



## COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO ACTA CI No. 006 de 2019

En Cartagena de Indias, Distrito Turístico y Cultural a los veintinueve (29) días del mes de julio de 2019, entre las 2:30 PM y las 4:30 PM, se reunió de manera presencial el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno, con la finalidad de evaluar el estado del Sistema de Control Interno de Transcaribe SA. y/o aprobar, modificar, actualizar, y además emprender acciones de fortalecimiento del mismo, integrado por las personas que se listan en la presente acta, de conformidad con la resolución interna 068 de fecha 18 de Mayo de 2018.

### El orden del día es el siguiente:

1. Verificación del Quórum
2. Aprobación del orden del día
3. Lectura de los Compromisos registrados en el Acta anterior.
4. Socializar los resultados de la Auditoria al Modelo Estándar de Control Interno (MECI), que realizó la oficina de Control Interno. (Hallazgo Administrativo Contraloría Distrital).
5. Modificación del Plan Anual de Auditorías aprobado mediante acta 001 de fecha 18 de febrero de 2019: A) Auditoria trimestral Área Administrativa y Financiera B) Incluir dentro de la auditoria que se realiza en la Secretaria General el Área de Gestión Social c) Incluir dentro de los temas a auditar en el Área de Planeación e Infraestructura la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).
6. Proposiciones y varios.

### Miembros Del Comité Convocados

Dr. HUMBERTO RIPOLL DURANGO- GERENTE GENERAL.

Dr. JOSE ROBINSON CASTAÑO LONDOÑO – DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO.

Dra. LIDA CARAZO ORTIZ- SECRETARIA GENERAL.

Dra. ERCILIA BARRIOS FLOREZ- JEFE OFICINA ASESORA JURÍDICA.

Dr. JOSE SENEN TORRES - DIRECTOR DE PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA-

Dr. ALVARO TAMAYO JIMENEZ. – DIRECTOR DE OPERACIONES.

Dr. JUAN CARLOS PIANETA AREVALO- JEFE OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO.- SECRETARIO TÉCNICO.

# DESARROLLO



## 1. Verificación del quórum:

Se verificó el quorum, contando con la participación de todos los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, tal como aparece al final de esta acta.

## 2. Aprobación del Orden del Día:

Se aprueba el orden del día propuesto y se da inicio a su desarrollo.

## 3. Socializar los resultados de la Auditoria al Modelo Estándar de Control Interno (MECI), que realizó la oficina de Control Interno. (Hallazgo Administrativo Contraloría Distrital).

En este punto los temas a tratar fueron los siguientes:

La asesora de la oficina de Control Interno Karen Muñoz antes de explicar la metodología de la auditoria hizo la claridad que los responsables del Sistema de Control Interno de la entidad está en cabeza del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, ya que son los encargados de dar las directrices para el fortalecimiento del sistema de control interno. Una vez aclarado esto, se hace la explicación de la metodología la cual está basada en la verificación y evaluación de los aspectos y productos mínimos necesarios para la implementación de las políticas de gestión relacionadas con cada uno de los componentes de MECI, actualizado a través de la séptima dimensión del manual operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

Cuyos resultados arrojados fueron los siguientes:

COMPONENTE	CALIFICACION EN %
AMBIENTE DE CONTROL	87.7%
EVALUACION DEL RIESGO	75.5 %
ACTIVIDADES DE CONTROL	60.4 %
INFORMACION Y COMUNICACION	78.4 %
ACTIVIDADES DE MONITOREO	81.3%

- Entre 0% y 20% ➡ Requiere análisis e implementación Urgente
- Entre 21% y 60% ➡ Algunos aspectos necesitan Implementación
- Entre 61% y 84% ➡ Implementado pero requiere fortalecer algunos aspectos
- Entre 85% y 100% ➡ Implementado y funcionando, requiere poca mejora



Identificado a su vez los diferentes retos los cuales debe enfrentar de acuerdo con cada componente. Arrojando las siguientes conclusiones:

- Se pudo identificar que en la entidad se cuenta en un 70 % con las llamadas políticas de gestión y eficiencia con las cuales debe contar una entidad para su adecuado funcionamiento, sin embargo, estas se encuentran desactualizadas. La entidad ha venido presentando un cambio institucional desde que comenzó la prestación del servicio de transporte masivo, por lo tanto, es necesario que este aspecto sea tenido en cuenta, ya que la naturaleza de la sociedad ha cambiado, requiriendo la actualización, modificación, inclusive creación de procesos que sean cada vez más eficientes. Las políticas para actualizar son: Política de Archivos que data del año 2008; Política de Comunicaciones, Política de Gobierno en Línea.
- Es de carácter urgente la formulación del Manual de Procedimientos de la entidad, el cual permite la identificación, seguimiento y controles necesarios para una adecuada administración del riesgo de la entidad.
- A su vez, es necesaria la actualización de la Política de Administración del Riesgo, así como del Mapa de Riesgo tanto institucional, como por procesos de la entidad. Para esto la Oficina Asesora de Control Interno, realizara unas jornadas de capacitación sobre el Manejo de los riesgos para que cada proceso lidere su gestión del riesgo.
- Es pertinente que cada proceso en la entidad cuente con su plan de mejoramiento, así como los mecanismos de seguimiento de estos.
- Fortalecer la cultura de la efectividad y eficiencia en cada uno de los procesos de la entidad.

En el desarrollo de la socialización cuando se abordó el tema de la necesidad de hacer el levantamiento del Manual de procesos y procedimientos de la entidad, así como la actualización de la política de gestión del riesgo, mapa de riesgos se hicieron las siguientes interpelaciones por parte de los asistentes al comité:

- Dra. Ercilia Barrios: identifica como un reto involucrar a los contratistas en el levantamiento de los procesos, así como en la socialización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, toda vez que para una adecuada implementación al igual que los empleados de planta los contratistas deben ser parte fundamental en pro del fortalecimiento y eficiencia institucional.
- Dr. Álvaro Tamayo: aclara que el primer paso para la elaboración del manual de procesos es la identificación de Organigrama de la entidad, en donde todos los miembros del comité participen definiendo cada uno de los perfiles. El segundo paso es el levantamiento DOFA de cada uno de los procedimientos con sus indicadores. El tercer paso es el levantamiento de los Mapa de procesos para la entidad haciendo la revisión enfocado a un sistema de calidad. Se hace claridad que se pueden certificar toda la entidad o determinado proceso. El Ingeniero socializa un organigrama de construcción propia, así como Mapa de Procesos, los cuales deben ser enviado a cada uno de los miembros para realizar la revisión pertinente.



- Asesora Karen Muñoz: se propone una estrategia de fortalecimiento institucional, compuesto por unas jornadas de capacitaciones a los empleados de la entidad en los siguientes temas:
  - Sistema de Control Interno
  - Mapa de procesos y procedimientos
  - Identificación de riesgos
  - Modelo Integrado de Planeación y Gestión
- Dr. José Robinson Castaño: Propone capacitar a los empleados de la entidad, argumentando que se necesita un acompañamiento de parte de la gerencia, y de los líderes de las áreas para que comprometan a sus funcionarios a participar en las capacitaciones.
- Dr. Juan Carlos Pianeta: enfatiza en que el Control Interno esta en cabeza de la gerencia y solicita el apoyo de la gerencia para hacer una mejor gestión en materia de Control Interno
- Gerente Humberto Ripoll: Hay que empezar las jornadas de capacitaciones y comenzar a documentar y estandarizar cada uno de los procesos que se realizan en la entidad.

#### **Compromisos:**

- Revisar el organigrama y mapa de procesos presentado por el Dr. Tamayo
- Realizar el cronograma de capacitaciones de la Estrategia de Fortalecimiento Institucional.

#### **4. Avance de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión**

La Dra. Rosario Cabrales explica que el diligenciamiento de los autodiagnósticos se ha realizado a cabalidad, así como que la socialización de los resultados del FURAG II serán socializados en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la entidad.

#### **5. Actualización del Plan Estratégico Institucional**

La Dra. Ercilia aclara que la fecha de vencimiento del Plan Estratégico es el 31 de diciembre de 2019 por lo tanto no es necesario expedir uno nuevo. En cuanto a la actualización todas las áreas enviaron las actualizaciones pertinentes.

#### **6. Actualización del Manual de Funciones**

La asesora Karen Vélez, propone cambios sustanciales en la dirección de Planeación e Infraestructura, la cual esta mas enfocada a infraestructura, considerándose importante agregar temas de planeación estratégica, así como la creación de un cargo de profesional especializado en planeación estratégica.



También se enfatiza que desde la Gerencia no se han enviado los manuales de funciones de su competencia con los ajustes requeridos, por lo cual la asesora Karen Vélez propone hacer los ajustes a los manuales de gerencia, enviarlos y gerencia y esperar su retroalimentación.

Así como hay funciones que aparecen como competencia de Secretaría general, y que podrían ser de la Dirección de Operaciones. Por esta razón la Dra. Ercilia sugiere que se debe hacer un estudio mas detallado de las funciones y verdadera razón de ser la secretaria general.

Se propone que se reúnan con cada Área para hacer los ajustes pertinentes en los manuales de funciones de su competencia.

Compromiso: para el próximo comité se proyectarán los manuales de funciones con los ajustes realizados con cada uno de los líderes de áreas.

#### 7. Ajustes al Plan Anual de Auditorias

Fueron aprobados por el comité los siguientes cambios al Plan Anual de Auditoria:

- Auditoria semestral a Dirección Administrativa y financiera, se auditarán los meses faltantes al primer semestre de 2019, luego en enero de 2020 se realizará la auditoria del segundo semestre de 2019.
- Se hará auditoria a gestión social dependencia de Secretaria General
- En la auditoria que se hará a la dirección de planeación e infraestructura, también se auditará la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

#### 8. Propositiones y varios

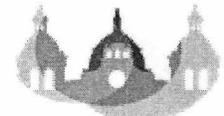
Dra. Ercilia comenta del instructivo enviado por la Procuraduría sobre los empalmes que se deben hacer a la nueva administración 2020.

Compromisos:

- La Oficina de Control Interno se compromete en enviar a los presentes la presentación del DNP y Función Pública "Cierres éxitos de gobierno".
- La Dra. Ercilia en enviar a los presentes el instructivo de la Procuraduría sobre el tema. *EA*



Alcaldía de  
Cartagena de Indias



#PorCartagena  
Ciudad de la Esperanza

Para constancia de lo anterior firman el acta los miembros del comité participantes a los veintinueve (29) días del mes de julio de 2019.

HUMBERTO RIPOLL DURANGO  
Gerente General

JOSE ROBINSON CASTAÑO LONDOÑO.  
Director Administrativo y Financiero

ERCILIA BARRIOS FLOREZ.  
Jefe Oficina Asesora Jurídica.  
Secretaria General  
Quien Preside el Comité.

LIDA CARAZO ORTIZ  
Secretaria General

ALVARO TAMAYO JIMENEZ.  
Director de Operaciones.  
Secretario del Comité.

JUAN CARLOS PIANETA AREBALO.  
Jefe Oficina Asesora Control Interno.

JOSE SENENTORRES  
Director de Planeación e Infraestructura