelantaron pruebas para evaluar el diseño y efectividad de aquellos específicos establecidos para las actividades identificadas en la caracterización, los procedimientos, los instructivos, los manuales y los protocolos, utilizando como criterio la metodología de riesgos establecida por la Entidad, que incluye lineamientos del DAFP, ISO 3100-2018 entre otros. El detalle de la evaluación realizada se presenta en la descripción del trabajo realizado.

De las once (11) actividades claves del proceso registradas en la caracterización, fueron objeto de evaluación en el presente informe ocho (8) equivalente al 72%, las cuales son detalladas en el contenido. Las restantes tres (3) que no se auditaron corresponden a: Formulación del Plan de acción, Socialización con los grupos de interés, y toma de acciones correctivas, preventivas



INFORME DE TRABAJOS DE ASEGURAMIENTO



y de mejora, en razón a que tales actividades fueron evaluadas en otros trabajos adelantados por la Oficina de Control Interno durante la vigencia 2019.

El alcance de la auditoría consideró las siguientes actividades del proceso Evaluado:

- Evaluación del diseño y aplicación de los controles definidos en la Matriz de Riesgos para mitigar los riesgos asociados.
- Aplicación de lineamientos en materia de gestión de riesgos para la identificación, análisis, valoración y definición del plan de tratamiento.
- Seguimiento y Monitoreo a los tiempos de respuestas de las PQRS radicados en la Entidad a través de la plataforma T-doc.
- Cumplimiento a la política privacidad de datos personales (Ley 1581/2012 "Habeas Data") en Cámaras de Estaciones y Portales del Sistema Transmilenio.
- Cumplimiento a la adopción, implementación de lineamientos específicos de la Ley 1581 de 2012 "Habeas data", en cuanto a la información recibida de "Recaudo Bogotá" y de responsabilidad de la Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones.
- Seguimiento al Sistema de Alertas Tempranas (SAT).
- Pautas generales para la recepción, publicación, actualización, control y seguimiento de la información publicadas en la página web de la Entidad.
- Cumplimiento de los controles establecidos en los numerales 7.1 Socialización, divulgación y atención en vía al usuario 7.2. Protocolaria, Culturales, Encuestas y Otros del Procedimiento M-SC-002 V-3 Manual de Atención al Usuario en Vía y Servicio al usuario Septiembre de 2018.
- Lineamientos para impresión de piezas graficas de orden institucional dentro del proceso de Comunicación organizacional.
- Se revisó la oportuna publicación de los documentos al proceso contractual responsabilidad de la Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones al corte de la evaluación que corresponde al contrato CTO-581-2019 Comercializadora Comsila SAS. Así mismo lo relacionado con la ejecución del contrato (muestras) del personal en vía, para el convenio 577-2019 celebrado con IDIPRON y el contrato 630 de 2019 Servicios y Soluciones Seguras S.A.S

Para la realización de las pruebas los criterios de selección de la muestra se encuentran documentados y soportados en los papeles de trabajo de la Oficina de Control Interno.



INFORME DE TRABAJOS DE ASEGURAMIENTO



PERÍODO AUDITADO: 1 de octubre de 2018 al 30 de septiembre de 2019.

DECLARACIÓN:

Esta auditoría fue realizada con base en el análisis de diferentes muestras aleatorias seleccionadas y los criterios utilizados para la selección de la muestra se encuentran consignados como soporte de las pruebas de trabajo y documentadas en los formatos establecidos por la Oficina de Control Interno para los propósitos mencionados.

Una consecuencia de esto es la presencia del riesgo de muestreo, es decir, el riesgo de que la conclusión basada en la muestra analizada no coincida con la conclusión a que se habría llegado en caso de haber examinado todos los elementos que componen la población.

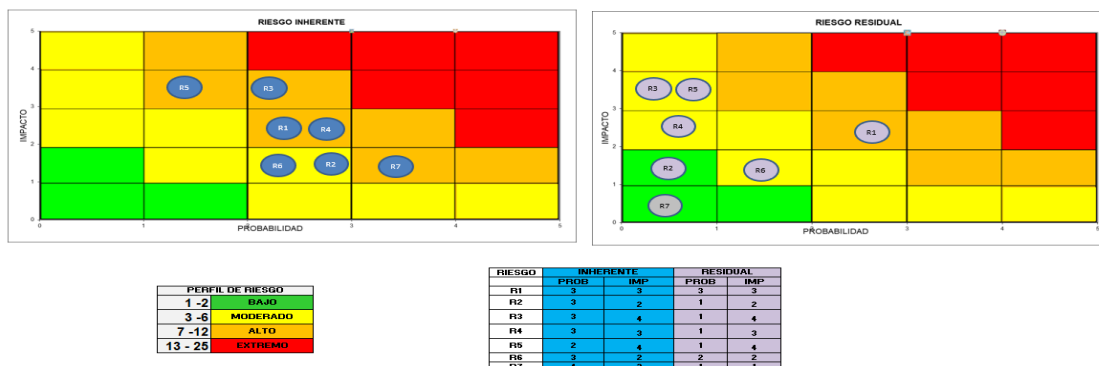
CRITERIOS:

- Caracterización del Proceso, indicadores, mapas de riesgos, Procedimientos, Protocolos, Instructivos, Manuales y demás documentos del Sistema de Gestión de TRANSMILENIO S.A. vigentes y publicados en la intranet de la Entidad al corte de la presente evaluación.
- La demás normatividad interna y/o externa asociada con el proceso auditado y a la estructura de auditoría del marco Internacional (NIAI) que aplica a Colombia.

RIESGOS CUBIERTOS:

La Oficina de Control Interno tomó como insumo el mapa de riesgos del Proceso de Gestión Grupos de Interés del micrositio de MIPG el 10 de diciembre de 2019, el cual se encuentra en la carpeta electrónica de los documentos asociados a la auditoría.

El mapa de riesgos del proceso cuenta con siete (7) riesgos, en estados de Riesgo Inherente Alto y moderado, de los cuales, posterior a controles (riesgo residual) se ubican en los perfiles bajo 2, moderado 4 y en alto 1. A continuación, se muestra el mapa térmico del proceso:



Los Riesgos del Proceso descritos en la Matriz que se encuentran vigentes son:

- La información no se logre divulgar de manera oportuna a los grupos de interés.
- Al cubrir las necesidades de comunicación con los grupos de valor no se tenga la cobertura total.
- Comunicar a las comunidades la realización de proyectos del sistema que no se logren cumplir.
- Pérdida de impacto en las propuestas de comunicación.
- La continuidad de las estrategias de responsabilidad social empresarial.
- La información que ingresa por parte de los grupos de valor es insuficiente para gestionar las PQRS.
- Las piezas gráficas requeridas para informar a los grupos de valor y grupos de interés no se entreguen a tiempo.

FORTALEZAS.

Disposición para atender la auditoría por parte de la Subgerente de Atención al Usuario y Comunicaciones y personal del proceso de Gestión Grupos de Interés.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO:

Durante la auditoría efectuada al Proceso de Gestión Grupos de Interés, y teniendo en cuenta el objetivo y alcance descritos anteriormente, los cuales fueron expuestos en la reunión de apertura con la Subgerente de Atención al Usuario y Comunicaciones junto con su equipo de trabajo, se desarrollaron las siguientes actividades:



INFORME DE TRABAJOS DE ASEGURAMIENTO



- a) **Entendimiento del proceso:** Se llevó a cabo el entendimiento del proceso basado en entrevista realizadas a los colaboradores de las actividades claves del proceso.
- b) **Revisión de la Documentación:** Se consultó y analizó el mapa de riesgos del proceso, caracterización, manuales, procedimientos, instructivos, formatos, políticas y en general documentos definidos para el proceso y publicados en la intranet de la Entidad al corte de la evaluación, de acuerdo con el Sistema de Gestión, con el fin de verificar los requisitos del Proceso.
- c) **Identificación de riesgos y controles:** Se identificaron los riesgos claves que pudieran afectar o impactar las actividades y objetivos del proceso auditado y se verificó la existencia y efectividad de controles que mitiguen su materialización. De igual manera, los riesgos identificados por la Oficina de Control Interno fueron cotejados contra los registrados en el Mapa de Riesgos de Gestión.
- d) **Diseño del programa de trabajo:** Basados en el entendimiento adquirido del Proceso, la Oficina de Control Interno diseñó el plan de pruebas, que a través de su ejecución permitiera determinar el adecuado diseño, la existencia, funcionalidad y aplicación de los controles y requisitos identificados para el proceso.
- e) **Reunión de Apertura:** Se efectuó la reunión de apertura el 7 de octubre de 2019, con la Subgerente de Atención al Usuario y Comunicaciones junto a su equipo de trabajo.
- f) **Obtención y análisis de la información objeto de la auditoría:** Teniendo en cuenta la metodología definida por la Oficina de Control Interno de la Entidad, fue solicitada la información objeto de la auditoría para seleccionar muestras, con el fin de validar el diseño y aplicación de los controles claves y requisitos establecidos en el proceso.
- g) **Ejecución de Pruebas:** El trabajo de auditoría fue realizado bajo los estándares previstos en los procedimientos adoptados para la Oficina de Control Interno y la participación de los profesionales designados por la Subgerente de Atención al Usuario y Comunicaciones a través de los cuales se realizaron pruebas de indagación, comparación, inspección, observación y análisis efectuado sobre la documentación soporte remitida por la dependencia.
- h) **Definición de hallazgos y recomendaciones:** Surgieron de un proceso de comparación entre el criterio (el estado correcto del requisito) y la condición (el estado actual). Teniendo en cuenta que durante la auditoría se evidenciaron diferencias entre ambos, tales fueron



INFORME DE TRABAJOS DE ASEGURAMIENTO



tomadas como hallazgos, los cuales fueron registrados en el presente documento y pre-validados con los responsables de las actividades del proceso.

- i) **Definición de observaciones y recomendaciones:** Surgieron como sugerencias de mejores prácticas y pueden contribuir al mejoramiento del proceso y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la Entidad.
- j) **Análisis y Socialización del Informe con los responsables y líderes del proceso:** Teniendo en cuenta la disponibilidad de tiempo por parte de la Subgerente de Atención al Usuario y Comunicaciones, los profesionales que atendieron la auditoría y de los auditores de la Oficina de Control Interno, se realizó la socialización del informe los días 17 y 19 de diciembre de 2019, no obstante, se efectuaron reuniones previas con los Profesionales que lideran las diferentes actividades del proceso, con el objetivo de analizar y pre validar cada uno de los hallazgos y oportunidades de mejora identificadas durante la auditoría.

Como parte de la ejecución del trabajo y en virtud de la mejora continua, la Oficina de Control Interno desarrolló las siguientes actividades a saber:

A. Política y Privacidad de Datos Personales

Se verificó a través de soportes, entrevista y visitas de campo a Estaciones y Portales la responsabilidad de lineamientos específicos de la política de privacidad de datos personales en cuanto a los avisos de privacidad de videocámaras en Estaciones y Portales de Sistema Transmilenio. Encontrando ausencia de avisos en la muestra de campo visitada. Con lo anterior se evidenció incumplimiento a los lineamientos establecidos por TRANSMILENIO S.A. Lo anterior generó el hallazgo No. 1

Adicionalmente se verificó la existencia de lineamientos específicos emitidos por el responsable de la Política de Privacidad de datos a la información entregada por Recaudo Bogotá, sin encontrar evidencia al respecto, lo cual se documentó en el hallazgo No. 2.

B. Tiempos de Respuesta de las PQRS recibidas en el canal T-doc

- Se verificó el cumplimiento a los términos de respuesta de las PQRS radicadas mediante la plataforma T-doc del periodo auditado, encontrando debilidad en la oportunidad de respuestas por parte de los responsables de las áreas, lo cual se documentó en el hallazgo No. 3

C. Supervisión de Contratos

- Para constatar la adecuada gestión de las actividades de supervisión a los contratos de naturaleza persona natural y jurídica de responsabilidad del proceso Gestión Grupos de Interés, se verificaron los soportes documentales oficiales publicados en los portales de contratación Secop I y II, de una muestra seleccionada de contratos, encontrando debilidades en la Supervisión de contratos, lo cual se documentó en el hallazgo No. 4

D. Matriz de Riesgos.

Fueron analizados los riesgos de gestión mapeados, encontrando que la matriz de riesgos versión 4 del proceso Gestión Grupos de Interés cuenta con siete (7) riesgos de gestión y los controles planteados por el proceso disminuyen de inherente a residual, cuatro (4) riesgos de Alto a Moderado y Bajo y dos (2) de moderado a bajo, quedando así solo un (1) riesgo en zona Alto después de valoración y solidez de controles, razón por la cual se recomienda revisar en compañía de la Segunda Línea de Defensa de la Entidad (Oficina Asesora de planeación) el diseño de los controles del riesgo *“La información no se logre divulgar de manera oportuna a los grupos de interés”* con el fin de asegurar que los controles sean efectivos, le apunten al riesgo y estén funcionando en forma adecuada.

Con relación a la matriz de riesgos versión 3 (versión anterior), el proceso Gestión Grupos de Interés, presentaba siete (7) controles y se cubría específicamente el riesgo *“Atender los requerimientos que llegan a la entidad, de los ciudadanos y ciudadanas por fuera de los tiempos establecidos”*, actualmente la versión 4 si bien presenta doce (12) controles no cubre específicamente el riesgo mencionado. Lo cual puede incidir en la prestación del servicio y eventualmente generar el inicio de procesos disciplinarios para funcionarios de la Entidad.

Como resultado de la evaluación, se evidenció que para el riesgo: *“La continuidad de las estrategias de responsabilidad social empresarial”* su redacción no está dada en virtud de riesgo toda vez que la continuidad es un verbo que genera valor, por tanto, se evidencia que no se cumplió con los lineamientos y la redacción para que en materia de riesgos sea coherente.

Por otra parte no presenta descripción del plan de tratamiento para el riesgos número 1 denominado *“La información no se logre divulgar de manera oportuna a los grupos de interés”*, ya que de acuerdo a la valoración del mapa de riesgos (nivel de riesgo residual alto) dicho riesgo requiere plan de tratamiento y para el caso del riesgo número 7 denominado *“Las piezas gráficas*

requeridas para informar a los grupos de valor y grupos de interés no se entreguen a tiempo" uno de tres planes de tratamiento está incompleto, por lo cual incumple el numeral 7.3.4.1 "Tratamiento del riesgo - rol de la primera línea de defensa" párrafo 4 y 5. Lo anterior generó el hallazgo No. 5

E. Valoración Costo Beneficio a los resultados y continuidad de Contratación.

- En la revisión y cumplimiento de los soportes correspondientes a los contratos de la Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones (Consortio Alpha II y Servicios Soluciones Seguras S.AS), cuyo objeto es contratar el Servicio de Atención al Usuario del Sistema Integrado de Transporte Público - SITP de la ciudad de Bogotá gestionado por TRANSMILENIO S.A, si bien se están realizando actividades de control operativo y financiero para el cumplimiento contractual por parte del personal delegado para la supervisión de éstos, no se evidenció para la vigencia analizada, reportes de valoración costo beneficio, que midan el impacto de estos contratos, en la atención al usuario, para los últimos tres (3) años, dado que para el periodo auditado, asciende a los nueve mil quinientos (9.500) millones de pesos. Lo anterior se registró en la recomendación No.1

F. Documentos Desactualizados.

- Teniendo en cuenta que mediante el acuerdo No. 7 expedido en la vigencia 2019 *"Por el cual se actualiza el plan Estratégico de TRANSMILENIO S.A, adoptado con el Acuerdo Junta Directiva 4 de 2015"* en el que se realizó formalmente el cambio de la misión y visión de TRANSMILENIO S.A, se evidenció desactualizado el *"Plan de Comunicaciones código T-SC-003 V1 de fecha de agosto de 2017"* Por otra parte la caracterización del proceso Gestión Grupos de Interés Versión 0 de fecha julio de 2018 en campo de "Productos Finales" no incluye la actividad *"Gestión Social"*, la cual es fundamental para el proceso y la Entidad, Lo anterior se registró en la recomendación No. 2.

G. Carteleras Digitales e Impresión de Piezas Graficas.

- Se realizó una prueba de campo el día 28 de octubre de 2019, para verificar los controles establecidos para aprobar las publicaciones de carteleras digitales y la calidad de impresión a los productos recibidos, evidenciando debilidad en el control de aprobación para impresión del producto solicitado y recibido. Lo anterior se registró en la recomendación No. 3.

H. Pago oportuno de Seguridad Social por parte de los Contratistas.

- Se tomó una muestra de los contratos de PSP de la Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones publicados en el SECOP I y II, así como los aportes al sistema de seguridad social, evidenciando debilidades en el pago oportuno de seguridad social EPS y ARL del mes vencido. Lo anterior se registró en la recomendación No. 4.

I. Soportes de trazabilidad digital en Vía

- Se verificó la aplicación de los controles que se tienen actualmente para soportar los protocolos de comunicación al personal en vía a través del medio de comunicación (WhatsApp) cuyo objetivo es evidenciar la información de la asistencia del personal en estaciones y portales, eventos, novedades y cumplimiento de actividades en cada punto asignado de acuerdo con las programaciones realizadas en TRANSMILENIO S.A, por la Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones, de la cual se realiza Backup, evidenciando la necesidad de fortalecerse en su periodicidad. Lo anterior se registró en la recomendación No. 5.

J. Responsabilidad Social

- Se verificó la existencia de lineamientos, soportes y de más evidencias que demostraran las acciones tomadas por la Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones, para la adecuada implementación de lo concerniente a la responsabilidad Social, encontrando que en el micrositio del proceso de Desarrollo Estratégico existe el procedimiento Gestión de la Responsabilidad Social TRANSMILENIO S.A. código P-OP-022 versión 0 de fecha octubre de 2015, No obstante la Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones, revisó el procedimiento adecuándolo al marco normativo vigente, dicho procedimiento se encuentra en trámite de aprobación final en la Oficina Asesora de Planeación, de acuerdo con los lineamientos del control de documentos oficiales del sistema Integrado de Gestión SIG Código P-OP-001 versión 3 de julio de 2019.

Hallazgo N° 1 Incumplimiento al numeral 8.5. Habeas data de la Política Privacidad de Datos



INFORME DE TRABAJOS DE ASEGURAMIENTO



personales (Ley 1581/2012 "Habeas Data") en Cámaras de Estaciones y Portales del Sistema Transmilenio.

Descripción del hallazgo o situación encontrada:

En la verificación realizada por parte de la Oficina de Control Interno a cuatro (4) de nueve (9) portales equivalentes al 44% y un total de dieciocho (18) de ochenta y siete (87) Videocámaras de grabación permanente y de responsabilidad de TRANSMILENIO S.A, equivalentes al 20%, para un total de veintidós (22), no se evidenció la existencia del aviso de privacidad de la Información al 100% de los casos examinados.

En consecuencia, se evidencia incumplimiento del numeral 8.5 Habeas data del Manual del Usuario del Sistema TRANSMILENIO S.A, Código M-SC-004 Versión 1 de fecha noviembre de 2018. y el numeral 6.6. *"Área encargada de la protección de datos personales"* del manual de protección de datos TRANSMILENIO S.A, Código M-SC-006 Versión 0 de fecha diciembre de 2017 en concordancia con el Artículo 6° de la Ley 1581 de 2012 por la cual Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y con el *"Artículo 15 Contenido mínimo del Aviso de Privacidad"* del Decreto Nacional 1377 de 2013.

Por otra parte en la verificación de soportes se evidenció que mediante proceso contractual TMSA-CD-682-2018 se gestionó un diagnóstico de habeas data al interior de TRANSMILENIO S.A, el borrador de la política y los acuerdos de confidencialidad entre otros. De igual manera el auditado expresó que existía la posibilidad considerar un cambio de responsable de la Protección de Datos Personales al interior de TRANSMILENIO S.A

Posibles causas identificadas por la Oficina de Control Interno:

- 1) Cumplimiento parcial a la adopción, implementación y cumplimiento las responsabilidades al interior de TRANSMILENIO S.A, de la adopción, implementación y cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 "Habeas data".
- 2) Inobservancia al Manual de protección de datos TRANSMILENIO S.A, Código M-SC-006 Versión 0 de fecha diciembre de 2017.

Descripción del riesgo:

- 1) Uso de información sin el consentimiento del usuario al no existir la advertencia de los avisos de privacidad.

Descripción del impacto:

- 1) Multas y Sanciones por violación a los derechos de ciudadanos en cuanto a ser informados del uso de datos personales en el sistema de video grabación en estaciones y portales.

Recomendaciones:

- 1) Publicar los avisos de advertencia de privacidad de Información en estaciones y portales donde existan videocámaras de grabación en atención al manual de protección de datos de TRANSMILENIO S.A. Código M-SC-006 versión 0 de fecha de diciembre de 2017.
- 2) Dar cumplimiento a la normatividad legal vigente aplicable (Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013)
- 3) Gestionar los avances correspondientes a los productos entregados mediante el proceso contractual TMSA-CD-682-2018 con el cual se elaboró un diagnóstico de habeas data al interior de TRANSMILENIO S.A, el borrador de la política y los acuerdos de confidencialidad entre otros.
- 4) Actualizar los requisitos normativos modificatorios de la resolución 339 de 2013 por la cual se adoptan las políticas y procedimientos en materia de protección de datos personales en TRANSMILENIO S.A y el Manual de protección de datos TRANSMILENIO S.A, Código M-SC-006 Versión 0 de fecha diciembre de 2017, ante el posible cambio de responsable al interior de la Entidad.

Hallazgo N° 2 – Lineamientos específicos para el manejo de los datos entregados por Recaudo Bogotá, sin formalizar

Descripción del hallazgo o situación encontrada:

No se evidenciaron lineamientos formalizados, que permitieran validar el cumplimiento de la protección de datos como ente gestor de la información entregada por Recaudo Bogotá a TRANSMILENIO S.A., que se deriva del contrato de concesión N. 01 de 2011. Si bien, Recaudo Bogotá mediante la captación de datos a la ciudadanía cuando se comercializan las tarjetas inteligentes, aplica lineamientos sobre lo enunciado, TRANSMILENIO S.A. no ha formalizado las instrucciones específicas que se deben aplicar a las bases de datos que entrega Recaudo



INFORME DE TRABAJOS DE ASEGURAMIENTO



Bogotá a la Entidad.

En virtud de la verificación del cumplimiento a la Resolución 339 de 2013 la cual implementa el Manual de protección de datos TRANSMILENIO S.A, Código M-SC-006 Versión 0 de fecha diciembre de 2017, se solicitó y realizó la prueba anterior para constatar dentro del periodo de la auditoría, comprendido entre el 1° de octubre de 2018 y el 30 de septiembre de 2019, las responsabilidades al interior de TRANSMILENIO S.A, de la adopción, implementación y cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 *"Habeas data" al igual que el Decreto 1377 de 2013 Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1581 de 2012* y no se encontró la existencia de instrucciones específicas documentadas oficialmente, para la protección de los datos (bases de datos) entregados por Recaudo Bogotá, en cuanto al uso, administración, consulta y manejo de las respectivas bases de datos.

En consecuencia, se evidencia incumplimiento del numeral 6.6. *"Área encargada de la protección de datos personales"* del manual de protección de datos TRANSMILENIO S.A, Código M-SC-006 Versión 0 de fecha diciembre de 2017 en concordancia con el *"Artículo 6°. De la autorización para el Tratamiento de datos personales sensibles del Decreto 1377 de 2013"*.

Posibles causas identificadas por la Oficina de Control Interno:

- 1) Cumplimiento parcial a la adopción, implementación y cumplimiento las responsabilidades al interior de TRANSMILENIO S.A, para la implementación y cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 *"Habeas data"*.
- 2) Inobservancia al Manual de protección de datos TRANSMILENIO S. A, Código M-SC-006 Versión 0 de fecha diciembre de 2017.

Descripción del riesgo:

- 1) Incumplir la normatividad de habeas data

Descripción del impacto:

- 1) Multas y Sanciones por violación a los derechos de ciudadanos en cuanto a ser informados del uso de datos personales en el sistema de video grabación en estaciones y portales

Recomendaciones:



INFORME DE TRABAJOS DE ASEGURAMIENTO



- 1) Actualizar los requisitos normativos modificatorios de la resolución 339 de 2013 por la cual se adoptan las políticas y procedimientos en materia de protección de datos personales en TRANSMILENIO S.A.
- 2) Actualizar el Manual de protección de datos TRANSMILENIO S.A, Código M-SC-006 Versión 0 de fecha diciembre de 2017, incluyendo los lineamientos asociados a las bases de datos que entrega Recaudo Bogotá a la Entidad.
- 3) Gestionar los avances correspondientes a los productos entregados mediante el proceso contractual TMSA-CD-682-2018 con el cual se elaboró un diagnóstico de habeas data al interior de TRANSMILENIO S.A, el borrador de la política y los acuerdos de confidencialidad entre otros.

Hallazgo N° 3 – Incumplimiento a la normativa vigente, sobre los términos de respuesta establecidos para las PQRS de TRANSMILENIO S.A.

Descripción del hallazgo o situación encontrada:

De la verificación efectuada al cumplimiento de respuesta oportuna de las PQRS recibidas en TRANSMILENIO S.A, para el periodo comprendido entre 1° de octubre de 2018 al 30 de septiembre de 2019, se evidenció que la Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones respondió veintisiete (27) PQRS recibidas, fuera de los términos establecidos por la normatividad interna y externa.

Por otra parte, si bien se evidenciaron controles aplicados por la Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones, en relación a la distribución a las diferentes dependencias de las PQRS recibidas, tales como seguimiento a las áreas mediante la matriz de control de términos la cual tiene acceso compartido en red a los enlaces y/o responsables y correos electrónicos de alerta para cada caso con el fin de alertar términos de vencimiento, se evidenciaron debilidades en la toma de acciones por parte de los responsables (áreas), para los casos en que las PQRS son respondidas fuera de los términos.

Con lo anterior, se encontró que doce (12) de las (15) dependencias responsables de responder PQRS, equivalente al 80%, contestaron fuera de términos.

De acuerdo con la información suministrada por el proceso, la cantidad de respuestas emitidas

que incumplieron lo enunciado ascendió a cuatrocientos noventa y tres (493), lo cual impacta el producto y/o meta del plan de acción de la vigencia 2019 denominado “Disminución de un (1) día al año, el tiempo promedio de respuesta de PQRS con respecto al tiempo promedio de respuesta de la vigencia inmediatamente anterior Línea Base = 8 días (Nota: Este compromiso está asociado al cumplimiento de la meta de inversión No. 17 “Reducir 4 Días El Tiempo de Respuesta Promedio a las PQRS presentadas por los usuarios” del proyecto de inversión 0071”, lo que evidencia incumplimiento y por ende incide en el resultado del indicador “Oportunidad en la respuesta de la PQRS” del cuadro de mando integral. El resumen por dependencias se presenta en la siguiente tabla:

		TIPO PQRS	NEGOS	TECNICA	BUSES	BIT	ECONOMICA	SEGURIDAD	JURIDICA	COMUNICACIONES	TICS	PLANIFICACION	CORPORATIVA	NEGOCIOS	Incumple
2018	Información	I	-	-	-	1	-	-	-	3	-	-	-	-	4
	Petición	P	1	2	3	-	-	2	-	2	-	-	-	-	10
	Queja	Q	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	Reclamo	R	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	2
	Sugerencia	S	1	1	1	1	-	1	3	-	1	-	4	-	13
Subtotal 2018			2	3	4	2	0	3	4	5	1	0	4	1	29
2019	Petición	P	6	32	19	10	3	14	10	11	3	-	7	2	117
	Queja	Q	31	1	15	4	-	5	-	1	-	-	2	-	59
	Reclamo	R	-	32	37	6	5	9	2	2	1	-	2	-	96
	Sugerencia	S	3	38	49	31	10	15	17	8	4	3	14	-	192
Subtotal 2019			40	103	120	51	18	43	29	22	8	3	25	2	464
Total 2018 y 2019			42	106	124	53	18	46	33	27	9	3	29	3	493

Fuente: Matriz de Control de asignación de la Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones - Grupo PQRS

Lo anterior evidencia por parte de los responsables de las áreas incumplimiento al numeral “6.4.4. Tiempos de respuesta para requerimientos radicados en la Entidad” del Procedimiento “Atención de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias”, Código P-SC-001 Versión 1° de fecha Junio de 2019, por tanto incumplen de igual manera lo señalado en “términos” por la Legislación Colombiana, como lo es la Constitución Nacional, Decretos, Leyes y/o Códigos, Procedimentales concordantes en la materia, así como lo señalado en la “Circular 007 de 2018 Secretaría General Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. - Subsecretaría de Servicio a la Ciudadanía para el Distrito Capital cuyo asunto es Lineamientos para la implementación de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía del (Decreto 197 de 2014)” y el acuerdo 007 de 2017 de TRANSMILENIO S.A.

Posibles causas identificadas por la Oficina de Control Interno:

1. Debilidad en la aplicación de los lineamientos por parte de las áreas al Procedimiento “Atención de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias”, Código P-SC-001 Versión 1° de fecha Junio de 2019.



INFORME DE TRABAJOS DE ASEGURAMIENTO



2. Demora en la entrega de respuestas por parte de las áreas por la falta de colaboración.
3. Falta de coordinación con los funcionarios y contratistas adscritos a las actividades.
4. Debilidad en la sensibilización y/o capacitación a los responsables de las diferentes áreas de dar respuesta a las PQRS en los términos legales.

Descripción del riesgo:

- 1) Inobservancia a la Normativa legal vigente en materia de respuesta a PQRS

Descripción del impacto:

- 1) Procesos disciplinarios por incumplimiento en la normativa sobre derechos de petición.
- 2) Extemporaneidad de los términos legales en la atención de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias que podría ocasionar el incumplimiento de las funciones y/o objetivos de los procesos de la Entidad.
- 3) Insatisfacción de los usuarios del Sistema Integrado de Transporte de Bogotá, lo cual podría verse reflejado en nuevas PQRS y sanciones por parte de los entes de control y vigilancia.
- 4) Investigaciones, multas, demandas.

Recomendaciones:

- 1) Dar cumplimiento y adhesión las áreas de TRANSMILENIO S.A, a los términos indicados en el Procedimiento "Atención de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias", Código P-SC-001 Versión 1° de fecha Junio de 2019.
- 2) Fortalecer los controles relacionados con la distribución y seguimiento de respuesta a las PQRS que llegan a TRANSMILENIO S.A, y a las alertas que se emiten desde la Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones.
- 3) Realizar seguimiento por parte de las áreas a las PQRS asignadas por la Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones de los diferentes canales oficiales, dejando evidencia de ello y de las acciones tomadas frente a las dependencias que incumplen los términos de respuesta.
- 4) Reforzar capacitación y/o sensibilización a los enlaces y colaboradores de: los lineamientos definidos para responder oportunamente las PQRS, así como de las consecuencias para la Entidad, al no cumplir con la normativa asociada y de las herramientas tecnológicas (T-doc)

utilizadas para la respuesta de las PQRS, entre otras.

- 5) Adelantar reuniones de trabajo entre las áreas con el fin de establecer mecanismos colaborativos para las respuestas conjuntas de las PQRS se presenten con oportunidad conforme a la normatividad vigente en la materia.

Hallazgo N° 4 – Debilidad en la publicación de los documentos de los procesos contractuales en los portales SECOP I y II.

Descripción del hallazgo o situación encontrada:

Con el fin de verificar el cumplimiento y adhesión de la normatividad interna y externa en materia de Supervisión de Contratos, se evidenció que para 2 de 10 contratos verificados, equivalente al 20%, fue publicada en los portales SECOP I y II la información incompleta y en formatos no correspondientes respectivamente, tal y como se muestra a continuación:

Numero de Proceso SECOP	CRP	CDP	TIPO	Componente	Valor	Meta	Situación Evidenciada por la OCI
TMSA-CD-056-2019	2499	2531	N	CASILLA 2 CULTURA CIUDADANA	64.000.000	DISEÑAR E IMPLEMENTAR 1 ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN ENFOCADA AL PROYECTO CULTURA (...)	En el portal Secop I, no se publicó el pago adicional de la Seguridad Social del mes de julio de 2019
TMSA-CD-060-2019	2433	2220	J	CASILLA 1 DISEÑO	780.000.000	AUMENTAR AL 80 POR CIENTO EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO (...)	En el portal Secop II, no se utilizó el formato de Informe de supervisión adoptado y vigente por TRANSMILENIO S.A.

Para el caso del proceso TMSA-CD-060-2019, Se evidenció que las facturas No. 5010, 5009 y 5011, fueron pagadas con las órdenes de pago No. 8653, 8652 y 8651 respectivamente, el pasado 6 de Noviembre del 2019, sin embargo, el supervisor realizó y publicó en el portal (Secop II) el certificado de cumplimiento, el cual no reemplaza las veces de informe de supervisión, tal y como lo regula el Manual de Supervisión e Interventoría Código: M-DA-015 Versión: 3 de fecha: Septiembre de 2019 de TRANSMILENIO S.A, por lo anterior se evidencia incumplimiento al Literal n) del numeral 9.2. Seguimiento Administrativo, que dice: "...Elaborar los informes de su gestión de interventoría o supervisión (según el formato establecido) por cada pago realizado conforme a la guía establecida desde el inicio hasta que el contrato se ejecute en su totalidad y se efectúe la liquidación. Los informes contendrán lo relativo a ejecución física, financiera, verificación de los riegos, avance, recomendaciones y demás aspectos relevantes

del contrato que se vigila. Todos los contratos deben tener un informe final de interventoría o supervisión. Lo anterior sin perjuicio de lo que se pacte en los contratos que tienen como objeto la interventoría externa o en la designación del supervisor; se cita pie de **página 4** **(El formato de informe de supervisión periódico y final será el adoptado en el Sistema Integrado de Gestión.)** (Negrilla Subrayada)

A continuación se detalla la revisión de la muestra de pagos para el proceso TMSA-CD-060-2019:

Contrato: CTO581-19 Monto: \$1.253.000.000 portal de Contratación SECOP II						INFORMACION SOBRE PAGOS SISTEMA JSP7							
FACTURA					Certificado Cumplimiento Publicado en el portal Secop	Informe Supervisor en formato (MIPG) de Contratación publicado en el portal Secop	Estado SECOP II	Fuente	OP	Fecha	Valor Bruto	Iva	Valor Pagar
Factura	Fecha	Valor Bruto	IVA	Valor Pagar									
5010	18-oct	21.162.000	4.020.780	25.182.780									
5009	18-oct	8.516.802	1.618.192	10.134.994									
5011	18-oct	74.628.051	14.179.330	88.807.381									

Para el caso del proceso TMSA-CD-056-2019, no se encontró publicado en el portal de Contratación Secop I , el soporte del pago adicional de la Seguridad social del mes de julio de 2019 del respectivo (a) contratista, por lo anterior se evidencia para los dos (2) casos incumplimiento al Artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015 Publicidad en el SECOP, que dice: *"La Entidad Estatal está obligada a publicar en el SECOP los **Documentos del Proceso** y los actos administrativos del Proceso de Contratación, dentro de los tres (3) días siguientes a su expedición. La oferta que debe ser publicada es la del adjudicatario del Proceso de Contratación. Los documentos de las operaciones que se realicen en bolsa de productos no tienen que ser publicados en el SECOP".* (Negrilla subrayada)

Posibles causas identificadas por la Oficina de Control Interno:

- 1) Falta de seguimiento en la publicación de documentos que se generen en desarrollo del proceso contractual.
- 2) Inadecuada aplicación de controles definidos por la legislación aplicable y de los requisitos contractuales a los procesos objeto de la muestra, en lo correspondiente al Manual de Supervisión e Interventoría Código: M-DA-015 Versión: 3 de fecha: Septiembre de 2019 por parte de los supervisores de los contratos PSP de la Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones.

Descripción del riesgo:



INFORME DE TRABAJOS DE ASEGURAMIENTO



- 1) Incumplimiento al principio de transparencia, al no publicar la totalidad de información relacionada con los procesos contractuales.
- 2) Incumplimiento a las directrices normativas

Descripción del impacto:

- 1) Sanciones e investigaciones

Recomendaciones:

1. Dar efectivo cumplimiento a los puntos de control definidos, de modo que se permita llevar el seguimiento de la información que se genere en desarrollo del proceso de contratación, para efectos de realizar su publicación de conformidad a los términos señalados en la norma, así como en el Manual de Supervisión e interventoría M-DA-015 versión 3 de septiembre de 2019.
2. Dar efectivo cumplimiento al Decreto 1082 de 2015 en lo referente a publicación de documentos de los procesos contractuales en el SECOP II
3. Gestionar con los funcionarios que fungen como supervisores de contratos de la dependencia, jornadas de sensibilización y/o capacitación del Manual de Supervisión e interventoría, de modo que sea conocido e interiorizado para su correcta aplicación.

Hallazgo N° 5 – Debilidad en la administración de riesgos del proceso en cuanto a la identificación de riesgos, análisis, valoración y definición del plan de tratamiento.

Descripción del hallazgo o situación encontrada:

Se adelantó actividad de verificación adhesión y cumplimiento de los lineamientos del “Manual para la gestión del riesgo en TRANSMILENIO S.A, código M-OP-002 versión 3 de fecha julio de 2019 “entre el 24 de octubre y el 8 de noviembre de 2019, mediante procesos de entrevista con el profesional grado 6 (E), asignada para atender al equipo auditor y como resultado se encontró en la Matriz de Gestión de Riesgos versión 4 del proceso Gestión Grupos de Interés que:

1. El riesgo: *“La continuidad de las estrategias de responsabilidad social empresarial”* quedó mal redactado toda vez que utiliza la palabra *“continuidad”*, por tanto no se cumplió con lo definido en los lineamientos del numeral 7.3.1 Identificación del Riesgo *“...La etapa de identificación del riesgo, debe ser realizada por los líderes de cada proceso de manera permanente y producto de lo desarrollado en la etapa del contexto estratégico. Para determinar*

los riesgos, es necesario realizar el siguiente ejercicio: **“Debido a (Causa concreta), puede ocurrir (Evento/riesgo), lo que podría generar (consecuencia que afecta la entidad y su entorno). Esta etapa permite establecer los agentes generadores del riesgo (Causas) y los efectos de su ocurrencia (Consecuencias)...”.** **(Negrilla Subrayada)**

2. El riesgo "La información no se logre divulgar de manera oportuna a los grupos de interés", que a la luz del manual M-OP-002, calificado en alto, y que requiere plan de tratamiento de riesgos, no presenta descripción en el campo de la matriz de riesgos del proceso de Gestión Grupos de Interés.

Para el caso del riesgo "Las piezas gráficas requeridas para informar a los grupos de valor y grupos de interés no se entreguen a tiempo" uno de tres planes de tratamiento registrado en el mapa de riesgos, según el manual M-OP-002 se encuentra incompleto su diligenciamiento por lo cual incumple el numeral 7.3.4.1 "Tratamiento del riesgo - rol de la primera línea de defensa" Párrafo 4: Describir el plan de acción que implementará, asignando un responsable, la fecha Inicio, y la fecha vencimiento y Párrafo 5: Diseñar un indicador de eficacia, que indique el cumplimiento de las actividades para la gestión del riesgo del proceso.

3. Las anteriores situaciones evidencian incumplimiento al numeral 6.9 Responsabilidades del Proceso en cuanto a que "Es el responsable de la gestión del riesgo desde cada uno de los procesos, es decir, del desarrollo de las actividades de identificación, análisis, valoración y definición del plan de tratamiento, **así como del seguimiento y verificación a través de ejercicio del autocontrol**" **(Negrilla subrayada)**.

Posibles causas identificadas por la Oficina de Control Interno:

1. Falta de aplicación de los lineamientos para la redacción de riesgos de gestión del Manual para la Gestión del Riesgo en TRANSMILENIO S.A, código M-OP-002 versión 3 de julio de 2019.
2. Desconocimiento en la Política de Riesgos y en la importancia de los planes de tratamiento de riesgos como controles citados en el Manual para la Gestión del Riesgo en TRANSMILENIO S.A, código M-OP-002 versión 3 de julio de 2019.
3. Falta de socialización al interior de las dependencias sobre el manual de riesgos.

Descripción del riesgo:

- 1) Inadecuada administración del riesgo del proceso.
- 2) No estar preparados para afrontar las situaciones que puedan impactar el cumplimiento de los objetivos estratégicos del proceso.

Descripción del impacto:

- 1) Afectación del cumplimiento del objetivo estratégico y/o del proceso en TRANSMILENIO S.A
- 2) Efectos por la materialización del riesgo, en materia de sanciones y Multas.
- 3) Falta de Control en las actividades asociadas a la gestión del riesgo del proceso evaluado.

Recomendaciones:

- 1) Implementar los planes de tratamiento de conformidad con los lineamientos del manual código M-OP-002 versión 3 de julio de 2019, numeral 7.3.4.1 "Tratamiento del riesgo - rol de la primera línea de defensa.
- 2) Revisar y ajustar la redacción para que en materia de riesgos se plantee la descripción del riesgo de conformidad con los lineamientos de la política de riesgos adoptada por TRANSMILENIO S.A, en el numeral 7.3.1 Identificación del riesgo del manual código M-OP-002 versión 3 de julio de 2019.
3. Capitalizar la experiencia y ajustes del proceso durante los últimos meses para que en compañía de la segunda línea defensa de la entidad se validen los otros riesgos y controles con el fin de asegurarse que estén diseñados apropiadamente y funcionen de acuerdo con el objetivo tal y como lo indica el Numeral 6.3 "La administración de riesgos en TRANSMILENIO S.A" manual código M-OP-002 versión 3 de julio de 2019.
4. Solicitar asesoría y acompañamiento a la Oficina Asesora de Planeación para la definición de los riesgos y de los planes de tratamiento objeto del presente hallazgo.
5. Solicitar capacitación y/o sensibilización a la Oficina Asesora de Planeación en el sistema de gestión de riesgos.

RESUMEN DE HALLAZGOS:

No.	Título de Hallazgo	Repetitivo
1	Incumplimiento al numeral 8.5. Habeas data de la Política Privacidad de Datos personales (Ley 1581/2012 "Habeas Data") en Cámaras	No

No.	Título de Hallazgo	Repetitivo
	de Estaciones y Portales del Sistema Transmilenio.	
2	Lineamientos para el manejo de los datos entregados por Recaudo Bogotá, sin formalizar.	No
3	Incumplimiento a la normativa vigente, sobre los términos de respuesta establecidos para las PQRS de TRANSMILENIO S. A.	Si
4	Debilidad en la publicación de los documentos de los procesos contractuales en los portales SECOP I y II.	No
5	Debilidad en la administración de riesgos del proceso en cuanto a la identificación de riesgos, análisis, valoración y definición del plan de tratamiento.	No

RECOMENDACIONES y OPORTUNIDADES DE MEJORA.

- Considerar una evaluación costo beneficio de los resultados obtenidos de la ejecución de los contratos celebrados para la: Atención en vía (ATV), pautas de medios (ATL) y operaciones logísticas (BTL) de las vigencias 2017, 2018 y 2019.
 - Si bien dentro del proceso de revisión muestral de los actuales contratos suscritos por la Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones, se evidencian controles operativos para la ejecución de los objetos contractuales, no se encontró un tipo de análisis que permita sintetizar el impacto y costo beneficio de los resultados de los contratos asociados a ATV, ATL y BTL de los tres (3) últimos años.
- Actualizar la Misión y Visión de TRANSMILENIO S.A, contenidas en el Plan de Comunicaciones código T-SC-003 V1 de fecha de agosto de 2017, así como evaluar la inclusión de la actividad “Gestión Social en la caracterización del proceso Gestión Grupos de Interés versión 0 de fecha julio de 2018”.
 - En la fase de entendimiento del proceso de auditoría se revisaron los soportes documentales vigentes del micrositio de intranet MIPG y se encontró desactualizado el Plan de Comunicaciones código T-SC-003 V1 de fecha de agosto de 2017. De igual manera se evidenció en el micrositio de la entidad MIPG que la caracterización versión 0



INFORME DE TRABAJOS DE ASEGURAMIENTO



de fecha julio de 2018 en el campo “Productos Finales” no incluye la actividad “Gestión Social” que adelanta la Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones de TRANSMILENIO S.A.

3. Fortalecer la ejecución de los controles correspondientes a verificar la calidad de los productos recibidos por los contratos suscritos.
 - Se evidenciaron errores en la digitación de fechas de los calendarios 2019, Impresos por la Imprenta Nacional.
4. Exigir a los supervisores la verificación oportuna del pago de la Seguridad Social de los contratos de Prestación de Servicios, adscritos a la Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones, con el propósito que dentro del tiempo que el personal que presta sus servicios a TRANSMILENIO S.A, se encuentre cubierto tanto en EPS y ARL en los casos que corresponda a riesgos de nivel inferior al IV, dado que para el caso del riesgo IV la entidad lo ha cubierto de acuerdo con la Ley.
 - Se evidenció que diez (10) de veintidós (22) contratistas equivalentes al 45%, realizaron sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de forma Extemporánea.
5. Definir y documentar la periodicidad de descarga (Backup) en el “file server” correspondiente a la evidencia fotográfica tomada en vía a través del medio de comunicación (WhatsApp) actualmente acordado en el protocolo “Chats” derivado del proceso *TMSA-CD-201-2019 – contrato 630 de 2019, con el contratista Servicios y Soluciones Seguras S.A.S.*
 - *En revisión de soportes documentales al informe de supervisión del periodo julio – agosto de 2019 del contrato 630 de 2019, se evidenció Backup con corte a septiembre de 2019, sin embargo y dado el gran volumen de registros fotográficos diarios por este medio de comunicación, se considera necesario se realice la descarga (Backup) en el file Server por lo menos mensualmente.*



INFORME DE TRABAJOS DE ASEGURAMIENTO



CONCLUSIÓN

Algunas de las desviaciones evidenciadas durante el ejercicio auditor, fueron corregidas al corte del presente documento, no obstante, resulta necesario tomar acciones correctivas tendientes a eliminar la causa de los problemas detectados.

El presente informe fue socializado con la Subgerente de Atención al Usuario y Comunicaciones y su equipo de trabajo el pasado 17 y 19 de diciembre de 2019.

Los hallazgos y observaciones relacionados en el presente informe corresponden a la evaluación realizada a muestras tomadas, conforme a la Planeación del trabajo de Auditoría dentro del alcance establecido, por lo tanto, es responsabilidad del área auditada, efectuar una revisión de carácter general sobre los aspectos evaluados.

La Oficina de Control Interno dentro de su rol de asesoría y acompañamiento, estará dispuesta para asesorar en la formulación metodológica del Plan de Mejoramiento si así lo consideran.

Cualquier información adicional con gusto será suministrada.

Bogotá D.C., 20 de diciembre del 2019.

LUIS ANTONIO RODRÍGUEZ OROZCO

Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Germán Ortiz Martín – Contratista.

Revisó: Luz Marina Díaz Ramírez, Contratista – Oficina de Control Interno.