SuperTransporte

M E M O R A N D O

20252000121173

No. 20252000121173
Bogotá, 19-12-2025

Para: **Alfredo Enrique Piñeres Olave**
Superintendente de Transporte

De: Jefe Oficina de Control Interno

Asunto: Informe Definitivo de Auditoría al proceso de Gestión de Talento Humano

Cordial saludo,

De manera atenta, en cumplimiento al Plan Anual de auditorías aprobado para la vigencia 2025, en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, mediante acta No. 01 del 27 de marzo de 2025, la Oficina de Control Interno – OCI, realizó auditoría al proceso de Gestión de Talento Humano y generó el informe definitivo, el cual se comunica para conocimiento y fines que consideren pertinentes.

De acuerdo con lo establecido en el proceso de Evaluación Independiente, Procedimiento de Auditorías Internas: Plan, Ejecución y Comunicación (código EI-PR-001), y en atención a los hallazgos consignados en el presente informe, se dispone de un plazo de quince (15) días hábiles es decir, hasta el **15 de enero de 2026,** para suscribir el respectivo Plan de Mejoramiento en formato PDF y remitirlo a la Oficina de Control Interno mediante correo institucional, adjuntando el archivo en formato Excel. El plan deberá ser suscrito por el líder del proceso y su superior jerárquico.

En caso de no alcanzar a cumplir con la fecha establecida, se sugiere gestionar la ampliación del plazo correspondiente y programar una mesa de trabajo que permita brindar acompañamiento en el cómo se diseñan acciones de mejora

Superintendencia de Transporte
Portal Web: www.supertransporte.gov.co
Dirección: Dg 25g # 95 A 85, Torre 3 Piso 1 y 4, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 3526700 **Línea Gratuita:** (+57) 018000915615

Las recomendaciones incluidas en el presente informe se presentan con el propósito de aportar a la mejora continua del proceso. Su implementación queda sujeta a la decisión del líder del proceso.

Atentamente,

Firmado digitalmente por
Sandra Lucía López Pedreros
Fecha: 2025.12.19 16:30:05
-05'00'

Sandra Lucía López Pedreros

Anexo: Un PDF (109 páginas – Informe de Autoría al proceso de Talento Humano)
CICCI: Deisy Amparo Lara Barbón, Secretaria General; Martha Patricia Aguilar Copete, Jefe Oficina Asesora de Planeación; Alberto José Daza Sagbini, Delegado de Tránsito y Transporte Terrestre; Hermes José Castro Estrada, Delegado de Concesiones e Infraestructura; Dina Rafaela Sierra Rochels, Delegada de Puertos; Verónica Vanesa Martínez Tobón, Delegada para la Protección de Usuarios del Sector Transporte; Luis Gabriel Serna Gámez, Jefe Oficina Asesora Jurídica; Urías Romero Hernández, Jefe Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones-OTIC; Diana Paola Suárez Méndez, Directora Financiera
Proyectó: Angélica Sanjuan - Contratista OCI; Lady Odilia Nova Díaz- Contratista OCI; Lizeth Paola Amaya Ruiz – Auditor OCI
Revisó: Sandra Lucía Pedreros – Jefe Oficina de Control Interno
C: S:\OCI_2025\21_INFORMES\21.05 AUDITORÍAS\Auditoría Gestión de Talento Humano

Superintendencia de Transporte
Portal Web: www.supertransporte.gov.co
Dirección: Dg 25g # 95 A 85, Torre 3 Piso 1 y 4, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 3526700 **Línea Gratuita:** (+57) 018000915615

Evaluación: _____ Seguimiento: _____ Auditoría Interna: _X___ Otro: ___

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME: 19 de diciembre de 2025

NOMBRE DEL INFORME:

Auditoría al proceso de Gestión de Talento Humano

1. OBJETIVO GENERAL

Verificar la eficacia y efectividad de los procedimientos del proceso de Gestión de Talento Humano, como son: (GTH-PR-020) Inspecciones de Seguridad y Salud en el Trabajo – V1, (GTH-PR-009) Liquidación de Nómina – V4 y (GTH-PR-010) Desvinculación de Personal, así como verificar la etapa precontractual y contractual del contrato suscrito con la caja de compensación para la vigencia 2025, en atención a la solicitud presentada por un servidor público.

Se involucran las diferentes quejas presentadas y relacionadas con el proceso de gestión del talento humano, así como los planes de mejoramiento vigentes.

2. ALCANCE.

Del 1 de enero al 30 de julio de 2025.

3. MARCO NORMATIVO O CRITERIOS DE AUDITORÍA, EVALUACIÓN O SEGUIMIENTO

La presente auditoría se fundamentó en el cumplimiento de la normatividad constitucional y legal vigente aplicable a los procesos de Gestión de Talento Humano, Contratación Estatal, Gestión Documental y Seguridad y Salud en el Trabajo, así como en los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP). A continuación, se relacionan las normas que constituyen el criterio de evaluación:

LEYES

- **Ley 50 de 1990:** Por la cual se introducen reformas al Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones.
- **Ley 80 de 1993:** Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.
- **Ley 87 de 1993:** Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones.
- **Ley 100 de 1993:** Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

- **Ley 594 de 2000:** Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones.
- **Ley 909 de 2004:** Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones.
- **Ley 1150 de 2007:** Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos.
- **Ley 1393 de 2010:** Por la cual se definen rentas de destinación específica para la salud, se adoptan medidas para promover actividades generadoras de recursos para la salud, para evitar la evasión y la elusión de aportes a la salud.
- **Ley 1437 de 2011:** Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA).
- **Ley 1562 de 2012:** Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
- **Ley 1952 de 2019:** Por medio de la cual se expide el Código General Disciplinario, se derogan la Ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la Ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario.

DECRETOS

- **Decreto Ley 2663 de 1950:** Por el cual se expide el Código Sustantivo del Trabajo.
- **Decreto 2164 de 1991:** Por el cual se reglamenta parcialmente el Decreto-Ley 1661 de 1991 (Prima Técnica).
- **Decreto 111 de 1996:** Por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el Estatuto Orgánico del Presupuesto.
- **Decreto Ley 1567 de 1998:** Por el cual se crea el sistema nacional de capacitación y el sistema de estímulos para los empleados del Estado.
- **Decreto 1919 de 2002:** Por el cual se fija el Régimen de prestaciones sociales para los empleados públicos y se regula el régimen mínimo prestacional de los trabajadores oficiales del nivel territorial.
- **Decreto 1336 de 2003:** Por el cual se modifica el régimen de Prima Técnica para los empleados públicos del Estado.
- **Decreto 2177 de 2006:** Por el cual se establecen modificaciones a los criterios de asignación de prima técnica.
- **Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015:** Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.
- **Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015:** Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional.
- **Decreto Único Reglamentario 1083 de 2015:** Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.

- **Decreto Único Reglamentario 780 de 2016:** Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

RESOLUCIONES Y ACUERDOS

- **Resolución 2346 de 2007:** Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.
- **Resolución 652 de 2012:** Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas.
- **Resolución 1356 de 2012:** Por la cual se modifica parcialmente la resolución 652 de 2012.
- **Resolución 0312 de 2019:** Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
- **Acuerdo 004 de 2019 (AGN):** Por el cual se reglamenta el procedimiento para la elaboración, aprobación, evaluación y convalidación, implementación, publicación e inscripción de las Tablas de Retención Documental - TRD y Tablas de Valoración Documental - TVD.
- **Acuerdo 001 de 2024 (AGN):** Por el cual se establecen los criterios técnicos y jurídicos para la elaboración, aprobación, evaluación, convalidación, implementación, publicación, inscripción y actualización de los instrumentos archivísticos.

OTRAS DISPOSICIONES Y LINEAMIENTOS

- **Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG):** Políticas de Gestión del Talento Humano, Integridad, Gestión Documental y Control Interno.
- **Guías DAFP:**
  - Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas (Versión 4 - Julio 2020).
  - Guía para la Formulación del Plan Institucional de Capacitación – PIC.
  - Guía técnica del Programa de Desvinculación Asistida.
- **Procedimientos Internos:** Manuales y procedimientos del proceso de Gestión de Talento Humano vigentes en la entidad (GTH-PR-020, GTH-PR-009, GTH-PR-010, GTH-PR-005, GTH-PR-006, entre otros).

Demás que apliquen.

4. METODOLOGÍA

La auditoría de gestión de Talento Humano, se desarrolló conforme a los lineamientos establecidos en la Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas - Versión 4 - Julio de 2020 de la Función Pública, la Política de Gestión del

Conocimiento e Innovación Pública (DAFP) y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Su desarrollo se ejecutó de la siguiente manera:

Reunión de apertura: Se llevó a cabo el 22 de agosto de 2025, con la participación del equipo auditor de la Oficina de Control Interno y representantes del Grupo de Talento Humano.

Solicitud de información: Entre el 26 de agosto y el 07 de noviembre de 2025, se gestionó el requerimiento de documentos e insumos necesarios para la ejecución de la auditoría, con reiteración el 7 de octubre de 2025. La información fue suministrada por el Grupo de Talento Humano.

Modificación al plan de la auditoría: Durante el desarrollo del proceso auditor, el cronograma de trabajo sufrió modificaciones formalizadas mediante correos electrónicos institucionales de fechas 9 de octubre, 14 de noviembre y 26 de noviembre de 2025. Dichos ajustes obedecieron a situaciones técnicas y administrativas que impactaron los tiempos de ejecución, las cuales se detallan a continuación:

- **Volumen y complejidad de la información:** El alcance de la revisión requirió un análisis exhaustivo de una gran cantidad de evidencias (más de 62 ítems), especialmente en temas críticos como la ejecución del Contrato con la Caja de Compensación, la liquidación de nómina y prestaciones sociales, y la revisión de la Matriz del SG-SST.
- **Gestión de evidencias por parte del auditado:** Se presentaron entregas extemporáneas de información y solicitudes formales de prórroga por parte del Grupo de Talento Humano, lo que desplazó los tiempos previstos para el análisis y validación de los soportes.
- **Atención a situaciones sobrevinientes:**
    - La suspensión de términos y atención al público del 3 de octubre de 2025 por la celebración del Día de la Familia (Resolución No. 15855).
    - La incorporación y análisis de quejas recibidas durante la ejecución de la auditoría (ej. devolución de descuentos, actos de nombramiento), lo que amplió las pruebas de campo.
- **Capacidad operativa de la OCI:** Atención a requerimientos prioritarios e institucionales urgentes y la ejecución paralela de otras auditorías, sumado a la incorporación de nuevo personal al equipo auditor (Lizeth Paola Amaya Ruiz) para fortalecer la revisión.

Estas modificaciones se realizaron con el fin de garantizar la calidad, el rigor técnico y la completitud del informe final (Versiones del Plan 2, 3 y 4).

Revisión de información y trabajo de campo: Se desarrolló entre el 26 de agosto al 1 de diciembre de 2025, conforme al plan de trabajo aprobado por la Oficina de Control Interno.

4.1. MUESTRA

Durante el periodo del 1 de enero al 30 de julio de 2025, la población objeto incluyó:

- Políticas y lineamientos institucionales relacionados con Gestión de Talento Humano.
- Verificación de la etapa precontractual y contractual del contrato suscrito con la caja de compensación para la vigencia 2025.
- Identificación y valoración de riesgos y controles clave.
- Planeación y ejecución de pruebas a controles (diseño, efectividad, detalle).
- Identificación de brechas de control y oportunidades de mejora.
- Socialización del informe con los responsables del proceso y definición de planes de acción por parte de los auditados.
- Listado de documentos en DARUMA como se desagregan a continuación:

Documento	Tipo
[GTH-PR-020] Inspecciones de Seguridad y Salud en el Trabajo - V1	PR
[GTH-PR-009] Liquidación De Nómina. - V4	PR
[GTH-PR-010] Desvinculación De Personal. - V6	PR
[GTH-PR-005] Elaboración del Plan Institucional de Capacitación (PIC)	PR
[GTH-PR-006] Elaboración del Plan de Bienestar Social e Incentivos	PR
[GTH-FR-018] Encuesta De Retiro V2	FR
[GTH-FR-006] Inspección De Extintores - V3	FR
GTH-FR-056] Formato para inspección de botiquines de ruta por norma - V2	FR
[GTH-FR-057] Concepto de Seguridad y Salud en el Trabajo para modalidades alternativas de trabajo - V1	PO

Adicionalmente, conforme la información allegada por el Grupo de Talento Humano en cuanto a soportes relacionados con el retiro parcial de cesantías, se observaron 70 carpetas a nombre de cada funcionario que solicito el trámite de retiro parcial de cesantías, para lo cual se estableció una muestra aleatoria por lo que se acudió a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, lo cual permitió calcular la muestra óptima de revisión en la auditoría sobre el total del

universo, que cuenta con un error muestral del 13% y un nivel de confianza del 90% en una muestra de 12 carpetas, como se observa a continuación:

INGRESO DE PARÁMETROS	
Tamaño de la Población (N)	70
Error Muestral (E)	13%
Proporción de Éxito (P)	10%
Nivel de Confianza	90%
Nivel de Confianza (Z) (1)	1,645

TAMAÑO DE LA MUESTRA	
Fórmula	14
Muestra Óptima	12

Conforme con lo anterior, fueron analizadas doce (12) carpetas, de los siguientes afiliados al fondo nacional del ahorro:

No.	Afiliado FNA
1	51568966
2	74082911
3	1089512840
4	52532741
5	1023930634
6	79579643
7	39644842
8	52911930
9	1020758783
10	1118555258
11	1032405038
12	73120662

Igualmente, respecto a la liquidación de prestaciones sociales, el Grupo de Talento Humano allegó a la OCI 80 documentos denominados "planillas de liquidación" y 29 "Resoluciones de liquidación", sobre los cuales se estableció una muestra de 7 casos para revisión, conforme a los lineamientos del DAFP, para lo cual se estableció una muestra aleatoria, lo cual permitió calcular la muestra óptima de revisión en la auditoría sobre el total del universo, que cuenta con un error muestral del 20% y un nivel de confianza del 90% en una muestra de 7 documentos, como se observa a continuación:

INGRESO DE PARÁMETROS	
Tamaño de la Población (N)	29
Error Muestral (E)	20%
Proporción de Éxito (P)	15%
Nivel de Confianza	90%
Nivel de Confianza (Z) (1)	1,645

TAMAÑO DE LA MUESTRA	
Fórmula	9
Muestra Óptima	7

De acuerdo con lo anterior, fueron analizados siete (7) documentos Resoluciones de Liquidación de prestaciones sociales, de los siguientes exfuncionarios:

No.	Planilla de Liquidación
1	Laura Angelica Bejarano Diaz
2	Nathaly Alejandra Garzon Cuervo
3	Jonatan Rivera Vanegas
4	Juan Camilo Vasquez
5	Ihovanna Glenia Leon Vargas
6	Luzangela María Mora Cubillos
7	Yury Johanna Vargas Ramirez

En lo concerniente a la verificación del cumplimiento del deber de vigilancia y responsabilidad solidaria de la Entidad frente a los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de los contratistas, se aplicó una rigurosa técnica de muestreo estadístico.

Sobre un Universo de 455 contratos de prestación de servicios suscritos durante la vigencia 2025, se determinó una muestra aleatoria simple de 25 expedientes, con un nivel de confianza del 90%. Esta metodología se utilizó para validar la efectiva realización y adecuada base de cotización de los aportes parafiscales, como medida de mitigación al riesgo de incumplimiento de la Ley 1393 de 2010 y la consecuente responsabilidad solidaria de la Superintendencia:

INGRESO DE PARÁMETROS	
Tamaño de la Población (N)	455
Error Muestral (E)	10%
Proporción de Éxito (P)	10%
Nivel de Confianza	90%
Nivel de Confianza (Z) (1)	1,645

TAMAÑO DE LA MUESTRA	
Fórmula	24
Muestra Óptima	23

4.2 PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA

Durante el desarrollo de la auditoría al proceso de Gestión de Talento Humano, se aplicaron los siguientes procedimientos de auditoría:

1. Consulta: Para la elaboración del presente informe, entre el 2025-08-26 y el 2025-11-07 se solicitó información y evidencias al proceso de Gestión de Talento Humano mediante correo electrónico institucional, bajo los siguientes asuntos:

Fecha	Asunto
2025-08-26	Solicitud de información No. 1. Auditoría Gestión de Talento Humano

Fecha	Asunto
2025-09-15	Solicitud de información No. 2. Solicitud de liquidación y pago de cesantías de los funcionarios de la Supertransporte
2025-09-15	Solicitud de información No. 3. Trabajo en casa
2025-09-22	Solicitud de información No. 4. Seguridad y Salud en el trabajo
2025-09-24	Solicitud de información No. 5. Solicitud de liquidación y pago de cesantías de los funcionarios de la Supertransporte
2025-11-06	Solicitud de Información No. 6. Auditoría Talento Humando PIC
2025-11-07	Solicitud de información No. 7. Auditoría al proceso de Gestión de Talento Humano

2. Observación: Se verificó la aplicación de los procedimientos documentados, contrastando la formalidad con la práctica operativa en materia de Gestión Documental.

3. Inspección: Se analizaron documentos y registros consultados en sistemas Daruma y ORFEO, así como las evidencias suministradas por los responsables.

4. Revisión de Comprobantes: Se efectuó con el fin de comprobar la validez y coherencia de la información registrada en los documentos de respaldo.

5. Rastreo: Se efectuó para comprobar que la información documentada o registrada sea íntegra, completa y refleje fielmente las operaciones realizadas.

6. Procedimientos Analíticos: Se emplearon para detectar posibles anomalías en la información, como variaciones inusuales, diferencias relevantes o relaciones no esperadas entre los datos.

4.3. PRUEBAS DE AUDITORÍA

Dentro de las pruebas de auditoría aplicadas para determinar la eficacia de los controles y la razonabilidad de las cifras, se desarrollaron las siguientes:

1. Pruebas de Control:

Se evaluó el diseño y la efectividad operativa de los controles clave establecidos en los procedimientos del proceso, verificando su cumplimiento en la práctica:

- **Segregación de funciones y líneas de defensa:** Se verificó la operatividad de las líneas de defensa de la Superintendencia.
- **Controles de Desvinculación:** Se revisó el cumplimiento del flujo de "Paz y Salvo" institucional en una muestra de 39 funcionarios retirados, validando si el control preventivo de entrega de bienes y accesos operó eficazmente antes del retiro definitivo.

- **Validación de Requisitos Legales:** Se comprobó la aplicación de controles en la verificación de requisitos para el pago de Prima Técnica y en la habilitación de candidatos para las elecciones del Comité de Convivencia Laboral y COPASST.

2. Pruebas Analíticas:

Se efectuaron análisis comparativos y evaluaciones de datos para identificar inconsistencias o desviaciones significativas:

- **Consistencia de Nómina:** Se realizó el cruce de información entre los archivos de "Plantilla de Novedades" y los archivos de "Dispersión de Descuentos" para los meses de enero a julio de 2025, identificando variaciones en el número de empleados liquidados (ej. 234 vs 226 registros).
- **Ejecución Contractual:** Se analizó el ritmo de ejecución financiera del Contrato 319-2025 con la Caja de Compensación, comparando lo facturado versus el tiempo transcurrido y los saldos pendientes, para determinar riesgos de reservas presupuestales.
- **Indicadores SG-SST:** Se recalcularon las fórmulas de los indicadores de frecuencia y severidad de accidentalidad reportados en la Matriz de 2025, cotejándolos contra los reportes de la ARL para validar la fiabilidad del dato.

3. Pruebas Sustantivas:

Se realizaron verificaciones detalladas sobre la integridad, exactitud y validez de las transacciones y documentos soporte:

- Derechos y Obligaciones (Contratación): Se revisaron facturas y cuentas de cobro presentadas para confirmar si los servicios cobrados estaban debidamente desglosados y correspondían a las obligaciones contractuales.
- Valuación y Exactitud (Prestaciones Sociales): Se auditó una muestra aleatoria de resoluciones de liquidación de prestaciones sociales y cesantías parciales, verificando la exactitud aritmética de los valores girados y la correspondencia con los soportes, así como de los aportes de seguridad social de la contratación de prestación de servicios.
- Integridad y Ocurrencia (Capacitación y Bienestar): Se validó que las actividades reportadas en el Plan Institucional de Capacitación (PIC) contaran con evidencia de realización (listas de asistencia, evaluaciones), contrastando lo planificado frente a lo ejecutado.
- Legalidad del Gasto: Se verificó el soporte normativo (Actos Administrativos) que respalda el pago actual de la Prima Técnica a funcionarios que cambiaron de empleo mediante concurso de mérito.

5. RESUMEN EJECUTIVO

Alcance y objetivo de la auditoría

La Auditoría al proceso de Gestión del Talento Humano (GTH) cubrió el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 30 de julio de 2025, enfocándose en la verificación de la eficacia, legalidad y cumplimiento de los procedimientos clave: Gestión precontractual y contractual, Plan de Bienestar Social, Liquidación de Nómina, Desvinculación de Personal, Seguridad y Salud en Trabajo. La metodología se alineó con la Guía de auditoría interna del DAFP y los criterios de la normatividad vigente y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Fortalezas institucionales identificadas

Durante la ejecución de la auditoría la OCI evidenció los siguientes aspectos positivos fundamentales para la gestión del proceso:

- **Liderazgo colaborativo y disposición para la mejora:** Se evidenció disposición por parte del Coordinador y su equipo para atender los requerimientos de la OCI y asumir oportunidades de mejora como insumo para el mejoramiento continuo de su proceso. Esta actitud es esencial para fortalecer el control interno y la disciplina operativa de la Entidad.
- **Mejoras en clasificación y trazabilidad de novedades:** El Grupo de Talento Humano demostró organización documental y mejoras en la clasificación y trazabilidad de las novedades de nómina.
- **Compromiso en SG-SST:** Se evidenció el esfuerzo sostenido y la colaboración institucional del equipo gestor del SG-SST para mantener la ejecución operativa del Sistema, a pesar de los desafíos estructurales. La manifiesta disposición para la Mejora Continua por parte de este equipo es un factor clave para superar las deficiencias técnicas y de formalización.
- **Entrega documental:** En términos generales, las evidencias fueron entregadas, siguiendo un orden lógico.

Deficiencias y Hallazgos más relevantes

La auditoría concluyó con la identificación de 5 alertas y 32 hallazgos que impactan la eficiencia y el control interno del proceso.

Riesgos Financieros y disciplinarios

Se emitieron alertas preventivas asociadas a debilidades críticas:

- Ejecución Presupuestal: Riesgo de no ejecución del saldo ($614.9 millones) del Contrato 319-2025, lo que podría obligar a constituir reservas presupuestales, afectando la eficiencia financiera de la vigencia.

- Responsabilidad Solidaria: Persistencia de un saldo en mora en aportes a seguridad social de contratistas, generando un riesgo de responsabilidad solidaria para la Entidad por incumplimiento de la Ley 1393 de 2010.
- Pagos de Prima Técnica**:** Se identificó la continuación del pago de prima técnica a cuatro funcionarias en empleos de Profesional Especializado (Código 2028), a quienes se les debe realizar la correspondiente verificación por parte del proceso.
- Revisión de retención en la fuente y operatividad del control: El GTH (Primera Línea), responsable de la determinación precisa de la retención, remite información a la Dirección Financiera (Segunda Línea), quien asume tareas operativas que comprometen la independencia de la función de control y afectan la eficiencia del proceso.

Debilidades Estructurales

- Contratación y Control: Se detectó la aplicación inadecuada de la causal "no pluralidad de oferentes" en el Contrato 319-2025, contradicciones en la justificación de la modalidad y Estudios Previos sin formalización (sin firma).
- Gestión de Planes de Formación y Bienestar (PIC/PBSI): Se evidenciaron debilidades en la planeación y formalización del Plan Institucional de Capacitación (PIC) y el Plan de Bienestar Social e Incentivos (PBSI). Específicamente, se encontró que el diagnóstico de necesidades del PBSI es incompleto, no se evidenció la fase de proyectos de aprendizaje en el PIC y existe una falta de trazabilidad y formalización (firma y soportes) en los cronogramas de ejecución.
- Nómina y Segregación de Funciones: Existe una desalineación en la segregación de funciones en el proceso de nómina que obliga a la Dirección Financiera a realizar correcciones en la retención en la fuente, y el diseño de los controles del riesgo no especifica el cargo responsable, debilitando la rendición de cuentas.
- Desvinculación y Paz y Salvos: Se evidenció que el 56% de los funcionarios desvinculados no registraron la entrega del paz y salvo institucional, incumpliendo el procedimiento, generando riesgo para la Superintendencia.
- Gobernanza de SST: Se encontró inobservancia de requisitos del ciclo PHVA del SG-SST. Se encontró la nulidad de las elecciones del Comité de Convivencia Laboral (CCL), por la no aplicación de controles oportunos.

Histórico de ineficacia en la Mejora Continua

El análisis del histórico de Planes de Mejoramiento (Vigencias 2019, 2023 y 2024) presentó una tasa de ineficacia del 77,8% en las acciones correctivas. Esto demuestra que las acciones definidas no han logrado corregir la causa raíz de los hallazgos, resultando en la recurrencia de las mismas debilidades.

Conclusión y recomendación central

Se concluye que el proceso de Gestión de Talento Humano presenta riesgos asociados a debilidades en la disciplina operativa, segregación de funciones, gestión documental y la apropiación de responsabilidades por parte de los responsables de la ejecución de las actividades y las acciones de mejora, lo que sistemáticamente no logra subsanar las deficiencias. Esta recurrencia estructural se valida con una tasa de ineficacia del 77,8% en el cierre de hallazgos en Planes de Mejoramiento de vigencias anteriores.

Se recomienda la intervención inmediata y estructural para la gestión de las debilidades evidenciadas, disponiendo que el Grupo de Talento Humano (GTH) y sus líderes:

1. Formalicen los controles internos con asignación de cargos específicos para asegurar una segregación de funciones efectiva en procesos críticos como Nómina, Desvinculación y Seguridad y Salud en el Trabajo.
2. Garanticen la integridad y trazabilidad de la información documental y la estandarización de formatos.
3. Reestructuren el enfoque de mejora continua, exigiendo que las acciones subsiguientes al Plan de Mejoramiento ataquen la causa raíz de la ineficacia, con el propósito de mitigar de manera efectiva la exposición a riesgos financieros, contractuales y disciplinarios.

6. PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS

En el marco del proceso de auditoría de Gestión de Talento Humano, se destaca el esfuerzo realizado por el GTH en el cumplimiento del aporte de evidencias, que se refleja en los siguientes aspectos:

- Organización documental. Las evidencias fueron entregadas, siguiendo un orden lógico que facilitó su trazabilidad.
- Colaboración institucional. Se percibió total disposición por parte del GTH.
- Mejoras en la clasificación y trazabilidad de novedades de nómina**.** Se evidenció que los documentos de novedades organizados por mes incluyen información más completa y detallada, lo que permite identificar con mayor claridad cada novedad y contar con un panorama más preciso del proceso**.**
- Disposición Institucional para la mejora Continua en el SG-SST. Se percibió el esfuerzo del equipo gestor de Seguridad y Salud en el Trabajo para mantener la ejecución del Sistema. A pesar de los desafíos estructurales identificados, se percibió colaboración institucional y una manifiesta disposición para la mejora continua, lo cual es un factor fundamental para superar las deficiencias técnicas y de formalización en la gestión del riesgo y el control operacional del SG-SST.

6.1. ALERTAS PREVENTIVAS

Alerta No. 1. Ejecución contrato 319 de 2025.

A solo un mes de finalizar la vigencia contractual, se presenta una ejecución lenta y un acumulado de obligaciones pendientes por pago que generan un riesgo crítico:

1. Riesgo de que no se pueda ejecutar el saldo restante del contrato, equivalente a $614.992.961, lo que podría impactar el cumplimiento total del objeto contractual.
2. Riesgo de que las facturas actualmente radicadas y las que se generen en diciembre no alcancen a pagarse antes del cierre, obligando a constituir reservas presupuestales sin ser caso de fuerza mayor o caso fortuito.
3. Riesgo de un incremento súbito en la ejecución durante el último mes, lo cual puede afectar la capacidad operativa para verificar informes, conformidades y soportes de supervisión.

Existe un riesgo alto de que el contrato no logre ejecutar el saldo disponible durante el último mes y que se acumulen obligaciones sin pago por más de los $103 millones ya facturados pero no pagos según la información en SECOP II, lo cual podría requerir la constitución de reservas presupuestales y comprometer la oportunidad en el cierre financiero de la vigencia.

En este sentido se recomienda acelerar la revisión y pago de las facturas ya radicadas ($103.236.635). Elaborar un cronograma acelerado de ejecución para diciembre. Establecer un corte semanal de ejecución y facturación hasta el 20 de diciembre.

Alerta No. 2. Prima técnica en cargos del nivel profesional tras proceso meritocrático de ascenso y cambio de empleo

La Oficina de Control Interno emite la presente ALERTA, con fundamento en la normativa aplicable sobre prima técnica (Decretos 2164 de 1991, 1336 de 2003, y 2177 de 2006) y el Concepto de Función Pública 20256000348211 del 21/07/2025.

Durante la verificación de la Planta de Personal correspondiente a noviembre de 2025, se evidenció que las siguientes funcionarias:

1. CAYCEDO GONZÁLEZ WANDA DEISY – Profesional Especializado, Grado 14.
2. FLÓREZ ÁVILA LUZ YANETH – Profesional Especializado, Grado 14.
3. MONCADA BERNAL GLADYS HELENA – Profesional Especializado, Grado 13.
4. NIETO SUZA LUCY – Profesional Especializado, Grado 15.

Ingresaron en 2025 a un nuevo empleo por efectos de proceso meritocrático de ascenso, iniciando periodo de prueba los días 14 y 15 de mayo y 27 de junio, culminando los días 13 y 14 de septiembre y 26 de octubre de 2025. En consecuencia, se debió configurar el retiro del cargo del cual eran titulares.

Durante la revisión se identificó que actualmente se continúa liquidando y pagando prima técnica, sin que obre evidencia de un nuevo acto administrativo que sustente su reconocimiento en los empleos recién asumidos. La prima técnica se otorga al cargo y, aunque está asociada a la persona que lo desempeña, no es transferible automáticamente cuando se presenta cambio de empleo. La pérdida automática de la prima técnica ocurre cuando el servidor cambia de empleo, salvo que la entidad expida un acto administrativo nuevo y debidamente motivado que demuestre el cumplimiento integral de los requisitos del cargo actual.

El artículo 4 del Decreto 1336 de 2003 señala que la prima técnica solo puede mantenerse en cargos habilitados por la norma. Sin embargo, el Concepto de Función Pública 20256000348211 (21/07/2025) establece expresamente que: "No es procedente el otorgamiento de prima técnica a empleados del nivel profesional". Las cuatro funcionarias ostentan actualmente el empleo de Profesional Especializado (Código 2028), nivel no incluido dentro de los habilitados para este beneficio. En tal sentido, existe riesgo de pago sin sustento legal al no evidenciarse acto administrativo actualizado que justifique la continuidad del beneficio económico ante el ascenso.

Es importante indicar que la Resolución 5613 de 2012, suministrada por el GIT de Talento Humano, en el artículo décimo tercero: pérdida se indica en el numeral cuatro, "*cuando el funcionario cambie de empleo y la prima técnica haya sido asignada por el criterio de evaluación del desempeño*", como se observe en la siguiente imagen:

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO: Pérdida: El disfrute de la prima técnica se perderá cuando se presente alguna de las siguientes causales:

1. Por retiro del funcionario de la entidad.
2. Por la imposición de sanción disciplinaria de suspensión en ejercicio de las funciones, caso en el cual el funcionario sólo podrá solicitarla transcurridos dos (2) años, contados a partir de la fecha de ejecutoria de la providencia mediante la cual se impuso la sanción, siempre y cuando el empleo continúe siendo susceptible de asignación de prima técnica.
3. Cuando haya sido otorgada por evaluación del desempeño, se perderá además, por obtener el empleado calificación de servicios inferior a 900 puntos (90%); o porque hubieren cesado los motivos por los cuales se asignó.
4. Cuando el funcionario cambie de empleo y la prima técnica haya sido asignada por el criterio de evaluación del desempeño.

No obstante, y en garantía del debido proceso, debe advertirse que la entidad debe analizar si se deben o no contar con dicha prima de desempeño. Mientras dicha verificación no se surta, el pago presenta riesgo de no estar soportado legalmente.

Riesgos Identificados

- Riesgo de detrimento patrimonial por pagos sin fundamento legal.

- Afectación al principio de legalidad del gasto (Ley 87 de 1993 y Decreto 111 de 1996) al no contar con acto administrativo que respalde los pagos.
- Riesgo de reclamaciones o litigios laborales.

Acciones Sugeridas

- Verificar caso a caso la existencia de acto administrativo nuevo que respalde la prima técnica en el cargo actual.
- Solicitar concepto formal a la Oficina Asesora Jurídica sobre la procedencia de la prima técnica en los empleos del nivel profesional para las cuatro funcionarias o casos similares que se presenten.
- Actualizar el procedimiento interno de ascensos para incluir control explícito sobre beneficios económicos que dependen del cargo (prima técnica, bonificaciones, etc.).

Alerta No. 3. Riesgo de cumplimiento en responsabilidad solidaria por de aportes de seguridad social en contratistas

Situación Detectada:

Durante la validación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Numeral 4), se identificó que en el **Contrato 009-2025**, el contratista incurrió en evasión de la base de cotización al no sumar los ingresos percibidos por múltiples vínculos con el Estado, contraviniendo el principio de capacidad de pago. Aunque la conducta fue corregida a partir de noviembre de 2025 tras la observación de auditoría, persiste un saldo en mora correspondiente a los meses anteriores de ejecución contractual.

CONTRATO 009-2025 JULIO CESAR UÑATE PATIÑO

Entidad	ID Pago	Número de factura	Fecha de expedición	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	Numero de la planilla	IBC de la planilla
Super Transporte	1	cu19	02/05/2025 19:43 (UTC -5 horas)	02/06/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	$ 4.548.460,00	Pagado	75826398	$ 1.819.384
Super Transporte	2	1	17/02/2025 10:42 (UTC -5 horas)	17/02/2025 11:00 AM (UTC -5 horas)	$ -	Pagado	-	$ -
Super Transporte	3	JCU 20	03/03/2025 14:18 (UTC -5 horas)	03/03/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	$ 6.497.800,00	Pagado	76356912	$ 2.880.000
Super Transporte	4	JCU22	31/03/2025 20:22 (UTC -5 horas)	31/03/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	$ 6.497.800,00	Pagado	76998976	$ 2.900.000
Super Transporte	5	JCU24	05/06/2025 17:57 (UTC -5 horas)	05/06/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	$ 6.497.800,00	Pagado	77648099	$ 2.900.000
Super Transporte	6	24	05/09/2025 15:52 (UTC -5 horas)	05/09/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	$ -	Pagado	-	$ -
Super Transporte	7	JCU26	06/04/2025 22:56 (UTC -5 horas)	06/04/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	$ 6.497.800,00	Pagado	78173917	$ 2.900.000
Super Transporte	8	JCU29	07/07/2025 15:50 (UTC -5 horas)	07/07/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	$ 6.497.800,00	Pagado	78827758	$ 2.900.000
Super Transporte	9	JCU31	08/04/2025 13:48 (UTC -5 horas)	08/05/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	$ 6.497.800,00	Pagado	79471535	$ 3.000.000
Super Transporte	10	JC32	09/04/2025 17:19 (UTC -5 horas)	09/04/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	$ 6.497.800,00	Pagado	80126022	$ 3.000.000
Super Transporte	11	jcu34	10/08/2025 11:36 (UTC -5 horas)	10/10/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	$ 6.497.800,00	Pagado	80687810	$ 3.200.000
Super Transporte	12	JCU36	11/10/2025 8:29 (UTC -5 horas)	11/10/2025 10:00 a.m. (UTC -5 horas)	$ 6.497.800,00	Pagado	81462941	$ 3.500.000
Super Transporte	13	JCU39	12/01/2025 11:07 a.m. (UTC -5 horas	12/01/2025 8:00 a.m. (UTC -5 horas)	$ 6.497.800,00	Aceptada	81954988	$ 5.479.120

Entidad	ID Pago	Número de factura	Fecha de expedición	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	Numero de la planilla	IBC de la planilla
Agencia Nacional	1	JCU18	02/04/2025 14:32 (UTC -5 horas)	02/04/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	$ 3.360.000,00	Pagado	75826398	$ 1.819.384
Agencia Nacional	2	JCU21	28/02/2025 18:09 (UTC -5 horas)	28/02/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	$ 7.200.000,00	Pagado	76356912	$ 2.880.000
Agencia Nacional	3	JCU23	31/03/2025 17:56 (UTC -5 horas)	31/03/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	$ 7.200.000,00	Pagado	76998976	$ 2.900.000
Agencia Nacional	4	JCU25	05/05/2025 10:48 (UTC -5 horas)	30/04/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	$ 7.200.000,00	Pagado	76998976	$ 2.900.000
Agencia Nacional	5	JCU27	06/05/2025 10:24 (UTC -5 horas)	06/04/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	$ 7.200.000,00	Pagado	78173917	$ 2.900.000
Agencia Nacional	6	JCU28	07/03/2025 8:28 a. m. (UTC -5 horas)	30/06/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	$ 7.200.000,00	Pagado	78827758	$ 2.900.000
Agencia Nacional	7	JCU30	08/03/2025 19:02 (UTC -5 horas)	31/07/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	$ 7.200.000,00	Pagado	79471535	$ 3.000.000
Agencia Nacional	8	JCU33	09/02/2025 17:12 (UTC -5 horas)	09/01/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	$ 7.200.000,00	Pagado	80126022	$ 3.000.000
Agencia Nacional	9	JCU35	10/03/2025 18:43 (UTC -5 horas)	10/03/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	$ 7.200.000,00	Pagado	80687810	$ 3.200.000
Agencia Nacional	10	JCU37	11/05/2025 16:37 (UTC -5 horas)	11/05/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	$ 7.200.000,00	Pagado	80687810	

Total mensual de los 2 contratos	IBC real
$ 13.697.800,00	$ 5.479.120,00

Fuente: Elaboración propia auditor

Riesgo: Incumplimiento del Artículo 27 de la Ley 1393 de 2010, que obliga al contratante a verificar la exactitud del aporte. Esto genera riesgo de responsabilidad solidaria para la Entidad y posibles hallazgos fiscales por no garantizar el reintegro de los recursos al sistema antes de los pagos.

Acción Sugerida: Solicitar al contratista la liquidación y pago retroactivo de los aportes faltantes, como requisito para el cierre y liquidación del contrato.

Alerta No. 4. Inconsistencias en la integridad y calidad de la información documental

Situación Detectada:

Se evidenció una gestión documental deficiente que resta valor probatorio al SG-SST:

1. **Datos Inverosímiles:** La Matriz Legal reporta un cumplimiento del 100,37%**,** cifra matemáticamente imposible que denota falta de revisión y seriedad en el reporte.
2. **Gestión Extemporánea:** Presentación de evidencias con fechas de agosto de 2025 para intentar subsanar vacíos de gestión del primer semestre.
3. **Falta de Formalización:** Uso de formatos obsoletos y documentos críticos (inspecciones, planes de emergencia) sin firmas de los responsables.

Riesgo: Pérdida de trazabilidad y credibilidad del sistema. Ante una investigación de entes de control (Ministerio del Trabajo) o un proceso judicial, estos documentos podrían ser desestimados como prueba válida de la diligencia debida de la Entidad.

Acción Sugerida: Implementar controles estrictos de calidad documental, asegurando que toda evidencia del SG-SST cumpla con los atributos de integridad, oportunidad, veracidad y formalidad (firmas y fechas reales).

Alerta No. 5. Revisión de retención en la fuente en el proceso de nómina y operatividad de las líneas de defensa

Situación detectada: En el seguimiento realizado al proceso de elaboración de nómina, se observó que, si bien el procedimiento institucional indica que:

"para la validación de las novedades y la correcta aplicación de la retención en la fuente, se realizará una prenómina que será revisada por un profesional del Grupo de Talento Humano y un profesional de la Dirección Financiera, quienes remitirán sus observaciones mediante correo electrónico al operador del aplicativo de nómina, quien hará los ajustes a que haya lugar para dejar en firme la nómina definitiva", en la práctica se presentan las siguientes situaciones:

- El Grupo de Talento Humano, encargado de determinar los valores de retención en la fuente, remite información con inconsistencias o variaciones respecto a los parámetros tributarios aplicables.

- La Dirección Financiera, cuya función es verificar y procesar el pago, se ve obligada a recalcular o corregir valores que deberían llegar previamente validados y definitivos.

- El operador del aplicativo de nómina realiza ajustes y reprocesos que retrasan la consolidación de la nómina definitiva.

Es importante resaltar que la Dirección Financiera no tiene la responsabilidad de liquidar la retención en la fuente, sino de recibir los valores ya determinados por Talento Humano, validar su coherencia y proceder con el pago. Cuando la información llega con errores, se desborda su rol y se afecta la eficiencia del proceso.

Riesgo identificado: Las inconsistencias detectadas generan riesgos relevantes:

- Riesgo fiscal y tributario: Aplicación incorrecta de retenciones, con posibles sanciones ante la DIAN.

- Riesgo operativo: Reprocesos, retrasos en la nómina y desviación de actividades en la Dirección Financiera hacia tareas que no le corresponden.

- Riesgo de control interno: Desalineación entre roles definidos en el procedimiento y en las líneas de defensa, debilitando la efectividad del sistema de control.

- Riesgo reputacional: Descuentos erróneos o pagos inconsistentes que generan inconformidad en los funcionarios.

Importancia de las líneas de defensa en el control interno: El adecuado funcionamiento del proceso depende de que cada área cumpla su rol dentro del modelo de tres líneas de defensa:

Primera línea – Talento Humano: Responsable de la operación y determinación correcta de la retención en la fuente, asegurando que la información remitida sea definitiva, precisa y validada.

Segunda línea – Dirección Financiera: Encargada de verificar la coherencia de la información y asegurar el cumplimiento normativo antes del pago, pero no de recalcular o corregir valores de retención.

Tercera línea – Oficina de Control Interno: Responsable de advertir oportunamente riesgos y promover mejoras para evitar la materialización de errores o incumplimientos.

El desbordamiento de funciones entre la primera y segunda línea genera debilitamiento del control, sobrecarga operativa y riesgos institucionales evitables.

Acción sugerida: Adoptar medidas orientadas a fortalecer la determinación inicial de la retención en la fuente, para garantizar coherencia con el procedimiento y evitar reprocesos:

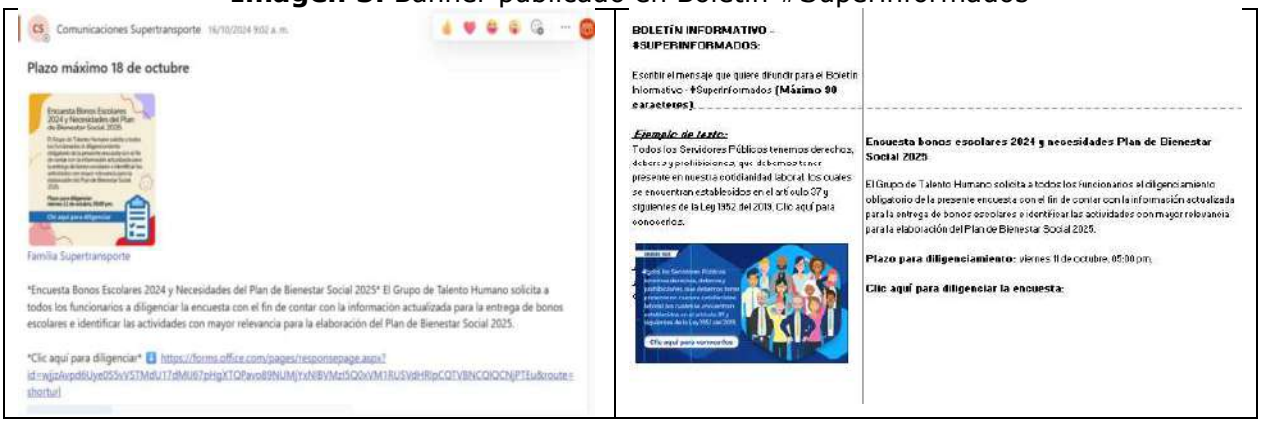
- Mejorar la revisión previa de cálculos de retención antes de generar la prenómina.
- Aplicar controles internos propios para asegurar que la información enviada sea definitiva y no requiera correcciones por parte de la Dirección Financiera.
- Documentar los pasos de validación y estandarizar el proceso técnico para el cálculo de retenciones.
- Evitar la remisión de valores provisionales o con inconsistencias que obliguen a la Dirección Financiera a recalcular.
- Alinear el proceso con el modelo de líneas de defensa, garantizando que cada área cumpla su rol sin trasladar responsabilidades.
- Realizar retroalimentación conjunta con la Dirección Financiera para revisar causas de los errores y fortalecer el proceso.

Estas acciones permitirán mejorar la eficiencia del proceso de nómina, cumplir con la normativa tributaria y fortalecer el sistema institucional de control interno.

Alerta No. 6. Incumplimiento de evidencia formal definida en el procedimiento GTH-PR-006

El Grupo de Talento Humano realizó la solicitud de necesidades de capacitación mediante canales institucionales como el boletín *#Superinformados*, difundido por Teams y WhatsApp. Aportaron como evidencias, el formulario en PDF y los archivos Excel con las encuestas diligenciadas por las dependencias. Sin embargo, no se aportó el correo electrónico de solicitud, que está definido como evidencia formal en el procedimiento.

Imagen 3. Banner publicado en Boletín #Superinformados



Fuente: Pantallazo tomado de las evidencias aportadas

El procedimiento GTH-PR-006, actividad 1, establece como evidencia el correo electrónico de solicitud de diligenciamiento de encuesta para la identificación de necesidades del Plan de Bienestar Social e Incentivos.

Es probable que la Entidad haya adoptado canales de mayor agilidad y cobertura en la comunicación interna, como boletines digitales y plataformas colaborativas o podría existir un desconocimiento parcial del procedimiento vigente, específicamente en lo referente al tipo de evidencia documental exigida para esta actividad.

Se presenta una inconsistencia entre la práctica institucional y el procedimiento vigente, lo que puede generar hallazgos recurrentes en auditorías futuras y afectar la trazabilidad formal si no se actualiza el documento.

Ahora bien; el GTH allegó a la OCI el correo electrónico de solicitud de diligenciamiento de encuesta, posterior a la comunicación del informe preliminar de auditoría.

Se recomienda, actualizar el procedimiento GTH-PR-006 para incluir los canales institucionales actualmente utilizados (boletines digitales, Teams, etc.) como medios válidos de comunicación, siempre que se garantice trazabilidad, cobertura y archivo de evidencia. Esto permitirá alinear la práctica con el criterio normativo y fortalecer la gestión documental del proceso

6.2. HALLAZGOS

CONTRATO 319 DE 2025: SUSCRITO CON LA CAJA DE COMPESACIÓN - COMPENSAR

Hallazgo No. 1. Repetición de conceptos dentro de la misma factura sin justificación ni desglose

Condición. En la factura EMPR56601 se encontró tres ítems con exactamente la misma descripción: "Día de la Familia con cargo al contrato 319-2025" pero con diferente código**,** cada uno con un valor diferente y sin desglose que permita identificar qué incluye cada ítem ni cómo se componen los costos. Esta situación limita la verificación detallada de los costos asociados al servicio prestado.

A continuación imagen de la factura:

Imagen 1. Factura Compensar

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT: 860066942-7
Entidad sin ánimo de lucro
Av. 68 No. 49A - 47
428 06 66

compensar

Referencia de pago: 0416300000056601

Nombre: SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTE
Responsable: Juan David Benjumea Quintero
Dirección: DG 25 G # 95 A 85
NIT: 800170433-6
Tel: 3526700

Factura Electrónica de Venta No. EMPR 56601

	AÑO	MES	DÍA
Fecha Emisión:	2025	11	07
Fecha Vencimiento:	2025	12	07

Hora: 10:51:59

CUFE: 5f981ecafd46c10f6f0da4e32a8d1ecb9e40b712f1d494fc7d0d9c33b7f55db26692b49ef349e8bd1e3ce217067b7527

Ciudad: BOGOTÁ, D.C.

Resolución DIAN 18764078956977-EMPR para facturación electrónica desde 36450 hasta 1000000 válido entre 2024-09-05 hasta 2026-03-05

CONCEPTOS

Ítem	Código	Descripción	Cant	Unidad Medida.	Grav.%	% ICUI	Valor Unitario	Valor Total
1	901010278	DIA DE LA FAMILIA con cargo al contrato 319-2025	1	94	0		43.221.500	43.221.500
2	901010277	DIA DE LA FAMILIA con cargo al contrato 319-2025	1	94	19		6.299.412	6.299.412
3	901010376	DIA DE LA FAMILIA con cargo al contrato 319-2025	1	94	5		43.316.100	43.316.100

Valor en letras: NOVENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS UN MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS
Forma de Pago: Crédito Plazo: Treinta (30) días Medio de Pago: Otro"

Fuente: Información suministrada por el Grupo de Talento Humano

Se presenta falta de información suficiente para validar la composición del valor cobrado. La situación afecta la confiabilidad del registro contable y puede impactar la eficacia del control interno en lo relacionado con protección de recursos, economía del gasto y verificación documental.

Criterio. De acuerdo con los artículos 2 y 3 de la Ley 87 de 1993, el Sistema de Control Interno orienta a la entidad hacia:

- La protección de los recursos públicos (art. 2 literal a),
- La eficiencia, eficacia y economía en las operaciones (art. 2 literal b),
- La confiabilidad de la información (art. 2 literal e), y
- El registro exacto y veraz de las transacciones (art. 3 literal e).

Cuando una factura no discrimina los elementos del servicio, se dificulta verificar su razonabilidad y el cumplimiento de estos principios.

Causa

- El proveedor no presentó detalle de los componentes del servicio.
- El supervisor del contrato aceptó la factura sin solicitar mayor discriminación.

Consecuencia o Efecto. La ausencia de desglose puede generar:

- Limitaciones para verificar adecuadamente los costos facturados;
- Dificultades para evaluar la proporcionalidad del gasto;
- Riesgos de inconsistencias que podrían ser observadas por otras instancias de control.

Recomendación

- Solicitar al proveedor la discriminación detallada de los ítems facturados.
- Invitar al supervisor a verificar que las facturas incluyan información completa, de forma que faciliten el análisis y la trazabilidad del gasto.
- Incorporar en los procedimientos internos lineamientos para la revisión mínima de facturas, alineados con los principios de la Ley 87 de 1993.

Hallazgo No. 2. Contradicción entre el estudio previo y la justificación de la modalidad de contratación directa

Condición. La revisión cruzada entre el Estudio Previo y la Resolución 3549 de 2025 de Justificación de Contratación Directa permitió establecer lo siguiente:

1. La Resolución 3549 de 2025 invoca la causal de "no pluralidad", sin soporte en estudios previos, esta contiene:

- Firma de expedición de la ordenadora del gasto.
- Resuelve y declara que la contratación directa procede porque "no existe pluralidad de oferentes"**.**
- Señala que la causal está soportada "conforme los estudios previos y análisis del sector y estudio de mercado."**,** lo cual **no es cierto**, dado que no contienen esa evidencia.
- No identifica proveedores descartados, ni parámetros de exclusividad, ni análisis comercial o técnico.

2. Los estudios previos donde se encuentra firmado como solicitante el Coordinador de Gestión de Talento Humano, NO justifican la inexistencia de pluralidad de oferentes. En el Estudio Previo numeral 3 se indica: "La Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, el Artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, dispone que las entidades públicas, pueden celebrar, a través de la **modalidad de selección de contratación directa, contratos de prestación de servicios o de apoyo a la gestión**. En el caso específico y de acuerdo con la clase de contrato, no es necesario la comparación de varias ofertas a través de convocatoria pública; no obstante, para la contratación a celebrar, es necesario cumplir con los requisitos establecidos, incluidos los de

idoneidad del contratista, con el fin de garantizar que la entidad estatal celebre el contrato con quien efectivamente cumpla los requerimientos necesarios para la ejecución del objeto contractual correspondiente." (Negrilla fuera del texto).

En el documento análisis del sector numeral "3.6 Modalidad de selección y su justificación" establece:

- La contratación directa se fundamenta en la naturaleza del contrato (servicios profesionales y de apoyo a la gestión), conforme al art. 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082/2015.
- No se menciona ni se demuestra la causal de "no pluralidad de oferentes".
- No se realizó el análisis del sector exigido por el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082.
- No se observan estudios de mercado.
- Documento sin firma de quien elaboró, revisó, aprobó y expidió

En este orden de ideas, existe una inconsistencia entre dos documentos sustanciales:

- Los Estudios Previos justifican la contratación directa para servicios profesionales y de apoyo a la gestión pero no tiene quien es el responsable de su elaboración, revisión, aprobación y expedición.
- La Resolución 3549 de 2025 la justifica la modalidad por inexistencia de pluralidad de oferentes.

Esto afecta la trazabilidad y coherencia del proceso.

Criterio. Se identifican como criterios aplicables:

Ley 87 de 1993. Articulo 2, literal e) Todas las transacciones de las entidades deberán registrarse en forma exacta, veraz y oportuna de forma tal que permita preparar informes operativos, administrativos y financieros. Articulo 3, literal: e) Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros.

Principios de la contratación estatal. Artículo 24 y 25 de la Ley 80 de 1993. Principios de planeación, transparencia, economía y selección objetiva.

Coherencia entre documentos del proceso. Los estudios previos y el acto administrativo Resolución 3549 de 2025 deben ser coherentes entre sí respecto a la modalidad de selección y su justificación.

Causa. Las causas probables identificadas son:

1. Falta de articulación entre el área que elabora los estudios previos y quien expide la resolución, generando incoherencias documentales.

2. Ausencia de procedimientos internos que aseguren la coherencia entre estudios previos, análisis del sector y acto administrativo de justificación de la contratación.

Consecuencia o efecto. La situación descrita genera los siguientes riesgos:

1. Riesgo fiscal, derivado de eventuales observaciones de entes de control por no tener certeza de la causal de modalidad de contratación directa.
2. Riesgo reputacional y de transparencia, afectando la credibilidad institucional.

Recomendación. Se recomienda a la Oficina de Contratación y a las dependencias responsables:

1. Fortalecer el procedimiento de planeación contractual, incorporando validaciones internas que eviten inconsistencias entre estudios previos y actos administrativos.
2. Capacitar al equipo en el uso adecuado de causales de contratación directa, especialmente cuando se invoque la causal de "no pluralidad de oferentes".
3. Ajustar futuros estudios previos y resoluciones para que la justificación se base en información verificable, objetiva y demostrable.

Hallazgo No. 3. Contradicción entre el estudio previo y la justificación de la modalidad de contratación directa

Condición. La revisión cruzada entre el Estudio Previo y la Resolución 3549 de 2025 de Justificación de Contratación Directa permitió establecer lo siguiente:

1. La Resolución 3549 de 2025 invoca la causal de "no pluralidad", sin soporte en estudios previos, esta contiene:

- Firma de expedición de la ordenadora del gasto.
- Resuelve y declara que la contratación directa procede porque "no existe pluralidad de oferentes".
- Señala que la causal está soportada "conforme los estudios previos y análisis del sector y estudio de mercado.", lo cual **no es cierto**, dado que no contienen esa evidencia.
- No identifica proveedores descartados, ni parámetros de exclusividad, ni análisis comercial o técnico.

2. Los estudios previos donde se encuentra firmado como solicitante el Coordinador de Gestión de Talento Humano, NO justifican la inexistencia de pluralidad de oferentes. En el Estudio Previo numeral 3 se indica: "La Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, el Artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, dispone que las entidades públicas, pueden celebrar, a través de la **modalidad de selección de contratación**

directa, contratos de prestación de servicios o de apoyo a la gestión. En el caso específico y de acuerdo con la clase de contrato, no es necesario la comparación de varias ofertas a través de convocatoria pública; no obstante, para la contratación a celebrar, es necesario cumplir con los requisitos establecidos, incluidos los de idoneidad del contratista, con el fin de garantizar que la entidad estatal celebre el contrato con quien efectivamente cumpla los requerimientos necesarios para la ejecución del objeto contractual correspondiente." (Negrilla fuera del texto).

En el documento análisis del sector numeral "3.6 Modalidad de selección y su justificación" establece:

- La contratación directa se fundamenta en la naturaleza del contrato (servicios profesionales y de apoyo a la gestión), conforme al art. 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082/2015.
- No se menciona ni se demuestra la causal de "no pluralidad de oferentes".
- No se realizó el análisis del sector exigido por el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082.
- No se observan estudios de mercado.
- Documento sin firma de quien elaboró, revisó, aprobó y expidió

En este orden de ideas, existe una inconsistencia entre dos documentos sustanciales:

- Los Estudios Previos justifican la contratación directa para servicios profesionales y de apoyo a la gestión pero no tiene quien es el responsable de su elaboración, revisión, aprobación y expedición.
- La Resolución 3549 de 2025 la justifica la modalidad por inexistencia de pluralidad de oferentes.

Esto afecta la trazabilidad y coherencia del proceso.

Criterio. Se identifican como criterios aplicables:

Ley 87 de 1993. Articulo 2, literal e) Todas las transacciones de las entidades deberán registrarse en forma exacta, veraz y oportuna de forma tal que permita preparar informes operativos, administrativos y financieros. Articulo 3, literal: e) Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros.

Principios de la contratación estatal. Artículo 24 y 25 de la Ley 80 de 1993. Principios de planeación, transparencia, economía y selección objetiva.

Coherencia entre documentos del proceso. Los estudios previos y el acto administrativo Resolución 3549 de 2025 deben ser coherentes entre sí respecto a la modalidad de selección y su justificación.

Causa. Las causas probables identificadas son:

3. Falta de articulación entre el área que elabora los estudios previos y quien expide la resolución, generando incoherencias documentales.
4. Ausencia de procedimientos internos que aseguren la coherencia entre estudios previos, análisis del sector y acto administrativo de justificación de la contratación.

Consecuencia o efecto. La situación descrita genera los siguientes riesgos:

3. Riesgo fiscal, derivado de eventuales observaciones de entes de control por no tener certeza de la causal de modalidad de contratación directa.
4. Riesgo reputacional y de transparencia, afectando la credibilidad institucional.

Recomendación. Se recomienda a la Oficina de Contratación y a las dependencias responsables:

4. Fortalecer el procedimiento de planeación contractual, incorporando validaciones internas que eviten inconsistencias entre estudios previos y actos administrativos.
5. Capacitar al equipo en el uso adecuado de causales de contratación directa, especialmente cuando se invoque la causal de "no pluralidad de oferentes".
6. Ajustar futuros estudios previos y resoluciones para que la justificación se base en información verificable, objetiva y demostrable.

Hallazgo No. 4. Aplicación inadecuada de la modalidad "no pluralidad de oferentes" al existir variedad de cajas de compensación y operadores en el mercado

Condición. La Resolución 3549 de 2025 de justificación de la modalidad de contratación se encuentra firmada por la Ordenadora del Gasto. Es un acto administrativo válido y ejecutorio. Tiene valor probatorio pleno.

Durante la revisión del expediente contractual en SECOP II se observó que la modalidad seleccionada y formalizada mediante Resolución 3549 de 2029 que se declara: "procedente y justificada la modalidad de Contratación Directa cuando no exista pluralidad de oferentes", como se ve en la siguiente imagen:

Imagen 2. Resolución 3549 de 2025

II. RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: DECLARAR procedente y justificada la modalidad de Contratación Directa cuando no exista pluralidad de oferentes, en los siguientes términos:

OBJETO	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para el desarrollo del programa de Bienestar Social e Incentivos, Clima Organizacional y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SGSST, para los servidores.
PROPONENTE	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR 860.066.942-7
REPRESENTANTE LEGAL DEL PROPONENTE - APODERADA	JUANITA PEREZ ACOSTA, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.020.741.948 de Bogotá.
VALOR DEL CONTRATO	**NOVECIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE ($920.000.000).,** incluido IVA y demás impuestos, tasas y contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar,

Las condiciones del Contrato de Prestación de Servicios son las señaladas en los estudios y documentos previos, los cuales hacen parte de la presente Resolución.

Fuente: Información suministrada por el Grupo de Talento Humano

1. El mercado sí cuenta con múltiples oferentes para el servicio requerido**.** En consulta directa del portal PACO, se identificó que diversas entidades del sector público han contratado servicios de bienestar, recreación, clima organizacional y actividades institucionales con varias cajas de compensación familiar, evidenciando amplia pluralidad de proveedores, entre ellos: Colsubsidio, Cafam, Comfenalco, Comfama, entre otros.

En el portal "PACO" se observa claramente que otras entidades del orden nacional y territorial contratan con cajas distintas a la utilizada en este proceso.

2. La pluralidad es un hecho conocido y verificable públicamente. El sector de bienestar empresarial y recreación familiar no es un mercado restringido. Sus principales operadores —las cajas de compensación familiar— tienen presencia territorial, amplia oferta y contratos vigentes con entidades estatales. En consecuencia, el servicio contratado no es exclusivo ni corresponde a bienes o servicios con proveedor único.

3. La modalidad adoptada no resulta congruente con la realidad del mercado. Si bien la modalidad fue adoptada mediante acto administrativo válido, la evidencia obtenida en PACO demuestra que sí existen proveedores alternos; sí existe competencia; y el mercado ofrece diversas opciones que pueden satisfacer el objeto contractual.

En conclusión, a pesar de haber sido adoptada formalmente, la modalidad de "no pluralidad de oferentes no corresponde a la realidad del mercado, pues se verificó la existencia de múltiples cajas de compensación y operadores capaces de prestar el servicio requerido. Por tanto, la causal seleccionada no es aplicable al servicio objeto del contrato.

Criterio.

Ley 1150 de 2007 – Artículo 2, numeral 4 literal g). La contratación directa por inexistencia de pluralidad de oferentes procede únicamente cuando la entidad demuestra objetivamente que solo existe un proveedor en el mercado capaz de prestar el servicio requerido.

Decreto 1082 de 2015. Art. 2.2.1.2.1.4.8: La causal de no pluralidad debe estar sustentada en evidencia verificable del mercado.

Causa

- Selección de una causal excepcional sin una verificación previa del mercado.
- Insuficiente identificación de proveedores alternos durante la etapa de planeación.
- Falta de consulta de fuentes públicas como PACO, SECOP II y portales institucionales de cajas de compensación.

Consecuencia o Efecto

- Riesgo jurídico por la utilización de una causal no procedente.
- Restricción injustificada de la competencia.
- Debilitamiento del principio de selección objetiva.
- Riesgo de observaciones disciplinarias o fiscales por la aplicación de una modalidad incompatible con el mercado real.

Recomendación

1. Incorporar una verificación formal del mercado como parte obligatoria del análisis del sector para este tipo de servicios.
2. Utilizar estudios de mercado documentados y verificables, que acrediten la existencia o inexistencia de pluralidad.
3. Incluir en los expedientes las consultas realizadas a PACO, SECOP II y portales de proveedores, para fortalecer la trazabilidad de la decisión.
4. Capacitar a los equipos responsables sobre la naturaleza del mercado de las cajas de compensación familiar y los requisitos de la causal de no pluralidad.

Hallazgo No. 5. La matriz de riesgos de contratación

Condición. El análisis de la matriz de riesgos del proceso contractual evidencia:

1. Ausencia de riesgos críticos de la etapa de planeación

- No incluye el riesgo de escogencia inadecuada de la modalidad de selección, pese a que la contratación directa exige mayor sustento.

- No evalúa el riesgo de falta de pluralidad de oferentes, pese a ser la causal invocada en la resolución de justificación de modalidad de contratación.

2. Controles genéricos y repetitivos

- La mayoría son "seguimiento permanente", "conminación al contratista" o "exigir garantías".
- No se formulan controles específicos ni adecuados al riesgo.

3. La matriz no cubre las etapas requeridas

- Solo contempla riesgos en la ejecución, no en planeación ni cierre contractual.

Criterio

1. Ley 87 de 1993, artículo 2 Objetivos del Sistema de Control Interno**.** Atendiendo los principios constitucionales que debe caracterizar la administración pública, el diseño y el desarrollo del Sistema de Control Interno se orientará al logro de los siguientes objetivos fundamentales: a) Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten;) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos;
2. MECI / Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG**:** Requiere que las entidades identifiquen, valoren, traten y monitoreen los riesgos de manera articulada.

Causa

- Ausencia de articulación entre Talento Humano y Grupo de Contratación.
- Uso de formatos estándar sin personalización para el proceso.
- Enfoque exclusivamente operativo, sin conexión con el análisis del sector ni la modalidad de selección.

Consecuencia o Efecto

- **Riesgo jurídico:** La matriz no soporta adecuadamente la contratación directa, lo cual puede generar cuestionamientos disciplinarios o de control fiscal.
- **Riesgo de nulidad:** La causal de ausencia de pluralidad no tiene respaldo en la identificación de riesgos del proceso.
- **Riesgo reputacional:** Debilita la transparencia y la trazabilidad de la planeación.
- **Riesgo financiero:** Incremento de costos por no gestionar riesgos estratégicos del proceso.

Recomendación. Capacitar al equipo de Talento Humano y Contratación en Gestión del Riesgo Contractual.
.

Plan de Bienestar Social e Incentivos - PBSI

Hallazgo No. 6. Deficiencia en la trazabilidad y oportunidad de la información entregada como evidencia del diagnóstico del PBSI

Condición: LA OCI solicitó al GTH vía correo electrónico de fecha 26 de agosto de 2025 el documento de diagnóstico del PBSI, por su parte, el Grupo de Talento Humano remitió como evidencia un archivo Excel titulado "*Diagnóstico de necesidades plan de Bienestar 2025" y archivo pdf* "9. Anexo 1. Actividades PBSI 2025", los cual contienen un listado de actividades, fechas, número de participantes y especificaciones parciales.

Sin embargo, no se incluyó como evidencia el documento oficial del Plan Estratégico de Talento Humano (PETH) publicado en la página web de la Entidad, el cual sí contiene una descripción detallada del proceso de diagnóstico, incluyendo la aplicación de encuestas, análisis de clima laboral, riesgo psicosocial, autodiagnóstico GETH y normativa vigente.

Imagen 3. Evidencias Aportadas por GTH en Excel y Pdf

SuperTransporte — SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTE — COLOMBIA VIDA

ITEM	ACTIVIDAD	FECHA ACTIVIDAD	NUMERO DE PARTICIPANTES APROXIMADO	NUMERO DE ACTIVIDADES	NUMERO DE ASISTENTES	NUMERO DE INVITADOS
1	Cursos mensuales (presencial), último jueves de cada mes, técnicas de meditación (yoga, mindfulness, manejo de estrés, ansiedad y depresión, entre otras)	todos los meses (a partir de abril)	30 personas por cada			
2	Cursos y convenio de acuerdo con el portafolio ofrecido con bienestar a la carta, cursos de natación, pintura, ajedrez y talleres (para funcionarios y su grupo familiar)	abril a noviembre	200			
3	Reconocimiento día de la mujer y día del hombre (30 de noviembre)	noviembre	200			
3	Reconocimiento día de la mujer y día del hombre (Actividades de género)	Durante el año	200 funcionarios			
4	Reconocimiento día de la madre y del padre.	Mayo y Junio	No aplica	0		
5	Día de la secretaria	Abril	50	1		
6	Entrenamientos deportivos internos (Uniformes)			0		
7	Natación - Olimpiadas del Sector Transporte	Según cronograma del MT (posible octubre)	30	1		
8	Atletismo - Olimpiadas del Sector Transporte	Según cronograma del MT (posible octubre)	30	1		
9	Torneo de bolos	Octubre	100	1		
10	Torneo de tejo	Septiembre	70	1		
11	Torneo de ping pong	Agosto	70	1		
12	Día de la familia (con Amor y Amistad)	Septiembre y octubre	840	3		
14	Clima laboral	Desde abril hasta diciembre (pendiente presupuesto)	200	1		
15	Día del abuelo	Agosto	15	1		
16	Vacaciones recreativas para hijos de los servidores públicos	Julio y Octubre (el otro no presupuesto Diciembre)	Dependiendo del número de inscritos se realizarán 3 jornadas (para junio, octubre y diciembre)	3		
17	Día del servidor público	Julio	200	1		
18	Seminarios ecológicos	Julio y noviembre	240 (120 personas por seminario) si no se realizan el día mes	2		
19	Día del conductor	Julio	6	1		
20	Talleres	Octubre	80	1		
21	Talleres (eventos artísticos o culturales)	Diciembre	60	1		
22	Cierre de Gestión	Diciembre	200	1		
23	Conmemoración día de cumpleaños	desde abril hasta diciembre (con retroactivo desde enero)	200	1		
24	Incentivo quinquenal para los que cumplen 5, 10, 15, 20, 25 y 30 años de servicio	desde abril hasta diciembre (con retroactivo desde enero)	No aplica	0		
25	Incentivo a la Gestión de la Entidad	Diciembre	200	1		
26	Incentivos a coros, equipos universitarios	Diciembre	200	1		
27	Mejor empleado de Centro Administrativo, por niveles	Diciembre	4	1		
28	Mejor empleado de Libre Nombramiento y Remoción, por niveles	Diciembre	3	1		
29	Mejor Gerente Público	Diciembre	1	1		
30	Selección del Mejor Equipo de Trabajo	Diciembre	No aplica	1		
31	Reconocimiento al pensionado (Plan de desvinculación asistida. Taller de pre- pensionados)	Octubre	40	1		
	Pruebas Psicotécnicas	según solicitud de TH				

ACTIVIDADES PLAN DE BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS 2025					
CICLO	COMPONENTE	ESTRATEGIA U OBJETIVO	EJE TEMATICO	ACTIVIDAD	RESPONSABLES
INGRESO	Inducción - Ruta de la felicidad, Ruta del crecimiento y Ruta del servicio	Familiarizar a los nuevos servidores públicos con la estructura de la Entidad.	Eje temático 5. Identidad y vocación del servicio público	Realizar la carta de bienvenida. Realizar la inducción y/o reinducción.	Coordinador(a) Grupo de Talento Humano / Profesional especializado
DESARROLLO	Plan de bienestar - Ruta de la felicidad y Ruta del servicio	Establecer actividades que promuevan el bienestar de los servidores públicos de la SUPERTRANSPORTE, facilitando el hecho de que las personas tengan el tiempo para una vida equilibrada entre trabajo, ocio, familia y estudio. Igualmente, se busca atender las necesidades de protección, identidad y aprendizaje del servidor público y su familia, para mejorar sus niveles de salud, recreación, deporte y cultura, generando confianza de doble vía, de los colaboradores a sus líderes y viceversa.	Eje temático 1. Equilibrio psicosocial	Cursos por convenio de la caja de compensación familiar, de acuerdo con el portafolio ofrecido con bienestar a la carta: natación, pintura, gimnasio y belleza, entre otros, para funcionarios y su grupo familiar.	Coordinador(a) Grupo de Talento Humano / Profesional especializado / * Profesional especializado SG-SST
				Cursos mensuales (último jueves de cada mes) / técnicas de meditación (yoga, mindfulness, manejo de estrés, ansiedad y depresión, entre otros)	
				* Modalidades alternativas de trabajo	
				Reconocimiento a cada profesión	
				Reconocimiento día de genero	
				Torneo de bolos	
				Día de la secretaria	
				Entrenamientos deportivos internos	
				*** Día de la familia y amor y amistad	
				*** Día del abuelo	
				Vacaciones recreativas para hijos de las y los servidores públicos	
				*** Día de la y el servidor público	
				Reconocimiento día de la madre y del padre.	
				Caminatas ecológicas	
				Día del conductor	
				Halloween	
				Conmemoración día de la no violencia contra la mujer (25 de noviembre)	
				Talleres (eventos artísticos o culturales)	
				Charla con la Super	
				Torneo de tejo	
				Torneo de ping pong	
				Clima y cultura laboral (buscando del tesoro, Código de integridad, entre otras)	
				Clave de Gestión	
				Olimpiadas del Sector Transporte (en caso de que se realicen en el año 2025)	

Fuente: Pantallazo tomado del repositorio de evidencias

Criterio: Ley 87 de 1993, que establece los principios y objetivos del Sistema de Control Interno, se destaca lo siguiente:

ARTÍCULO 2. Objetivos del Sistema de Control Interno:

- Literal e. Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros.

Artículo 3.

- Literal e: Todas las transacciones de las entidades deberán registrarse en forma exacta, veraz y oportuna.

Artículo 4.

- Literal i: Establecimiento de sistemas modernos de información que faciliten la gestión y el control.

Así mismo; el Código de Integridad del Departamento Administrativo de la Función Pública exige que los servidores públicos faciliten el acceso a información veraz, completa y oportuna en cumplimiento del principio de honestidad.

Causa: Posible desconocimiento o falta de articulación interna entre los responsables del PETH y quienes consolidan las evidencias para auditoría, lo que derivó en la entrega de un archivo parcial en lugar del documento oficial publicado.

Consecuencia: La entrega de información incompleta o descontextualizada afecta la confiabilidad del proceso de verificación, puede generar hallazgos erróneos y limita la capacidad de control interno y auditoría para validar el cumplimiento real de los procedimientos institucionales**.**

Adicionalmente, esta situación puede llevar a que se determine como incumplida la actividad 3 del procedimiento GTH-PR-006, al no contar con evidencia trazable, oficial y oportuna que permita verificar la consolidación técnica de las necesidades del PBSI conforme a lo exigido por el procedimiento y la normativa vigente.

Recomendación: Fortalecer los mecanismos de articulación entre las áreas responsables de la elaboración de los planes y quienes consolidan las evidencias para auditoría, asegurando que se remita la información oficial, completa, veraz y oportuna.

Además, establecer controles internos que garanticen que las evidencias entregadas correspondan a los documentos institucionales vigentes y publicados, en cumplimiento de los artículos 2, 3 y 4 de la Ley 87 de 1993.

PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN - PIC

Hallazgo No. 7. Ausencia de la fase de proyectos de aprendizaje en el pic conforme la guía para la formulación del plan institucional de capacitación –pic del dafp (fase 2)

Condición: El procedimiento institucional GTH-PR-005 de la Superintendencia de Transporte no contempla la fase de formulación de proyectos de aprendizaje y la formulación de proyectos de aprendizaje en equipo (PAE), recomendada por el DAFP.

Actualmente, la metodología se limita a encuestas de necesidades y consolidación de diagnósticos, sin conformación de equipos de aprendizaje ni validación participativa de proyectos.

A continuación, se presenta matriz de comparación entre el procedimiento de la ST y la guía del DAFP para la Fase 2 y sus respectivas brechas:

Tabla 1. Comparación entre el procedimiento ST y la guía DAFP para la Fase 2

Ítem	Guía DAFP – Fase 2	Procedimiento ST – GTH-PR-005	Brecha identificada
Metodología	Conformación de equipos de aprendizaje por área/proceso para resolver problemas institucionales mediante proyectos.	Se limita a consolidar y priorizar necesidades a partir de encuestas, lineamientos de alta dirección y control interno.	No se contempla la dinámica de equipos de aprendizaje ni la formulación de proyectos como metodología
Rol de Recursos Humanos	Orientar al equipo directivo, asesorar dependencias, suministrar matrices de problemas y guías temáticas, facilitar manuales de funciones.	Grupo de Talento Humano consolida encuestas y elabora diagnóstico, pero no se describe asesoría permanente ni entrega de matrices temáticas.	Falta el acompañamiento activo y la provisión de insumos estratégicos.
Validación y priorización	Jefes de área deben validar proyectos formulados por equipos de aprendizaje.	Jefes de área solo diligencian encuestas; la validación la hace Secretaría General sobre el PIC consolidado.	Se omite la validación participativa de proyectos de aprendizaje.
Producto esperado	Proyectos de aprendizaje formulados con objetivos, estrategias, métodos y recursos.	Diagnóstico consolidado y luego el PIC.	No se generan proyectos de aprendizaje como paso intermedio.

Fuente: Análisis Auditor de la OCI

Criterio: El Decreto Ley 1567 de 1998, establece que el PIC debe responder a necesidades reales de capacitación, con metodologías que fortalezcan competencias.

El Plan Nacional de Formación y Capacitación 2020-2030: promueve el uso de proyectos de aprendizaje como estrategia para vincular problemas institucionales con soluciones de capacitación.

Guía para la Formulación del Plan Institucional de Capacitación –PIC del Departamento Administrativo de la Función Pública (Fase 2): establece la conformación de equipos de aprendizaje, por área/proceso, formular proyectos de aprendizaje y registrarlos en fichas técnicas, como insumo obligatorio del PIC.

Causa: El procedimiento fue diseñado con un enfoque administrativo y documental, privilegiando la consolidación de encuestas y diagnósticos, pero sin incorporar la metodología de proyectos de aprendizaje propuesta por el DAFP. Esto puede deberse a la falta de actualización del procedimiento frente a las guías más recientes.

Consecuencias: El PIC se puede convertir en una lista de cursos aislados, sin conexión directa con problemas institucionales estratégicos. Se limita la participación de las áreas en la identificación y solución de necesidades. Se pierde la trazabilidad entre brechas de competencias, proyectos de aprendizaje y resultados de capacitación.

Riesgo de incumplimiento parcial frente a lineamientos nacionales (PNFC 2020-2030 y Guía DAFP).

Recomendaciones: Actualizar el procedimiento GTH-PR-005 para incluir la fase de Proyectos de Aprendizaje en Equipo (PAE), asegurando:

- Conformación de equipos de aprendizaje por área/proceso.
- Uso de la ficha de proyectos de aprendizaje como instrumento oficial para documentar objetivos, actividades, recursos y evaluación.
- Validación y priorización de proyectos por jefes de área antes de consolidar el PIC.
- Incorporación de insumos estratégicos (informes de control interno, planes de mejoramiento, brechas de competencias) en la formulación de proyectos.
- Documentación de los proyectos como anexos al diagnóstico, garantizando trazabilidad y alineación con el PNFC 2020-2030.

Hallazgo No. 8. Deficiencia en el diagnóstico de necesidades de capacitación conforme la guía para la formulación del plan institucional de capacitación – PIC del DAFP (fase 3)

Condición La evidencia proporcionada por el GTH, archivo Excel denominado *"3. Consolidado de respuestas por área o dependencia y Diagnóstico de las necesidades"* muestra que el diagnóstico de necesidades de capacitación se limita a recopilar solicitudes de temas, horas y número de funcionarios por dependencia. No se identifican preguntas problémicas, procesos institucionales afectados y causas de las necesidades. Tampoco se evidencia un informe ejecutivo con conclusiones sobre problemáticas institucionales y su incidencia en los objetivos estratégicos.

Así mismo; no se analizan las dimensiones de competencia (ser, saber, hacer) de manera integral, y no hace referencia a que no existan las columnas en el Excel porque estas si se encuentran, cada dependencia marca si la capacitación corresponde a *ser*, *saber* o *saber hacer*. El punto es que, en la práctica actual, según el archivo en Excel, cada jefe de dependencia selecciona una dimensión para la capacitación solicitada, pero esa información queda aislada en la fila de la encuesta. No se evidencia que haya un análisis transversal que muestre, por ejemplo:

- Cuántas solicitudes apuntan al *ser* (valores, actitudes).
- Cuántas al *saber* (conocimientos).
- Cuántas al *saber hacer* (habilidades).

- Si hay un desequilibrio (ejemplo: 90% de solicitudes son *saber hacer* y casi ninguna al *ser*).
- Si las dimensiones están alineadas con las competencias institucionales definidas en el manual de funciones.

Lo que establece la Guía del DAFP, es que las dimensiones se analicen de forma integral y estratégica, es decir: a) cómo cada proyecto de aprendizaje cubre las tres dimensiones; b) Identificar brechas: ¿qué dimensión está más débil en la entidad?; c) Relacionar las dimensiones con procesos institucionales y objetivos estratégicos; d) Usar esa información para priorizar proyectos y justificar la pertinencia de las capacitaciones.

A continuación, se describen las brechas identificadas entre la guía, el procedimiento y la evidencia aportada:

Tabla 2. Comparación Fase 3 DAFP vs. Procedimiento ST + Evidencia Excel

Ítem	Guía DAFP – Fase 3	Procedimiento ST – GTH-PR-005	Evidencia Excel (Consolidado)	Brecha identificada
Fuente de información	Proyectos de Aprendizaje en Equipo (PAE) formulados por áreas.	Encuestas de necesidades diligenciadas por jefes de dependencia.	Archivo Excel con temas, horas, número de funcionarios, justificación, dimensión de competencia (ser, saber, saber hacer).	No se evidencia que provenga de proyectos de aprendizaje, sino de encuestas individuales.
Clasificación de datos	Matriz con categorías: necesidades institucionales, procesos, pregunta problémica, dimensiones de competencia, niveles jerárquicos, recursos, costos.	Consolidación de encuestas en diagnóstico, priorización por Talento Humano	Excel organiza por dependencia, tema, horas, número de funcionarios, dimensión de competencia.	Faltan categorías clave: pregunta problémica, procesos institucionales, recursos/costos, métodos de capacitación.
Análisis requerido	Identificar temas transversales, relación con PNFC, inclusión de todos los niveles jerárquicos, pertinencia de competencias.	Diagnóstico menciona insumos de control interno, alta dirección y resultados previos.	Excel muestra temas solicitados y justificación, pero no análisis transversal ni vinculación con PNFC.	No se evidencia análisis de transversalidad ni alineación con PNFC.
Informe ejecutivo	Sí, con conclusiones sobre problemáticas,	Informe de diagnóstico consolidado.	Excel es insumo bruto, no	Falta informe analítico con conclusiones y

Ítem	Guía DAFP – Fase 3	Procedimiento ST – GTH-PR-005	Evidencia Excel (Consolidado)	Brecha identificada
	causas y necesidades de capacitación.		informe ejecutivo.	justificación estratégica.
Validación y priorización	Comité de capacitación/Comisión de Personal prioriza proyectos por consenso o votación.	Secretaría General revisa el PIC; Comisión de Personal participa en formulación.	Excel muestra solicitudes, pero no evidencia priorización participativa.	Falta mecanismo de priorización participativa con criterios claros
Producto esperado	Consolidado de proyectos de aprendizaje priorizados para incluir en el PIC.	Diagnóstico consolidado de encuestas y luego PIC.	Listado de capacitaciones solicitadas por área.	No se generan proyectos de aprendizaje, solo listado de cursos.

Fuente: Análisis Auditor OCI

Criterio: el Decreto Ley 1567 de 1998, precisa que el diagnóstico debe establecer necesidades reales de capacitación como insumo principal del PIC.

El Plan Nacional de Formación y Capacitación 2020-2030 (PNFC): exige que el diagnóstico se construya a partir de proyectos de aprendizaje en equipo, con análisis de brechas y problemáticas institucionales.

Causa: El procedimiento GTH-PR-005 se centra en encuestas administrativas y no incorpora la metodología de proyectos de aprendizaje ni el análisis integral recomendado por el DAFP.

Consecuencia: El diagnóstico se convierte en un inventario de capacitaciones solicitadas, sin análisis de brechas ni problemáticas institucionales y se pierde trazabilidad entre necesidades, causas y acciones de capacitación.

Así mismo; el PIC corre el riesgo de no responder a los objetivos estratégicos ni a las prioridades institucionales.

Recomendaciones:

Redefinir el diagnóstico de necesidades como un análisis integral, no solo como consolidación de encuestas.

Incorporar la metodología de Proyectos de Aprendizaje en Equipo (PAE), con fichas que documenten pregunta problémica, objetivos, competencias, recursos y costos.

Elaborar un informe ejecutivo que sintetice problemáticas institucionales, causas y necesidades de capacitación, con justificación de su incidencia en los objetivos estratégicos.

Informar a las áreas sobre los proyectos de aprendizaje aprobados y no aprobados, así como sobre los temas y métodos de capacitación que tendrán apoyo económico de acuerdo con la priorización realizada.

Hallazgo No. 09. Deficiencia en la evidencia del GLPI para la publicación del PIC

Condición: El procedimiento GTH-PR-005 establece que la publicación del Plan Institucional de Capacitación (PIC) debe solicitarse a la Oficina de TICS mediante GLPI, quedando como evidencia el registro de dicha solicitud en el sistema de mesa de servicio, sin embargo, la evidencia aportada por el Grupo de Talento Humano corresponde a un pantallazo del **Boletín Informativo #SuperInformados**, y no al caso registrado en GLPI. Esto impide verificar el cumplimiento de la actividad conforme el procedimiento.

Imagen 4. Evidencia de Solicitud de Publicación del PIC a través de GLPI

Fuente: Pantallazo Tomado de la Evidencia Aportada por GTH

Criterio: El procedimiento GTH-PR-005 – Elaboración del Plan Institucional de Capacitación define como evidencia de la actividad de publicación del PIC el "GLPI publicación del PIC".

Causa: puede obedecer al desconocimiento del procedimiento por parte de los responsables, o no se cumple con rigurosidad el procedimiento.

Consecuencia: Evidencia documental insuficiente para demostrar cumplimiento de la actividad y limitación para el control interno y la auditoría en la verificación de la actividad.

Recomendación: Establecer un mecanismo de verificación, que asegure el registro en GLPI y la evidencia.

Hallazgo No. 10. El cronograma de ejecución del PIC no cumple condiciones de evidencia oficial.

Condición: Según el procedimiento GTH-PR-005, la actividad 12 señala: *"Elaborar en conjunto con el proveedor el cronograma de ejecución del PIC donde se detallen las fechas en las cuales se van a realizar las distintas capacitaciones"*; la evidencia aportada corresponde a un archivo en Excel titulado *"Cronograma de ejecución del PIC",* el cual carece de firmas, trazabilidad documental y no constituye un instrumento oficial validado por la entidad.

Adicionalmente, aunque en el acta de reunión entre la Superintendencia de Transporte y la Universidad Nacional (Acta GD-FR-001, 09/04/2025) se menciona la revisión y aprobación de un cronograma, no se establece con claridad que el archivo en Excel corresponda al documento acordado en dicha reunión.

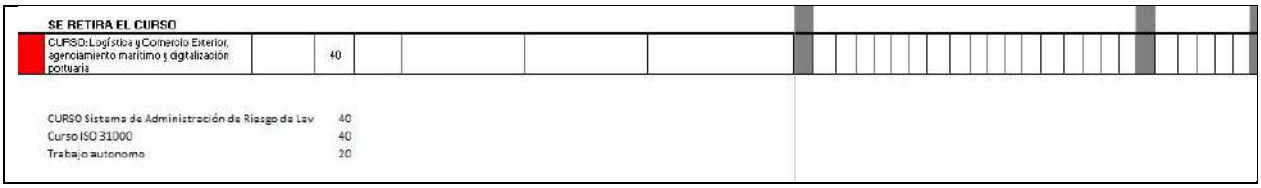
Tabla 3. Cronograma de Actividades Contrato Interadministrativo ST – U. Nacional

Cronograma de Actividades Contrato Interadministrativo 320 de 2025 Superintendencia de Transporte

Ítem	Actividad Académica	No. Máximo. Participantes	No. Horas	No. Sesiones	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Horario
1	Cultura de Servicio y Participación Ciudadana	50	8	4	3 de junio de 2025	12 de junio de 2025	M y J de 8:00 a 10:00 am
2	Gestión Archivística según el Acuerdo 001 de 2024.	30	8	4	17 de junio de 2025	26 de junio de 2025	M y J de 8:00 a 10:00 am
3	Habilidades para la Convivencia y el Liderazgo	70	8	3	30 de julio de 2025	6 de agosto de 2025	M i y V de 9:00 a.m a 12:00 p.m
4	Curso de Derecho Procesal	30	40	13	12 de agosto de 2025	25 de septiembre de 2025	M y J de 9:00 a.m a 12:00 p.m
5	Metodología de medición de la gestión y adecuación y mantenimiento de los sistemas de gestión y supervisión basada en riesgos.	30	4	1	28 de agosto de 2025	28 de agosto de 2025	jueves de 8:00 a.m a 12:00 p.m
6	CURSO Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo (SARLAFT)	30	40	13	15 de agosto de 2025	1 de octubre de 2025	M i y V de 9:00 a 12:00 p.m
7	Actuación Disciplinaria y Juzgamiento en la Función Pública Trámite de la penitencia e indicio y trámite de la etapa de juzgamiento en Derecho Disciplinario y delitos contra la administración pública.	50	16	5	8 de septiembre de 2025	6 de octubre de 2025	lunes de 8:00 a 11:00 am
8	Actualización en la Ley 2220 de 2022 (Estatuto de Conciliación)	50	12	4	30 de septiembre de 2025	9 de octubre de 2025	M y J de 9:00 a 12:00 am
9	Herramientas Office 365, Manejo de Excel y Power BI.	30	30	10	8 de octubre de 2025	7 de noviembre de 2025	M i y V de 8:00 a 11:00 a.m

Cronograma de Actividades Contrato Interadministrativo 320 de 2025 Superintendencia de Transporte

Ítem	Actividad Académica	No. Máximo. Participantes	No. Horas	No. Sesiones	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Horario
8	Actualización en la Ley 2220 de 2022 (Estatuto de Conciliación)	50	12	4	30 de septiembre de 2025	9 de octubre de 2025	M y J de 9:00 a 12:00 am
9	Herramientas Office 365, Manejo de Excel y Power BI.	30	30	10	8 de octubre de 2025	7 de noviembre de 2025	M i y V de 8:00 a 11:00 a.m
10	**Proceso Sancionatorio y Función de Vigilancia e Inspección** Proceso administrativo sancionatorio con énfasis en la vigilancia, inspección y control en materia subjetiva, las comunicaciones y las notificaciones	30	30	10	10 de octubre de 2025	18 de noviembre de 2025	martes y jueves de 8:00 a 11:00 a.m
11	**Derecho Internacional y Protección al Usuario en el Transporte** Derecho Internacional Público enfocado en transporte y protección a usuarios y fortalecimiento de habilidades y mejores prácticas	30	16	5	12 de noviembre de 2025	26 de noviembre de 2025	M i y V de 8:00 a 11:00 am
12	**Planeación Estratégica y Mejora en la Gestión Pública** Herramientas de planeación estratégica / Planeación contractual / Planeación en la gestión / Desconocimiento de la Ley 87 de 1993 y desconocimiento de la obligación de cumplir los Planes de Mejoramiento tanto internos como externos (experiencia en diseño y ejecución de planes de mejoramiento: eficacia y efectividad)	30	16	5	30 de septiembre de 2025	14 de octubre de 2025	**M y J de 2:00 p.m a 5:00 p.m**
13	DIPLOMADO EN GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS SARLAFT E ICO 31000	30	80	13	15 de octubre de 2025	18 de noviembre de 2025	**M y J de 2:00 p.m a 5:00 p.m**



Fuente: Pantallazos tomados del Archivo de Evidencia Excel

Criterio: Ley 87 de 1993, que establece los principios y objetivos del Sistema de Control Interno, se destaca lo siguiente:

Artículo 2. Objetivos del Sistema de Control Interno:

- Literal e. Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros.

Artículo 3.
- Literal e: Todas las transacciones de las entidades deberán registrarse en forma exacta, veraz y oportuna.

Así mismo; el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG menciona que: *"Toda evidencia de gestión debe estar debidamente formalizada, trazable y validada por los responsables del proceso."*

Causa: El cronograma fue elaborado sin establecer mecanismos de validación documental que aseguren su trazabilidad y oficialidad, como firmas, referencias explícitas al acta de reunión o inclusión en el expediente contractual. Esto puede deberse a la ausencia de lineamientos internos sobre la formalización de evidencias en el proceso de capacitación.

Consecuencia: El documento no puede considerarse evidencia oficial del cumplimiento de la actividad, lo que afecta la trazabilidad del proceso de ejecución del PIC, limita la capacidad de verificación por parte de auditoría interna o externa, genera riesgo de inconsistencias entre lo acordado con el proveedor y lo ejecutado, al no contar con un documento con trazabilidad de carácter oficial y debilita el control documental y la rendición de cuentas en el marco del contrato interadministrativo.

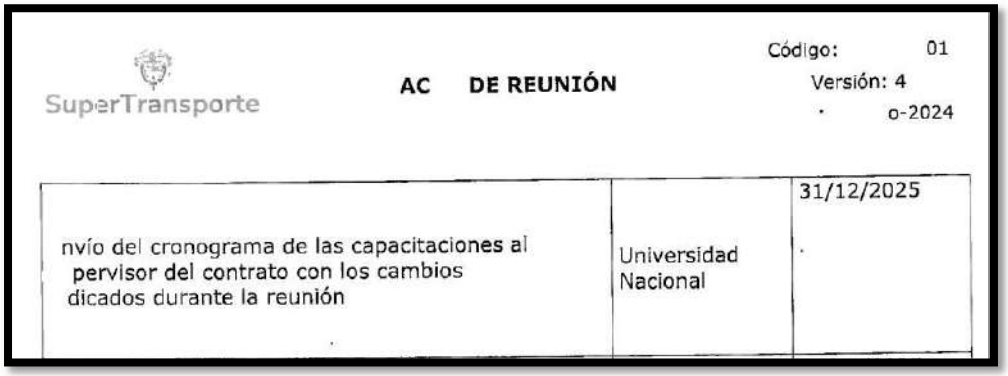
Recomendación: Establecer un mecanismo formal de validación del cronograma de ejecución del PIC que incluya:

- Firma de los responsables de la entidad y del proveedor.
- Referencia explícita al acta de reunión en la que se aprueba el documento.
- Ajuste del procedimiento GTH-PR-005 para incorporar la exigencia de formalización documental (firmas) como parte de la evidencia de cumplimiento.

Hallazgo No. 11. Inconsistencia en la definición de fechas de entregables en el acta de reunión del cronograma del PIC para el inicio de la ejecución

Condición: En el acta de reunión GD-FR-001 del 09 de abril de 2025, suscrita entre la Superintendencia de Transporte y la Universidad Nacional, se estableció como compromiso el envío del cronograma de capacitaciones con fecha límite del 31 de diciembre de 2025; esta fecha coincide con la de cumplimiento total del contrato interadministrativo No. 320 de 2025, lo cual representa una inconsistencia, ya que el producto acordado durante la reunión, constituye un insumo esencial para dar inicio a la ejecución del Plan Institucional de Capacitación (PIC), por lo que su entrega tardía comprometería el desarrollo oportuno de las actividades académicas previstas.

Imagen 5. Compromiso reunión entre ST – Universidad Nacional



SuperTransporte

AC DE REUNIÓN

Código: 01
Versión: 4
o-2024

nvío del cronograma de las capacitaciones al pervisor del contrato con los cambios dicados durante la reunión	Universidad Nacional	31/12/2025

Fuente: Pantallazo tomado del Acta No. 1 entre ST - Universidad Nacional

Criterio: Ley 87 de 1993, que establece los principios y objetivos del Sistema de Control Interno, se destaca lo siguiente:

Artículo 2. Objetivos del Sistema de Control Interno:

- Literal e. Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros.

Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG: *"Toda evidencia de cumplimiento debe estar alineada con los tiempos contractuales y permitir su verificación antes del cierre."*

Causa: Desde una perspectiva lógica y operativa, no es posible iniciar la ejecución del PIC sin contar con la versión definitiva del cronograma, ajustada y aprobada por las partes en la reunión. La definición de la fecha de entrega al mismo tiempo que el cierre del contrato impide validar el insumo previo a la ejecución.

Adicionalmente, el procedimiento GTH-PR-005 no contempla controles específicos ni exigencias claras sobre la formalización, validación y oportunidad del cronograma, lo que contribuye a esta debilidad.

Consecuencia: Se genera riesgo de incumplimiento contractual por falta de tiempo para validar los productos comprometidos, se afecta la trazabilidad del cumplimiento del PIC y la rendición de cuentas institucional, se debilita el control documental y la planeación operativa del proceso de capacitación y se expone la entidad a observaciones por parte de auditoría interna o entes de control.

Desvinculación Laboral y Paz y Salvos

Hallazgo No. 12. Incumplimiento en la entrega del paz y salvo institucional por parte de funcionarios desvinculados

Condición. Del análisis de la matriz de verificación de funcionarios desvinculados se evidenció que, de los 39 funcionarios relacionados, 21 no registran la entrega del paz y salvo institucional. Adicionalmente, en dos casos no se consigna información que permita determinar si dicho documento fue o no entregado, para un total de 23 funcionarios. Representan **el 56 %** del total revisado. Los funcionarios sin paz y salvo son:

1. Acosta Ortiz Luisa Viviana
2. Beltrán Méndez José Vicente
3. Bermúdez Poveda William Antonio
4. Bernal Buitrago Andrea del Pilar
5. Cabrera Soto Daniela
6. Castillo Mendoza Carolina
7. Contreras Gutiérrez Claudia Liliana
8. Hernández Cienfuegos Johandris
9. Martínez Mejía Jhonatan Andrés
10. Montaño González Gina Paola
11. Moreno Pérez Valeria
12. Ospina Arias Ayda Lucy
13. Oviedo Vergara Rocio Yulet
14. Rangel Preciado María Edilia
15. Rayo Barón Paola Andrea
16. Rivera Vanegas Jonatan
17. Robledo Arias Felipe
18. Rodríguez Rico Richard Alexander
19. Sarmiento Jaramillo Maria Ximena
20. Suárez Cucaíta Jaime
21. Trujillo Cerquera Luis David
22. Velásquez Zapata Luisa Fernanda
23. Villalba Villalba Carolina

Ninguno de estos funcionarios cuenta con paz y salvo institucional, lo cual indica que el retiro se efectuó sin el cumplimiento del procedimiento obligatorio de devolución de bienes, documentos, carnés, equipos, ni cierre de responsabilidades.

En conclusión, se evidenció que 23 de 39 funcionarios desvinculados no entregaron el paz y salvo institucional, incumpliendo los procedimientos de retiro y vulnerando el deber legal de entrega. Esta situación representa un riesgo alto de pérdida de bienes, debilita el sistema de control interno y genera obligaciones administrativas para los responsables del proceso.

Criterio

Decreto 1083 de 2015. Establece la obligación del servidor público de surtir el proceso de retiro, entregando todos los bienes, documentos y responsabilidades asignadas antes de su desvinculación.

Ley 87 de 1993 – Sistema de Control Interno. Exige mantener trazabilidad documental y garantizar salvaguarda de recursos, bienes y documentos institucionales.

Formato GTH-FR-044 Información y documentación de retiro de la planta de personal de la Superintendencia de Transporte. Los servidores públicos, con ocasión a su retiro de la entidad, deben hacer entrega de la siguiente información y documentación: NUMERAL 7: Diligenciamiento del formato de Paz y Salvo, código GD-FR-026. La entrega de todo lo anteriormente señalado debe quedar validada con la firma de la persona responsable en cada dependencia y se debe entregar dicho formato al Grupo de Talento Humano para que repose en su historia laboral.

Causa:

- Ausencia de control previo y posterior al retiro para verificar cumplimiento del formato GD-FR-026.
- Falta de seguimiento por parte de Talento Humano para exigir la entrega de paz y salvo antes de finalizar la vinculación.
- Desarticulación entre áreas responsables (administrativa, sistemas, talento humano).
- Debilidad en el registro, custodia y trazabilidad documental del proceso de retiro.
- Falta de socialización del deber del servidor público en su proceso de desvinculación.

Consecuencia o Efecto

- Riesgo de pérdida o no recuperación de bienes institucionales, carnés, elementos de cómputo, documentos físicos o digitales.

- Riesgo de acceso no autorizado a sistemas o información, si no se gestionó adecuadamente la desactivación de accesos.
- Afectación del control interno, al no existir evidencia que certifique que el funcionario dejó el cargo sin obligaciones pendientes.
- Falta de transparencia y trazabilidad, lo cual compromete la defensa institucional en caso de reclamaciones futuras.
- Posibilidad de hallazgos fiscales si se determina pérdida, deterioro o falta de recuperación de activos.
- Inconsistencia en la depuración de inventarios, registros de activos y rendiciones de cuentas.

Recomendación

- Regularizar el proceso de paz y salvo para los 23 funcionarios que registran "NO", documentando la gestión y cierre correspondiente.
- Implementar un control obligatorio de no retiro sin paz y salvo institucional, con checklist y responsables definidos.
- Actualizar y reforzar el procedimiento de desvinculación, incorporando:

    * Entrega de activos
    * Entrega de documentación
    * Desactivación de accesos
    * Declaración de bienes y rentas
- Designar un responsable único para coordinar el proceso de retiro, con seguimiento detallado.
- Integrar Talento Humano – Dirección Administrativa – Sistemas, mediante un flujo automatizado (herramienta de turnos o workflow).
- Solicitar a cada dependencia un informe formal justificando las razones por las cuales no se obtuvo el paz y salvo en estos casos.
- Capacitar a los servidores sobre el deber legal de cumplir con los requisitos de retiro y sus consecuencias disciplinarias.

Hallazgo No. 13. Falencias en la alineación del formato de encuesta de retiro con el programa de desvinculación asistida del DAFP

Condición: La entidad cuenta con el formato GTH-FR-018 "Encuesta de Retiro" (versión 002, fecha 20-11-2024), el cual recopila información sobre datos generales del funcionario, motivo de retiro, percepción sobre la entidad, el cargo, el jefe inmediato y el ambiente laboral. Sin embargo, el instrumento no contempla preguntas orientadas a evaluar el acompañamiento institucional durante el proceso de desvinculación, el impacto emocional del retiro ni la transferencia de conocimientos, elementos clave definidos por el DAFP en su Programa de Desvinculación Asistida.

Tabla 4. Comparación Fase 3 Guía del Programa de Desvinculación Asistida – DAFP (2024) vs. Formato Encuesta retiro (GTH-FR-018) - ST

Elemento sugerido por DAFP	¿Está en el formato GTH-FR-018?	Observación
Motivo de retiro	✅ Sí	Incluye múltiples opciones y campo abierto.
Percepción sobre la entidad	⚠️ Parcial	Evalúa beneficios, ambiente y herramientas, pero no el proceso de retiro.
Acompañamiento institucional	❌ No	No se pregunta si hubo orientación, apoyo o preparación para el retiro.
Impacto emocional	❌ No	No se indaga sobre emociones asociadas al retiro.
Retroalimentación al proceso	❌ No	No se pregunta sobre la percepción del proceso de desvinculación.
Gestión del conocimiento	❌ No	No se pregunta sobre transferencia de saberes o recomendaciones técnicas.
Espacio para sugerencias	✅ Sí	Incluye una sección abierta al final.

Fuente: Análisis Auditor - OCI

Criterio: El Decreto 1083 de 2015, Artículo 2.2.10.7, establece: *"Las entidades deberán adelantar acciones de preparación frente al cambio y de desvinculación laboral asistida o readaptación laboral, cuando se presenten procesos de reforma organizacional."*

Guía técnica del Programa de Desvinculación Asistida – DAFP (octubre 2024), Fase III Seguimiento y evaluación:

"Se recomienda aplicar instrumentos como encuestas de retiro, entrevistas o grupos focales, con el fin de identificar percepciones del funcionario sobre el proceso de desvinculación, evaluar el impacto emocional y organizacional, y retroalimentar los programas de bienestar."

Causa: El formato fue diseñado con enfoque en clima laboral y percepción del cargo, pero no se actualizó conforme a los lineamientos técnicos del DAFP. Esto puede deberse al desconocimiento de la guía vigente o a la ausencia de un proceso formal de revisión y articulación entre el procedimiento de retiro y el sistema de bienestar institucional**.**

Consecuencia: La encuesta pierde valor como herramienta estratégica para evaluar el proceso de desvinculación, limitar la retroalimentación al sistema de bienestar y omitir información relevante sobre el impacto emocional, la experiencia del funcionario y las oportunidades de mejora institucional. Esto afecta la trazabilidad del proceso y la capacidad de la entidad para implementar acciones correctivas o preventivas basadas en evidencia

Recomendaciones:

Actualizar el formato GTH-FR-018 para incorporar preguntas orientadas a evaluar el acompañamiento institucional durante el proceso de retiro, el impacto emocional del funcionario, y la transferencia de conocimientos. Esta actualización debe estar orientada a los lineamientos establecidos en la Guía del Programa de Desvinculación Asistida del DAFP.

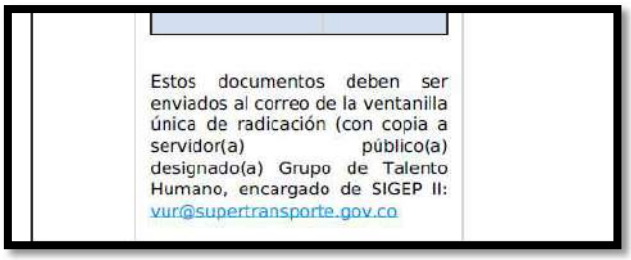
Formalizar esta actualización como parte integral del Procedimiento Desvinculación De Personal - V6 [GTH-PR-010].

Liquidación De Nómina y Desvinculación de Personal

Hallazgo No. 14. Debilidades en la actualización, documentación y segregación de funciones del procedimiento de desvinculación de personal

Condición: En la revisión del Procedimiento de Desvinculación de Personal GTH-PR-010 V006, se identificaron varias inconsistencias que afectan la claridad, vigencia y aplicabilidad del proceso. En primer lugar, se evidenció que en la actividad 14 permanece registrado un correo institucional vur@supertransporte.gov.co que fue deshabilitado por la entidad, sin que se haya actualizado en el documento oficial, lo que demuestra ausencia de control sobre la vigencia de la información operacional, como se observa a continuación:

Imagen 6. Actividad 14 – Procedimiento Desvinculación de Personal GTH-PR-010 V006


Estos documentos deben ser enviados al correo de la ventanilla única de radicación (con copia a servidor(a) público(a) designado(a) Grupo de Talento Humano, encargado de SIGEP II: vur@supertransporte.gov.co

Fuente: Procedimiento GTH-PR-010 V006 consultado en Daruma

Asimismo, se observó que varias actividades (1, 2, 15, 20) no cuentan con documentos de registro o evidencias formales que soporten su ejecución, lo cual limita la trazabilidad, verificabilidad de las actividades del procedimiento y el cumplimiento de los controles definidos.

Imagen 7. Inexistencia documento o registro

No.	Descripción de la actividad	Responsables	Proceso / Dependencia	Documento o registro
1	**Recibir los documentos que identifican la causal del retiro** Recibir los documentos que identifican la causal de retiro, teniendo en cuenta lo descrito en las disposiciones generales.	Profesional	Grupo de Talento Humano	No aplica
2	© **Verificar los documentos que identifican la causal del retiro** Confirmar que los documentos estén completos y cumplan con los requisitos de la normatividad vigente. **Si cumple:** continuar con la actividad 5. **No cumple:** continuar con la actividad 3.	Profesional	Grupo de Talento Humano	No aplica
15	© **Recibir y verificar los documentos** Recepcionar y confirmar que los documentos entregados estén completos y totalmente diligenciados. **No cumple:** continuar con la actividad 16 **Si cumple:** continuar con la actividad 19	Profesional	Grupo de Talento Humano	No aplica

Fuente: Procedimiento GTH-PR-010 V006 consultado en Daruma

Adicionalmente, se identificó que la segregación de funciones no está definida con precisión, ya que el documento menciona de forma general "profesional del proceso" o "dependencia", sin especificar el tipo de perfil requerido (profesional universitario, profesional especializado, técnico, etc.), lo que genera ambigüedad en la asignación de responsabilidades.

Imagen 8. Inexistencia documento o registro

20	© **Verificar Informe** Confirmar que el informe y los anexos sean claros y estén completos; así mismo, que la información allí expuesta no presente ninguna irregularidad. Esta actividad se deber realizar dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la entrega y recepción del informe. **Si cumple:** continuar con la actividad 26. **No cumple y se necesitan aclaraciones:** continuar con la actividad 21 **No cumple y se detectan presuntas irregularidades que pueden ocasionar algún tipo de investigación de carácter disciplinaria, penal, administrativa o fiscal:** continuar con la actividad 25.	Jefe inmediato o persona asignada para la revisión del Informe	Área del(la) servidor(a) público(a) que se retiró	No aplica

Fuente: Procedimiento GTH-PR-010 V006 consultado en Daruma

Criterio: De acuerdo con lo consagrado en la Ley 87 de 1993, en sus artículos 2, literal *g), Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación* y 4 literales *d) Delimitación precisa de la autoridad y los niveles de responsabilidad*, y *l) Simplificación y actualización de normas y procedimientos,* las entidades públicas deben disponer de procedimientos documentados, actualizados y con controles definidos que permitan una ejecución clara, eficiente y verificable de sus actividades, asegurando la identificación precisa de responsabilidades y funciones.

Por su parte, el Decreto 1083 de 2015, en las disposiciones del Título 2 relativas a las funciones y requisitos generales de los empleos públicos, exige que los procesos del ciclo de vida del talento humano estén documentados con claridad en cuanto a roles, actividades, trazabilidad y criterios de control, garantizando una gestión adecuada y conforme a norma de la vinculación y desvinculación de los servidores públicos.

Adicionalmente, los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, en el marco del MIPG y de la Política de Gestión del Talento Humano, determinan que los procedimientos del ciclo laboral deben incluir actividades explícitas, responsables identificados según el perfil requerido, canales vigentes de comunicación, documentos de registro y una adecuada segregación de funciones que asegure transparencia, control y cumplimiento de responsabilidades.

Finalmente, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), a través de la Política de Gestión Documental y la Política de Gestión del Talento Humano, establece que los procedimientos e instrumentos deben garantizar trazabilidad, integridad, autenticidad y disponibilidad de la información, apoyando la correcta ejecución del proceso y la identificación de roles, controles y actividades en cada etapa del ciclo laboral.

Causa: Las inconsistencias identificadas se originan en la falta de un proceso sistemático y periódico de revisión, actualización y aseguramiento de la calidad de los documentos asociados al Procedimiento de Desvinculación de Personal y al Sistema de Gestión de Calidad. Igualmente, se evidencian debilidades en la articulación entre el Grupo de Talento Humano y la dependencia encargada de la gestión documental, lo que dificulta la actualización oportuna de la información y el uso adecuado de los instrumentos institucionales. Adicionalmente, se presentan falencias en los controles internos relacionados con la verificación de la vigencia de la información, la definición precisa de responsabilidades y la disponibilidad de la documentación completa que respalda la ejecución del proceso.

Consecuencia: Las deficiencias en la actualización del procedimiento, la ausencia de documentos de registro y la falta de claridad en la segregación de funciones incrementan significativamente los riesgos operativos del proceso de desvinculación, tales como errores en los trámites, demoras, omisión de actividades críticas o fallas en el cierre administrativo y laboral de los servidores.

La ambigüedad en los roles aumenta la posibilidad de duplicidad de tareas, incompatibilidad de funciones, fallas en los controles y vulnerabilidades frente a riesgos de fraude, inconsistencias o incumplimiento de obligaciones legales.

Estas situaciones afectan la confiabilidad del sistema de control interno, comprometen la trazabilidad del proceso y pueden generar impactos jurídicos, reputacionales y administrativos para la entidad.

Recomendaciones: Actualizar de manera integral el Procedimiento de Desvinculación de Personal, corrigiendo la información desactualizada, especialmente los canales de comunicación, e incorporando los documentos de registro que soporten cada actividad del proceso.

Definir de forma explícita la segregación de funciones, señalando el perfil requerido y el rol correspondiente para cada actividad, conforme a los lineamientos del DAFP sobre administración del talento humano y diseño de procedimientos.

Establecer un mecanismo periódico de revisión y actualización del procedimiento, en articulación con la dependencia encargada de la gestión documental y del sistema de gestión, garantizando que el documento permanezca vigente, controlado y alineado con la normativa aplicable vigente y con el MIPG.

Finalmente, fortalecer los controles internos para asegurar que la información operativa del procedimiento sea verificada, trazable y confiable, disminuyendo los riesgos asociados al ciclo de desvinculación.

Hallazgo No. 15. Deficiencias en la estructuración de las tablas de retención documental (TRD) para la gestión de certificaciones de exfuncionarios

Condición:
Durante la revisión de los instrumentos archivísticos aplicados al proceso de Gestión de Talento Humano, específicamente las Tablas de Retención Documental (TRD), se evidenció que no existe una serie o subserie documental específica destinada a la clasificación y archivo de las certificaciones laborales expedidas a exfuncionarios cuyos expedientes ya han sido transferidos al Archivo Central.

Actualmente, la estructura documental no contempla un "lugar de archivo" para los trámites administrativos posteriores al retiro (como la expedición de certificaciones de tiempo y funciones), lo que genera un vacío técnico frente al manejo de estos documentos, dado que normativamente no pueden ser incorporados a la Historia Laboral una vez esta ha sido cerrada y transferida.

Criterio:

- Acuerdo 004 de 2019 del AGN (y normativa interna relacionada): Artículo 9.5.4. Cierre de la Historia Laboral. (...) *Parágrafo: Una vez efectuada la transferencia documental de la Historia Laboral*

al archivo central, no se deben incluir nuevos documentos en los expedientes. Frente a trámites posteriores que requieran la consulta de la Historia Laboral para certificar hechos relacionados con el desempeño de sus funciones o del tiempo de servicio con la entidad, los documentos generados deben ser archivados en la serie o subserie documental correspondiente por la cual se adelanta el trámite.

Causa:

- Falencias en el diseño y actualización de las Tablas de Retención Documental (TRD), al no identificar la necesidad de crear una serie administrativa (ej. "Certificaciones Laborales" o "Constancias") independiente de la serie "Historias Laborales".
- Desarticulación entre el Grupo de Talento Humano y el Grupo de Gestión Documental para definir el tratamiento técnico de las peticiones pos-contractuales.

Consecuencia o Efecto:

- Pérdida de Trazabilidad. Al no tener una serie definida, las copias de estas certificaciones pueden quedar archivadas en carpetas, correspondencia despachada general o no ser archivadas, dificultando su consulta futura o la validación de la gestión realizada.
- Incumplimiento Normativo. Inobservancia directa de las disposiciones del Archivo General de la Nación respecto a la inmutabilidad de los expedientes transferidos.

Recomendación:

1. Solicitar al Grupo de Gestión Documental la actualización de la Tabla de Retención Documental (TRD) del proceso de Talento Humano, para incluir la creación de la Serie/Subserie "Certificaciones y Constancias Laborales" (o denominación afín).
2. Articular la gestión de los procedimientos interno para que, cuando se genere una certificación de un exfuncionario con expediente en Archivo Central, la copia de gestión se archive estrictamente en esta nueva serie y no se altere la Historia Laboral custodiada en el archivo inactivo.

Hallazgo No. 16. Desactualización y falta de validación formal de la tabla de retención documental - TRD de talento humano

Condición: Se verificó en el sitio web de la Superintendencia de Transporte la TRD publicada correspondiente al proceso de Gestión de Talento Humano, así como el documento dispuesto en el sistema documental Daruma [GD-FR-007] Tabla De Retención Documental - TRD - V3. De la revisión se identificó que la TRD publicada

en la página institucional no corresponde con la versión aprobada y vigente registrada en el sistema Daruma.

De igual manera, al revisar el documento TRD publicado, se evidenció no tiene diligenciado el campo del soporte o formato identificado para cada tipo documental, incumpliendo las instrucciones establecidas para su registro que mencionan: "*indicar frente a cada tipo documental en que soporte o formato se produce el documento. Marcar con una 'X' si la información se produce en físico (papel). Si el documento se produce en medio electrónico, indicar el formato electrónico (extensión) en el que se produce el documento de archivo y se preservará*.", como se observa a continuación:

Imagen 9. TRD proceso Gestión talento Humano sin formato identificado

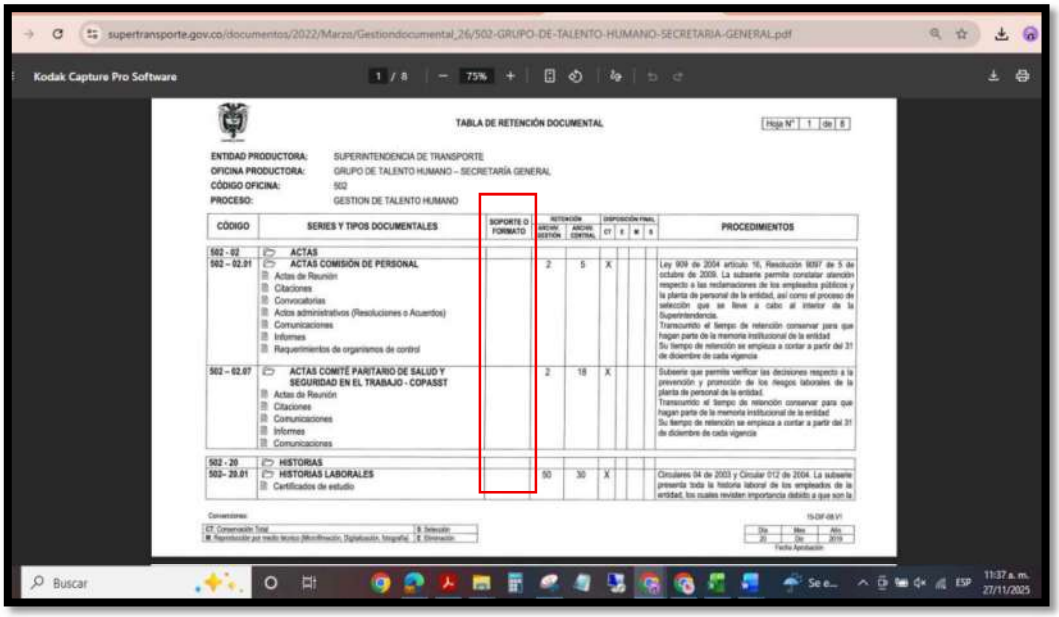


TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

Hoja N° 1 de 8

ENTIDAD PRODUCTORA: SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTE
OFICINA PRODUCTORA: GRUPO DE TALENTO HUMANO – SECRETARÍA GENERAL
CÓDIGO OFICINA: 502
PROCESO: GESTION DE TALENTO HUMANO

CÓDIGO	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE O FORMATO	RETENCIÓN ARCHIV. GESTIÓN	RETENCIÓN ARCHIV. CENTRAL	DISPOSICIÓN FINAL CT	E	M	S	PROCEDIMIENTOS
502 - 02	ACTAS								
502 – 02.01	ACTAS COMISIÓN DE PERSONAL Actas de Reunión Citaciones Convocatorias Actos administrativos (Resoluciones o Acuerdos) Comunicaciones Informes Requerimientos de organismos de control		2	5	X				Ley 909 de 2004 artículo 16, Resolución 9097 de 5 de octubre de 2009. La subserie permite constatar atención respecto a las reclamaciones de los empleados públicos y la planta de personal de la entidad, así como el proceso de selección que se lleva a cabo al interior de la Superintendencia. Transcurrido el tiempo de retención conservar para que hagan parte de la memoria institucional de la entidad Su tiempo de retención se empieza a contar a partir del 31 de diciembre de cada vigencia
502 – 02.07	ACTAS COMITÉ PARITARIO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO - COPASST Actas de Reunión Citaciones Comunicaciones Informes Comunicaciones		2	18	X				Subserie que permite verificar las decisiones respecto a la prevención y promoción de los riesgos laborales de la planta de personal de la entidad. Transcurrido el tiempo de retención conservar para que hagan parte de la memoria institucional de la entidad Su tiempo de retención se empieza a contar a partir del 31 de diciembre de cada vigencia
502 - 20	HISTORIAS								
502– 20.01	HISTORIAS LABORALES Certificados de estudio		50	30	X				Circulares 04 de 2003 y Circular 012 de 2004. La subserie presenta toda la historia laboral de los empleados de la entidad, los cuales revisten importancia debido a que son la

Convenciones:
CT Conservación Total
E Selección
M Reproducción por medio técnico (Microfilmación, Digitalización, fotografía)
S Eliminación

15-DF-08 V1

Día	Mes	Año
22	Dic	2019

Fecha Aprobación

Fuente: Documento consultado en sitio web de la Superintendencia de Transporte

Adicionalmente, se evidenció que en la TRD publicada, el campo destinado a describir el procedimiento de cada serie y tipo documental no registra el tiempo de retención documental correspondiente, desconociendo lo establecido en la normatividad vigente en materia de gestión documental, como se observa a continuación:

Imagen 10. TRD proceso Gestión talento Humano sin tiempo de retención documental

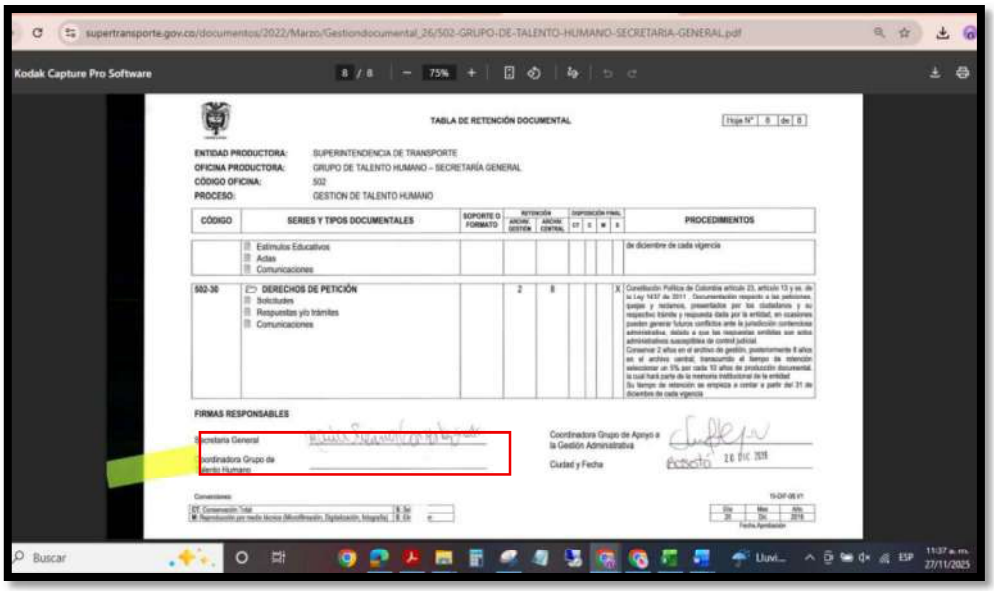
502 – 27	MANUALES								
502 – 27.03	MANUAL DE FUNCIONES Manual Comunicaciones		2	8	X				Constitución Política de 1991 artículo 122, Resolución 1800 de 20 de mayo de 2019. La subserie corresponde al establecimiento de competencias para los cargos de la entidad. Transcurrido el tiempo de retención conservar para que hagan parte de la memoria institucional de la entidad Su tiempo de retención se empieza a contar a partir de la emisión de una nueva versión

502– 31.12	PLANES DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN ELTRABAJO Diagnósticos Planes Propuestas Ejecuciones Actas Comunicaciones		2	18	X				Decreto 1443 de 2014. La subserie refleja el plan dentro del cual se establecen políticas para la prevención y atención de riesgos laborales. Transcurrido el tiempo de retención conservar para que hagan parte de la memoria institucional de la entidad Su tiempo de retención se empieza a contar a partir del 31 de diciembre de cada vigencia

Fuente: Documento consultado en sitio web de la Superintendencia de Transporte

Finalmente, se observó que la TRD publicada carece de los nombres, apellidos, cargo y firma de los responsables, específicamente de la "Coordinadora del Grupo de Talento Humano", así como de los nombres, apellidos de la "Secretaria General" y de la "Coordinadora del Grupo de Apoyo a la Gestión Administrativa". Esta situación evidencia el incumplimiento de los requisitos formales de validación y responsabilidad exigidos para la aprobación de instrumentos archivísticos, como se muestra a continuación:

Imagen 11. TRD proceso Gestión talento Humano sin firma responsable



Fuente: Documento consultado en sitio web de la Superintendencia de Transporte

Criterio: Lo expuesto contraviene lo establecido en la Ley 594 de 2000, artículos 22 y 24, los cuales disponen que la gestión documental comprende procesos como la organización, recuperación y disposición final de los documentos, y que las entidades del Estado tienen la obligación de elaborar, adoptar y aplicar las Tablas de Retención Documental (TRD) como instrumento esencial de la administración archivística.

Estos lineamientos implican que la TRD debe mantenerse actualizada, aprobada y en uso, garantizando su correspondencia con la producción documental del proceso y su coherencia con la normatividad vigente.

Asimismo, el Acuerdo 001 de 2024 del Archivo General de la Nación establece los requisitos técnicos y jurídicos para la elaboración, validación, publicación, control de versiones y actualización de las TRD, y define los procedimientos necesarios para asegurar su integridad, autenticidad y vigencia.

De igual forma, la Política de Gestión Documental del MIPG determina que los instrumentos archivísticos deben garantizar trazabilidad, integridad, autenticidad y disponibilidad, aspectos indispensables para una gestión eficiente y responsable de la información pública.

Causa: La situación identificada se origina en debilidades en los controles internos relacionados con la administración, actualización y publicación de los instrumentos archivísticos, particularmente en el proceso de Gestión Documental. Se evidencia una insuficiente coordinación entre el Grupo de Talento Humano y la dependencia responsable de la gestión documental para garantizar la correspondencia entre la TRD aprobada en el sistema Daruma y la versión divulgada en el sitio web institucional.

Asimismo, se observa ausencia de procedimientos estandarizados para la verificación de requisitos formales, control de versiones y validación de responsabilidad, lo que genera inconsistencias en la información publicada y limita la adecuada implementación de la TRD vigente.

Consecuencia: La falta de correspondencia entre la TRD publicada y la versión vigente aprobada en el sistema Daruma genera riesgos significativos para la gestión institucional. Entre ellos, se encuentran la utilización de información desactualizada o incompleta por parte de servidores públicos y terceros, lo que puede conducir a errores en la producción, manejo, conservación y disposición final de los documentos del proceso de Talento Humano. Esta situación afecta la trazabilidad, integridad y autenticidad de la información, incrementa el riesgo de incumplimiento normativo frente al Archivo General de la Nación y la CGR, y compromete la confiabilidad del Programa de Gestión Documental y del Sistema Integrado de Conservación. Asimismo, se expone a la entidad a riesgos jurídicos, administrativos y disciplinarios derivados de actuaciones basadas en instrumentos archivísticos no vigentes o inválidos.

Recomendaciones: Se recomienda adelantar el proceso de revisión, actualización y validación de la Tabla de Retención Documental (TRD) del proceso de Gestión del Talento Humano, asegurando que la versión publicada en el sitio web institucional corresponda a la versión vigente y aprobada en el sistema Daruma. Para ello, se debe aplicar el procedimiento establecido para el control de versiones y la publicación de instrumentos archivísticos, garantizando la coherencia entre los documentos aprobados y los divulgados al público.

Asimismo, se recomienda completar la información correspondiente a los soportes documentales, especificando para cada serie y tipo documental si su producción se realiza en medio físico o electrónico, y en este último caso, indicando el formato digital conforme a los lineamientos del Archivo General de la Nación.

Adicionalmente, se sugiere incorporar en la TRD las firmas, nombres, apellidos y cargos de los responsables, asegurando su validación formal y el cumplimiento de los requisitos técnicos y jurídicos previstos en la normatividad archivística vigente. Con ello, se fortalecerá la integridad, trazabilidad y autenticidad del instrumento archivístico.

Finalmente, se recomienda fortalecer los controles internos relacionados con la administración de instrumentos archivísticos, en especial el aseguramiento del control de versiones, la verificación de requisitos formales y la articulación entre las dependencias responsables. Esto permitirá garantizar la correcta implementación del Programa de Gestión Documental y disminuir los riesgos asociados al uso de información no vigente o inconsistente.

Hallazgo No. 17. Clasificación inadecuada de los tipos documentales en orfeo para las radicaciones del grupo de talento humano

Condición: Al verificar en la consulta clásica del sistema documental ORFEO las radicaciones correspondientes al periodo analizado y asignadas a la dependencia 502 - GRUPO DE TALENTO HUMANO, se identificó que de un total de 332 radicaciones para 21 tipos de documento diferentes, de los cuales 330 no se encuentran clasificadas conforme a los tipos documentales definidos en la TRD publicada del proceso, como se observa a continuación:

Tabla 5. Radicación en Orfeo proceso Gestión Documental

#	Tipo de Documento	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	Total general
1	Administradoras De Riesgos Profesionales		1						1
2	Comunicación Designación Supervisor				1				1

#	Tipo de Documento	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	Total general
3	COMUNICACIONES		5	3	7	8	4	4	31
4	Comunicaciones.							1	1
5	Correo Devuelto	1							1
6	DERECHOS DE PETICIÓN						2		2
7	DERECHOS DE PETICIÓN DE INFORMACIÓN					1			1
8	DOCUMENTOS INFORMATIVOS	2	5	1	1	13	5	5	32
9	Edicto							15	15
10	Estímulos Educativos							1	1
11	INFORMES				1				1
12	No Definido	3	17	7	14	20	63	61	**185**
13	Notificaciones, Citaciones Y Comunicaciones.			2	1	4	5	7	19
14	Pqrs						2	1	3
15	Presentaciones			1		1	1		3
16	Queja, Reclamación, Consulta U Otra Solicitud							1	1
17	Reportes		1						1
18	Resolución De Aceptación De Renuncia		1		1				2
19	Respuestas Y/O Trámites	8		2	1	5	4	3	23
20	SOLICITUD DE CONTRATACIÓN			1					1
21	Solicitudes		1				2	4	7
	Total general	**14**	**31**	**17**	**27**	**52**	**88**	**103**	**332**

Fuente: Elaboración propia de auditor a partir de consulta en sistema ORFEO

La información obtenida muestra que el tipo documental "No Definido" concentra 185 radicaciones, equivalente al 55,72%, siendo la categoría con mayor representatividad. Asimismo, otros tipos documentales utilizados, como DOCUMENTOS INFORMATIVOS (9,64%), COMUNICACIONES (9,34%) y Respuestas y/o Trámites (6,93%), representan en conjunto el 25,90% de las radicaciones, sin correspondencia con los tipos documentales establecidos en la TRD vigente.

Por otra parte, únicamente se identificaron radicaciones clasificadas conforme a la TRD en los tipos DERECHOS DE PETICIÓN (0,60%) e INFORMES (0,30%), aunque en este último caso no se especifica el tipo de informe al que corresponde, lo que limita su adecuada identificación archivística.

Criterio: Lo observado se aparta de lo dispuesto en la Ley 594 de 2000, artículos 22 y 24, que señalan que la gestión documental abarca procesos como la organización, recuperación y disposición final de los documentos, y que las entidades públicas

deben elaborar, adoptar y aplicar de manera obligatoria sus Tablas de Retención Documental (TRD) como instrumento fundamental para la administración archivística.

En este sentido, la TRD debe encontrarse vigente, actualizada y debidamente implementada, asegurando que su contenido corresponda a la producción documental del proceso y cumpla con las disposiciones normativas aplicables.

Asimismo, el Acuerdo 001 de 2024 del Archivo General de la Nación establece los criterios técnicos y jurídicos que deben observarse para la elaboración, validación, publicación, control de versiones y actualización de las TRD, garantizando así su integridad, autenticidad y continuidad en el tiempo.

De igual forma, la Política de Gestión Documental del MIPG exige que todos los instrumentos archivísticos aseguren trazabilidad, integridad, autenticidad y disponibilidad, condiciones necesarias para una administración adecuada y transparente de la información pública.

Causa: La situación descrita obedece a debilidades en la aplicación y socialización de la TRD por parte de los usuarios del sistema ORFEO, sumado a la falta de mecanismos de supervisión y control sobre la clasificación de los documentos radicados. También se evidencia una insuficiente articulación entre el Grupo de Talento Humano y la dependencia responsable de la gestión documental, lo que limita el aseguramiento del uso adecuado de los tipos documentales definidos en la TRD vigente.

Consecuencia: La clasificación incorrecta de los documentos radicados afecta la integridad y confiabilidad del registro documental en ORFEO, genera riesgos de pérdida, duplicidad o manejo inadecuado de la información y dificulta su trazabilidad y recuperación eficiente. Esta situación compromete el cumplimiento normativo en materia de gestión documental, afecta la transparencia y disponibilidad de la información y puede derivar en inconsistencias frente a auditorías internas y de órganos de control. Asimismo, limita la adecuada administración del ciclo de vida documental definido en la TRD.

Recomendaciones: Se recomienda realizar un proceso de revisión y reclasificación de las radicaciones del Grupo de Talento Humano en el sistema ORFEO, ajustándolas a los tipos documentales establecidos en la TRD vigente.

De igual manera, se sugiere fortalecer la capacitación y socialización dirigida a los usuarios responsables del registro documental, con el fin de garantizar el uso adecuado de la TRD y la correcta clasificación en el sistema.

Finalmente, se recomienda implementar controles periódicos de verificación y seguimiento sobre la correcta asignación de tipos documentales en ORFEO, en coordinación con la dependencia de Gestión Documental, asegurando la trazabilidad y calidad de la información institucional.

Hallazgo No. 18. Deficiencias en la documentación y segregación de funciones del procedimiento de liquidación de nómina

Condición: En la revisión del Procedimiento Liquidación de Nómina GTH-PR-009 V004, se identificaron debilidades que afectan la claridad, trazabilidad y confiabilidad del proceso. En primer lugar, se evidenció que la actividad 5 no especifica el documento de registro o soporte que valida su ejecución, lo cual impide verificar la efectividad, transparencia y responsabilidad asociada a dicha actividad.

Imagen 12. TRD proceso Gestión talento Humano sin firma responsable

5	**Revisar el Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP)** Verificar que el saldo disponible en el certificado de disponibilidad presupuestal sea suficiente para lo que se proyecta pagar en nómina. **¿El saldo es suficiente?** **Sí:** Continuar en la actividad No. 9 **No:** Continuar en la actividad No. 6	Profesional	Grupo de Talento Humano	No aplica

Fuente: Procedimiento GTH-PR-009 V004 consultado en Daruma

Asimismo, se observó que en las actividades 4, 5, 6, 9, 10, 11, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 25 y 26, la asignación de responsabilidades se describe de forma general como "Profesional", "Profesionales", "Profesionales – Coordinador(a)" o "Servidor público asignado", lo cual no permite identificar con precisión el nivel de cargo ni el perfil responsable de la ejecución. Esta situación genera ambigüedad sobre la segregación de funciones y dificulta la identificación del rol institucional correspondiente conforme los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP.

Imagen 13. TRD proceso Gestión talento Humano sin firma responsable

15	**Generar la prenómina** Registrar las novedades de nómina en el aplicativo y generar la prenómina, incluyendo la retención en la fuente.	Profesional	Grupo de Talento Humano	Prenómina
16	**Enviar el reporte de prenómina para revisión** Enviar el reporte de prenómina para revisión, con el fin de validar valores, cálculos y retención en la fuente.	Profesional	Grupo de Talento Humano	Reporte de prenómina Correo electrónico
17	**Revisar la prenómina** De acuerdo con la clasificación de novedades y afectación para el mes, verificar que las liquidaciones se generen correctamente y correspondan a las novedades allegadas; validar valores, cálculos y retención en la fuente. **Nota:** la Dirección Financiera apoya la revisión de la retención en la fuente. **¿Existen observaciones para corrección?** **Sí:** Regresar a la actividad No. 15 **No:** Continuar en la actividad No. 18	Profesionales	Grupo de Talento Humano y Dirección Financiera	Correo electrónico con validación o novedades

Fuente: Procedimiento GTH-PR-009 V004 consultado en Daruma

Criterio: La Ley 87 de 1993, artículos 2 literal g) y 4 literales d) y l), establece la obligación de contar con procedimientos actualizados, con controles definidos, responsabilidades claras y mecanismos de verificación que permitan asegurar la transparencia, confiabilidad y ejecución efectiva de los procesos institucionales.

Por su parte, el Decreto 1083 de 2015, a través de las disposiciones del Título 2 sobre funciones y requisitos generales de los empleos públicos, establece que los procesos que integran el ciclo de vida del talento humano deben documentarse de manera clara y completa, definiendo roles, actividades, trazabilidad y criterios de control. Esto garantiza que procedimientos como la liquidación de nómina se ejecuten conforme a la normativa vigente y bajo estándares adecuados de gestión y responsabilidad institucional.

Los lineamientos del DAFP, dentro del MIPG y la Política de Gestión del Talento Humano, señalan que los procedimientos deben incluir responsables identificados según perfil, actividades claramente definidas y segregación de funciones que evite ambigüedades, así como soportes documentales que garanticen trazabilidad.

Finalmente, las políticas del MIPG para la Gestión Documental exigen que los documentos de los procesos cuenten con soportes formales, registros y claridad en la identificación de roles para asegurar integridad, autenticidad y disponibilidad de la información.

Causa: Las deficiencias identificadas se originan en la ausencia de un proceso de revisión y actualización del procedimiento, así como en debilidades en los controles internos orientados a garantizar la definición precisa de responsabilidades y la incorporación de documentos de registro que soporten cada actividad. También se evidencian fallas en la articulación entre el Grupo de Talento Humano y la dependencia encargada de la gestión documental para asegurar la vigencia y completitud del procedimiento.

Consecuencia: La falta de documentos de soporte y la ambigüedad en la segregación de funciones puede incrementar los riesgos operativos, administrativos y de control asociados al proceso de liquidación de nómina, tales como errores en validación de cálculos, falta de trazabilidad, duplicidad o incompatibilidad de funciones, malas prácticas o fallas en la verificación de la información. Estas debilidades afectan la transparencia, confiabilidad e integridad del proceso, pudiendo derivar en impactos financieros, jurídicos y reputacionales para la entidad.

Recomendaciones: Se recomienda realizar una actualización integral del Procedimiento de Liquidación de Nómina GTH-PR-009, incorporando de manera explícita los documentos de registro que soportan la ejecución de cada actividad, especialmente aquellas que actualmente carecen de evidencia como la actividad 5.

De igual forma, es necesario definir con precisión la segregación de funciones, señalando el perfil específico del responsable para cada actividad (profesional universitario, profesional especializado, coordinador, entre otros), en concordancia con los lineamientos del DAFP sobre administración del talento humano y diseño de procedimientos.

Adicionalmente, se requiere establecer un mecanismo formal y periódico de revisión, actualización y validación del procedimiento, en articulación con la dependencia responsable de la gestión documental y el sistema de gestión institucional. Este mecanismo debe asegurar que los procedimientos permanezcan vigentes, controlados y alineados con la normativa aplicable, las políticas del MIPG y los estándares del Sistema de Control Interno.

Hallazgo No. 19. Inconsistencias entre el marco normativo del procedimiento de liquidación de nómina y el normograma institucional publicado

Condición: Durante la revisión del Procedimiento de Liquidación de Nómina GTH-PR-009 V004, se identificó que en su sección de marco normativo se incluyen diversas normas de referencia que efectivamente se encuentran vigentes en el ordenamiento jurídico colombiano, tales como el Código Sustantivo del Trabajo (Decreto 2663 de 1950), el Decreto 1083 de 2015 (Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública), la Ley 100 de 1993 (Sistema de Seguridad Social Integral) y el Decreto 780 de 2016 (Decreto Único del Sector Salud), entre otras. No obstante, se verificó que varias de estas normas han sido objeto de modificaciones, adiciones o reglamentaciones posteriores, por lo que, si bien permanecen vigentes, requieren un seguimiento permanente de actualizaciones para su correcta aplicación en los procesos institucionales.

Además, se evidenció que la entidad no cuenta con un normograma integralmente actualizado que refleje la vigencia, modificaciones o desarrollos reglamentarios aplicables a los procesos de nómina, seguridad social, riesgos laborales, contratación y demás áreas relacionadas. La normativa listada en el procedimiento no coincide con la contenida en el normograma institucional publicado GJ-FR-002 V3 con fecha de diligenciamiento el 16 de septiembre de 2025.

En efecto, al consultar el Normograma del proceso de Talento Humano publicado en el sitio web institucional, se identificó que solo 9 de las 28 normas referenciadas en el procedimiento de liquidación de nómina se encuentran registradas en dicho normograma, mientras que 19 normas (67,86%) no aparecen incluidas, como se observa a continuación:

Imagen 14. Normatividad procedimiento Vs Normograma publicado en sitio web

#	Norma Procedimiento Liquidación de Nómina	Normograma publicado
1	Decreto Ley 2663 del 05 de agosto de 1950	✗
2	Decreto Ley 2400 del 19 de septiembre de 1968	✗
3	Decreto Ley 3135 del 26 de diciembre de 1968	✗
4	Decreto 1848 del 04 de noviembre de 1969	✗
5	Decreto 1045 del 07 de junio de 1978	✓
6	Decreto 1042 del 07 de junio de 1978	✓
7	Ley 21 del 22 de enero 1982	✗
8	Ley 100 del 23 de diciembre de 1993	✓
9	Decreto 1295 del 22 de junio de 1994	✗
10	Ley 344 del 27 de diciembre 1996	✗
11	Decreto 47 del 19 de enero de 2000	✓
12	Ley 909 del 23 de septiembre de 2004	✓
13	Ley 995 del 10 de noviembre de 2005	✓
14	Decreto 404 del 8 de febrero de 2006	✗
15	Ley 1438 del 19 de enero de 2011	✗
16	Ley 1562 del 11 de julio de 2012	✗
17	Decreto 1083 del 26 de mayo de 2015	✓
18	Resolución 533 del 08 de octubre de 2015	✗
19	Decreto 2353 del 03 de diciembre de 2015	✗
20	Decreto 780 del 06 de mayo de 2016	✗
21	Ley 1822 del 04 de enero de 2017	✗
22	Decreto 648 del 19 de abril de 2017	✓
23	Decreto 1333 del 27 de julio de 2018	✗
24	Ley 2114 del 29 de julio de 2021	✗
25	Ley 2141 del 10 de agosto de 2021	✗
26	Ley 2174 del 30 de diciembre de 2021	✗
27	Decreto 768 del 16 de mayo de 2022	✗
28	Decreto 1427 del 29 de julio de 2022	✓

Fuente: Procedimiento GTH-PR-009 V004 consultado en Daruma y normograma consultado en sitio web de la entidad para el proceso de Gestión de Talento Humano

Adicionalmente, se identificó que el normograma institucional presenta duplicidad de información y falta de unificación de criterios en los campos obligatorios, tales como: tipo de documento, numero de la norma y descripción - epígrafe del documento, como se observa:

Imagen 15. Normograma Talento Humano

SuperTransporte	Proceso Gestión Jurídica Normograma	Código: GJ-FR-002 Versión: 3 Fecha aprobación: 23-dic-2022

Fecha de diligenciamiento	Nombre del proceso	Nombre del líder del porceso
16-sep-2025	Normograma Talento Humano	Juan David Benjumea Quintero

Nro.	Tipo de documento	Número de la norma	Fecha dd/mmm/aaaa	Emitido por	Descripción - Epígrafe del documento	Aplicación de la norma en la entidad	Ambito de aplicación
6	Decreto	Decreto 1042 de 1978	7/06/1978	Presidente de la republica	Se establece el sistema de nomenclatura y clasificación de los empleos de los	Total	Int/Ext
17	Ley	Ley 909 de 2004	23/09/2004	Congreso de la República	Por el cual se expiden normas que regulan el	Total	Int/Ext
20	Ley	909	23/09/2004	Congreso de Colombia	Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera	Total	Int/Ext
35	Decreto Ley	1042	7/06/1978	Presidencia de la República	NOTA: Mediante los Artículos 4, 5, 6, 7, 8 de la	Total	Int/Ext

Fuente: Normograma consultado en sitio web de la Superintendencia de Transporte

Estas inconsistencias generan variaciones en la forma de registrar la normativa, duplicados de normas ya listadas y diferencias entre normas con el mismo número, pero distinto nivel de detalle, lo cual evidencia deficiencias en la gestión y control del inventario normativo institucional.

En conjunto, esta situación refleja una desactualización significativa y falta de integridad del normograma, así como una incoherencia entre la normativa aplicada en el procedimiento y la publicada para consulta, afectando la seguridad jurídica y la confiabilidad institucional.

Criterio: Lo anterior contraviene lo estipulado en la Ley 87 de 1993, en sus artículos 2, literal g), Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación y 4 literal l) Simplificación y actualización de normas y procedimientos, establece que las entidades deben mantener procedimientos y documentos de gestión actualizados, con controles que garanticen verificación, responsabilidad y claridad en la ejecución institucional.

El Decreto 1083 de 2015, como Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública, dispone que los procesos del ciclo de vida del talento humano deben basarse en normativa vigente, correctamente identificada y articulada con los procedimientos institucionales.

Los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, en el marco del MIPG, establece políticas de gestión y desempeño institucional que requieren que las entidades tengan claridad sobre las normas que rigen sus funciones y operaciones. El normograma es la herramienta lógica para consolidar y publicar este marco legal, lo cual es esencial para el eje de Información y Comunicación y el Control Interno.

La Política de Gestión Documental del MIPG establece que los instrumentos institucionales deben mantener correspondencia entre los procedimientos, la normativa aplicable y la información documentada que se ponga a disposición del público.

Causa: Las inconsistencias identificadas se originan en la falta de un seguimiento adecuado y periódico que permita verificar la vigencia normativa y asegurar la actualización oportuna tanto de los procedimientos operativos como del normograma institucional. Asimismo, se evidencian debilidades en la articulación entre el área jurídica, Gestión Documental y el Grupo de Talento Humano, lo que ha limitado la consolidación de un registro normativo completo, coherente y actualizado, acorde con las exigencias del marco legal vigente.

Consecuencia: La falta de correspondencia entre la normativa citada en el procedimiento y la publicada en el normograma institucional incrementa los riesgos de inadecuada interpretación y aplicación de la norma, lo cual puede derivar en errores en la liquidación de nómina, afectaciones a derechos laborales, inconsistencias en la seguridad social, fallas en el cumplimiento legal y eventuales impactos administrativos, financieros y jurídicos para la entidad.

Esta situación genera además riesgos reputacionales, debilita la transparencia institucional y reduce la confiabilidad del Sistema de Control Interno.

Recomendaciones: Se recomienda actualizar integralmente el normograma institucional, incorporando la totalidad de normas aplicables al proceso de Liquidación de Nómina, verificando su vigencia, modificaciones y reglamentaciones posteriores.

Asimismo, se sugiere establecer un mecanismo periódico y formal para la revisión normativa en coordinación entre las áreas jurídica, Gestión Documental y Talento Humano, garantizando que tanto los procedimientos como el normograma permanezcan alineados con el marco jurídico vigente.

Finalmente, se debe asegurar la coherencia entre el procedimiento y el normograma institucional, fortaleciendo la seguridad jurídica, la trazabilidad normativa y la correcta aplicación de las obligaciones legales en materia laboral y prestacional.

Hallazgo No. 20. Debilidades en la aprobación, validación y formalización de los memorandos para el pago de cesantías

Condición: En el periodo objeto de análisis durante la revisión en el sistema documental ORFEO de los memorandos de comunicación desde Talento Humano a Dirección Financiera de los "reportes seguridad social y cesantías" correspondientes a los meses de enero, abril, mayo, junio y julio de 2025, se evidenció que dichos documentos:

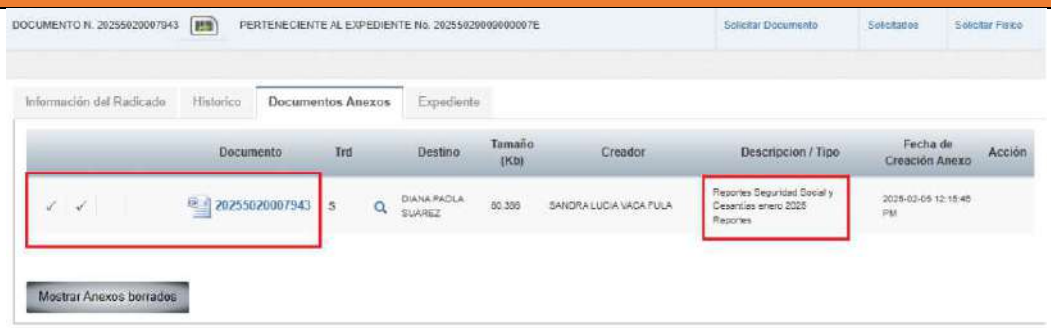
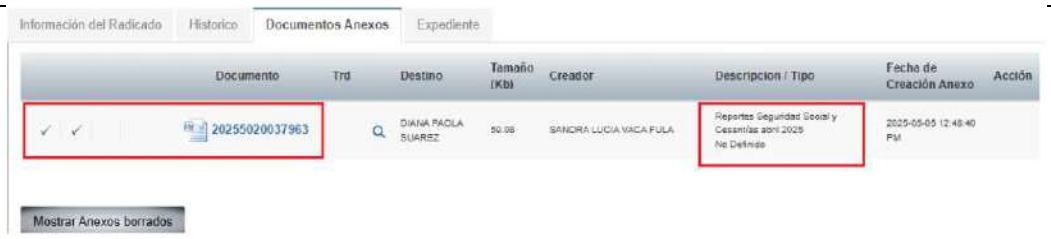
- No finalizaron su flujo de firmas y vistos buenos, completando solo dos de los cuatro requeridos.

- Se encuentran cargados como archivos en formato Word sin la firma de aprobación de los responsables.

- No existe evidencia documental de autorización para el pago de cesantías, pese a que el procedimiento GTH-PR-009 establece en la actividad 23 la obligatoriedad de elaborar y radicar el memorando de cesantías debidamente aprobado (lo que implica estar firmado).

Lo anterior, se observa a continuación:

Imagen 16. Comunicación Reportes Seguridad Social y Cesantías 2025

Mes	Comunicación ORFEO
Enero	
Abril	
Mayo	

Mes	Comunicación ORFEO
Junio	
Julio	

Fuente: Consulta en sistema documental ORFEO

La situación presentada evidencia un uso incompleto del sistema de gestión documental ORFEO y un incumplimiento del procedimiento institucional.

Criterio:

Ley 87 de 1993: Art. 4 literales d) (delimitación precisa de la responsabilidad), e) (documentos debidamente autorizados), y l) (actualización y claridad de procedimientos).

En el marco de MIPG del DAFP la Política de Gestión Documental indica que los documentos deben tener trazabilidad, autenticidad y aprobación de los responsables.

El Procedimiento GTH-PR-009 V004, actividad 23, exige elaboración, aprobación y radicación formal del memorando de cesantías para el pago de las mismas.

Causa: La situación identificada se origina en la falta de controles internos eficaces y de un seguimiento riguroso al flujo de aprobación documental en ORFEO, lo que impide asegurar que los memorandos cumplan con todas las firmas y validaciones requeridas antes de autorizar los pagos de cesantías. Asimismo, se evidencian incumplimientos en las responsabilidades asignadas a los servidores encargados de la revisión y aprobación, lo que refleja debilidades en la aplicación de los procedimientos establecidos y en la supervisión del proceso. Esta combinación de

fallas genera vacíos de control, inconsistencias en la trazabilidad documental y riesgos en la confiabilidad de las actuaciones administrativas.

Consecuencia: La ausencia de firmas, aprobaciones formales y trazabilidad en los memorandos que reportan y autorizan el pago de cesantías incrementa el riesgo de que se realicen pagos sin la debida autorización institucional. Esta situación afecta la transparencia y limita la verificación de responsabilidades dentro del proceso. Asimismo, expone a la entidad a errores, reprocesos y reclamaciones que pueden derivar en afectaciones disciplinarias, administrativas o fiscales. Estas debilidades reducen la confiabilidad de la información generada y comprometen el cumplimiento de los principios de legalidad y control. En conjunto, se evidencia un deterioro significativo del sistema de control interno asociado al proceso de nómina.

Recomendaciones: Se recomienda establecer un control formal y verificable que garantice que todos los memorandos relacionados con cesantías cuenten con las firmas obligatorias antes de su radicación y cierre en ORFEO. Igualmente, se debe ajustar el procedimiento de liquidación de nómina para asegurar que cada actuación cuente con soportes completos, válidos y trazables conforme a los lineamientos del DAFP y del MIPG. Es necesario fortalecer la articulación entre el Grupo de Talento Humano, Gestión Documental y la Dirección Financiera para asegurar flujos de aprobación coherentes y oportunos. Finalmente, se sugiere implementar revisiones periódicas en ORFEO para verificar el cumplimiento del flujo de firmas, el cierre documental y la integridad de los registros asociados al proceso**.**

Hallazgo No. 21. Falta de claridad en responsables, flujo de aprobación y soportes documentales en la actividad de cargue y certificación de cesantías

Condición: Se evidenció que la actividad 26 del Procedimiento de Liquidación de Nómina no define con precisión el destinatario de la certificación de factores de liquidación ni describe el flujo de aprobación asociado al pago y cargue de cesantías en el sitio web del Fondo Nacional del Ahorro (FNA). Adicionalmente, el procedimiento asigna como responsable únicamente a un "Profesional", sin especificar el nivel del cargo —profesional universitario, especializado o coordinador—, lo que genera ambigüedad sobre la idoneidad del perfil encargado de ejecutar esta actividad.

Asimismo, el procedimiento señala que el soporte del cargue de cesantías se materializa mediante correo electrónico; sin embargo, dicha evidencia no fue allegada por el proceso auditado, pese a la solicitud expresa realizada por la OCI respecto a "*liquidación de las cesantías correspondientes a la vigencia 2024, en formato Excel y PDF, así como la evidencia del pago y el soporte de su traslado al Fondo de Cesantías correspondiente, dentro del plazo establecido por la normatividad vigente"* que también fue requerida para la vigencia 2025*.* Lo anterior, limitó la verificación del cumplimiento del procedimiento y la validación de la oportunidad y trazabilidad del trámite.

Imagen 17. Actividad 26 Procedimiento Liquidación de nómina

26	**Cargar cesantías y enviar certificación** Cargar reportes mensuales de cesantías a través de la página web del FNA y enviar certificación de factores de liquidación. **Finaliza.**	Profesional	Grupo de Talento Humano	Correo electrónico

Fuente: Procedimiento GTH-PR-009 V004, consultado en sistema Daruma

La ausencia de definición clara de responsables, sumada a la falta de soporte documental, afecta la transparencia del proceso, la adecuada segregación de funciones y la capacidad institucional para demostrar control, verificación y cumplimiento normativo en la gestión de cesantías. De igual manera, la no entrega completa de la información solicitada constituyó una restricción significativa para la OCI, que impidió realizar el análisis integral de la liquidación correspondiente.

Criterio:

Ley 87 de 1993: Art. 4 literales d) (delimitación precisa de la responsabilidad), e) (documentos debidamente autorizados), y l) (actualización y claridad de procedimientos).

En el marco de MIPG del DAFP la Política de Gestión Documental indica que los documentos deben tener trazabilidad, autenticidad y aprobación de los responsables.

El Procedimiento GTH-PR-009 V004, actividad 26, indica proceso de cargue cesantías y envío certificación.

Causa: Las inconsistencias identificadas se originan en la falta de actualización del procedimiento y en la ausencia de lineamientos internos que definan de manera específica los roles y perfiles responsables de las actividades críticas del proceso de cesantías. Adicionalmente, se evidencian debilidades en los controles internos relacionados con el aseguramiento de soportes documentales y su entrega oportuna. También se presentan fallas de articulación entre el Grupo de Talento Humano y Gestión Documental, lo que ha limitado la correcta aplicación del procedimiento, la trazabilidad del trámite y el cumplimiento de las obligaciones de verificación y control establecidas en el MIPG.

Consecuencia: La falta de claridad en roles y flujos de aprobación, sumada a la ausencia de soportes, incrementa el riesgo de errores en el trámite de cesantías, pagos sin adecuada validación, inconsistencias en la certificación de factores laborales y riesgos de reprocesos o reclamaciones por parte de los funcionarios.

Asimismo, esta situación debilita la segregación de funciones, dificulta el control interno, impide verificar la oportunidad y legalidad del pago de cesantías y aumenta la exposición a eventuales hallazgos disciplinarios, fiscales o administrativos.
Igualmente, limita la trazabilidad del proceso y afecta la confiabilidad institucional frente al manejo de prestaciones sociales.

Recomendaciones: Se recomienda actualizar el Procedimiento de Liquidación de Nómina incorporando la definición precisa del destinatario de la certificación de factores de liquidación, el flujo de aprobación del trámite de cesantías y el nivel del cargo responsable, diferenciando claramente los perfiles según la criticidad de la actividad.

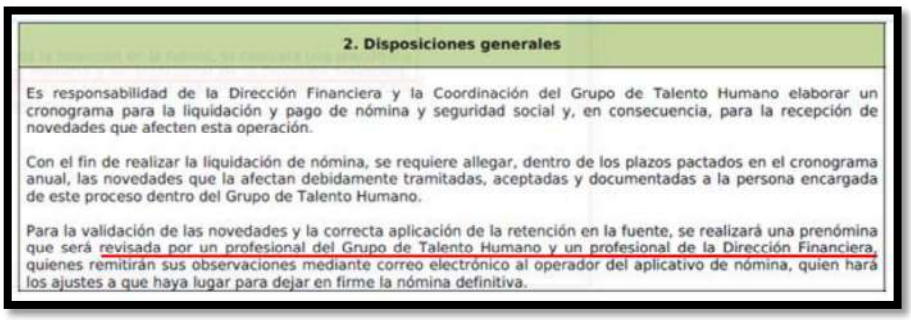
Asimismo, se debe establecer un control documental que garantice la generación, conservación y trazabilidad de los soportes asociados al cargue de cesantías, asegurando su disponibilidad ante requerimientos internos o de la OCI.

Se sugiere fortalecer la articulación entre Talento Humano y Gestión Documental para armonizar roles, responsabilidades y requisitos documentales, así como implementar un mecanismo periódico de verificación que asegure el cumplimiento del procedimiento, la segregación de funciones y la adecuada evidencia del trámite.

Hallazgo No. 22. Falta de participación de la dirección financiera en la verificación de novedades de nómina

Condición: Durante la revisión de las actas de verificación de novedades de nómina correspondientes al periodo auditado, se evidenció que en ninguna de ellas participa un profesional de la Dirección Financiera, pese a que el Procedimiento de Liquidación de Nómina GTH-PR-009 V004 establece expresamente que la validación de novedades y la revisión de la retención en la fuente deben realizarse de manera conjunta entre el Grupo de Talento Humano y la Dirección Financiera. Esta ausencia desconoce la corresponsabilidad definida para la revisión y control del proceso, como se observa:

Imagen 18. Lineamiento procedimiento Liquidación de nómina



2. Disposiciones generales

Es responsabilidad de la Dirección Financiera y la Coordinación del Grupo de Talento Humano elaborar un cronograma para la liquidación y pago de nómina y seguridad social y, en consecuencia, para la recepción de novedades que afecten esta operación.

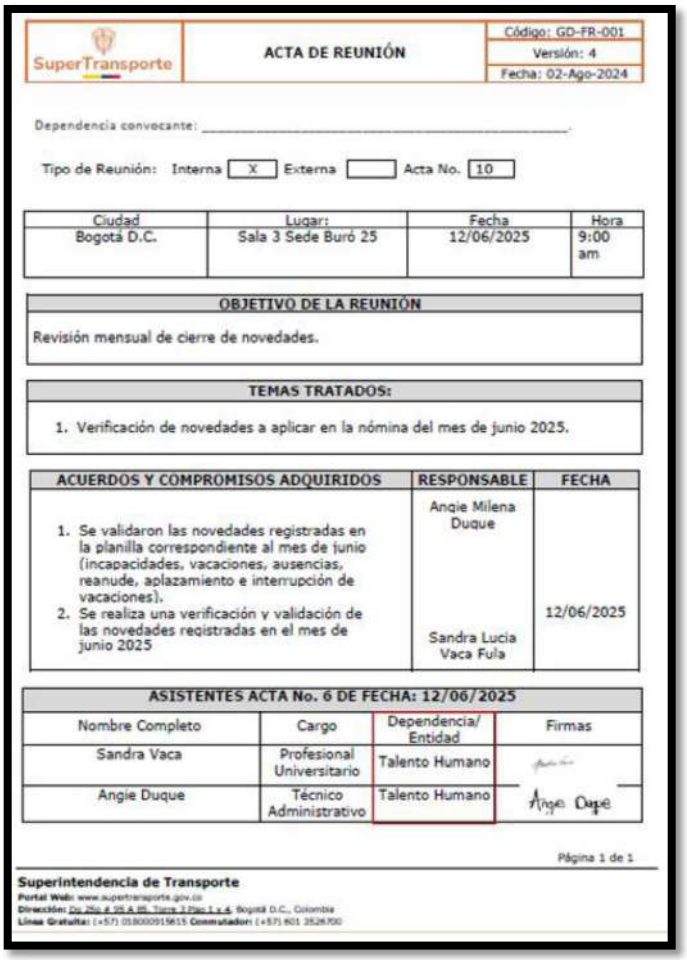
Con el fin de realizar la liquidación de nómina, se requiere allegar, dentro de los plazos pactados en el cronograma anual, las novedades que la afectan debidamente tramitadas, aceptadas y documentadas a la persona encargada de este proceso dentro del Grupo de Talento Humano.

Para la validación de las novedades y la correcta aplicación de la retención en la fuente, se realizará una prenómina que será revisada por un profesional del Grupo de Talento Humano y un profesional de la Dirección Financiera, quienes remitirán sus observaciones mediante correo electrónico al operador del aplicativo de nómina, quien hará los ajustes a que haya lugar para dejar en firme la nómina definitiva.

Fuente: Consulta sistema documental Daruma

Adicionalmente, se observó que en la sección de "Acuerdos y compromisos" de las actas se registran actividades desarrolladas durante la reunión, en lugar de los acuerdos derivados del análisis realizado, lo cual afecta la utilidad del acta como instrumento de seguimiento, control y toma de decisiones.

Imagen 19. Lineamiento procedimiento Liquidación de nómina



SuperTransporte	ACTA DE REUNIÓN	Código: GD-FR-001 Versión: 4 Fecha: 02-Ago-2024

Dependencia convocante: _____.

Tipo de Reunión: Interna [X] Externa [ ] Acta No. [10]

Ciudad	Lugar:	Fecha	Hora
Bogotá D.C.	Sala 3 Sede Buró 25	12/06/2025	9:00 am

OBJETIVO DE LA REUNIÓN
Revisión mensual de cierre de novedades.

TEMAS TRATADOS:
1. Verificación de novedades a aplicar en la nómina del mes de junio 2025.

ACUERDOS Y COMPROMISOS ADQUIRIDOS	RESPONSABLE	FECHA
1. Se validaron las novedades registradas en la planilla correspondiente al mes de junio (incapacidades, vacaciones, ausencias, reanude, aplazamiento e interrupción de vacaciones). 2. Se realiza una verificación y validación de las novedades registradas en el mes de junio 2025	Angie Milena Duque Sandra Lucia Vaca Fula	12/06/2025

ASISTENTES ACTA No. 6 DE FECHA: 12/06/2025			
Nombre Completo	Cargo	Dependencia/ Entidad	Firmas
Sandra Vaca	Profesional Universitario	Talento Humano	
Angie Duque	Técnico Administrativo	Talento Humano	Angie Duque

Página 1 de 1

Superintendencia de Transporte
Portal Web: www.supertransporte.gov.co
Dirección: Cra 29c # 95 A 85, Torre 3 Piso 1 y 4, Bogotá D.C., Colombia
Línea Gratuita: (+57) 018000915615 **Conmutador:** (+57) 601 3526700

Fuente: Consulta sistema documental Daruma

Finalmente, no se evidenció en dichas reuniones la participación de la Dirección Financiera como segunda línea de defensa, conforme al enfoque de control interno por líneas de defensa del MIPG, lo que limita la independencia, objetividad y eficacia del proceso de verificación de novedades de nómina.

Criterio: La situación descrita contraviene lo establecido en la Ley 87 de 1993, particularmente en su artículo 2 literal g), que ordena garantizar la existencia de mecanismos de verificación y evaluación dentro del Sistema de Control Interno, y en

el artículo 4 literal d), que exige la delimitación precisa de la autoridad y los niveles de responsabilidad en el marco de los procesos institucionales.

Asimismo, desconoce los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG–, especialmente los relacionados con la Política de Integridad y el Modelo de Tres Líneas de Defensa definido por el DAFP, el cual dispone que los procesos deben contar con una segunda línea de defensa independiente que supervise, acompañe y verifique la correcta aplicación de controles.

De igual forma, el Procedimiento GTH-PR-009 V004 establece en sus disposiciones generales que la revisión de novedades de nómina y la validación de la retención en la fuente debe realizarse de manera conjunta entre el Grupo de Talento Humano y la Dirección Financiera, requisito que no se evidencia en las actas suministradas.

Causa: Las inconsistencias identificadas se originan en la ausencia de mecanismos formales de coordinación entre el Grupo de Talento Humano y la Dirección Financiera para asegurar la participación conjunta en la revisión de novedades de nómina. Se evidencian debilidades en la aplicación del procedimiento GTH-PR-009 V004, así como fallas en el seguimiento interno para verificar el cumplimiento de las responsabilidades asignadas a cada dependencia. Adicionalmente, no existen controles que garanticen la participación efectiva de la segunda línea de defensa en este proceso, lo que refleja deficiencias en el diseño y funcionamiento del control interno conforme al MIPG.

Consecuencia: La ausencia de participación de la Dirección Financiera en la validación de novedades de nómina incrementa el riesgo de errores en los datos que afectan la liquidación, incluyendo cálculos incorrectos, omisiones o inconsistencias en la aplicación de la retención en la fuente y otros factores salariales. Esto puede derivar en pagos indebidos, reprocesos, reclamaciones de funcionarios y eventuales riesgos disciplinares, fiscales o administrativos para la entidad. Asimismo, se debilita la función de supervisión propia de la segunda línea de defensa, afectando la transparencia, confiabilidad y robustez del Sistema de Control Interno.

Recomendaciones: Se recomienda implementar un mecanismo formal y obligatorio que garantice la participación activa y documentada de la Dirección Financiera en las reuniones de verificación de novedades de nómina, en cumplimiento del procedimiento GTH-PR-009 V004. Asimismo, se debe ajustar el contenido de las actas para asegurar que la sección de "Acuerdos y compromisos" registre decisiones, responsabilidades y plazos derivados del análisis, y no actividades descriptivas de lo discutido. Adicionalmente, se requiere fortalecer la articulación entre Talento Humano y Dirección Financiera para asegurar el ejercicio efectivo de la segunda línea de defensa conforme al MIPG, incorporando controles de seguimiento y verificación periódica.

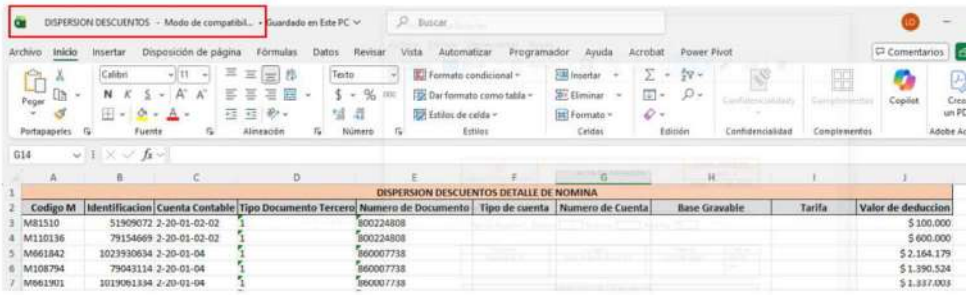
Hallazgo No. 23. Deficiencias en la consistencia, identificación y trazabilidad de los soportes asociados a la liquidación de nómina

Condición: Durante la revisión de los documentos remitidos por el Grupo de Talento Humano en atención al requerimiento sobre liquidación de nómina, novedades, actas de revisión y conciliaciones, se identificaron inconsistencias que afectan la claridad, trazabilidad y confiabilidad de los soportes del proceso.
En primer lugar, los archivos denominados "DISPERSION DESCUENTOS.xls", aportados como evidencia del pago de descuentos y obligaciones de nómina, no contienen información básica que permita determinar el periodo o tipo de nómina al que corresponden, los conceptos específicos descontados, ni metadatos que faciliten su trazabilidad, tales como fecha, responsable, o vínculos con la nómina oficial. Tampoco permiten validar los valores pagados ni conciliarlos con los registros contables o la nómina consolidada.

En segundo lugar, la plantilla de novedades, elaborada en Excel y que contiene información por empleado respecto a horas extras, libranzas, vacaciones, incapacidades, cambios de cargo, primas y otras novedades, no presenta criterios definidos para la clasificación de la categoría "otras novedades", ni evidencia de conciliación o validación cruzada con terceros o con la nómina definitiva del periodo. Además, no se identifica un consolidado de deducciones que permita verificar la correspondencia entre novedades reportadas y descuentos aplicados.

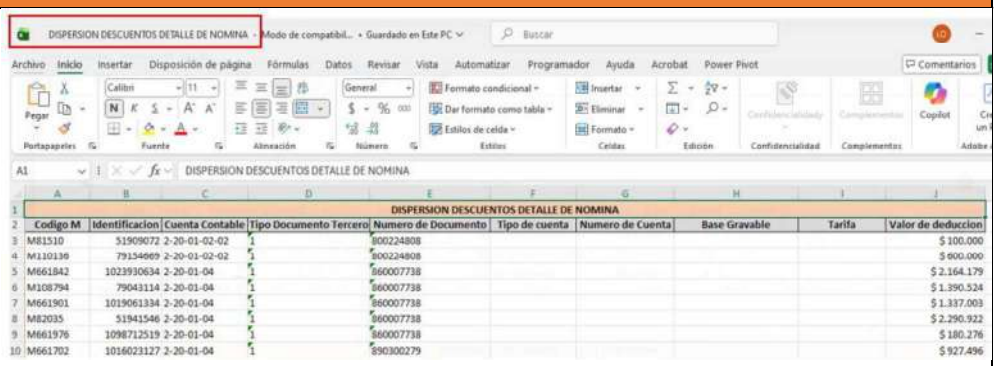
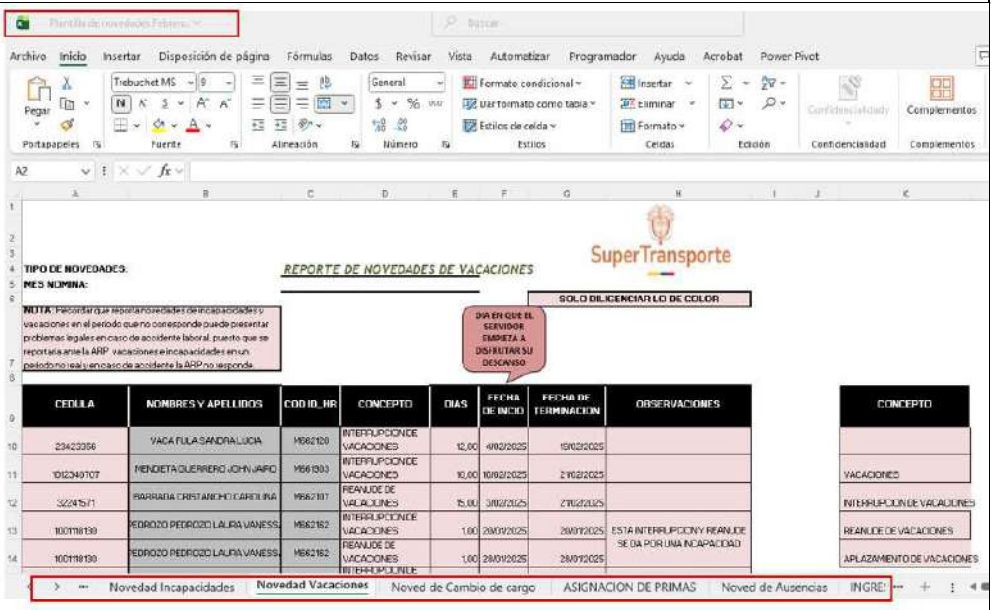
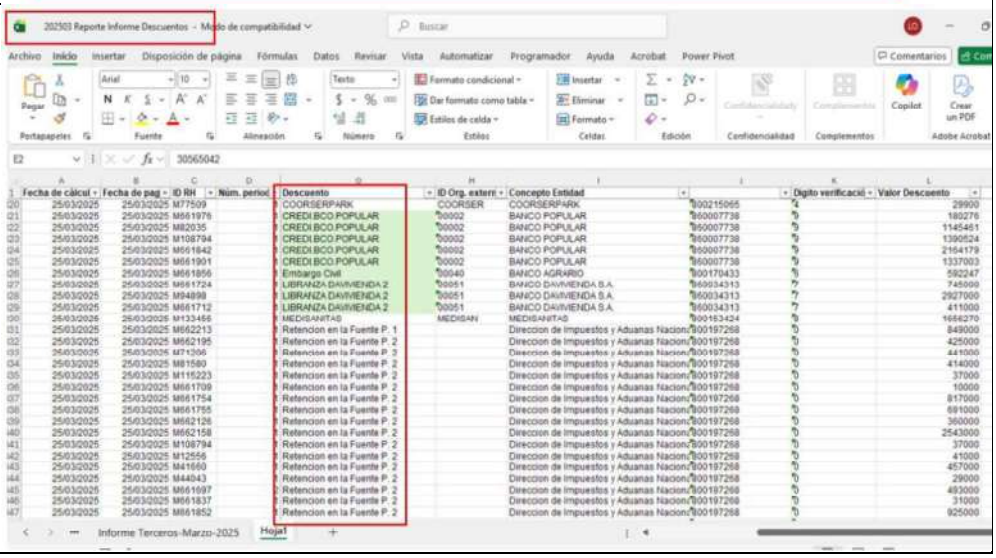
En tercer lugar, el archivo "202503 Reporte Informe Descuentos.xls", que contiene información sobre descuentos aplicados a EPS, AFP, libranzas y retención en la fuente (procedimiento 1 o 2), solo fue entregado para un periodo, sin aportarse los archivos correspondientes a los demás meses auditados, lo cual limitó la verificación de consistencia intermensual y de cumplimiento normativo.

Tabla 6. Archivos que relacionan la liquidación de nómina

Documentos	Soporte
Archivos Dispersión Descuentos: No se identificó a que nómina y periodo corresponden. No se observó cada cuenta contable a que concepto de	

DISPERSION DESCUENTOS DETALLE DE NOMINA

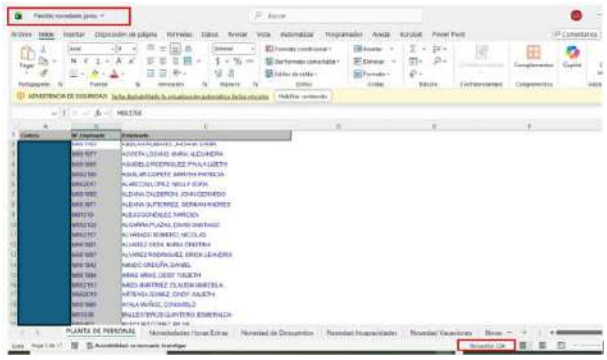
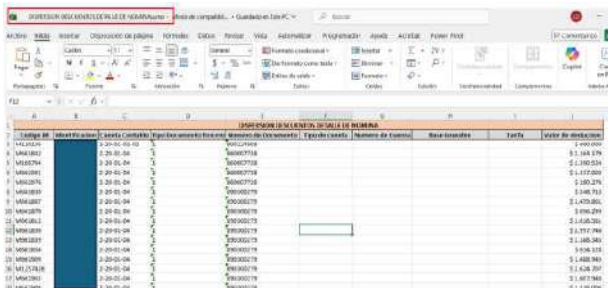
Codigo M	Identificacion	Cuenta Contable	Tipo Documento Tercero	Numero de Documento	Tipo de cuenta	Numero de Cuenta	Base Gravable	Tarifa	Valor de deduccion
M81510	51909072	2-20-01-02-02	1	800224808					$ 100.000
M110136	79154669	2-20-01-02-02	1	800224808					$ 600.000
M661842	1023930634	2-20-01-04	1	860007738					$ 2.164.179
M108794	79043114	2-20-01-04	1	860007738					$ 1.390.524
M661901	1019061334	2-20-01-04	1	860007738					$ 1.337.003

Documentos	Soporte
descuento corresponde.	
Archivos Plantilla novedades: No muestran consolidado de las deducciones para cada periodo liquidado.	
Archivo: 202503 Reporte Informe Descuentos.xls Solamente se presentó para este periodo, los otros no se allegaron a la OCI.	

Fuente: Información allegada por Talento Humano.

Adicionalmente, al realizar una revisión cruzada entre la plantilla de novedades y el archivo de dispersión de descuentos de junio de 2025, se evidenció inconsistencia en el número de empleados liquidados, registrándose 234 empleados en la plantilla de novedades frente a 226 empleados en el archivo de dispersión, sin soporte que justifique tal diferencia, como se observa a continuación:

Imagen 20. Inconsistencia en el número de empleados liquidados

Plantilla novedades junio..xlsx	Dispersion descuentos detalle de nominajunio.xls
 **No. Empleados: 234**	 **No. Empleados: 226**

Fuente: Información allegada por Talento Humano.

Estas inconsistencias afectan la fiabilidad del proceso, la integridad del cálculo de descuentos y obligaciones, y la trazabilidad documental requerida para su verificación por parte de la OCI y la Dirección Financiera.

Criterio: La Ley 87 de 1993, en su artículo 2 literal e) Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros y artículo 4 literales j) Organización de métodos confiables para la evaluación de la gestión y l) l. Simplificación y actualización de normas y procedimientos, exige que las entidades mantengan registros confiables, verificables y con trazabilidad documental, así como procedimientos actualizados que aseguren la adecuada ejecución de los procesos institucionales.

Los lineamientos del DAFP en el marco del MIPG, particularmente en la Política de Gestión Documental y en los lineamientos de Control Interno, establecen que los documentos de apoyo a los procesos deben contar con identificación clara, consistencia, integridad y trazabilidad para garantizar el control, la supervisión y la rendición de cuentas.

Causa: Las deficiencias identificadas tienen origen en la inexistencia de lineamientos institucionales que definan la nomenclatura, estructura, contenido mínimo y metadatos obligatorios para los documentos asociados al proceso de nómina. Se evidencian debilidades en los controles internos relacionados con la consolidación, validación y custodia de los soportes operativos, así como fallas en la articulación entre el Grupo de Talento Humano, la Dirección Financiera y Gestión Documental para estandarizar y supervisar los archivos que soportan la liquidación, descuentos y conciliaciones de nómina. La falta de estos elementos ha impedido garantizar uniformidad, consistencia y seguimiento adecuado del proceso.

Consecuencia: Las inconsistencias en la identificación y trazabilidad de los archivos de nómina dificultan verificar con claridad si los descuentos aplicados a los funcionarios son correctos, oportunos y están debidamente soportados. Esta falta de precisión puede generar errores en los pagos, reprocesos administrativos o dificultades para responder reclamaciones de empleados o requerimientos de terceros. Asimismo, limita la labor de seguimiento de la Dirección Financiera y del Sistema de Control Interno, ya que no cuentan con información completa y ordenada para realizar sus validaciones. En conjunto, esta situación afecta la transparencia del proceso y puede impactar la confiabilidad de la información utilizada para la liquidación de la nómina.

Recomendaciones: Se recomienda diseñar e implementar un estándar institucional de nomenclatura, estructura y contenido para los archivos que soportan la liquidación y dispersión de nómina, estableciendo metadatos obligatorios como periodo, tipo de nómina, responsable, conceptos descontados y fecha de elaboración.

Así mismo, incorporar estos parámetros dentro del Procedimiento de Liquidación de Nómina GTH-PR-009 y articularlos con las directrices del Programa de Gestión Documental de la entidad. Se sugiere fortalecer los controles internos del proceso mediante listas de verificación y aprobación, revisión periódica de inconsistencias y conciliación formal entre novedades, dispersiones de descuentos y nómina consolidada.

Finalmente, se debe garantizar la entrega completa y oportuna de todos los soportes requeridos por la OCI y por la Dirección Financiera, asegurando trazabilidad y confiabilidad en la información utilizada para la ejecución y control del proceso de nómina.

Hallazgo No. 24. Insuficiencia de soportes documentales para la verificación del pago y traslado de cesantías

Condición: En relación con la solicitud realizada por la OCI sobre los soportes de la liquidación de cesantías, la evidencia del pago y el soporte del traslado al fondo correspondiente, no se allegó documentación que permitiera verificar lo requerido. En consecuencia, no fue posible para la OCI validar si los pagos se realizaron dentro de

los plazos establecidos por la normatividad vigente, constituyéndose una limitación al alcance del análisis.

En la consulta efectuada en el sistema SIIF Nación sobre el listado de pagos, se identificó que en mayo se efectuó un pago por $381.400 al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir Moderado, bajo el concepto "36733 – Aportes seguridad social Marzo 2025 Dr. Sergio Lucas García Cortes". Asimismo, para el periodo auditado se registraron pagos al Fondo Nacional del Ahorro que en conjunto ascienden a un valor por $1.274.885.247. Dichos valores no pudieron ser confrontados con los soportes respectivos, debido a que estos no fueron entregados por el proceso auditado.

Tabla 7. Pagos de Enero a Julio de 2025 por concepto auxilio de cesantías

Mes / Fecha de pago	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR MODERADO	FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A.	Total
	223035106	033395575	
Febrero			
2025-02-10		$ 116.901.842	$ 116.901.842
2025-02-10		$ 1.343.567	$ 1.343.567
Marzo			
2025-03-10		$ 112.037.544	$ 112.037.544
Abril			
2025-04-07		$ 110.783.828	$ 110.783.828
Mayo			
2025-05-08		$ 106.881.357	$ 106.881.357
2025-05-09	$ 381.400		$ 381.400
Junio			
2025-06-09		$ 110.907.407	$ 110.907.407
Julio			
2025-07-08		$ 164.681.754	$ 164.681.754
Total	**$ 381.400**	**$ 723.537.299**	**$ 723.918.699**

Fuente: Elaboración propia auditor a partir de consulta de listado de pagos en sistema SIIF Nación.

Criterio: Lo identificado contraviene lo establecido en la Ley 87 de 1993, la cual dispone en sus artículo 2, literal e) Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros; y artículo 4, literales j) Organización de métodos confiables para la evaluación de la gestión y l) Simplificación y actualización de normas y procedimientos, lo que implica que el Sistema de Control Interno debe garantizar la existencia de mecanismos de verificación, registro confiable, trazabilidad y conservación de la evidencia que respalde las actuaciones de la entidad, especialmente aquellas relacionadas con pagos y obligaciones laborales.

Asimismo, la normativa laboral y de seguridad social, incluida la Ley 50 de 1990 (art 99), el Decreto 1072 de 2015 (capítulo 3) y las disposiciones del Fondo Nacional del Ahorro y los fondos privados de cesantías, exigen que los empleadores cuenten con documentación íntegra y verificable que soporte las liquidaciones y traslados de cesantías, permitiendo comprobar su exactitud, oportunidad y cumplimiento de plazos legales.

De igual forma, los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) en el marco del MIPG, particularmente en los ejes de Gestión Documental, Información y Comunicación y Control Interno, establecen que todas las actuaciones administrativas deben conservar evidencia completa, accesible y trazable, como requisito para garantizar transparencia, responsabilidad y la toma de decisiones basada en información confiable.

En conjunto, estas disposiciones precisan a que la entidad mantenga soportes documentales íntegros, verificables y oportunamente disponibles para efectos de control, seguimiento y auditoría.

Causa: La situación se origina en debilidades en la custodia, organización y entrega de la documentación soporte por parte del proceso de Talento Humano, lo que evidencia una ausencia de lineamientos claros sobre cómo recopilar, consolidar y conservar la evidencia que respalda los pagos y traslados de cesantías. Adicionalmente, no se observan controles internos que aseguren que los comprobantes se integren oportunamente al expediente del proceso ni mecanismos de verificación cruzada con el área financiera, lo cual dificulta la trazabilidad y compromete la integridad documental exigida para estos pagos.

Consecuencia: La falta de soportes impide verificar la legalidad, exactitud y oportunidad de los pagos, exponiendo a la entidad a riesgos de traslados extemporáneos, errores en las liquidaciones o posibles inconsistencias contables frente al fondo de cesantías. Esta situación limita el alcance y la confiabilidad del trabajo de auditoría, afecta la transparencia del proceso y puede derivar en observaciones disciplinarias, fiscales o administrativas por incumplimiento de obligaciones legales.

Recomendaciones: Se recomienda formalizar la obligación de recopilar, conservar y entregar todos los comprobantes asociados a los pagos y traslados de cesantías, incluyendo recibos, certificaciones del fondo, comprobantes bancarios y soportes generados en el sistema SIIF Nación. Asimismo, se debe integrar estos documentos al expediente digital del proceso, implementar una trazabilidad desde la liquidación hasta el registro contable y establecer conciliaciones periódicas entre Talento Humano y la Dirección Financiera para garantizar consistencia, oportunidad y exactitud en la información.

Hallazgo No. 25. Insuficiencia de soportes y ausencia de autorización formal en los retiros parciales de cesantías

Condición: En relación con el archivo denominado "Reporte retiro de cesantías.xlsx" allegado por el Grupo de Talento Humano y requerido por la OCI, se identificaron 91 registros de retiro parcial de cesantías efectivamente girado por valor total de $636.352.515, observando además los siguientes motivos de retiro:

Imagen 21. Motivos de retiro parcial de cesantías

Motivo retiro	APLICADA	ELIMINADA	GIRADA	REINTEGRADA	Total	Porcentaje
PAGO DE CESANTIAS PARA MEJORA DE VIVIENDA		$ 69.590.000	$ 233.270.749	$ 9.400.000	$ 312.260.749	41,54%
PAGO DE CESANTIAS COMPRA DE VIVIENDA LOTE PARA EDIFICAR			$ 164.647.000		$ 164.647.000	21,91%
PAGO DE CESANTÍAS PARA EDUCACIÓN		$ 3.600.000	$ 131.520.689	$ 20.067.680	$ 155.188.369	20,65%
PAGO DE CESANT-AS PARA EDUCACION A INSTITUCION EDUCATIVA			$ 56.959.612		$ 56.959.612	7,58%
PAGO POR LIBERACIÓN DE GRAVAMEN HIPOTECARIO PARCIAL			$ 37.000.000		$ 37.000.000	4,92%
PAGO DE CESANTIAS PARA CONSTRUCCION DE VIVIENDA			$ 12.954.465		$ 12.954.465	1,72%
ABONO A CREDITO HIPOTECARIO	$ 12.611.884				$ 12.611.884	1,68%
Total	**$ 12.611.884**	**$ 73.190.000**	**$ 636.352.515**	**$ 29.467.680**	**$ 751.622.079**	**100%**

Fuente: Elaboración propia auditor a partir de información suministrada por el proceso de Talento Humano.

De lo anterior, se identificó que el motivo de retiro que más dinero representó es el de "PAGO DE CESANTIAS COMPRA DE VIVIENDA LOTE PARA EDIFICAR" cuya suma asciende a $164.647.000

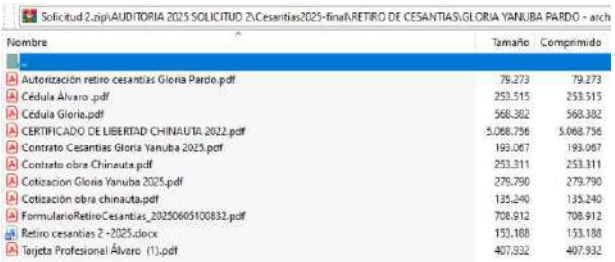
Aunque hay montos reintegrados por valor de $29.467.680, son significativamente menores en comparación con los montos girados.

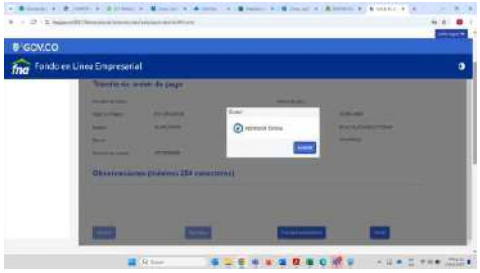
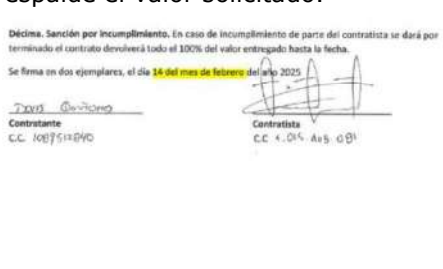
Es importante observar la alta cantidad en "ELIMINADA", lo que puede requerir un análisis adicional para entender las razones detrás de estos retiros, información que no fue allegada por el proceso de Talento Humano y por lo tanto limitó su análisis para la OCI.

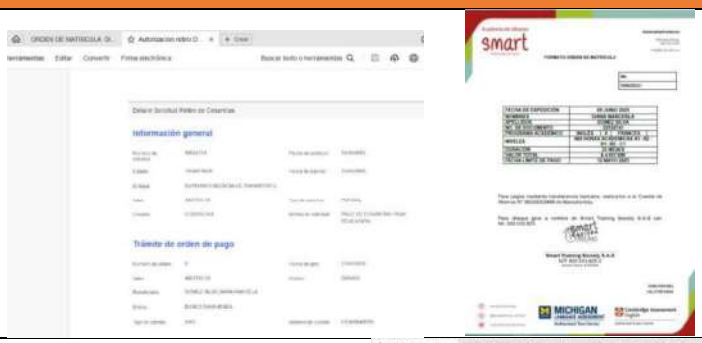
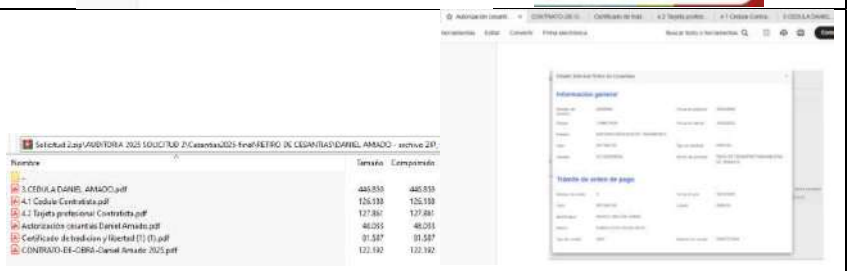
Atendiendo los requisitos para retiro de cesantías parciales, cuyos casos se presentan para pago de la matrícula de educación superior, la del cónyuge e hijos (no se exige certificación de empleador) o para Compra o remodelación de vivienda, se revisaron las 12 carpetas conforme la muestra establecida bajos los lineamientos del DAFP, identificadas por nombre de funcionario que contenían información relacionada con dicho trámite, en las cuales no se encontraron, en muchos casos, los soportes completos que exige la normativa para autorizar retiros parciales (contratos de compraventa autenticados, promesas firmadas, certificados de matrícula válidos,

cotizaciones para obras, formularios y cartas de autorización del empleador cuando aplica). Además, en varios casos la autorización de la entidad aparece como un "pantallazo" del trámite en línea del fondo y no como carta formal expedida por el empleador.

Tabla 8. Trámite retiro parcial de cesantías en Superintendencia de Transporte

#	Afiliado	V/E (*)	Observación
1	51568966	V	 Solicitud 2.zip\AUDITORIA 2025 SOLICITUD 2\Cesantias2025-final\RETIRO DE CESANTIAS\GLORIA YANUBA PARDO - arch Nombre / Tamaño / Comprimido Autorización retiro cesantías Gloria Pardo.pdf 79.273 79.273 Cédula Álvaro .pdf 253.515 253.515 Cédula Gloria.pdf 568.382 568.382 CERTIFICADO DE LIBERTAD CHINAUTA 2022.pdf 5.068.756 5.068.756 Contrato Cesantias Gloria Yanuba 2025.pdf 193.067 193.067 Contrato obra Chinauta.pdf 253.311 253.311 Cotizacion Gloria Yanuba 2025.pdf 279.790 279.790 Cotización obra chinauta.pdf 135.240 135.240 FormularioRetiroCesantias_20250605100832.pdf 708.912 708.912 Retiro cesantias 2 -2025.docx 153.188 153.188 Tarjeta Profesional Álvaro (1).pdf 407.932 407.932 Se muestra pantallazo trámite directo en fondo en línea. No se evidencia carta de autorización de empleador, solo pantallazo del trámite en línea, no se aporta cotización de una empresa solo documento firmado por arquitecto. Pero, además, para este mismo tercero, realizo el 2025-06-20 retiro parcial cesantías por $8.000.000 sin soportes allegados.
2	74082911	V	 Solicitud 2.zip\AUDITORIA 2025 SOLICITUD 2\Cesantias2025-final\RETIRO DE CESANTIAS\ESTEBAN MARTINEZ - archivo ZIP, tamaño descomprim Nombre / Tamaño / Comprimido / Tipo Carpeta de archivos 204 mz 8 AJ.pdf 319.347 319.347 Documento Adob... APROBACION RETIRO ESTEBAN DIAZ.docx 223.298 223.298 Documento de Mi... No se evidencian los soportes requeridos para autorizar el retiro parcial de cesantías, es decir la Carta de autorización de retiro expedida por el empleador y, adicionalmente, se identifican inconsistencias entre la fecha y el valor del trámite registrado en el fondo en línea frente a lo reportado en el archivo allegado. En el sistema figura una solicitud del 23 de enero, mientras que en el reporte se registran fechas del 17 y 25 de febrero con valores distintos. Asimismo, el contrato de compraventa adjunto se encuentra sin firma y sin autenticación notarial, lo que impide validar su validez como soporte documental; además, no se observó certificado de tradición y libertad. A continuación, se presenta el pantallazo del trámite registrado directamente en la plataforma del fondo en línea.

#	Afiliado	V/E (*)	Observación
			
3	1089512840	V	Se presenta el pantallazo del trámite efectuado directamente en la plataforma del fondo en línea. El contrato de obra civil aportado no se encuentra autenticado ante notaría y, tratándose de una remodelación, no se allegó cotización emitida por una empresa que respalde el valor solicitado.  Asimismo, la autorización de retiro corresponde únicamente a la captura del trámite realizado en el fondo en línea, y no a la carta formal de autorización emitida por la Entidad para el retiro parcial de cesantías, como exige la normativa vigente.
4	52532741	E	El soporte allegado corresponde únicamente al pantallazo del trámite efectuado directamente en el fondo en línea, el cual no requiere autorización previa de la entidad. No obstante, se observa que la fecha límite de pago establecida en la orden de matrícula era el 12 de mayo de 2025, mientras que el trámite se realizó cerca de un mes después. Adicionalmente, en el archivo de retiros de cesantías remitido por Talento Humano, la funcionaria aparece con estado de "reintegrada" el 10 de junio de 2025 y "girada" el 12 de junio de 2025, registrándose el mismo valor en ambas fechas, sin que existan soportes adicionales en la carpeta que permitan validar el trámite o el pago realizado.

#	Afiliado	V/E (*)	Observación
			
5	1023930634	V	 El soporte allegado corresponde únicamente al pantallazo del trámite realizado directamente en el fondo en línea. Para el retiro por concepto de remodelación, no se aporta cotización de una empresa y el contrato de obra no se encuentra autenticado ante notaría. No obstante, el documento sí incluye la identificación del contratista y su respectiva tarjeta profesional.
6	79579643	V	El soporte allegado corresponde únicamente al pantallazo del trámite realizado directamente en el fondo en línea. Para el retiro por concepto de remodelación no se aporta cotización de una empresa, y el contrato de obra no se encuentra autenticado ante notaría. Asimismo, no se anexan otros documentos requeridos para este tipo de trámite, como el formulario diligenciado ni la carta de autorización de la entidad.
7	39644842	V	El soporte aportado corresponde únicamente al pantallazo del trámite realizado directamente en el fondo en línea. Para el retiro por

#	Afiliado	V/E (*)	Observación
			remodelación no se adjunta cotización de una empresa que respalde el valor solicitado, y el contrato de obra no se encuentra autenticado ante notaría. Asimismo, no se incluyen otros documentos exigidos para este tipo de trámite, como el formulario diligenciado y la carta de autorización de la entidad empleadora.
8	52911930	E	 El soporte aportado corresponde únicamente al pantallazo del trámite realizado directamente en el fondo en línea. Para el retiro por educación no se adjunta la orden de matrícula a nombre del tercero beneficiario; el documento presentado corresponde a un formato con valores para el año 2024, pero no constituye orden de pago válida. Asimismo, no se allegan los demás soportes requeridos para este tipo de trámite, tales como el formulario diligenciado, la carta de autorización de la entidad empleadora y la documentación de identificación del beneficiario.
9	1020758783	V	 El soporte aportado corresponde únicamente al pantallazo del trámite realizado directamente en el fondo en línea. Para el retiro por remodelación no se adjunta cotización de una empresa; únicamente se presenta un detalle de presupuesto elaborado por un ingeniero civil. Si bien se allega el certificado de tradición y libertad del inmueble, no se aportan los demás documentos exigidos para este tipo de solicitud, tales como el formulario de retiro diligenciado, la carta de autorización emitida por la entidad empleadora y los demás soportes requeridos por el fondo de cesantías.
10	1118555258	E	

#	Afiliado	V/E (*)	Observación
			No se aporta el pantallazo del trámite directo en el fondo en línea, pese a que el archivo allegado indica contener una captura que no es legible. Para el retiro de cesantías por educación se incluye una proforma u orden de pago de matrícula, la cual se encuentra acorde con la fecha de la solicitud. Sin embargo, no se evidencian los demás soportes obligatorios, tales como el formulario de retiro diligenciado ni el documento de identificación del beneficiario, requeridos para completar el trámite conforme a la normativa del fondo de cesantías.
11	1032405038	V	Se aporta el pantallazo del trámite directo en el fondo en línea. La funcionaria cuenta con un contrato de promesa de compraventa debidamente firmado. No obstante, no se allegan los demás soportes obligatorios para el trámite, tales como el formulario de solicitud de retiro y demás documentos requeridos por el fondo de cesantías.
12	73120662	V	Se aporta el pantallazo del trámite directo realizado en el fondo en línea. La documentación incluye el contrato de compraventa de predio rural, firmado y autenticado en notaría. Sin embargo, no se allegan los demás soportes exigidos para el trámite, tales como el formulario de solicitud de retiro y los documentos adicionales requeridos por el fondo de cesantías.

(*) V: Vivienda y E: Educación

Fuente: Elaboración propia auditor a partir de muestra seleccionada

Estas situaciones impiden verificar la legalidad, coherencia y trazabilidad del trámite de retiro parcial de cesantías y debilitan el control institucional sobre un procedimiento que implica el manejo de recursos y la protección de derechos laborales de los servidores públicos.

Criterio: De acuerdo con la Ley 87 de 1993, artículos 2 literal g) y 4 literales d), e) y l), las entidades públicas deben asegurar que todas las actuaciones administrativas cuenten con mecanismos de control, verificación, registro confiable y documentación suficiente que respalde las decisiones y operaciones realizadas, en especial aquellas que implican manejo de recursos públicos o derechos laborales de los servidores.

El régimen de cesantías —Ley 50 de 1990, Ley 100 de 1993, Decreto 1072 de 2015 (SG–SST), Decreto 1919 de 2002 y normativa específica de los fondos como el Fondo Nacional del Ahorro— exige que los retiros parciales se soporten en documentos formales y verificables (contratos autenticados, certificaciones de matrícula válidas, cotizaciones de obra, autorizaciones del empleador, formularios diligenciados y documentos que acrediten la destinación legal), los cuales deben conservarse para garantizar legalidad, trazabilidad y control.

Los lineamientos del DAFP y del MIPG, particularmente en las políticas de Gestión Documental, Talento Humano, Integridad y Control Interno (Modelo de las Tres Líneas de Defensa), establecen que toda actuación institucional debe sustentarse en evidencia documental suficiente, íntegra y accesible, la cual permita verificar el cumplimiento normativo y la adecuada gestión de riesgos en los procesos administrativos.

Finalmente, la Ley General de Archivos (Ley 594 de 2000) indica que los soportes asociados a trámites que implican manejo de recursos deben mantenerse completos, organizados y con trazabilidad, garantizando su autenticidad y disponibilidad para auditoría y control.

Causa: Las inconsistencias identificadas se originan en la ausencia de un procedimiento claro y estandarizado para la revisión, validación y archivo de los soportes que sustentan los retiros parciales de cesantías, así como en debilidades en la custodia documental y en los controles previos a la autorización de los trámites. Adicionalmente, se evidencian fallas en la articulación entre Talento Humano, Gestión Documental y Dirección Financiera, así como una insuficiente verificación del cumplimiento normativo antes de autorizar o registrar los trámites, lo que ha permitido incorporar documentos incompletos, inconsistentes o no válidos sin un control previo de calidad documental.

Consecuencia: La falta de soportes completos y de una autorización formal para los retiros parciales de cesantías limita la capacidad de la Entidad para verificar adecuadamente la legalidad y destinación de los recursos entregados a los funcionarios. Esta situación reduce la trazabilidad del trámite y dificulta confirmar que los pagos se realizaron conforme a los requisitos normativos. Esta situación expone a la Entidad a riesgos financieros, disciplinarios, administrativos y fiscales, debilita la transparencia y la trazabilidad del proceso, y limita la capacidad de la OCI y de otros órganos de control para verificar la correcta aplicación de las prestaciones sociales de los servidores públicos.

Recomendaciones: Se recomienda establecer un control formal para garantizar que cada solicitud de retiro parcial de cesantías cuente con la documentación completa y válida antes de su autorización, incluyendo formularios diligenciados, soportes exigidos según el tipo de solicitud (vivienda, educación o remodelación) y la carta de autorización expedida por la entidad cuando corresponda.

Así mismo, se sugiere unificar los criterios de verificación documental y ajustar el procedimiento interno, incorporando una lista de chequeo que permita confirmar la suficiencia, autenticidad y oportunidad de los soportes antes de emitir la autorización.

Finalmente, se recomienda fortalecer la articulación entre Talento Humano, la Dirección Financiera y la dependencia encargada de gestión documental, de manera que se asegure el registro, archivo y conservación de todos los soportes asociados al trámite, garantizando trazabilidad, transparencia y disponibilidad para efectos de control y auditoría.

Hallazgo No. 26. Inconsistencias documentales y ausencia de soportes en la liquidación y pago de prestaciones sociales

Condición: Para el periodo auditado enero a julio de 2025, el Grupo de Talento Humano allegó a la OCI 80 documentos denominados "planillas de liquidación" y 29 "Resoluciones de liquidación", sobre los cuales se estableció una muestra aleatoria de 7 casos para revisión, conforme a los lineamientos de muestreo establecido en la caja de herramientas de la Guía de Auditoría basada en Riesgos del DAFP.

Del análisis de la muestra, se identificaron inconsistencias importantes en la integridad, precisión y oportunidad del proceso de liquidación y pago de prestaciones sociales conforme carpeta allegada por el proceso de Talento Humano denominada "Liqi. Prestaciones sociales2025"; donde los documentos de resolución se encontraban en la subcarpeta denominada "Resoluciones Prestataciones sociales 25" y se consultaron conforme la muestra seleccionada, obteniendo la siguiente información:

Imagen 22. Comparativo Resolución Prestaciones Sociales vs Pago

#	Planilla de Liquidación	Resolución			Pago		Diferencia	Observación
		Fecha	No.	Valor	Fecha	Valor		
1	Laura Angelica Bejarano Diaz	2025-03-25	3200	$ 8.889.192	2025-05-07	$ 8.889.192	$ 0	Valores consistentes entre la Resolución y el pago
2	Nathaly Alejandra Garzon Cuervo	2025-03-28	3493	$ 4.426.828	2025-04-11	$ 4.426.828	$ 0	Valores consistentes entre la Resolución y el pago
3	Jonatan Rivera Vanegas	2025-04-15	6310	$ 6.502.547	2025-05-07	$ 6.425.547	$ 77.000	El valor consignado en la resolución no coincide con el valor registrado en la orden de pago, sin que existan soportes justificativos, notas aclaratorias o documentos que expliquen dichos ajustes.
4	Juan Camilo Vasquez				2025-08-22	$ 10.552.946	-$ 10.552.946	No se observó evidencia de la Resolución que ordena el pago de prestaciones sociales
5	Ihovanna Glenia Leon Vargas				2025-08-20	$ 46.988.404	-$ 46.988.404	No se observó evidencia de la Resolución que ordena el pago de prestaciones sociales
6	Luzangela María Mora Cubillos				2025-10-10	$ 26.896.098	-$ 26.896.098	No se observó evidencia de la Resolución que ordena el pago de prestaciones sociales
7	Yury Johanna Vargas Ramirez				2025-10-17	$ 10.665.600	-$ 10.665.600	No se observó evidencia de la Resolución que ordena el pago de prestaciones sociales

Fuente: Información suministrada por Grupo de Talento Humano (Resoluciones) y consulta de listado de pagos en sistema SIIF Nación.

Al respecto, se identificaron las siguientes situaciones:

Diferencias no justificadas entre el valor de la resolución y el valor pagado:

En el caso del funcionario Jonatan Rivera Vanegas, se evidenció una diferencia de $77.000 entre el valor consignado en la resolución ($6.502.547) y el valor registrado en la orden de pago ($6.425.547), sin que se allegaran notas aclaratorias, soportes contables o documentos que justifiquen el ajuste.

Asimismo, se evidenció que el valor señalado en el artículo 1 de la resolución corresponde al valor neto a pagar, es decir, el monto resultante después de aplicar deducciones y retenciones obligatorias (seguridad social, retención en la fuente, entre otras). Si bien el valor neto constituye el pago efectivamente recibido por el exfuncionario, la resolución debe indicar el valor bruto de las prestaciones reconocidas, que representa la totalidad de los derechos laborales causados antes de descuentos. Este valor bruto es el que garantiza la transparencia del acto administrativo, la integridad del reconocimiento y la adecuada trazabilidad entre la liquidación, las deducciones y el pago final.

Imagen 23. Comparativo Resolución 6310 vs Orden de Pago efectiva

Resolución No. 6310	Orden de Pago

SuperTransporte

RESOLUCIÓN No 6310 **DE** 15-04-2025

"Por medio de la cual se reconoce y ordena el pago de unas prestaciones sociales"

II. RESUELVE

Artículo 1. Reconocer y ordenar el pago de las prestaciones sociales al exservidor Jonatan Rivera Vanegas, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.931.890, por la suma de **SEIS MILLONES QUINIENTOS DOS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS ($6.502.547)** Moneda Corriente, de acuerdo con la siguiente liquidación:

ORDEN DE PAGO				
NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCIONES	VALOR NETO
134011325	2025-05-07	2.567.625,00	2.446.484,00	121.141,00
134016425	2025-05-07	2.077.729,00	0	2.077.729,00
134021625	2025-05-07	1.700.980,00	0	1.700.980,00
134024625	2025-05-07	2.525.697,00	0	2.525.697,00
	Total	**$ 8.872.031,00**	**$ 2.446.484,00**	**$ 6.425.547,00**

Fuente: Información suministrada por Grupo Talento Humano y consulta Relación de pagos sistema SIIF Nación.

Pagos realizados sin evidencia de la resolución que los autoriza:

En 4 de los 7 casos analizados (Juan Camilo Vásquez, Ihovanna Glenia León Vargas, Luz Ángela María Mora Cubillos y Yury Johanna Vargas Ramírez), se registraron pagos por valores entre $10.552.946 y $46.988.404 sin evidencia en soportes allegados por Talento Humano de la resolución que ordena el pago de prestaciones sociales, lo cual impide verificar su legalidad, motivación y aprobación formal.

Falta de consistencia documental:

Conforme a la información allegada por el Grupo de Talento Humano respecto a las Resoluciones que ordenan el pago de prestaciones sociales, tres de los casos analizados no contaban con dicho documento dentro del expediente. No obstante, al consultar el sistema SIIF Nación, se verificó que los pagos sí fueron efectuados, evidenciándose así la ausencia de los soportes formales que sustentan y autorizan dichos desembolsos.

Por lo anterior, no se allegaron a la OCI los soportes completos del cálculo, conciliaciones con SIIF, evidencias de pago, lo que limitó la verificación de la legalidad, exactitud y oportunidad de los valores pagados.

La situación descrita evidencia debilidades en la integridad, trazabilidad y formalización del proceso de liquidación y pago de prestaciones sociales.

Criterio: Las situaciones descritas contravienen:

El Art. 209 de la Constitución Política, que establece los principios de celeridad, eficacia, economía, imparcialidad y publicidad en la función administrativa.

Asimismo, vulnera los lineamientos de la Ley 87 de 1993, que ordenan:

Art. 2 literales a) Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten y e) Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros,

Art.3 literal e) Todas las transacciones de las entidades deberán registrarse en forma exacta, veraz y oportuna de forma tal que permita preparar informes operativos, administrativos y financieros.

De igual forma, desconoce las disposiciones del MIPG – DAFP, en relación con los componentes de Gestión Documental y Control Interno, que exigen trazabilidad, evidencia suficiente y registro oportuno. Además de l

Causa: Las situaciones identificadas se originan en falencias del control documental por parte del proceso de Talento Humano, lo cual ha generado inconsistencias en la custodia, administración y entrega de los soportes requeridos para la liquidación y pago de prestaciones sociales. A ello se suma la ausencia de una revisión previa por parte de la Dirección Financiera que valide la consistencia entre la resolución y la orden de pago, lo que evidencia procedimientos internos insuficientes para asegurar que ningún pago se ejecute sin resolución, sin trazabilidad completa o sin la debida verificación conjunta. Estas debilidades reflejan una falta de articulación entre las áreas responsables y una gestión documental que no garantiza la integridad ni la disponibilidad inmediata de la evidencia necesaria para los procesos de auditoría.

Consecuencia: Estas deficiencias exponen a la Entidad al riesgo de efectuar pagos sin soporte legal suficiente, afectando la transparencia y legalidad del uso de los recursos públicos. La ausencia de conciliaciones y soportes verificables incrementa la posibilidad de errores en los valores liquidados o pagados y limita la eficacia del control interno para detectar inconsistencias o prevenir irregularidades. De igual manera, esta situación puede derivar en riesgos fiscales, reclamaciones por parte de los funcionarios o posibles responsabilidades disciplinarias derivadas de la ejecución de pagos sin documentación completa. Finalmente, la falta de trazabilidad y publicidad de los soportes afecta la seguridad jurídica del proceso y disminuye la confiabilidad institucional.

Recomendaciones: Para fortalecer el proceso, se recomienda implementar un control que garantice que ningún pago de prestaciones sociales se realice sin la resolución correspondiente, debidamente firmada y registrada en el expediente del funcionario. Asimismo, debe establecerse una conciliación previa entre Talento Humano y la Dirección Financiera para verificar la consistencia y exactitud de los valores liquidados, de modo que cualquier diferencia entre la resolución y el pago cuente con notas aclaratorias o soportes formales que justifiquen el ajuste.

Es necesario robustecer la gestión documental, asegurando la conservación, trazabilidad y entrega oportuna de todos los soportes relacionados con la liquidación y el pago. Igualmente, se recomienda ajustar el modelo de resolución para que

incluya de forma obligatoria el valor bruto reconocido, el detalle de deducciones aplicadas y el valor neto resultante, garantizando transparencia y trazabilidad del acto administrativo.

Finalmente, se sugiere actualizar el procedimiento institucional de liquidaciones, incorporando controles secuenciales y responsabilidades claras conforme al Modelo de Tres Líneas de Defensa del MIPG, con el fin de asegurar la legalidad del gasto, prevenir inconsistencias y mitigar riesgos operativos, financieros y de control.

Componente de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST).

La Oficina de Control Interno, como componente fundamental del Sistema de Control Interno (SCI), tiene la función esencial de medir y evaluar, de manera independiente, la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles establecidos en la entidad.
En el marco de la auditoría al proceso de Talento Humano, su rol se centra en la verificación y seguimiento continuo al cumplimiento de las políticas, normas, procedimientos y metas institucionales, incluyendo la implementación y el sostenimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

La gestión de Seguridad y Salud de Trabajo en la Superintendencia de Transporte se encuentra asignada en el proceso de Gestión de Talento Humano, en el que en la cadena de valor se encuentra asociada la documentación del proceso.

Dado que la Superintendencia de Transporte cuenta con más de cincuenta (50) trabajadores, la referencia normativa para esta evaluación son los Estándares Mínimos definidos en el Capítulo III de la Resolución 0312 de 2019 (Ver anexo 1).

Esta exigencia legal señala que la alta dirección y, de manera crucial, los procesos transversales de la entidad, como la Gestión del Talento Humano, actúen como garantes del SG-SST. El cumplimiento del Capítulo III requiere, que la gestión administrativa asegure:

1. La asignación efectiva de recursos (financieros, técnicos y humanos).
2. La definición de responsabilidades en materia de SST.
3. La certificación de la competencia y formación del personal.
4. El adecuado soporte y la gestión documental requerida por el sistema.

Así las cosas, este capítulo evaluó el cumplimiento de los procesos de Talento Humano frente a los estándares de Seguridad y Salud en el Trabajo. Para ello, se analizó la alineación de las funciones del área, tales como: los procesos de vinculación, la inducción y reinducción, los programas de capacitación y formación, la asignación formal de funciones en SST y la administración de recursos humanos dedicados a la seguridad.

Hallazgo No. 27. Inobservancia de los requisitos de planeación, dirección y control del SG-SST

Condición: La evaluación de los estándares mínimos de planeación y verificación evidenció una falta de formalización en la gobernanza del sistema. A pesar de la ejecución de actividades operativas, el SG-SST carece de soporte directivo validado, caracterizándose por:

1. Ausencia de Acto Administrativo de Designación: No existe la formalización legal del responsable del SG-SST, lo que genera un vacío en la asignación de autoridad y responsabilidad institucional.
2. Falta de Adopción de la Política: Los documentos rectores (Política y Objetivos 2025) carecen de la refrendación (firma) de la Representante Legal y no hay evidencia de su divulgación efectiva.
3. Inexistencia de Auditoría Independiente: El documento presentado como "Auditoría Anual" corresponde a un informe de asesoría técnica de la ARL, el cual carece de independencia, plan de trabajo aprobado por el COPASST y alcance de cumplimiento legal.
4. Revisión de la Alta Gerencia: No se aportó evidencia de la Revisión por la Alta Dirección ni de la Rendición de Cuentas de la vigencia anterior, incumpliendo el ciclo PHVA.

Causa: Debilidad en el liderazgo del proceso para asegurar la validación documental por parte de la Alta Dirección y una interpretación errónea del rol de la ARL, delegando en estas obligaciones indelegables de la entidad como la auditoría interna y la evaluación del sistema.

Criterio: Decreto 1072 de 2015 (Art. 2.2.4.6.8 Obligaciones del empleador; Art. 2.2.4.6.29 Auditoría de cumplimiento; Art. 2.2.4.6.31 Revisión por la alta dirección) y Resolución 0312 de 2019.

Consecuencia: El sistema opera sin la debida formalización, lo que expone a la Entidad a sanciones administrativas por incumplimiento normativo. La ausencia de mecanismos de verificación (auditoría y revisión gerencial) impide la toma de decisiones informada, perpetuando fallas estructurales y anulando la capacidad de defensa jurídica de la Entidad ante eventuales litigios laborales o investigaciones administrativas.

Recomendación:

1. Expedir el acto administrativo de designación del responsable del SG-SST y asegurar la suscripción inmediata de la Política y Objetivos por parte de la Representante Legal.

2. Estructurar y ejecutar el Programa de Auditoría Interna con alcance de cumplimiento legal, garantizando la participación del COPASST en su planificación.
3. Formalizar el mecanismo de Rendición de Cuentas Anual para todos los niveles de la organización y asegurar la realización de la Revisión por la Dirección con su respectiva acta de compromisos.

Hallazgo No. 28. Inconsistencias técnicas y falta de fiabilidad en la medición de indicadores

Condición: El análisis de la Matriz de Indicadores de Gestión 2025 reveló fallas metodológicas que comprometen la integridad de la información reportada:

1. Deficiencias en el diseño y cobertura: Se evidenció que la medición de los indicadores de Frecuencia y Severidad se limita exclusivamente a la población de servidores públicos de planta, excluyendo de la estadística de siniestralidad a los contratistas. Esta exclusión impide "constatar el comportamiento de la severidad y la relación del evento con los peligros identificados" sobre la totalidad de la población expuesta, incumpliendo el modo de verificación del Estándar de la Resolución 0312 de 2019.
2. Errores Matemáticos en Tasas: Se evidenció el uso de denominadores en cero (0) para el cálculo de incidencia y prevalencia, arrojando resultados nulos (0%) que contradicen el análisis cualitativo que admite la existencia de "5 enfermedades antiguas".
3. Sesgo en Ausentismo: El indicador incluye eventos no mórbidos (licencias de paternidad) y carece de la clasificación por origen del peligro exigida normativamente, impidiendo identificar focos de riesgo real.
4. Deficiencias en la Herramienta: La configuración de la matriz presenta errores de redondeo que "invisibilizan" accidentes leves, mostrando cumplimiento de metas (0%) cuando existieron eventos.

Causa: Definición metodológica restrictiva en las Fichas Técnicas de los indicadores que delimita el universo poblacional únicamente a la planta. Falta de validación técnica de la herramienta de medición, desconocimiento en la formulación y ausencia de controles de calidad de datos (cruce entre FURAT y Matriz).

Criterio: Resolución 0312 de 2019, Artículos 30 y 31 (Fichas técnicas e indicadores mínimos de seguridad y salud en el trabajo). Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.21 (Indicadores que evalúen la efectividad de los controles).

Consecuencia: Se configura una desarticulación entre la gestión operativa y la toma de decisiones estratégicas, dado que la Alta Dirección desconoce el desempeño real del sistema al no recibir los reportes de gestión. Sumado a esto, la inconsistencia técnica de los datos disponibles impide al equipo de SST diseñar programas de

vigilancia epidemiológica pertinentes, incrementando la probabilidad de recurrencia de eventos adversos por falta de acciones correctivas informadas.

Recomendación:

1. Modificar la definición metodológica de los indicadores de Frecuencia y Severidad de Accidentalidad para ampliar su cobertura, incluyendo la población contratista en el denominador o diseñar un indicador espejo complementario, garantizando que la medición permita "constatar el comportamiento de la severidad y su relación con los peligros identificados" para la totalidad de la fuerza laboral expuesta.
2. Ajustar la Matriz de Indicadores para corregir los errores de visualización por redondeo.
3. Ajustar la estructura de la matriz para desagregar el ausentismo por causa médica específica (CIE-10) y origen del peligro, excluyendo del cálculo de tasas de severidad las variables administrativas no mórbidas (como licencias de paternidad/maternidad y calamidades), para evitar sesgos en el perfil de morbilidad.
4. Una vez realizados los ajustes de diseño (puntos 1 y 2), realizar el recálculo de los indicadores, integrando los datos de contratistas y corrigiendo los denominadores en cero, para presentar ante la Alta Dirección un reporte corregido que refleje la realidad de la siniestralidad del periodo.
5. Implementar un protocolo de validación de datos y creación o fortalecimiento de controles para garantizar la consistencia de la información estadística.

Hallazgo No. 29. Falta de Sistematicidad en la Administración de Peligros y Riesgos

Condición: La evaluación de los controles operacionales evidenció una falta de sistematicidad en la administración del peligro y el riesgo, comprometiendo la efectividad del SG-SST. Esta situación se manifiesta en periodos de inactividad documental y en la persistencia de vacíos en la vigilancia y supervisión de terceros (contratistas), lo cual se detalla a continuación:

1. Desarticulación de la Herramienta de Diagnóstico (IPEVR) y/o matriz de riesgos: La Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos (IPEVR) consolidada y actualizada para la vigencia 2025 no está articulada funcionalmente con la gestión operativa diaria. Esto resulta en la ejecución de inspecciones dispersas y reactivas, y en un seguimiento de medidas de intervención que no proviene de una valoración integral del riesgo ni permite priorizar los controles con base en la Jerarquía de Controles establecida normativamente (Decreto 1072 de 2015).

2. Debilidades en la Oportunidad y Cobertura de la Gestión de EPP: Si bien se constató que la Entidad dio cumplimiento a la entrega anual de Elementos de Protección Personal (conforme a registros de agosto de 2025),

atendiendo la recomendación técnica de la ARL, esta gestión se materializó con posterioridad al corte de la auditoría (30 de julio). La ejecución concentrada en el segundo semestre genera un vacío documental de trazabilidad durante los primeros siete meses del año (enero-julio). Adicionalmente, se incumplió el estándar de la Resolución 0312 de 2019, el cual exige no solo la entrega, sino la capacitación en el uso adecuado y la verificación de que los contratistas suministren los EPP a sus trabajadores, actividades que no se encuentran documentadas.

3. Fallas en el Control Operacional a Contratistas y Adquisiciones:

- Supervisión: No se evidenció un mecanismo formal de supervisión que verifique el uso de EPP por parte del personal externo expuesto a riesgos dentro de las instalaciones (por ejemplo contratos de aseo, cafetería y vigilancia). Se omite la inspección visual del uso de barreras físicas (guantes, calzado antideslizante), limitando el control a la verificación documental de planillas.
- Procedimiento de Compras: No se evidenció un procedimiento documentado y formalizado que establezca lineamientos estandarizados para la identificación y evaluación de especificaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en la adquisición de bienes y servicios, lo que impide garantizar que las compras de la Entidad cumplan con estándares técnicos de seguridad desde su origen.

Causa:

- Planificación de suministros concentrada en el segundo semestre sin contemplar controles intermedios de trazabilidad.
- Debilidad contractual para exigir y verificar en campo el cumplimiento de los estándares de seguridad (uso de EPP y capacitación) por parte de terceros.
- Ausencia de una metodología continua para la actualización de la matriz de peligros.

Criterio:

- Decreto 1072 de 2015. Artículo 2.2.4.6.15 (Identificación de peligros), Artículo 2.2.4.6.24 (Medidas de prevención y control) y Artículo 2.2.4.6.28 (Contratación).
- Resolución 0312 de 2019. Estándares de gestión de peligros y contratistas.

Consecuencia o Efecto:

- Desconocimiento del Riesgo. La Entidad opera sin un perfil de riesgo actualizado, lo que impide focalizar recursos.
- Indefensión Probatoria. El vacío documental del primer semestre debilita la capacidad de defensa de la Entidad ante reclamaciones por accidentes ocurridos en ese lapso.

- Riesgo de Solidaridad. La falta de verificación del uso de EPP en contratistas operativos expone a la Entidad a responsabilidad solidaria (Culpa in Vigilando) en caso de accidentes graves dentro de las instalaciones.
- Inconsistencia en Adquisiciones. Riesgo de adquirir bienes o servicios que no cumplen criterios técnicos de seguridad por falta de procedimiento estandarizado.

Recomendación:

1. Actualizar y consolidar la Matriz IPEVR con cobertura a todas las sedes y procesos.
2. Implementar controles intermedios que garanticen la trazabilidad de la protección del trabajador durante todo el año, no solo en el momento de la entrega masiva.
3. Integrar supervisión de contratos para realizar inspecciones de campo periódicas para verificar el uso de EPP y la capacitación del personal tercerizado.
4. Formalizar el procedimiento de compras y adquisiciones con criterios explícitos de SST.

Hallazgo No. 30. Insuficiencia en el diagnóstico de condiciones de salud

Condición: El diagnóstico de salud de la población trabajadora carece de rigor. Se sustenta en una base de datos de auto reporte (encuestas) sin el debido procesamiento estadístico, análisis epidemiológico ni validación por parte de la IPS de Salud Ocupacional. Adicionalmente, el Profesiograma data de 2018, encontrándose desactualizado frente a las nuevas modalidades de trabajo (Teletrabajo y Trabajo en Casa) y los riesgos psicosociales y biomecánicos asociados al entorno extramural.

Causa: Falta de articulación técnica con el proveedor de exámenes médicos ocupacionales y omisión en la actualización documental frente a los cambios organizacionales y legislativos recientes.

Criterio: Resolución 2346 de 2007 (Evaluaciones médicas ocupacionales) y Resolución 0312 de 2019 (Estándar E3.1.1 Diagnóstico de condiciones de salud).

Consecuencia o Efecto: Existe el riesgo de ejecutar evaluaciones médicas impertinentes que no detectan patologías derivadas de las nuevas condiciones laborales. La falta de un diagnóstico técnico impide focalizar los recursos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE), aumentando la exposición a enfermedades laborales no detectadas a tiempo.

Recomendación:

1. Actualizar el Profesiograma institucional incorporando los riesgos específicos de las modalidades de trabajo remoto y teletrabajo.
2. Exigir a la IPS contratada la entrega del Informe de Diagnóstico de Salud Poblacional con análisis estadístico y recomendaciones médicas, garantizando la reserva de la historia clínica.

Hallazgo No. 31. Fallas en la gobernanza, legalidad de la conformación y competencia técnica de los organismos de participación (COPASST Y CCL)

Condición: La evaluación a los organismos paritarios evidenció fracturas en la legalidad de su conformación y en la idoneidad técnica de sus miembros, configurando un riesgo de inoperatividad sistémica:

1. Vicios de Nulidad en la Elección del Comité de Convivencia (CCL): Se constató que la Entidad adelantó un proceso de elecciones para el periodo 2024-2026 que resultó fallido y nulo. Mediante la Resolución 0904 del 14 de febrero de 2025, la Superintendencia debió declarar la nulidad de las elecciones y abstenerse de reconocer a los miembros electos. Lo anterior, debido a que no se aplicaron controles previos para verificar que los candidatos cumplieran con los requisitos habilitantes (no tener quejas de acoso vigentes), permitiendo la postulación y elección de funcionarios inhabilitados, lo que vició todo el proceso administrativo.

2. Insuficiencia en la Competencia Técnica de los Miembros: A pesar de contar con la formación normativa básica (curso virtual de 50 horas), no se evidenciaron soportes de capacitaciones específicas orientadas al rol funcional de los integrantes del COPASST y CCL. El plan de formación omite entrenamientos técnicos como:

   - Metodología técnica para la investigación de incidentes y accidentes (Árbol de causas, 5 porqués).
   - Técnicas para la realización de inspecciones de seguridad planeadas.
   - Manejo de conflictos y fuero circunstancial (para el CCL). Esta carencia limita la capacidad de los miembros para ejercer una vigilancia cualificada y una auditoría efectiva al sistema.

   Causa:

   - Falla en los Controles de Validación: Ausencia de un procedimiento de "Debida Diligencia" que obligue a verificar los antecedentes y requisitos de los candidatos (cruce con Control Disciplinario y quejas de acoso) antes de permitir su inscripción en el tarjetón electoral.
   - Enfoque formativo limitado: Plan de capacitación centrado en el cumplimiento legal básico (diploma de 50h) y no en el desarrollo de competencias del *hacer* (investigar, inspeccionar, auditar).

Criterio:

- Resolución 1356 de 2012: Modificatoria de la Res. 652/2012, establece las inhabilidades para ser miembro del Comité de Convivencia.
- Decreto 1072 de 2015: Artículo 2.2.4.6.11 (Capacitación en SST) y Art. 2.2.4.6.8 (Obligaciones del empleador de garantizar la participación).
- Resolución 0904 de 2025: Acto administrativo propio que reconoce la falla en el proceso electoral.

Consecuencia:

- Desgaste administrativo y reputacional: La nulidad de las elecciones implica una pérdida de recursos institucionales (tiempo, logística, comunicaciones) y genera desconfianza en la transparencia del proceso democrático interno.
- Ineficacia de la Vigilancia: Un COPASST sin formación técnica en investigación de accidentes no puede aportar valor al análisis de causas (como se evidenció en el Hallazgo No. 2), convirtiendo su firma en un trámite burocrático sin profundidad preventiva.
- Riesgo Legal: La operación en interinidad o con miembros no idóneos expone los actos de los comités a futuras nulidades.

Recomendación:

1. Implementar un Control de Validación de Requisitos Previos: Establecer un protocolo estricto en las convocatorias de COPASST y CCL que obligue a la validación de antecedentes (disciplinarios y de quejas de acoso) de los postulados antes de la jornada de votación, impidiendo la inscripción de candidatos inhabilitados para evitar nuevas nulidades.
2. Ejecutar un Plan de Formación Especializada: Diseñar y suministrar a los miembros electos capacitación práctica en metodologías de investigación de accidentes, técnicas de inspección y normatividad legal, evaluando su competencia para asegurar una vigilancia efectiva del SG-SST.

6.1. RIESGOS

En cumplimiento de los objetivos específicos concertados en la Carta de Compromiso, formalizada mediante Memorando No. 20252000071703 del 15 de agosto de 2025, y siguiendo los lineamientos de la *Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas* del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), la Oficina de Control Interno realizó la evaluación del diseño de los controles de los riesgos priorizados para el proceso de Gestión de Talento Humano.

Esta evaluación se centró en verificar la alineación y suficiencia entre las causas identificadas y el conjunto de controles para mitigarlas. El análisis buscó determinar

si la combinación de los controles propuestos (preventivos y detectivos) logran una cobertura de las causas raíz para reducir la probabilidad de materialización del riesgo.

A continuación, se detalla el análisis de los controles asociados a los cinco (5) riesgos objeto de la auditoría:

Tabla 8. Evaluación de Diseño de Controles

Riesgo	Causa Identificada	Síntesis de los Controles Establecidos	Análisis de Diseño (OCI)
Riesgo de Gestión: Evaluación de Desempeño	Inoportunidad en la concertación y evaluación; desconocimiento de la norma.	Control 1. Verificación de actualización normativa mediante reporte de inducción/reinducción y envío de alertas. Control 2. Verificación de evaluaciones pendientes y reporte a jefes inmediatos con alertas de vencimiento.	El Control 1 ataca la causa de "desconocimiento" (preventivo), mientras que el Control 2 ataca la causa de "inoportunidad" (detectivo) mediante monitoreo. El diseño cubre tanto la competencia del funcionario como el cumplimiento de plazos.
Riesgo de Gestión: Incapacidades	Devolución de documentos, demoras y falta de seguimiento a pagos.	Control 1. Verificación de radicación oportuna en web de EPS e inducción al personal. Control 2. Seguimiento mensual al pago de las EPS y conciliación de cuentas de cobro.	El Control 1 asegura la calidad del insumo, documentos completos, para evitar devoluciones. El Control 2 asegura la recuperación financiera, conciliación. El conjunto de controles se asocia para mitigar la pérdida de recursos. El control menciona un "Cuadro de Control". El uso de archivos planos manipulables para el seguimiento de cartera (dineros por cobrar a EPS) expone la información a riesgos de integridad y pérdida de datos. Se recomienda evaluar la viabilidad de gestionar el seguimiento de incapacidades directamente en el módulo del sistema de información de Talento Humano o Financiero, garantizando la inalterabilidad de los registros de deuda y fechas de vencimiento.
Riesgo de Gestión: Nómina	Falta de control en liquidación; archivo no actualizado; errores operativos.	Control 1. Verificación del reporte de novedades (correo/Excel) y devolución por fallas. Control 2. Revisión de la pre nómina generada en el aplicativo y ajustes. Control 3. Revisión final de nómina por Coordinador y envío a Financiera.	El diseño establece tres filtros de revisión sucesivos antes del pago, lo que ataca la causa de "falta de control" mediante la revisión en etapas. Los controles 1 y 2 recaen en el equipo de Talento Humano. Se evidencia que la segregación de funciones es implícita pero no formaliza la participación de una instancia independiente como

Riesgo	Causa Identificada	Síntesis de los Controles Establecidos	Análisis de Diseño (OCI)
			segundo nivel de defensa en los controles previos. El Control 2 menciona que la revisión la realiza el "equipo de talento humano" sin especificar el cargo responsable, incumpliendo con la política de administración de riesgos que exige identificar el cargo del servidor que ejecuta la actividad de control. Esta ambigüedad debilita la segregación de funciones y la rendición de cuentas.
Riesgo de Corrupción Conflictos de Interés	Falta de capacitación y desconocimiento de actos de conflicto de interés.	Control 1. Verificación de aprobación del módulo de conflictos de interés en inducción/reinducción. Control 2. Revisión mensual de respuestas de la Oficina Jurídica sobre consultas de conflictos y registro en cuadro de control.	Se identificó que el Control 2 aporta un monitoreo mensual sobre los casos reportados, lo cual complementa la capacitación (Control 1). El diseño permite trazabilidad sobre la gestión de los conflictos declarados. Los controles se centran en verificar la inducción/reinducción y el registro de consultas. No existen mecanismos activos para detectar conflictos no declarados. Se recomienda incorporar un control de "Revisión periódica aleatoria" o cruce de información con bases de datos públicas para validar la veracidad de las declaraciones de bienes y rentas y posibles conflictos de interés no reportados voluntariamente por los servidores en cumplimiento al Artículo 2.2.16.6. Comprobación selectiva de veracidad. El jefe de la unidad de personal, por lo menos una vez semestralmente, verificará la veracidad del contenido de las declaraciones e informes, mediante sistema de muestreo o selección al azar del Decreto 1083 de 2015.
Riesgo de Corrupción. Pagos indebidos.	Acción u omisión para favorecimiento propio o de terceros en pagos.	Repite los mismos tres controles sucesivos que el Riesgo de Gestión (Nómina). Control 1. Verificación de reporte de novedades.	Desde la perspectiva de la lucha contra la corrupción, el esquema de control para la nómina se beneficia de la ejecución de revisiones en cascada. Este sistema establece una primera línea de defensa múltiple. Se observó que la descripción formal del control (Control 2) incumple con

Riesgo	Causa Identificada	Síntesis de los Controles Establecidos	Análisis de Diseño (OCI)
		Control 2. Revisión de pre nómina y ajustes. Control 3. Revisión de Coordinador y envío a Financiera.	la política de riesgos al no designar un cargo específico, debilitando la trazabilidad y la rendición de cuentas.

Fuente: Elaboración propia Oficina de Control Interno, con base en Mapas de Riesgo Institucionales.

El análisis del diseño de controles confirma la necesidad de fortalecer los mecanismos de segregación de funciones y la integridad de la información para los riesgos de nómina y el SG-SST:

1. **Segregación de Funciones en Nómina:** La revisión y validación de la nómina recae exclusivamente en el equipo de Talento Humano. Se debe formalizar en el diseño del control la participación explícita de la Dirección Financiera como una instancia de validación independiente antes de la dispersión de pagos, asegurando una segregación de funciones real y efectiva, como parte de las actividades de las líneas de defensa.
2. **Ajustar la descripción del Control 2:** del Riesgo de Nómina (GH-06G) y Corrupción (GH-02C) para especificar el cargo exacto del servidor público (ej. Profesional Universitario o Especializado de Nómina) que, junto con el/la Coordinador(a) de Talento Humano, realiza la revisión mensual del reporte de prenómina.
3. **Integridad de la Información:** El uso de archivos planos manipulables para el seguimiento de la cartera (cobros a EPS) genera riesgos de integridad y pérdida de datos. Se recomienda evaluar la viabilidad de gestionar el seguimiento de incapacidades directamente en el módulo del sistema de información de Talento Humano o Financiero, garantizando la inalterabilidad de los registros de deuda y fechas de vencimiento.
4. **Detección de Conflictos de Interés No Declarados:** Los controles actuales son reactivos (solo verifican si se capacitó o si se consultó un caso). Se recomienda incorporar un control de "Revisión periódica aleatoria" o cruce de información con bases de datos públicas para validar la veracidad de las declaraciones de bienes y rentas y posibles conflictos de interés no reportados voluntariamente por los servidores, en cumplimiento al Artículo 2.2.16.6 del Decreto 1083 de 2015.
5. **Riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST):** No se evidenciaron riesgos asociados a la SST en las matrices. Dado que se identificaron múltiples hallazgos en este componente (Hallazgos 28 a 32), se recomienda analizar la viabilidad de establecer los riesgos de SST y articularlos en el Mapa de Riesgos Institucional.
6. **Recomendación de Redacción General:** Se recomienda fortalecer la redacción de los verbos en infinitivo que nombran la acción o proceso en la descripción de los controles.

6.2. SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO PRODUCTO DE INFORMES ANTERIORES, HALLAZGOS Y ACCIONES DE LA AUDITORÍA, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Seguimiento al Plan de Mejoramiento del proceso de Talento Humano – Vigencia 2019 suscrito el 9 de enero de 2024.

Se verificó en la herramienta Microsoft Planner el cargue de evidencias correspondientes al cumplimiento de las acciones que no fueron cerradas en la auditoría realizada en 2024 definidas en el Plan de Mejoramiento del proceso de Talento Humano.

El análisis se centró en 27 acciones de las vigencias 2019, 2023 y 2024, para medir la capacidad del proceso de Talento Humano de ejecutar las acciones (Eficacia) y corregir la causa raíz (Efectividad):

Tabla 9. Seguimiento a los Planes de Mejoramiento producto de auditorías OCI

Hallazgos 2019 ,2023 y 2024	Año	No. Acciones	Fecha de Vencimiento de la Acción	Cumplió Eficacia	Cumplió Efectividad	Cierre del Hallazgo	
				SI / NO	SI / NO	SI	NO
H02A-01jun2019-AC-GESTION TH-SIGEP	2019	3	31-dic-19	NO	NO		**X**
			31-dic-19	SI	SI	**N / A**	
			31-dic-19	NO	NO		**X**
H01A-21nov2023-AC-GTH Incumplimiento del procedimiento GTH-PR-010	2023	1	31-dic-24	NO	NO		**X**
H02A-21nov2023-AC-GTHDesactualización del Procedimiento GTH-PR-010	2023	1	31-dic-24	NO	NO		**X**
H03A-21nov2023-AC-GTHCarencia de firma en los documentos exigidos para la desvinculación	2023	1	31-dic-24	NO	NO		**X**
H07A-21nov2023-AC-Gestión Talento Humano – Liquidación Nomina	2023	1	31-dic-24	NO	NO		**X**
H08A-21nov2023-AC-Gestión Talento Humano – Auditoria Nomina	2023	1	31-dic-24	NO	NO		**X**
H08A-21nov2023-AC-Gestión Talento Humano – Auditoria Nomina	2023	1	31-dic-24	NO	NO		**X**
H10A-21n0v2023-AC-GTHInconsistencias frente a los deducibles del pago a seguridad social	2023	1	31-dic-24	NO	NO		**X**

Hallazgos 2019 ,2023 y 2024	Año	No. Acciones	Fecha de Vencimiento de la Acción	Cumplió Eficacia	Cumplió Efectividad	Cierre del Hallazgo	
				SI / NO	SI / NO	SI	NO
H12A-21nov2023-AC-GTHPrepensionados-PensionadosEdad Retiro Forzoso	2023	1	31-dic-24	NO	NO		**X**
H13A-21nov2023-AC-GTH-MIPGD1-Política de Gestión Estratégica del TH – Política de Integridad	2023	1	31-dic-24	NO	NO		**X**
Hallazgo No. 1: Integridad de la información: incompleta, inoportuna y no confiable	2024	3	30-jun-25	NO	NO		**X**
			30-jun-25	NO	NO		**X**
			30-jun-25	NO	NO		**X**
Hallazgo No. 2: Falta de documentación en reembolsos de incapacidades	2024	1	30-jun-25	SI	SI	**X**	
Hallazgo No. 3: Discrepancias en los registros de incapacidades	2024	1	30-jun-25	SI	SI	**X**	
Hallazgo No. 4: Falta de Automatización en el Proceso de Gestión de Incapacidades	2024	2	30-jun-25	NO	NO		**X**
			30-jun-25	NO	NO		**X**
Hallazgo No. 5: Falta de un indicador para medir los recobros y valores recaudados por incapacidades y licencias de maternidad	2024	1	30-jun-25	NO	NO		**X**
Hallazgo No. 6: Falta de trazabilidad y control en la gestión de incapacidades, valores recuperados y pendientes de pago por las EPS	2024	2	30-jun-25	SI	SI	**N/A**	
			30-jun-25	NO	NO		**X**
Hallazgo No. 7: Falta de Trazabilidad y Estandarización en la Conciliación de Saldos por Incapacidades y Licencias de Maternidad	2024	1	30-jun-25	SI	SI	**X**	
Hallazgo No. 8: Retrasos en la recepción de reportes de incapacidades	2024	1	30-jun-25	SI	SI	**X**	
Hallazgo No. 9: Inadecuada deducción de licencias no remuneradas	2024	1	30-jun-25	NO	NO		**X**

Hallazgos 2019 ,2023 y 2024	Año	No. Acciones	Fecha de Vencimiento de la Acción	Cumplió Eficacia	Cumplió Efectividad	Cierre del Hallazgo	
				SI / NO	SI / NO	SI	NO
Hallazgo No. 10: Inconsistencias en la liquidación de vacaciones y uso incorrecto del concepto (vacaciones anticipadas)	2024	1	5/12/2024	NO	NO		**X**
Hallazgo No. 11: Pago Inadecuado de Salarios a Servidora Pública Retirada por Abandono de Cargo	2024	1	30-jun-25	NO	NO		**X**

Fuente: Elaboración del equipo auditor con base en el seguimiento del planner.

A continuación, se presenta la síntesis de los hallazgos, de acuerdo su eficacia y efectividad:

Tabla 10. Seguimiento a los Planes de Mejoramiento producto de auditorías OCI

Vigencia	Total Acciones	Cumplió Eficacia (SI)	No Eficaz (NO)	Cumplió Efectividad (SI)	No Efectiva (NO)
2019	3	1 (33.3%)	2 (66.7%)	1 (33.3%)	2 (66.7%)
2023	9	0 (0.0%)	9 (100.0%)	0 (0.0%)	9 (100.0%)
2024	15	5 (33.3%)	10 (66.7%)	5 (33.3%)	10 (66.7%)
Total	**27**	**6 (22.2%)**	**21 (77,8%)**	**6 (22.2%)**	**21 (77,8%)**

Fuente: Elaboración del equipo auditor con base en el resultado del seguimiento efectuado.

El análisis estadístico reveló debilidades en la gestión de la mejora continua, caracterizada por una alta tasa de incumplimiento:

1. Alta Tasa de Ineficacia: De las 27 acciones, 21 (77.8%) fueron clasificadas como No Eficaces. Esto indica que, en tres de cada cuatro casos, las tareas o actividades planeadas para corregir los hallazgos de años anteriores no se ejecutaron o no se completaron a tiempo, evidenciando una debilidad crítica en la disciplina operativa y el seguimiento interno.
2. Baja Efectividad: de las 27 acciones (22.2%) fueron consideradas Efectivas. Esto subraya que, incluso cuando las acciones se intentan, el proceso carece de la capacidad de corregir la causa raíz de los problemas, perpetuando hallazgos recurrentes en liquidación de nómina y gestión documental.
3. Debilidades en la gestión de actividades de la Vigencia 2023: El 100% de las acciones de 2023 fueron No Eficaces y No Efectivas. Dado que se relacionan con procedimientos fundamentales (Desvinculación, Liquidación de Nómina y Seguridad Social), estos riesgos se consideran latentes y se han materializado nuevamente en los hallazgos de la presente auditoría, demostrando que la causa raíz no fue subsanada.

Para revertir la tendencia de ineficiencia histórica, se recomienda:

1. Revisión de la Causa Raíz. Realizar una revisión interna inmediata a las 18 acciones No Efectivas para determinar por qué no fueron subsanadas. Las nuevas acciones deben ser reformuladas para enfocarse en el cambio de procedimientos, la formalización de controles o la capacitación especializada, y no solo en el cumplimiento documental de la tarea.
2. Control de ejecución y vencimiento. Implementar un control preventivo periódico que exija el cargue de soportes de cumplimiento para las acciones con plazo de vencimiento próximo. Este control debe activar una alerta de gestión automática (por ejemplo, a 15 días del vencimiento) y cambiar el estado a "Incumplimiento" si no se diligencia el soporte de avance, fortaleciendo así la disciplina operativa y combatiendo la ineficacia sistemática.
3. Priorización basada en la recurrencia. El nuevo Plan de Mejoramiento debe otorgar prioridad máxima a los hallazgos que han sido sistemáticamente calificados como No Efectivos en las vigencias anteriores (Nómina y Desvinculación).

Quejas al proceso de Gestión de Talento Humano

En vigencia del año 2025, se han presentado ante la Oficina de Control Interno, distintas quejas relacionadas con los procedimientos que se adelantan en el proceso de Gestión de Talento Humano, las cuáles son analizados a continuación de la siguiente manera:

- **Solicitud de control en programación de capacitaciones**

Introducción: El día 12 de agosto de 2025 se recibió queja vía email institucional, por parte de una funcionaria en modalidad de teletrabajo, quien manifestó dificultades para acceder al curso de Derecho Procesal programado de 9:00 a.m. a 12:00 m., así como la superposición de este con otra capacitación sobre PQRS a las 11:00 a.m. y una tercera actividad sobre Radicación en Orfeo a las 2:30 p.m. La funcionaria indicó que no recibió el enlace de ingreso al primer curso y que su inscripción se realizó el día anterior, tras retornar de un permiso por quinquenio y que se traslapaban las dos primeras capacitaciones.

Análisis: Al revisar el Plan de Capacitación 2025 gestionado por el Grupo de Talento Humano, no se evidencia programación oficial para una capacitación sobre PQRS en la fecha mencionada, lo que sugiere que esta fue organizada por otra dependencia sin coordinación previa. Esta situación refleja una debilidad en la articulación interdependencias, ya que la programación de actividades formativas no está siendo centralizada ni validada frente al cronograma institucional. Además, se observa una sobrecarga de capacitaciones en un mismo día, lo cual afecta la disponibilidad operativa de los funcionarios y la calidad del aprendizaje. La ausencia del enlace de conexión también evidencia fallas en el control de la logística virtual, especialmente para funcionarios en modalidad remota.

Recomendación: Se recomienda socializar de manera formal el cronograma de capacitaciones definido por el Grupo de Talento Humano a todas las dependencias de la entidad, estableciendo como directriz que cualquier actividad formativa adicional debe ser programada en función de dicha agenda.

Así mismo, se sugiere limitar la asignación de capacitaciones a máximo una por día por funcionario y evitar la concentración excesiva de actividades en una misma semana.

Finalmente, se debe fortalecer el control sobre la gestión oportuna de los enlaces de acceso, garantizando que todos los participantes, especialmente quienes se encuentran en teletrabajo, reciban la información con antelación suficiente y por los canales institucionales definidos.

- **Solicitud de publicación de hoja de vida (aspirante) Superintendente**

Introducción: Mediante correo electrónico de fecha 09 de abril de 2025, el señor Alexander Antonio Pabón Capacho, en su calidad de presidente de la organización sindical, solicitó la publicación de la hoja de vida del Doctor Alfredo Enrique Piñeres Olave en la página web de la Superintendencia, así como la aplicación de las pruebas respectivas por parte de la Función Pública.

Análisis de la OCI: Frente a esta solicitud, la Oficina de Control Interno procedió a verificar el cumplimiento de los principios de publicidad y transparencia en la vinculación de servidores públicos.

Es necesario aclarar que, tratándose de la hoja de vida del **Superintendente de Transporte**, el nombramiento corresponde al Presidente de la República. En consecuencia, el artículo 2.2.13.2.2 del Decreto 1083 de 2015**,** establece que: *"Para el caso de los cargos de nombramiento por el Presidente de la República, la publicación de la hoja de vida se hará en la página web de la Presidencia de la República"*.

En la verificación realizada por el equipo auditor, se constató el cumplimiento de esta disposición normativa. Se evidenció que la hoja de vida fue publicada en el portal oficial dispuesto por el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República (https://aspirantes.presidencia.gov.co) el 5 de abril de 2025, fecha anterior a la solicitud del peticionario.

Adicionalmente, se verificó que la información de la hoja de vida se encuentra disponible y puede ser consultada públicamente a través del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público - SIGEP, garantizando el acceso a la información sobre la idoneidad y trayectoria del servidor.

- **Solicitud de publicación de los actos administrativos de nombramiento**

Introducción: El 14 de julio de 2025, se recibió mediante los canales institucionales una solicitud por parte del funcionario Alexander Antonio Pabón Capacho, quien requirió la publicación en la página web de la entidad de todos los actos administrativos de nombramiento (tanto en periodo de prueba como en provisionalidad). El peticionario fundamentó su solicitud en el cumplimiento del parágrafo del artículo 65 de la Ley 1437 de 2011 (CPACA) y en la necesidad de transparencia en la gestión pública, solicitando además la desactivación de accesos a sistemas de información para el personal saliente como medida de seguridad.

Análisis de la OCI: La Oficina de Control Interno procedió a verificar el cumplimiento de esta obligación de publicidad en el portal web institucional. Se evidenció que la Entidad, atendiendo a la normativa vigente, habilitó el enlace https://www.supertransporte.gov.co/index.php/talento-humano/resoluciones-de-nombramiento/, en el cual se observó la publicación de las resoluciones de nombramiento a partir del 3 de junio de 2025.

Esta verificación permite constatar que la Entidad ya implementó y adoptó la mejora solicitada, disponiendo de un repositorio público para la consulta de estos actos administrativos, alineándose con los principios de publicidad y transparencia exigidos por el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Recomendación: Se recomienda al Grupo de Talento Humano mantener y fortalecer los controles internos sobre este procedimiento de publicación, garantizando que la carga de información sea sistemática, oportuna y completa. Es indispensable asegurar que se publiquen todos los actos administrativos de nombramiento que se expidan, independientemente de la tipología de vinculación del servidor (Carrera Administrativa, Libre Nombramiento y Remoción - LNYR, o Provisionalidad), para evitar vacíos de información en el futuro.

- **Solicitud de investigaciones por desconocimiento de ley de SG-SST (Exámenes médicos de egreso)**

Introducción: Mediante correo electrónico de fecha 15 de julio de 2025, el señor Alexander Antonio Pabón Capacho, en calidad de presidente de la organización sindical ASSTE, solicitó el cumplimiento de la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo, específicamente la realización de los exámenes médicos de egreso a los funcionarios provisionales desvinculados por el concurso de méritos. El solicitante argumentó que la omisión de esta obligación expone a la entidad a demandas futuras

y a un posible daño antijurídico, citando como fundamento la Ley 1562 de 2012, la Resolución 2346 de 2007 y el Decreto 1072 de 2015.

Análisis de la OCI: La Oficina de Control Interno abordó la queja desde tres frentes de verificación: disponibilidad presupuestal, procedimiento operativo y trazabilidad documental.

1. **Disponibilidad de Recursos y Contratación:** Se validó que la Entidad cuenta con los recursos necesarios para dar cumplimiento a la Resolución 2346 de 2007, la cual obliga al empleador a ordenar y pagar los exámenes de egreso. Se verificó en los Estudios Previos y la ejecución del Contrato No. 319-2025 suscrito con la Caja de Compensación Familiar COMPENSAR, que existen los recursos asignados para la ejecución de estas evaluaciones médicas de retiro.
2. **Verificación del Procedimiento Operativo (Entrevista y Prueba de Recorrido):** Mediante prueba de entrevista realizada el 4 de diciembre de 2025 a la referente del SG-SST del Grupo de Talento Humano, se estableció el siguiente flujo de proceso:
    a. Notificación de la Novedad: Una vez se expide el acto administrativo de retiro (por renuncia, insubsistencia o terminación de nombramiento), el equipo de Talento Humano notifica al área de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST).
    b. Comunicación al Exfuncionario: El área de SST envía un correo electrónico a la dirección registrada por el servidor en el sistema SIGEP o a su correo personal conocido, informándole sobre la orden para realizar el examen.
    c. Plazos y Voluntariedad: Se otorga un plazo de cinco (5) días para que el exfuncionario manifieste su intención de realizarse el examen. Se aclara que, si bien la entidad tiene la obligación de *ordenar y pagar* el examen, la asistencia del trabajador es un acto voluntario; si el exfuncionario no desea realizarlo, se le solicita firmar un formato de desistimiento.
    d. Agendamiento: Si la respuesta es positiva, la entidad gestiona la cita con la IPS aliada de Compensar.
3. **Trazabilidad Documental:** Durante la auditoría se verificó en tiempo real el repositorio digital (carpeta compartida en Teams) del SG-SST, evidenciando una estructura organizada por meses de retiro.
    a. Se constató la existencia de carpetas que contienen: la orden de examen enviada, los conceptos de aptitud laboral emitidos por la IPS (para quienes asistieron) y los formatos de desistimiento firmados por quienes rechazaron el examen.
    b. Se evidenció que la custodia de las historias clínicas reposa en la IPS contratada, recibiendo la Entidad únicamente el concepto de aptitud o recomendaciones, garantizando la reserva legal.

En conclusión se evidenció que la Entidad, dispone de los recursos, genera la orden de examen y notifica al funcionario saliente. No se evidenció un desconocimiento de la ley del SG-SST. La no realización efectiva del examen en algunos casos obedece a

la voluntad del exfuncionario (quien desiste o no asiste) o a dificultades de contacto por datos desactualizados en SIGEP, mas no a una omisión institucional.

Recomendación: Aunque el procedimiento existe, se recomienda al Grupo de Talento Humano:

1. Mantener un registro de datos estadístico consolidado (Excel) que permita monitorear cuántos funcionarios se retiran, cuántos se realizan el examen y cuántos desisten, para facilitar el análisis de tendencias de salud y la toma de decisiones.
2. Reforzar, durante el proceso de desvinculación presencial (entrega de puesto/paz y salvo), la actualización de datos de contacto del funcionario para asegurar que la notificación del examen médico llegue al correo personal activo, mitigando el riesgo de "correos rebotados".

- **Solicitud de control en programación de capacitaciones**

Introducción: El día 12 de agosto de 2025 se recibió queja vía email institucional, por parte de una funcionaria en modalidad de teletrabajo, quien manifestó dificultades para acceder al curso de Derecho Procesal programado de 9:00 a.m. a 12:00 m., así como la superposición de este con otra capacitación sobre PQRS a las 11:00 a.m. y una tercera actividad sobre Radicación en Orfeo a las 2:30 p.m. La funcionaria indicó que no recibió el enlace de ingreso al primer curso y que su inscripción se realizó el día anterior, tras retornar de un permiso por quinquenio y que se traslapaban las dos primeras capacitaciones.

Análisis: Al revisar el Plan de Capacitación 2025 gestionado por el Grupo de Talento Humano, no se evidencia programación oficial para una capacitación sobre PQRS en la fecha mencionada, lo que sugiere que esta fue organizada por otra dependencia sin coordinación previa. Esta situación refleja una debilidad en la articulación interdependencias, ya que la programación de actividades formativas no está siendo centralizada ni validada frente al cronograma institucional. Además, se observa una sobrecarga de capacitaciones en un mismo día, lo cual afecta la disponibilidad operativa de los funcionarios y la calidad del aprendizaje. La ausencia del enlace de conexión también evidencia fallas en el control de la logística virtual, especialmente para funcionarios en modalidad remota.

Recomendación: Se recomienda socializar de manera formal el cronograma de capacitaciones definido por el Grupo de Talento Humano a todas las dependencias de la entidad, estableciendo como directriz que cualquier actividad formativa adicional debe ser programada en función de dicha agenda.

Así mismo, se sugiere limitar la asignación de capacitaciones a máximo una por día por funcionario y evitar la concentración excesiva de actividades en una misma semana.

Finalmente, se debe fortalecer el control sobre la gestión oportuna de los enlaces de acceso, garantizando que todos los participantes, especialmente quienes se encuentran en teletrabajo, reciban la información con antelación suficiente y por los canales institucionales definidos.

- **Solicitud de pago oportuno de la liquidación de prestaciones sociales**.

Introducción: El 13 de agosto de 2025 se recibió, vía correo institucional, una queja relacionada con la "Notificación electrónica – Art. 56 y 67 CPACA Resolución 12950 – CSMB", en la cual la exfuncionaria Ihovanna Glenia León Vargas reitera su inconformidad del 12 de agosto de 2025 por el no pago de sus prestaciones sociales, pese a haber renunciado a términos el 24 de julio de 2025 tras ser notificada electrónicamente ese mismo día. Señala que el retraso afecta su derecho fundamental al salario, refiere jurisprudencia constitucional y manifiesta que no pudo ejercer su derecho de defensa frente a señalamientos asociados a su nombramiento y decisión de no posesionarse. Solicita al Superintendente definir la fecha de pago y liquidar las cesantías causadas entre el 1 de enero y el 14 de mayo de 2025. Se anexan correos del 24 de julio de 2025 donde acepta la resolución, renuncia a términos y solicita su pago.

Análisis: Se realizó la verificación en el sistema SIIF Nación respecto de los pagos efectuados a la exfuncionaria Ihovanna Glenia León Vargas, identificándose el registro correspondiente al concepto: "*Resolución 12950 del 23-07-2025, por medio de la cual se reconoce y ordena el pago de unas prestaciones sociales a la exfuncionaria Ihovanna Glenia León Vargas*", el cual fue pagado el 20 de agosto de 2025. El sistema reporta el valor discriminado por número de orden de pago presupuestal, fecha de pago, valor bruto fecha, deducciones y valor neto.

ORDEN DE PAGO				
NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCIONES	VALOR NETO
294830125	2025-08-20	7.121.112,00	2.991.000,00	4.130.112,00
294836625	2025-08-20	4.176.075,00	0	4.176.075,00
294841225	2025-08-20	12.651.651,00	0	12.651.651,00
294851725	2025-08-20	26.030.566,00	0	26.030.566,00
Total		**$ 49.979.404,00**	**$ 2.991.000,00**	**$ 46.988.404,00**

Por otro lado, no fue posible validar la liquidación de cesantías ni su pago, debido a que el Grupo de Talento Humano no remitió a la OCI, conforme lo solicitado, los documentos soporte de la liquidación, la evidencia del traslado al fondo correspondiente ni los comprobantes asociados. La ausencia de estos soportes impidió verificar la consistencia de los valores reportados, el cumplimiento de los plazos legales y la trazabilidad completa del proceso. Esta limitación afecta el alcance de la revisión y constituye una debilidad en la gestión documental y en los mecanismos de

control previstos para garantizar la transparencia y legalidad de las prestaciones sociales liquidadas y pagadas.

Recomendación: Para fortalecer la trazabilidad y legalidad del proceso de liquidación y pago de prestaciones sociales, se recomienda establecer un control formal que exija que ningún pago sea ejecutado sin la existencia previa de la resolución debidamente firmada, cargada en el expediente y disponible para verificación. Asimismo, se sugiere implementar una conciliación entre el Grupo de Talento Humano y la Dirección Financiera previo al pago, con el fin de validar la consistencia entre los valores liquidados, los montos ordenados y los registros del SIIF Nación, reduciendo el riesgo de errores o pagos sin soporte.

De igual manera, se recomienda ajustar el procedimiento interno de liquidaciones para incorporar lineamientos claros sobre la custodia documental, asegurando que todas las liquidaciones, evidencias de pago y soportes de traslado de cesantías sean archivados de manera completa, ordenada y trazable, incluyendo además, responsabilidades explícitas conforme al Modelo de Tres Líneas de Defensa del MIPG, con controles de verificación previos y posteriores, orientados a mitigar riesgos fiscales, operativos y de cumplimiento.

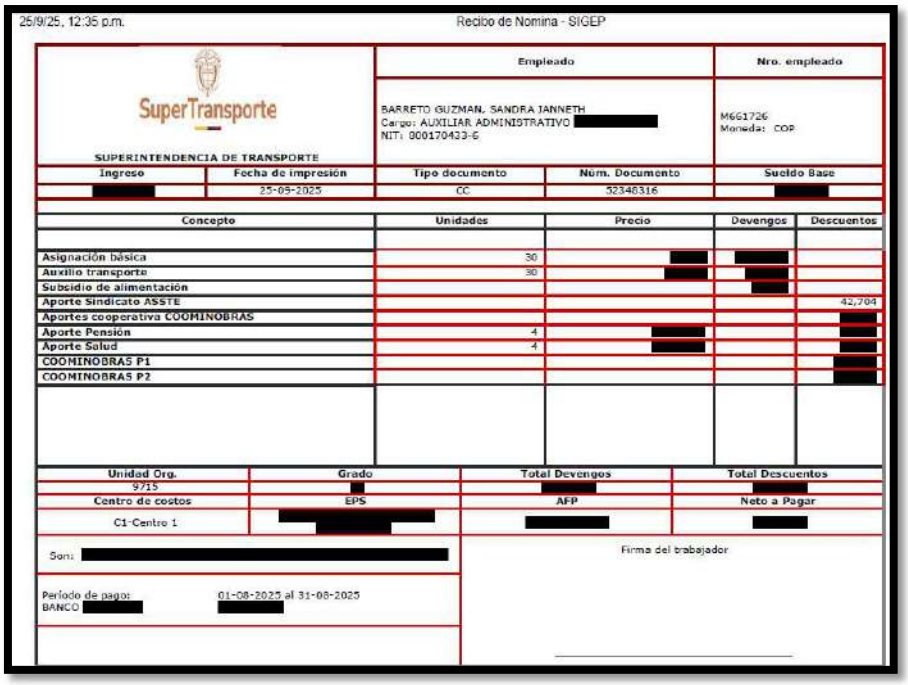
Finalmente, se sugiere fortalecer la gestión documental y los tiempos de trámite, incorporando alertas o mecanismos de seguimiento que garanticen la oportunidad en la emisión de resoluciones y en la ejecución de pagos, en concordancia con los principios de eficiencia, celeridad y economía establecidos en el artículo 209 de la Constitución Política.

- **Solicitud devolución de descuentos dobles**

Introducción: El 25 de septiembre de 2025, la funcionaria Sandra Janneth Barreto solicitó la devolución de los descuentos dobles aplicados en su nómina de junio, julio y agosto de 2025, adjuntando los recibos correspondientes y pidiendo que el reembolso fuera consignado en su cuenta Nequi. El 26 de septiembre de 2025, el Presidente de ASSTE, Alexander Pabón, pidió al grupo de Talento Humano explicar la causa del doble descuento y gestionar ante el banco el reintegro del valor cobrado en exceso.

Análisis: Al revisar los soportes remitidos por el Grupo de Talento Humano, no se evidenció ningún descuento doble a la funcionaria Sandra Janneth Barreto, contrario a lo señalado en la queja. En todos los documentos se observa lo siguiente:

Soporte de Nómina	Observación
25/9/25, 12:36 p.m. Recibo de Nomina - SIGEP SuperTransporte SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTE Empleado: BARRETO GUZMAN, SANDRA JANNETH Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO [redacted] NIT: 800170433-6 Nro. empleado: M661726 Moneda: COP Ingreso: [redacted] Fecha de impresión: 25-09-2025 Tipo documento: CC Núm. Documento: 52348316 Sueldo Base: [redacted] Concepto / Unidades / Precio / Devengos / Descuentos Asignación básica: 30 [redacted] [redacted] Auxilio transporte: 30 [redacted] [redacted] Subsidio de alimentación: [redacted] Aporte Sindicato ASSTE: 42,704 Aportes cooperativa COOMINOBRAS: [redacted] Aporte Pensión: 4 [redacted] [redacted] Aporte Salud: 4 [redacted] [redacted] COOMINOBRAS P1: [redacted] COOMINOBRAS P2: [redacted] Unidad Org.: 9715 Grado: [redacted] Total Devengos: [redacted] Total Descuentos: [redacted] Centro de costos: C1-Centro 1 EPS: [redacted] AFP: [redacted] Neto a Pagar: [redacted] Son: [redacted] Firma del trabajador Periodo de pago: 01-06-2025 al 30-06-2025 BANCO [redacted]	En Soporte de nómina correspondiente al mes de junio 2025, solo se evidencia la aplicación de un solo valor por concepto de Aportes sindicato ASSTE.
25/9/25, 12:36 p.m. Recibo de Nomina - SIGEP SuperTransporte SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTE Empleado: BARRETO GUZMAN, SANDRA JANNETH Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO [redacted] NIT: 800170433-6 Nro. empleado: M661726 Moneda: COP Ingreso: [redacted] Fecha de impresión: 25-09-2025 Tipo documento: CC Núm. Documento: 52348316 Sueldo Base: [redacted] Concepto / Unidades / Precio / Devengos / Descuentos Asignación básica: 30 [redacted] [redacted] Auxilio transporte: 30 [redacted] [redacted] Subsidio de alimentación: [redacted] Aporte Sindicato ASSTE: 42,704 Aportes cooperativa COOMINOBRAS: [redacted] Aporte Pensión: 4 [redacted] [redacted] Aporte Salud: 4 [redacted] [redacted] COOMINOBRAS P1: [redacted] COOMINOBRAS P2: [redacted] Unidad Org.: 9715 Grado: [redacted] Total Devengos: [redacted] Total Descuentos: [redacted] Centro de costos: C1-Centro 1 EPS: [redacted] AFP: [redacted] Neto a Pagar: [redacted] Son: [redacted] Firma del trabajador Periodo de pago: 01-07-2025 al 31-07-2025 BANCO [redacted]	En Soporte de nómina correspondiente al mes de julio 2025, solo se evidencia la aplicación de un solo valor por concepto de Aportes sindicato ASSTE.

Soporte de Nómina	Observación
	En Soporte de nómina correspondiente al mes de agosto 2025, solo se evidencia la aplicación de un solo valor por concepto de Aportes sindicato ASSTE.

25/9/25, 12:35 p.m. Recibo de Nomina - SIGEP

SuperTransporte
SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTE

Empleado	Nro. empleado
BARRETO GUZMAN, SANDRA JANNETH Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO [redacted] NIT: 000170433-6	M661726 Moneda: COP

Ingreso	Fecha de impresión	Tipo documento	Núm. Documento	Sueldo Base
[redacted]	25-09-2025	CC	52348316	[redacted]

Concepto	Unidades	Precio	Devengos	Descuentos
Asignación básica	30	[redacted]	[redacted]	
Auxilio transporte	30	[redacted]	[redacted]	
Subsidio de alimentación			[redacted]	
Aporte Sindicato ASSTE				42,704
Aportes cooperativa COOMINOBRAS				[redacted]
Aporte Pensión	4	[redacted]		[redacted]
Aporte Salud	4	[redacted]		[redacted]
COOMINOBRAS P1				[redacted]
COOMINOBRAS P2				[redacted]

Unidad Org.	Grado	Total Devengos	Total Descuentos
9715	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Centro de costos	**EPS**	**AFP**	**Neto a Pagar**
C1-Centro 1	[redacted]	[redacted]	[redacted]

Son: [redacted]

Firma del trabajador

Período de pago: 01-08-2025 al 31-08-2025
BANCO [redacted] [redacted]

Ahora bien, teniendo en cuenta que la verificación aplicaba a personal de planta cuya nómina en el sistema SIIF se procesa de manera conjunta y no de forma individual por funcionario, no fue posible realizar la consulta directa en dicho sistema. Adicionalmente, la ausencia del soporte del pago efectivamente realizado por parte del Grupo de Talento Humano limitó la verificación integral por parte de la OCI.

Recomendación: Con el fin de mitigar el riesgo de aplicar descuentos erróneos en nómina —particularmente aquellos asociados a aportes sindicales u otras deducciones recurrentes— se recomienda al Grupo de Talento Humano implementar controles preventivos que aseguren la trazabilidad, validación y evidencia de cada descuento antes del cierre mensual de nómina. Esta acción permite reducir el riesgo de afectación financiera a funcionarios, de reclamos por inconsistencias y de eventuales responsabilidades administrativas para la Entidad.

Igualmente, se recomienda documentar y remitir oportunamente los soportes completos de pago (incluido el comprobante del sistema SIIF) para garantizar que la verificación posterior sea íntegra y confiable. La ausencia de soportes incrementa el riesgo de errores no detectados, limita la capacidad de control y puede afectar la transparencia del proceso.

Finalmente, se sugiere fortalecer el procedimiento interno de gestión de novedades de nómina, incorporando revisiones cruzadas entre Talento Humano y Dirección Financiera, a fin de disminuir el riesgo de inconsistencias operativas y fortalecer la

capacidad institucional para responder a reclamaciones de manera oportuna y con soporte suficiente.

7. CONCLUSIONES

La Auditoría al proceso de Gestión de Talento Humano concluyó con 5 alertas preventivas y 32 hallazgos que, en conjunto, evidencian riesgos asociados a debilidades en la disciplina operativa, insuficiente segregación de funciones, falencias en la gestión documental y la apropiación de responsabilidades por parte de los responsables. Esta situación se torna preocupante por la ineficacia histórica en la corrección de fallas, el análisis de los Planes de Mejoramiento anteriores presentó una tasa de ineficacia del 77,8% en el cierre de hallazgos, lo que demuestra que las acciones implementadas no han subsanado la causa raíz de las deficiencias recurrentes.

En cumplimiento del objetivo de la auditoría, se determinó que el proceso de Gestión de Talento Humano de la Superintendencia de Transporte presenta avances significativos en la disposición de sus líderes y equipos. Se destaca el liderazgo colaborativo de la Coordinación del Grupo de Talento Humano (GTH) y la manifiesta disposición para la mejora continua del equipo gestor del SG-SST, lo cual es un factor esencial para la atención de los hallazgos y el fortalecimiento futuro de la gestión. Adicionalmente, se reconoce la fortaleza en el diseño de controles cruzados en Nómina que, si bien son implícitos, dificultan la materialización del riesgo de corrupción por acción individual.

Se identificaron fallas en la segregación de funciones en el proceso de Liquidación de Nómina, afectando la operatividad de las líneas de defensa. Persisten debilidades en el cumplimiento normativo (ej. pagos de Prima Técnica), la gestión documental (ej. no se evidenció el 56% de Paz y Salvos en desvinculaciones) y la gobernanza del SG-SST (ej. nulidad de elecciones del CCL). Además, se detectaron deficiencias en la planeación de la contratación (Contrato 319-2025) y la formalización de los Planes Institucionales de Capacitación (PIC) y Bienestar Social e Incentivos (PBSI). Todo lo anterior limita la integridad, confiabilidad y trazabilidad de la información del proceso.

En términos generales, se concluye que el proceso de Gestión de Talento Humano cumple parcialmente con la normatividad vigente y los procedimientos definidos. La mayor preocupación radica en que la apropiación de responsabilidades por parte de los responsables de las acciones de mejora ha sido insuficiente, lo cual se valida con una tasa de ineficacia del 77,8% en el cierre de hallazgos de vigencias anteriores. Por lo tanto, el proceso requiere fortalecer el diseño de los controles, la disciplina operativa y el seguimiento a las acciones de mejora, para garantizar la efectividad y eficacia del sistema de control y la adecuada mitigación de los riesgos financieros, contractuales y disciplinarios.

Se recomienda la formulación e implementación de un Plan de Mejora, con responsables definidos, cronograma de ejecución e indicadores de seguimiento, orientado a atacar la causa raíz de la ineficacia histórica y asegurar el cumplimiento integral de la normatividad vigente.

Firmado digitalmente por Sandra Lucía López Pedreros
Fecha: 2025.12.19 16:25:37 -05'00'

Sandra Lucía López Pedreros
Jefe Oficina Control Interno - OCI

Lizeth Paola Amaya Ruiz
Profesional Especializado
Auditora OCI

Angelica Sanjuan González
Contratista Auditora OCI

Lady Odilia Nova Díaz
Contratista Auditora OCI

Elaboró y Verificó: Lizeth Paola Amaya Ruiz, Profesional Especializado; Angélica Sanjuan, Contratista OCI y Lady Odilia Nova Díaz, Contratista OCI.
Revisó: Sandra Lucía López Pedreros – Jefe Oficina de Control Interno
C: S:\OCI_2025\21_INFORMES\21.05 AUDITORÍAS\Auditoría Proceso de Gestión Talento Humano