

Evaluación: _____ Seguimiento: _____ Auditoría Interna: X Otro: _____

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME: 23 diciembre de 2025.

NOMBRE DEL INFORME:

Auditoría al Proceso de Visitas de Inspección.

1.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar la eficacia y efectividad de las visitas de inspección efectuadas por las Delegaturas (Promoción y Prevención de Puertos; Promoción y Prevención de Tránsito y Transporte Terrestre; y Promoción y Prevención de Concesiones e Infraestructura), mediante la verificación del cumplimiento de los objetivos establecidos, el análisis del alcance de las actividades ejecutadas y la valoración del impacto de las acciones implementadas.

1.2. OBJETIVO ESPECÍFICO.

Verificar las denuncias presentadas ante la Oficina de control Interno en el periodo 01 de enero a 31 de julio de 2025.

2. ALCANCE

El alcance de la auditoría corresponde al período comprendido entre el 01 de enero a 31 de julio de 2025, con una muestra de 41 casos seleccionados conforme a muestreo aleatorio realizado.

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

- Constitución Política de Colombia.
- 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 336 de 20 de diciembre de 1996 *"Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Transporte"*.
- Decreto 2409 de 2018 *"Por el cual se modifica y renueva la estructura de la Superintendencia de Transporte y se dictan otras disposiciones"*.
- Ley 489 de 29 de diciembre de 1998 *"Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones."*

- Ley 1618 de 27 de febrero de 2003 *"Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad."*
- Ley 1228 de 16 de julio de 2008 *"Por la cual se determinan las fajas mínimas de retiro obligatorio o áreas de exclusión, para las carreteras del sistema vial nacional, se crea el Sistema Integral Nacional de Información de Carreteras y se dictan otras disposiciones"*.
- Ley 1258 de 5 de diciembre de 2008 *"Por medio de la cual se crea la sociedad por acciones simplificada"*.
- Ley 1314 de 13 de julio de 2009 *"Por la cual se regulan los principios y normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información aceptados en Colombia, se señalan las autoridades competentes, el procedimiento para su expedición y se determinan las entidades responsables de vigilar su cumplimiento"*.
- Ley 1474 de 12 de julio de 2011 *"Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública."*
- Ley 1508 de 10 de enero de 2012 *"Por la cual se establece el régimen jurídico de las Asociaciones Público"*.
- Decreto 2324 de 18 de septiembre de 1984 *"Por el cual se Reorganiza la Dirección General Marítima"*.
- Ley 1 de 10 de enero de 1991 *"Por la cual se expide el Estatuto de Puertos Marítimos y se dictan otras disposiciones"*.
- Decreto 2091 de 28 de diciembre de 1992 *"Por el cual se reglamenta la actividad de los operadores portuarios"*.
- Ley 105 del 30 de diciembre de 1993 *"Por la cual se dictan disposiciones básicas sobre el transporte, se redistribuyen competencias y recursos entre la Nación y las Entidades Territoriales, se reglamenta la planeación en el sector transporte y se dictan otras disposiciones"*.
- Decreto 474 del 17 de marzo del 2015 *"Por medio del cual se reglamenta el trámite de solicitud de concesiones para el desarrollo de actividades portuarias previstas en las Leyes 1ª de 1991 y 1242 de 2008"*.
- Decreto 1079 del 26 de mayo del 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Transporte"*.
- Resolución 7726 del 1 de marzo del 2016 *"Por medio de la cual se reglamenta la inscripción y el registro de los operadores portuarios marítimos y fluviales"*.
- Resolución 0850 del 6 de abril del 2017 *"Por medio del cual se establece el reglamento de condiciones técnicas de operación de los puertos marítimos y se dictan otras disposiciones"*.
- Ley 222 de 1995.
- Documentos del proceso de gestión documental en el marco de la cadena de valor DARUMA.
- Demás normatividad aplicable.

4. METODOLOGÍA

Para la ejecución de la presente auditoría, el equipo auditor de la Oficina de Control Interno – OCI, solicitó mediante comunicación con radicado No. 20252000021603, el día 13 de marzo de 2025, "(...) *información detallada del plan de visitas de inspección 2025*". Este requerimiento fue atendido por la Dirección de Promoción y Prevención de la Delegatura de Puertos, el 19 de marzo de 2025. A su vez, en esta misma fecha, la Dirección de Investigaciones de Puertos remitió la información solicitada, a través de correo electrónico.

La OCI comunicó la carta de alcance a las delegadas, mediante radicado en el sistema documental Orfeo No. 20252000073183 del 20 de agosto de 2025 y correo electrónico de fecha 22 de agosto de 2025.

Se procedió a realizar reunión de apertura de manera virtual, el 25 de agosto de 2025, por medio de la plataforma Teams, por parte de la Oficina de Control Interno de la Superintendencia de Transporte, en la que se socializó la metodología de auditoría a aplicar durante el desempeño del trabajo, establecido en el procedimiento EI-PR-001 "*Auditorías Internas, Seguimientos y Evaluaciones - V4*" del proceso Evaluación Independiente. Cabe señalar que dicha reunión contó con la participación del equipo auditor de la OCI y representantes de las Direcciones de Promoción y Prevención de Tránsito y Transporte Terrestre; Promoción y Prevención de Concesiones e Infraestructura; y Promoción y Prevención de Puertos. Se deja la aclaración que por parte de la Dirección de Promoción y Puertos no hubo representantes.

El 26 de agosto de 2025, se realizó por parte de la Oficina de Control Interno, "*Solicitud de información No. 1 Auditoría visitas de inspección*", a través de la cual se solicitó el envío de evidencias de lo solicitado, con plazo hasta el 01 de septiembre de 2025.

El 28 de agosto de 2025, el Director de Promoción y Prevención de Concesiones e Infraestructura, solicitó ampliación del término otorgado debido a la consolidación por el volumen de la información requerida, lo cual fue atendido por la OCI en la misma fecha señalando como plazo el 08 de septiembre de 2025.

El 08 de septiembre de 2025, la Dirección de Promoción y Prevención de Tránsito y Transporte, remitió en el enlace [AUDITORIA VISITAS OCI 2025](#) la información solicitada.

El 09 de septiembre de 2025, la Directora de Promoción y Prevención de Puertos, dio respuesta al requerimiento de información No. 1, realizada por la OCI mediante correo electrónico.

El día 16 de septiembre de 2025, se dio respuesta por correo electrónico parte de la Delegatura de Concesiones e Infraestructura – Dirección de Promoción y Prevención, frente a la solicitud de información realizada por la OCI, indicando el enlace [Auditoria Inspeccion 2025](#) para verificación de cargue de evidencias.

El 10 de octubre de 2025, la OCI realizó *"Solicitud de información en el marco de la Auditoría Visitas de Inspección"* relacionada con el estado de pago de los vigilados, resolución de comisión y vigilados en mora. El 16 de noviembre se reiteró la solicitud de información realizada. En esta misma fecha, se dio respuesta con el enlace [Anexos Auditoria Visitas de Inspeccion 1.zip](#).

El 20 de octubre de 2025, se solicitó por parte de la OCI con el asunto denominado *"Solicitud de evidencias relacionadas con supervisión a Sociedad Portuaria Barrancabermeja S.A"*. El 22 de octubre de 2025, se remitió por parte de la Directora de Promoción y Prevención de Puertos, respuesta a la solicitud realizada por correo electrónico y anexando como soporte la carpeta "1.zip".

Los días 22 de octubre y 14 de diciembre de 2025, se comunicó por la Oficina de Control Interno, a los responsables de los procesos la modificación al Plan de Auditoría en consideración al aporte de nuevas evidencias presentadas, el alto volumen de información remitida y las solicitudes de prórroga solicitadas.

El 28 de octubre de 2025, se solicitó a la Oficina de Tecnología y de las Comunicaciones *"Solicitud de información – Reportes bases de datos sistemas Vigía 1 y Vigía 2"*; dicha solicitud fue reiterada el día 05 de noviembre de 2025 por la OCI. El 06 de noviembre de 2025, se dio respuesta por la OTIC indicando que se requería información para continuar con el trámite. La OCI dio respuesta el mismo día dando respuesta por correo electrónico.

De igual manera, el 28 de octubre de 2025, se solicitó por la OCI a las delegadas *"(...) información en marco de Auditoría a las visitas de inspección 2025"*, en atención al alcance definido en la auditoría.

El 04 de noviembre de 2025, por parte de la Dirección de Promoción y Prevención, se solicitó ampliación del plazo otorgado para presentar la información requerida. Solicitud que fue atendida el día 05 de noviembre de 2025, otorgando un plazo hasta el 11 de noviembre de 2025.

El 14 de noviembre de 2025, la OCI realizó *"Solicitud de información Auditoría Visitas de Inspección – Controles aplicados a funcionarios comisionados"*. El 18 de noviembre de 2025, se dio respuesta por parte de la Dirección de Promoción y Prevención de Tránsito y Transporte, a través de correo electrónico. Así mismo, la Dirección de Promoción y Prevención de Tránsito y Transporte Terrestre, remitió respuesta por el mismo medio; por su parte la OCI, mediante el correo de respuesta denominado *"Solicitud de información Auditoría Visitas de Inspección – Controles asociados al uso*

de velocímetros”, solicitó información relacionada con la queja presentada relacionada con los velocímetros. Por último el día 19 de noviembre de 2025, se aportaron las evidencias en el enlace [PAPP - Inspecciones 2025.xlsx](#) por parte de la Dirección de Promoción y Prevención de la Delegatura de Concesiones e Infraestructura.

El 01 de diciembre de 2025, la OCI realizó “*Solicitud de información Auditoría Visitas de Inspección Puertos*”, a la Dirección de Promoción y Prevención de la Delegatura de Puertos, la cual fue atendida por correo electrónico el 02 de diciembre de 2025, indicando la inclusión incluyó en el repositorio de evidencias [Repositorio Evidencias - Dirección de Promoción y Prevención de Puertos](#).

PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA

Los procedimientos de auditoría utilizados fueron:

- 1. Consulta:** Se realizó consulta formal a las Direcciones de Promoción y Prevención de Tránsito y Transporte Terrestre; Promoción y Prevención de Concesiones e Infraestructura; y Promoción y Prevención de Puertos. Mediante varias solicitudes de información relacionadas en el título “*METODOLOGÍA*”.
- 2. Observación:** El equipo auditor observó los procesos y discutió la metodología a aplicar para la auditoría. La observación directa de las prácticas y procedimientos operativos durante la reunión virtual de fecha 1 de agosto de 2025, por medio de la plataforma Teams, la cual permitió al equipo auditor entender mejor el entorno de trabajo del grupo de Gestión Documental.
- 3. Inspección:** Este procedimiento fue utilizado cuando se inspeccionaron los documentos de manera virtual a través del gestor documental Orfeo, con el fin de corroborar la debida aplicación de los procedimientos en materia documental.
- 4. Revisión de Comprobantes:** Se realizó la revisión de comprobantes cuando se verificaron los documentos que reposan en Orfeo y las evidencias presentadas por los tres procesos mediante los enlaces dispuestos donde cargaron las respectivas evidencias de solicitud de información.
- 5. Rastreo:** Este procedimiento se aplicó al rastrear la integridad de la información documentada, especialmente de las muestras tomadas aleatoriamente como muestras representativas de los procedimientos relacionados con las visitas de inspección que se adelantan en las tres Delegaturas.

- 6. Procedimientos Analíticos:** Se utilizaron procedimientos analíticos al calcular las muestras del universo de visitas de las tres Delegaturas y así analizar los datos de información aleatoria registrada entre el 1 de enero de 2025 al 31 de julio de 2025. Esto con el propósito de identificar posibles inconsistencias.

4.1 DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA

Cuando no es posible llevar a cabo una verificación total de las transacciones o hechos ocurridos en un proceso, se selecciona una muestra la cual debe ser representativa de acuerdo con la complejidad del proceso. *"El muestreo de auditoría es la aplicación de un procedimiento de auditoría a menos del 100% de los elementos de una población con el objetivo de sacar conclusiones acerca de toda la población"* (Fuente: IIA Global).

A continuación, se presentan las muestras seleccionadas para el período comprendido entre el 1 de enero a 31 de julio de 2025, relacionadas con el proceso de visitas de inspección de las Direcciones de Promoción y Prevención de Tránsito y Transporte Terrestre; Promoción y Prevención de Concesiones e Infraestructura; y Promoción y Prevención de Puertos, según la información presentada mediante comunicación con radicado No. 20252000055753 del 27 de junio de 2025.

Es importante señalar que el muestreo aleatorio fue tomado de la información aportada por las delegaturas. Así las cosas, se calculó la muestra con la base de Excel generada con un universo de 244 visitas de inspección programadas. De ahí, se registró en el formato establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, para la selección de muestreo aleatorio, por lo que se tomaron como referencia los siguientes datos:

Muestreo Aleatorio Simple para estimar la proporción de una población	
Entidad	Superintendencia de Transporte
Proceso	Inspección
Cálculo de la muestra para:	244 visitas de inspección
Periodo Evaluado:	enero al 30 de julio de 2025
Preparado por:	OCI
Revisado por:	Jefe Oficina de Control Interno

INGRESO DE PARÁMETROS	
Tamaño de la Población (N)	244
Error Muestral (E)	10%
Proporción de Éxito (P)	10%
Nivel de Confianza	98%
Nivel de Confianza (Z) (1)	2.326

TAMAÑO DE LA MUESTRA

Fórmula49

Muestra Óptima41

Conforme con lo anterior, la muestra óptima total seleccionada corresponde a 41 visitas de inspección y específicamente para cada una de las Delegaturas corresponde a; 11 para la Dirección de Promoción y Prevención de la Delegatura de puertos; 14 para Tránsito y Transporte Terrestre; y 16 para Concesiones e Infraestructura, como se puede observar a continuación:

	DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE PUERTOS	DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DELEGATURA DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE TERRESTRE	DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE CONCESIONES E INFRAESTRUCTURA
Tamaño de la Población (N)	26	53	165
Muestra óptima y representativa	11	14	16

Para un mayor entendimiento, la auditoría se realizó para tres procedimientos específicos a saber; Dirección de Promoción y Prevención de Puertos - Seguimiento Visitas Puertos IN-PR-004; Dirección de Promoción y Prevención Delegatura de Tránsito y Transporte Terrestre - Visitas de Promoción y Prevención - IN-PR-006; y Dirección de promoción y prevención de Concesiones e Infraestructura - Visitas Inspección Objetiva y Subjetiva DCI IN-PR-001, entre el período comprendido entre el 01 de enero a 31 de julio de 2025, con una muestra óptima de 41 visitas.



5. RESUMEN EJECUTIVO:

La Oficina de Control Interno de la Superintendencia de Transporte realizó la Auditoría al Proceso de Visitas de Inspección correspondiente al período del 1 de enero al 31 de julio de 2025, con una muestra de 41 visitas seleccionadas mediante muestreo aleatorio. El objeto de la auditoría fue evaluar la eficacia y efectividad de las visitas adelantadas por las Delegaturas de Puertos; Tránsito y Transporte Terrestre; y Concesiones e Infraestructura, así como verificar la gestión frente a las denuncias registradas en el periodo auditado.

Durante el proceso se llevaron a cabo procedimientos de consulta, inspección, revisión documental, rastreo y análisis de información en Orfeo, Vigía y repositorios

suministrados por los responsables. Las actividades se desarrollaron conforme al procedimiento EI-PR-001 y en comunicación permanente con las áreas auditadas.

Los análisis permitieron identificar fortalezas, como la adecuada organización, trazabilidad y calidad documental presentada por la Dirección de Promoción y Prevención de Concesiones e Infraestructura. Sin embargo, también se evidenciaron 22 hallazgos, varios de ellos con componentes de incumplimiento normativo, deficiencias de control interno, debilidades documentales y falta de articulación operativa. Así mismo, se identificaron tres (3) oportunidades de mejora, tres (3) alertas en la ejecución de la auditoría.

Los principales riesgos detectados se relacionan con:

- Gestión documental y trazabilidad
- Falta de planeación y ejecución operativa
- Calidad y confiabilidad de la información
- Debilidades en la administración de comisiones y legalizaciones
- Debilidades con determinados requisitos del marco normativo

En conjunto, los hallazgos reflejan riesgos en la confiabilidad de la información, la trazabilidad de las actuaciones, la transparencia frente a los vigilados y la eficiencia en el uso de los recursos institucionales.

6. PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS

Fortaleza No. 1: Dirección de Promoción y Prevención de Concesiones e Infraestructura

En el marco del proceso de auditoría de visitas de inspección, se destaca el esfuerzo significativo realizado por la Dirección de Promoción y Prevención de Concesiones e Infraestructura en el cumplimiento riguroso del aporte de evidencias, que se refleja en los siguientes aspectos:

- Organización documental: Las evidencias fueron entregadas de manera estructurada, siguiendo un orden lógico que facilita su trazabilidad.
- Documentación completa: Se recibió el conjunto de soportes requeridos, sin omisiones, lo que permite una revisión integral del proceso.
- Nomenclatura clara y coherente: Los archivos fueron nombrados de forma precisa, lo que agiliza la identificación de cada documento y su relación con los hitos del procedimiento.
- Facilitación del análisis: La calidad en la presentación de la información mejoró los tiempos de revisión y mejora la eficiencia del auditor en la verificación de cumplimiento.
- Colaboración institucional: Se percibió una disposición proactiva por parte del equipo de la Dirección de Promoción y Prevención de Concesiones e

Infraestructura, además de los aspectos previamente mencionados, se llevó a cabo una charla de socialización sobre los procedimientos propios del proceso con la Oficina de Control Interno, lo que contribuyó a una auditoría más fluida, articulada y transparente.

Alerta No. 1: Ambigüedad en el requerimiento de radicación del Plan de Acciones de Mejora (PM)

En la revisión de los oficios remitidos al vigilado en el marco del Programa Especial de Accesibilidad e Inclusión – PEACCI, se observó que el comunicado al vigilado se centraba en la remisión del porcentaje de accesibilidad y en el Plan Integral Progresivo de Accesibilidad (PIPA), lo que inicialmente generaba la percepción de que no se solicitaba un plan de mejora independiente.

La Dirección de Concesiones e Infraestructura en las observaciones presentadas el informe precisó que, conforme a la Ley 1618 de 2013 (artículo 14) y la Resolución 2491 de 2022, el PIPA constituye el instrumento operativo de mejora, pues en él se definen las acciones correctivas, preventivas y progresivas que deben implementar los vigilados. En este sentido, no corresponde exigir un plan adicional, dado que el PIPA cumple la misma función que un plan de mejora, bajo la denominación establecida en la normativa aplicable.

Riesgo:

La denominación distinta de los instrumentos podía generar ambigüedad en la interpretación de los oficios. Sin embargo, con la aclaración presentada se confirma que el proceso de inspección es consistente con su marco funcional y normativo, y que el seguimiento debe centrarse en el cumplimiento del PIPA como plan de mejora.

Acción Sugerida:

Mantener la precisión en la redacción de los oficios remitidos al vigilado, especificando que el PIPA es el instrumento de mejora exigido por la normativa vigente, evitando ambigüedades en la denominación y fortaleciendo la trazabilidad del proceso de inspección.

Oportunidades de Mejora

Dirección de Concesiones e Infraestructura:

Verificado el procedimiento denominado “*Visitas Inspección Objetiva y Subjetiva DCI*”, código: IN-PR-001, fecha de aprobación 27 de diciembre de 2022, se observaron algunos factores o puntos que son susceptibles de mejora dentro de los que resaltan:

- Decreto 101 de 2 de febrero de 2000: “*Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Transporte y se dictan otras disposiciones*”, norma que se encuentra modificada

parcialmente por el Decreto 2053 de 2003, adicionado por el Decreto 1402 de 2000: no se encuentra señalada la norma de modificación.

- Decreto 1016 de 6 de junio de 2000: "Por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia de Puertos y Transporte". Derogado parcialmente: no se nombra cual es la derogatoria (Derogado por el artículo 28 del Decreto 2409 de 2018).

Dirección de Puertos:

Verificado el procedimiento denominado "Seguimiento Visitas puertos", código: IN-PR-004, versión: 001, fecha de aprobación 2 de diciembre de 2022:

- En la Resolución 7726 del 1 de marzo de 2016: Resolución No. 7726 de 2016. Por medio de la cual se reglamenta la inscripción y el registro de los operadores portuarios marítimos y fluviales: se repite el número de la Resolución.

- Si bien es cierto, que en la actualidad reposa otro formato de procedimiento, también lo es que, en la vigencia auditada en el título "2. Disposiciones generales" el proceso responsable dejó la anotación de guía de diligenciamiento, como se observa a continuación:

2. Disposiciones generales
Describa en este espacio aquellos aspectos que se requiere especificar o deben tenerse en cuenta para la aplicación del procedimiento. Favor completar

De acuerdo con lo anterior, se omitió diligenciar los campos del formato de manera íntegra.

Dirección de Tránsito y Transporte Terrestre:

Se observó en el procedimiento denominado "Visitas de promoción y Prevención", fallas en la redacción en el documento.

4. Control de cambios		
Versión	Fecha	Descripción del cambio
001	14-nov-2023	Creación del procedimiento Se revisa documento sin cambios de
001	2023-11-14	acuerdo a solicitud 24-ASD-168

Como se observa en la imagen, esta se refiere en el título "Descripción del cambio" al "acuerdo a solicitud".

Así mismo, se observó que el marco normativo, puede resultar insuficiente para las actividades que se desarrollan, como se observa a continuación:

Marco Normativo	Ley 222 de 1995 Artículos 83 a 86
	Decreto 1079 de 2015, Único Reglamentario del Sector Transporte.
	Decreto 2409 de 2018

Así las cosas, la referida normatividad se encuentran limitada en cuanto a los criterios de funcionamiento legal en que se apoya su procedimiento.

DIRECCIÓN DE CONCESIONES E INFRAESTRUCTURA

Hallazgo No. 1: Desactualización del procedimiento "Visitas Inspección Objetiva y Subjetiva DCI" publicado en la cadena de valor – DARUMA

Condición: Mediante la revisión de la cadena de valor DARUMA, se identificó que el documento IN-PR-001, Versión 002, denominado "Visitas Inspección Objetiva y Subjetiva DCI", aprobado el 27 de diciembre de 2022, se encuentra desactualizado, teniendo en cuenta que su última fecha de actualización correspondió al 17 de junio de 2024, como se detalla en la siguiente imagen:

4. Control de cambios		
Versión	Fecha	Descripción del cambio
1	06-oct-2022	Se documenta el procedimiento que describe las actividades para realizar la visita de inspección objetiva y subjetiva por parte de la Delegatura de Concesiones e Infraestructura
2	27-dic-2022	Se identifican los FRI que cuentan con un anexo que detalla su contenido y se indica su ubicación para consulta (numeral 3 - actividad 4).
002	25-oct-2023	Se revisa documento sin cambios de fondo, se adjunta evidencia de correo líder .
002	17-jun-2024	Documento no requiere cambios según líder del proceso, se adjunta correo como evidencia .

Adicionalmente, se observó que dicho documento, relaciona canales de oficiales de radicación que actualmente se encuentran inhabilitados en la Entidad como: ventanillaunicaderadicación@supertransporte.gov.co, desde el 16 de agosto de 2024.

Criterio: Lo anterior, contraria lo dispuesto en el proceso de Gestión del Conocimiento y la Innovación procedimiento control de Documentos Cod GCI_PR_001, versión 006, el cual indica que "Todos los documentos se deben revisar una vez al año, con el propósito de identificar mejoras y mantenerlos actualizados".

Adicionalmente, se incumple con lo dispuesto en el artículo 2, literal e) de la 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" que expone:

"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:

(...)

*e. Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros;
(...)"*

Causa: Lo anterior, podría ser el resultado, del desconocimiento normativo y de los lineamientos adoptados en los procesos y procedimientos internos de la entidad.

Consecuencia o Efecto: La información desactualizada afecta la toma de decisiones y la capacidad de la entidad para responder a las necesidades de la ciudadanía. También se puede ver afectada la Gestión ineficiente y riesgos operativos, ya que, sin una gestión documental adecuada, los procesos se vuelven lentos e ineficientes.

Recomendación:

- Establecer un plan de acción en el que se incluya la revisión y actualización inmediata de los procedimientos y documentos contenidos en la cadena de valor del proceso de visitas de Inspección de la Delegada de Concesiones e Infraestructura. Además, capacitar al personal involucrado en el proceso sobre la importancia de la actualización documental y los procedimientos internos para el control de documentos, con el fin de evitar futuros incumplimientos.

Hallazgo No. 2: Debilidades en la aplicación del Manual de Identificación Visual de la Superintendencia de Transporte:

Condición: Al verificar las evidencias cargadas en el repositorio institucional relacionadas con el cumplimiento de la ejecución de los riesgos establecidos para cada proceso, se observó que el formato diligenciado para el plan de acción del Programa de Prevención y Promoción (PYP) de la Delegatura de Concesiones e Infraestructura incorpora la imagen institucional, como se evidencia a continuación:

PLAN DE ACCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN - PAPP - DELEGATURA DE CONCESIONES E INFRAESTRUCTURA - 2025													
Planeación, seguimiento, cumplimiento de las actividades y metas de los procesos de Vigilancia e Inspección													
Item	RACUN SOCIAL SUPERVISADO (PROYECTO)	CCO/Concesionaria	NT	TIPO DE VISITA	PLI Sup. Vigilancia	PLI Sup. Asesoría	MEI	Riesgo	DEPARTAMENTO	PLI Respuesta acordada	ACTIVIDAD	FASE	Planeación
1	Terminal de Transporte de Massandé S.A.	NTA		TIPO	Desplazamiento	ME	Riesgo	NS	NTA	Desplazamiento	Inspección directa y/o	NTA	Planeación

Adicionalmente, al revisar la cadena de valor del proceso, no se encontró documentación que permita confirmar la adopción formal del formato, ya sea su versión actual o una versión obsoleta correspondiente al plan de acción del PYP de la Delegatura de Concesiones de Infraestructura. Esta ausencia limita la trazabilidad del instrumento

Criterio: Lo anterior, incumple con los preceptos normativos estipulados en la Ley 2345 de 2023, *"Por medio de la cual se implementa el manual de identidad visual de las entidades estatales, se prohíben las marcas de gobierno y se establecen medidas para la austeridad en la publicidad estatal"* parágrafo 1, artículo 4 *"Manual de Identidad Visual de las Entidades Estatales (MIV)"*, el cual establece:

"Las entidades u organismos adscritos cumplirán las disposiciones del Manual de Identidad Visual de la entidad estatal de manera obligatoria".

Cabe señalar que el manual de identidad visual de la Superintendencia de Transporte fue adoptado el 28 de junio de 2024, por medio de la Resolución No. 6462 del 28 de junio de 2024.

Causa: Esta situación puede originarse por la carencia de controles en la revisión de los documentos y seguimientos ejecutados por el proceso responsable en las planillas o formatos utilizadas para adelantar la gestión.

Consecuencia o Efecto: La utilización de formatos o logos instituciones podría generar violación directa a la normativa, incumplimiento de políticas internas y desacato a los lineamientos internos, generando sanciones.

Recomendación:

- Establecer un sistema de monitoreo y seguimiento continuo de los documentos y formatos para asegurar que cumplen con los estándares y normativas vigentes, evitando reprocesos, en las gestiones operativas adelantadas por el proceso responsable.

Hallazgo No. 3. Discrepancia en los tiempos de entrega de informes de inspección

Condición: Verificadas las evidencias documentales, se observó que existe un lapso considerable entre la fecha de realización de la visita y la generación del informe correspondiente. Tal es el caso, de la visita realizada al terminal de tránsito y transporte terrestre de Ipiales que se llevó a cabo en julio de 2025, no obstante, la solicitud de plan de mejora al vigilado se realizó hasta el 9 de septiembre de 2025. y el comunicado al vigilado fue enviado por correo electrónico el 30 de septiembre de 2025.

	Terminales y Programas Especiales		Ferreo	Carretero	Aéreo
Item	TTT Pasaj. Ipiales	Alfonso López	Consorcio San Felipe	Girardot-Honda - Pto Salgar	Perales
Fecha Visita	22 al 23 de julio/2025	26/may/2025	26 al 30 de mayo/2025	26 al 30 de mayo/2025	11 al 14 de marzo/2025
Fecha Informe	31/jul/2025	14/jul/2025	No tiene	9/jun/2025	21/mar/2025
Requerimiento al Vigilado (Plan de Mejora)	9/sep/2025	9/sep/2025	10/sep/2025	14/ago/2025	3/ago/2025

A la fecha de ejecución de la auditoría, no fue posible contar con evidencia del plan de mejora por parte del vigilado.

Criterio: Lo anterior, incumple con los criterios definidos en el artículo 3, numerales 11, 12 y 13 de la Ley 1437 de 2011 CPACA el cual expone:

"ARTÍCULO 3. Principios. Todas las autoridades deberán interpretar y aplicar las disposiciones que regulan las actuaciones y procedimientos administrativos a la luz de los principios consagrados en la Constitución Política, en la Parte Primera de este Código y en las leyes especiales.

11. En virtud del principio de eficacia, las autoridades buscarán que los procedimientos logren su finalidad y, para el efecto, removerán de oficio los obstáculos puramente formales, evitarán decisiones inhibitorias, dilaciones o retardos y sanearán, de acuerdo con este Código las irregularidades procedimentales que se presenten, en procura de la efectividad del derecho material objeto de la actuación administrativa.

12. En virtud del principio de economía, las autoridades deberán proceder con austeridad y eficiencia, optimizar el uso del tiempo y de los demás recursos, procurando el más alto nivel de calidad en sus actuaciones y la protección de los derechos de las personas.

13. En virtud del principio de celeridad, las autoridades impulsarán oficiosamente los procedimientos, e incentivarán el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones, a efectos de que los procedimientos se adelanten con diligencia, dentro de los términos legales y sin dilaciones injustificadas".

En concordancia, con lo establecido en el artículo 3, capítulo 2 de la Ley 489 de 1998, "Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones."

Causa: Carencia en la adopción de un documento estándar o procedimiento donde se establezcan los tiempos entre la fecha de la visita, elaboración, comunicación del informe, solicitud y entrega del plan de mejoramiento por parte de los vigilados.

Consecuencia o efecto: La entrega tardía del informe impide verificar si el vigilado respondió oportunamente con el plan de mejora, lo que afecta el seguimiento efectivo de los hallazgos y limita la capacidad de la entidad para garantizar la implementación de las acciones correctivas dentro de los plazos establecidos.

Recomendación:

- Revisar y ajustar en lo pertinente el procedimiento de visitas de inspección incorporando plazos específicos para la elaboración y comunicación del informe.

Hallazgo No. 4. Incongruencia en el porcentaje de cumplimiento de accesibilidad comunicado al vigilado Vs informe de consolidación

Condición: Se identificó incongruencia en el porcentaje de cumplimiento de accesibilidad reportado para el Aeropuerto Alfonso López Pumarejo (Código Interno Vigilado IAC11), entre el informe oficial comunicado al vigilado que fue comunicado mediante memorando No. 20257300509661 del 9 de septiembre de 2025 consigna un porcentaje de cumplimiento del 63.6% y en el informe generado por el funcionario responsable de la visita del 14 de julio de 2025 documentó, un porcentaje de cumplimiento de 83.3% como se presenta en la siguiente imagen:

PONDERACIÓN INFRAESTRUCTURA ACCESIBLE E INCLUYENTE INSPECCIÓN - IAC11 - ALFONSO LÓPEZ			PONDERACIÓN INFRAESTRUCTURA		
COMPONENTE	TOTAL	PORCENTAJE	COMPONENTE	TOTAL	PORCENTAJE
Capacitaciones	5.0	100.0%	Capacitaciones	1.7	34.8%
Servicio de guía y asistencia	4.9	97.7%	Servicio de guía y asistencia	5.0	100.0%
Parqueaderos accesibles	5.0	100.0%	Parqueaderos accesibles	3.1	62.8%
Espacio Público Accesible	3.1	62.2%	Espacio Público Accesible	2.2	44.4%
Señalización	4.1	81.6%	Señalización	3.5	69.3%
Punto(s) de información	4.7	94.8%	Punto(s) de información	4.7	94.8%
Taquillas/Counters Accesibles	4.1	82.2%	Taquillas/Counters Accesibles	4.1	82.2%
Áreas de circulación peatonal	4.0	80.0%	Áreas de circulación peatonal	2.8	55.0%
Rampas de circulación peatonal	0.0	N/A	Rampas de circulación peatonal	0.0	N/A
Escaleras	0.0	N/A	Escaleras	0.0	N/A
Pasamanos	0.0	N/A	Pasamanos	1.6	31.8%
Ascensores	0.0	N/A	PONDERACIÓN INFRAESTRUCTURA		
Servicios Sanitarios Accesibles	2.2	64.7%	Ascensores	0.0	N/A
Duchas Accesibles	0.0	N/A	Servicios Sanitarios Accesibles	2.5	50.1%
Salas de espera (Generales/Empresas/VIP)	2.5	50.0%	Duchas Accesibles	0.0	N/A
Puertas de salida a zonas de embarque	5.0	100.0%	Salas de espera (Generales/Empresas/VIP)	2.5	50.0%
Plataformas de abordaje	4.1	83.0%	Puertas de salida a zonas de embarque	3.0	60.0%
Zona/Plataforma de descenso y salas de espera llegadas	4.3	86.4%	Plataformas de abordaje	4.1	83.0%
Área para el servicio de Taxis Urbanos	4.0	80.0%	Zona/Plataforma de descenso y salas de espera llegadas	4.3	86.4%
Áreas administrativas	4.3	86.7%	Área para el servicio de Taxis Urbanos	3.0	60.0%
Rampas de abordaje	0.0	N/A	Áreas administrativas	2.7	53.3%
PORCENTAJE METODOLOGÍA		83.3%	Rampas de abordaje	0.0	N/A
			PORCENTAJE TOTAL DE ACCESIBILIDAD E INCLUSIÓN		63.6%

Lo anterior, demarca una diferencia sustancial de 19.7% entre el resultado real de la inspección y el valor comunicado formalmente al vigilado.

Criterio: Lo que contraria lo dispuesto en el artículo 2 literal e) y artículo 3 de la 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" que expone:

"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:

(..)

e. *Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros;*
(...)

ARTÍCULO 3. Características del Control Interno. *Son características del Control Interno las siguientes:*

(...)

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 (...)*”.

Causa: Este incumplimiento puede obedecer a un error sistemático durante el proceso de transferencia y consolidación de la información de campo al informe final.

Consecuencias o efecto La inconsistencia en el dato reportado puede generar una percepción errónea del nivel de cumplimiento del vigilado, afectar la trazabilidad de los resultados del Programa Especial de Accesibilidad e Inclusión – PEACCI, comprometer la toma de decisiones basada en información incorrecta, debilitar la confianza en los informes emitidos por la entidad y generar reprocesos innecesarios y solicitudes de aclaración por parte del vigilado.

Recomendaciones:

- Revisar los mecanismos utilizados para la consolidación y comunicación de los resultados de las visitas de inspección, con el fin de fortalecer la confiabilidad de la información registrada y minimizar el riesgo de errores de transcripción.
- Crear puntos de control en la revisión de los memorandos de comunicación al vigilado, considerando que el acta de visita firmada por ambas partes ya contiene los resultados matemáticos verificados y el vigilado los conoce.

Hallazgo No. 5: Debilidades en la conformación de expedientes documentales

Condición: De acuerdo con las evidencias suministradas por la Dirección de Promoción y Prevención de Concesiones e Infraestructura no se evidenció memorando de solicitud de comisión para la visita Concesión Transversal del Sisga SAS / Transversal del Sisga - Terminal Terrestre y Programas Especiales.

Criterio: Incumple con lo descrito en el procedimiento "*Visitas Inspección Objetiva y Subjetiva DCI*" del proceso Inspección la Dirección de Promoción y Prevención identificado con código IN-PR-001, Versión 2, actividad No. 2 que expone:

"Solicitar comisión Proyectar y gestionar solicitud de comisión a la Secretaria General, para firma Director de Promoción y Prevención en el cual se especifica el objeto de la inspección, origen, destino, y gastos relacionados en los casos que se requiera viáticos y/o gastos de transporte".

Asimismo, se incumple lo dispuesto en el Proceso Gestión Documental – Procedimiento Creación, Conformación y Gestión de Expedientes Electrónicos, Código GD-PR-013, y las disposiciones señaladas en el acuerdo 001 de 2024, expedido por el Archivo General de la Nación en su artículo 4.3.2.1. Conformación de expedientes electrónicos de archivo que señala:

"Los sujetos obligados deben conformar los expedientes electrónicos de acuerdo con el Cuadro de Clasificación Documental – CCD y las Tablas de Retención Documental – TRD e incorporarlos al Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo – SGDEA, desde el inicio de un trámite, actuación o procedimiento hasta su finalización o disposición final".

Causa: Ello puede obedecer a la falta de seguimiento al sistema de control interno sobre la documentación requerida para la programación y ejecución de las visitas, sumada al posible desconocimiento o interpretación inadecuada del procedimiento.

Consecuencia o efecto: La ausencia del memorando radicado genera un riesgo de invalidez y/o cuestionamiento de la visita realizada al no contar con soporte formal o trazabilidad documental, lo que afecta la transparencia y el control sobre la programación de las actividades de inspección. Asimismo, puede derivar en un posible incumplimiento normativo y en la vulneración de los lineamientos internos establecidos por la Dirección de Promoción y Prevención. Esta situación dificulta el seguimiento y la auditoría de las visitas ejecutadas, al no existir evidencia oficial del encargo, y ocasiona retrasos o reprocesos en los procesos de inspección debido a la falta de documentación estandarizada.

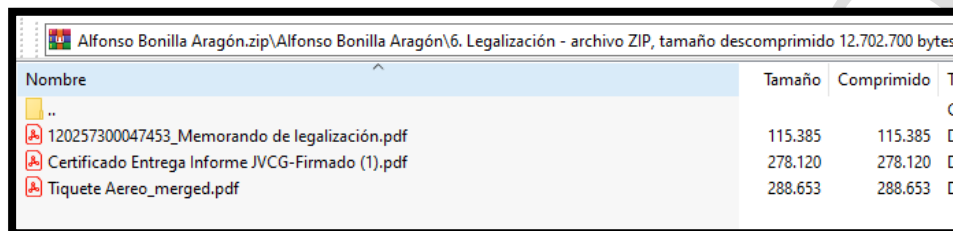
Recomendaciones:

- Implementar un mecanismo de verificación previa en el cual se pueda verificar el memorando para la programación de visitas.
- Capacitar y socializar el procedimiento "Visitas de Inspección Objetiva y Subjetiva DCI", enfatizando en los requisitos y soportes previos para la visita de inspección
- Realizar monitoreos constantes de manera aleatoria asegurando que las visitas de inspección se encuentren alineadas y soportadas conforme el procedimiento "Visitas de Inspección Objetiva y Subjetiva DCI".

Hallazgo No. 6: Falta de soportes requeridos para la legalización de comisiones

Condición: Se observó que no hay evidencia de los documentos adicionales, como lo son el formato de "Solicitud de comisión de servicios o gastos de desplazamiento", identificado

con código GTH-FR-026 y documento de remisión a la Dirección Financiera para el trámite de legalización correspondiente, lo anterior, se deriva de la verificación de la documentación en el Sistema Documental Orfeo relacionada con la legalización de comisión - Inspección al Aeropuerto Alfonso Bonilla Aragón del 6 al 9 de mayo de 2025 radicada mediante memorando No. 20257300047453 del 04 de junio de 2025, cuyo informe a su vez se remitió por parte del profesional que realizó la visita al Director de la dependencia DCI mediante memorando No. 20257300046503 del 30 de mayo de 2025.



Nombre	Tamaño	Comprimido	T
120257300047453_Memorando de legalización.pdf	115.385	115.385	D
Certificado Entrega Informe JVC-G-Firmado (1).pdf	278.120	278.120	D
Tiquete Aereo_merged.pdf	288.653	288.653	D

Así mismo, se observó que el período entre la finalización de la visita y la generación del informe fue mayor a 3 días hábiles sin evidenciar la documentación que justificara dicha situación.

Criterio: Esto incumple las disposiciones señaladas en el procedimiento Visitas Inspección Objetiva y Subjetiva DCI, IN-PR-001, actividad 15 que expone:

“Conformar los soportes de la Inspección para la legalización de comisión Organizar los soportes de la Inspección incluyendo los de viáticos y gastos de viaje para la legalización de comisión y entregar al Director de Promoción y Prevención para revisión y aval.”

Así como también lo dispuesto en las actividades 21 y 23 del proceso de Talento Humano procedimiento Gestión de Comisión de Servicios, Desplazamiento y Legalización identificado con código GTH-PR-015 que Define los soportes mínimos para legalización (informe, certificación, tiquetes, reintegros).

Causa: Lo anterior, puede obedecer a una posible desarticulación entre el procedimiento de inspección y el de legalización de comisiones o desplazamientos.

Consecuencia o efecto: Falta de trazabilidad en los soportes que permiten verificar e identificar los riegos de legalizaciones, pagos no soportados y observaciones a nivel interno o entes externos.

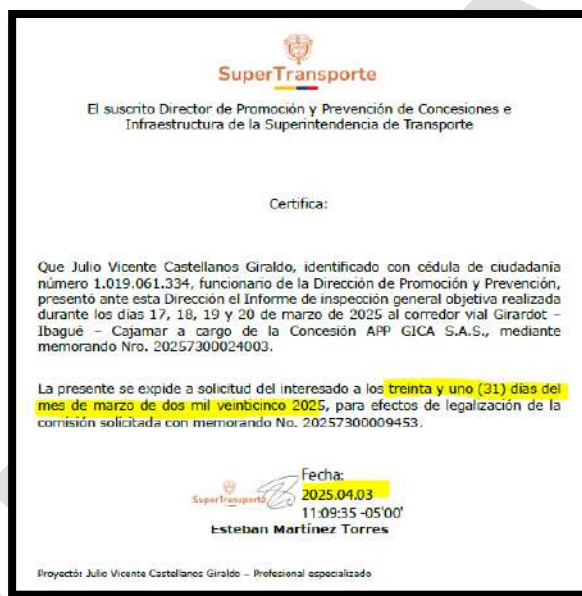
Recomendaciones:

- Integrar y armonizar los procedimientos relacionados con la legalización de comisiones, de manera que exista una ruta clara, única y estandarizada para funcionarios y contratistas.

- Implementar controles que permita verificar, previo a su remisión a la Dirección Financiera, que la documentación requerida se encuentra completa, consistente y conforme con los lineamientos institucionales.

Hallazgo 7. Incongruencia entre la fecha y firma digital en documento de certificación de visitas

Condición: Se identificaron certificaciones en las que la fecha de expedición no coincide con la fecha y de firma, revisó la información relacionada con la visita al corredor vial Girardot – Ibagué – Cajamarca, realizada del 17 al 20 de marzo de 2025, evidenciándose inconsistencias en la documentación que soporta la actividad. En particular, se identificaron como se observa en la siguiente imagen:



Criterio: Lo anterior, incumple con lo dispuesto en el artículo 2, literal e) de la 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" que expone:

"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:

(...)

e. Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros; (...)"

Causa: Esto podría ser por la ausencia de controles internos y lineamientos claros para la verificación previa de fechas y coherencia documental antes de la emisión y firma de las certificaciones.

Consecuencia o efecto: Estas incongruencias entre la fecha de elaboración y la fecha de suscripción del documento afectan la trazabilidad y confiabilidad del soporte documental de la visita, y pueden generar dudas sobre la oportunidad y veracidad del registro de las actividades efectuadas.

Recomendación:

- Establecer un control de revisión previo que verifique la consistencia de fechas y firmas en las certificaciones antes de su emisión, y reforzar el cumplimiento de los lineamientos establecidos para el registro oportuno de las actividades.

Hallazgo No. 8: Falta de oportunidad en el registro contable de reintegros presupuestales en SIIF Nación

Condición: De acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Concesiones e Infraestructura, en relación con la muestra seleccionada, se identificó lo siguiente:

EVIDENCIA DE REINTEGRO PRESUPUESTAL							OBSERVACIÓN
							Carretero: Visita al corredor vial Girardot – Ibagué – Cajamarca, realizada del 17 al 20 de marzo de 2025. Se identificó reintegro de recursos por parte del contratista Julio Vicente Castellanos el 9 de abril de 2025. El reintegro presupuestal en SIIF Nación fue efectivo hasta el 26 de mayo de 2025, conforme reporte de reintegros consultado en el sistema.
							Férreo: Visita. Operador Férreo Coopsecol del 12 al 14 de marzo de 2025. Se observó reintegro de recursos por parte del contratista Daniel Amado

EVIDENCIA DE REINTEGRO PRESUPUESTAL						OBSERVACIÓN																					
14:28, 10/20 Pacamta de Pagos - RiesTech LTDA / Resultado Transacción ST SuperTransporte Centro de Pagos Electrónicos PSE Superintendencia de Transporte Información transacción 45744490 Tóken 62F7D1C38CDE6F908060C9E6FA2A514 NIT razón social 8001704336 Razón social Superintendencia de Transporte Fecha transacción 2025-04-01 10:15:25.0 Referencia 6000000001 Descripción / Concepto REINTEGROS Tipo documento CC Número documento 1023530634 Nombres / Razón social Daniel Amado Orduña Correo danielamado@supertransporte.gov.co Información del pago PSB Fecha procesamiento 01-04-2025 Banco DAVIPLATA Valor 25,000.00 IVA 0.00 CJS (Código único seguimiento) PSE 1377937242 Estado Aprobada Retorno al Comercio Imprimir <table><tr><th>D</th><th>E</th><th>F</th><th>G</th><th>H</th><th>I</th></tr><tr><th>NUM REINTEGRO</th><th>FECHA REQ REINTEGRO</th><th>FECHA CREACION REINTEGRO</th><th>VALOR BRUTO REINTEGRO</th><th>VALOR BRUTO REINTEGRO MONEDA</th><th>VALOR NETO REINTEGRO</th></tr><tr><td>4125</td><td>2025-05-16</td><td>2025-05-16</td><td>25,000.00</td><td>0.00</td><td>25,000.00</td></tr></table>						D	E	F	G	H	I	NUM REINTEGRO	FECHA REQ REINTEGRO	FECHA CREACION REINTEGRO	VALOR BRUTO REINTEGRO	VALOR BRUTO REINTEGRO MONEDA	VALOR NETO REINTEGRO	4125	2025-05-16	2025-05-16	25,000.00	0.00	25,000.00	Orduña el 01 de abril de 2025. De acuerdo con reporte de reintegros presupuestales consultado en SIIF Nación, el reintegro presupuestal fue registrado el 16 de mayo de 2025.			
D	E	F	G	H	I																						
NUM REINTEGRO	FECHA REQ REINTEGRO	FECHA CREACION REINTEGRO	VALOR BRUTO REINTEGRO	VALOR BRUTO REINTEGRO MONEDA	VALOR NETO REINTEGRO																						
4125	2025-05-16	2025-05-16	25,000.00	0.00	25,000.00																						
09:26, 8/30 a.m. Pacamta de Pagos - RiesTech LTDA / Resultado Transacción ST SuperTransporte Centro de Pagos Electrónicos PSE Superintendencia de Transporte Información transacción 47318914 Tóken A0E792F385F42E768E19057F000A83D NIT razón social 8001704336 Razón social Superintendencia de Transporte Fecha transacción 2025-06-09 08:25:43.0 Referencia 6000000254 Descripción / Concepto REINTEGROS Tipo documento CC Número documento 1032496410 Nombres / Razón social DIEGO ALEJANDRO RAMIREZ Correo diegoalejo2330@gmail.com Información del pago PSB Fecha procesamiento 09-06-2025 Banco BANCO DAVIVIRBANDA Valor 45,000.00 IVA 0.00 CJS (Código único seguimiento) PSE 1540736661 Estado Aprobada Retorno al Comercio Imprimir <table><tr><th>D</th><th>E</th><th>F</th><th>G</th><th>H</th><th>I</th><th>N</th></tr><tr><th>NUM REINTEGRO</th><th>FECHA REQ REINTEGRO</th><th>FECHA CREACION REINTEGRO</th><th>VALOR BRUTO REINTEGRO</th><th>VALOR BRUTO REINTEGRO MONEDA</th><th>VALOR NETO REINTEGRO</th><th>NUMERO ORDEN DE PAGO</th></tr><tr><td>12225</td><td>2025-06-19</td><td>2025-06-19</td><td>45,000.00</td><td>0.00</td><td>45,000.00</td><td>146893525</td></tr></table>						D	E	F	G	H	I	N	NUM REINTEGRO	FECHA REQ REINTEGRO	FECHA CREACION REINTEGRO	VALOR BRUTO REINTEGRO	VALOR BRUTO REINTEGRO MONEDA	VALOR NETO REINTEGRO	NUMERO ORDEN DE PAGO	12225	2025-06-19	2025-06-19	45,000.00	0.00	45,000.00	146893525	Terminales: Inspecciones Generales Objetiva en las Terminales de Transporte Terrestre de Tuluá, Buga y Cali, realizadas durante los días 12, 13, 14, 15 y 16 de mayo de 2025. Se observó reintegro de recursos por parte de Diego Alejandro Ramírez Mora el 9 de junio de 2025. De acuerdo con reporte de reintegros presupuestales consultado en SIIF Nación, el reintegro presupuestal fue registrado el 19 de agosto de 2025.
D	E	F	G	H	I	N																					
NUM REINTEGRO	FECHA REQ REINTEGRO	FECHA CREACION REINTEGRO	VALOR BRUTO REINTEGRO	VALOR BRUTO REINTEGRO MONEDA	VALOR NETO REINTEGRO	NUMERO ORDEN DE PAGO																					
12225	2025-06-19	2025-06-19	45,000.00	0.00	45,000.00	146893525																					

Conforme con lo expuesto, no se identificó evidencia que permita verificar la fecha en que fueron remitidas a la Dirección Financiera las solicitudes de legalización de comisiones o desplazamientos autorizados.

Criterio: Lo anterior incumple con las disposiciones señaladas en el artículo 28, literal d), del Decreto 2674 de 2012 que expone:

"Artículo 28. Responsabilidades de las entidades y de los usuarios del SIIF Nación. El representante legal de las entidades y los usuarios del SIIF Nación serán responsables por:

(...)

d) El registro oportuno de la gestión financiera pública de la entidad; (...)"

Además, contraria lo dispuesto en el artículo 3, literal e) de la 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" que expone:

ARTÍCULO 3. Características del Control Interno. Son características del Control Interno las siguientes:

(...)

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.

Causa: Falta de controles y seguimiento entre las áreas responsables, así como ausencia de registros que evidencien la fecha de envío de las solicitudes de legalización a la Dirección Financiera.

Consecuencia o efecto: El retraso en el registro de los reintegros presupuestales impide que la Entidad refleje de manera precisa la situación real de los ingresos asociados a estas legalizaciones, lo que afecta la razonabilidad de la información financiera y, en consecuencia, la confiabilidad de los Estados Financieros emitidos.

Recomendación:

- Implementar controles de seguimiento, conciliaciones periódicas y alertas para reintegros pendientes, documentar la fecha de remisión a la Dirección Financiera y mantener un repositorio con los soportes de cada legalización.

DIRECCIÓN DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE TERRESTRE

Hallazgo No. 9: Desactualización procedimiento de inspección publicado en la cadena de valor – DARUMA

Condición: Mediante la revisión de la cadena de valor DARUMA, se identificó que el documento IN-PR-006, Versión 001, denominado "Visitas de Promoción y Prevención" y aprobado el 14 de noviembre de 2023, presenta una desactualización, ya que, al

verificar el Control de Cambios del procedimiento, se constató que la única actualización registrada corresponde a la fecha de su creación: 14 de noviembre de 2023, como se evidencia en la siguiente imagen:

4. Control de cambios		
Versión	Fecha	Descripción del cambio
001	14-nov-2023	Creación del procedimiento
		Se revisa documento sin cambios de
001	2023-11-14	acuerdo a solicitud 24-ASD-168

Esto implica que, desde su emisión, el procedimiento no ha sido objeto de las revisiones y actualizaciones requeridas, contraviniendo los lineamientos establecidos en el proceso de Gestión del Conocimiento y de la Innovación.

Criterio: Lo anterior, contraria lo dispuesto el proceso de Gestión del conocimiento y la Innovación procedimiento control de Documentos Cod GCI-PR-001, versión 006, el cual indica que *"Todos los documentos se deben revisar una vez al año, con el propósito de identificar mejoras y mantenerlos actualizados"*.

Adicionalmente, se incumple con lo dispuesto en el artículo 2, literal e) de la 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"* que expone:

"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:

(...)

*e. Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros;
(...)"*

Causa: El incumplimiento de estos criterios podría obedecer a la falta de adhesión a los procedimientos y leyes existentes que regulan la gestión documental y la calidad de la información dentro de la organización. Esto podría estar directamente relacionado con el desconocimiento o la falta de aplicación de estas normas por parte del personal responsable.

Consecuencia o Efecto: La información desactualizada o poco confiable afecta la toma de decisiones y la capacidad de la entidad para responder a las necesidades de la ciudadanía. También se puede ver afectada la Gestión ineficiente y riesgos operativos, ya que, sin una gestión documental adecuada, los procesos se vuelven lentos e ineficientes.

Recomendación:

- Implementar herramientas tecnológicas que automaticen recordatorios para la revisión y actualización de documentos. Esto garantizaría que los plazos de revisión no se pasen por alto y que la información se mantenga siempre actualizada.

Hallazgo No. 10: Ausencia de documento y/o planificación anual de visitas

Condición: Se observó que, en el procedimiento y las directrices establecidas para la planeación y ejecución de las actividades del proceso de Inspección de la Dirección de Promoción y Prevención, es obligatorio contar con un documento formal que consolide la planificación anual de visitas – Cronograma de visitas de Promoción y Prevención de la vigencia, en este caso para la vigencia 2025. Esta planeación debe servir como guía para la programación, seguimiento y priorización de las acciones de inspección, así como para asegurar la alineación con los objetivos institucionales y los lineamientos técnicos definidos para el periodo correspondiente, sin embargo, se evidenció que la Dirección de Promoción y Prevención de la Delegada de Tránsito y Transporte Terrestre no cuenta con la adopción del Plan Anual de visitas vigencia 2025.

Criterio: Se incumple lo descrito en el proceso de Inspección, procedimiento de Visitas de Promoción y Prevención Código IN-PR-006, versión 001 actividad No. 1 que expone:

“Descripción de la Actividad: Establecer vigilados a visitar © Priorizar las empresas a inspeccionar, conforme a situaciones identificadas al interior de la Supertransporte, o a requerimientos realizados que ameriten una inspección, para establecer el cronograma, teniendo en cuenta el recurso humano y tecnológico disponible

(...)

Documento o registro: Cronograma de visitas de Promoción y Prevención”.

Causa: Puede obedecer a las deficiencias en la gestión y seguimiento de las actividades de programación anual, lo cual refleja una falta de articulación entre las áreas responsables de elaborar, revisar y aprobar la planeación.

Consecuencia o efecto: La inexistencia del documento de planeación de visitas para 2025, afecta la organización y trazabilidad del proceso de inspección, generando riesgos en la adecuada priorización de actividades y en la asignación eficiente de recursos técnicos y operativos. Esta situación puede derivar en retrasos, reprocesos o duplicidad de esfuerzos, además de limitar la capacidad de la entidad para demostrar una programación estructurada y alineada con los objetivos institucionales. Así mismo, dificulta el seguimiento, control y evaluación de las actividades de inspección, comprometiendo la transparencia y la consistencia en la gestión anual del proceso.

Recomendaciones:

- Elaborar y formalizar la planeación anual de visitas correspondiente a la vigencia 2025, asegurando que incluya objetivos, criterios de priorización, cronograma, responsables y recursos necesarios para su ejecución.
- Implementar un mecanismo en el sistema de control interno que garantice la elaboración, revisión y aprobación oportuna de la planeación anual antes del inicio de cada vigencia, evitando que el proceso avance sin este insumo estratégico.
- Establecer un flujo de revisión y validación entre las áreas técnicas y de coordinación del proceso de Inspección para asegurar la coherencia y completitud de la planeación antes de su publicación o adopción formal.

Hallazgo No. 11: Debilidades en el traslado y/o archivo del expediente de visita

Condición: Verificado el memorando No. 20258600344221 del 19 de junio de 2025, se evidenció que este carece de la actuación administrativa de archivo del expediente de visita o el traslado a la Dirección de Investigaciones, o en caso de que aplique el informe motivado de sometimiento a control.

Criterio: Incumplimiento del procedimiento "*Visitas de Promoción y Prevención DTTT*", identificado con código *IN-PR-001*", versión 002, aprobado el 27 de diciembre de 2022, numeral 3 "*Descripción*" actividades 1 a 19 con sus respectivos documentos o registros.

Causa: Lo anterior, puede obedecer a las deficiencias en el seguimiento y cumplimiento de las etapas establecidas para el cierre de los expedientes de visita. La inadecuada aplicación del procedimiento por parte de los responsables del proceso refiere a una ausencia de controles internos que garanticen la elaboración oportuna de la actuación administrativa correspondiente.

Consecuencia o efecto: El incumplimiento de estas actividades genera un riesgo significativo para la integridad y trazabilidad del proceso de inspección, pues la falta de actuaciones administrativas debidamente formalizadas puede derivar en

cuestionamientos sobre la validez de la gestión realizada. Además, limita la capacidad de la entidad para sustentar decisiones frente a procesos sancionatorios o de control.

Recomendaciones:

- Fortalecer el control documental implementando un mecanismo de verificación que asegure que los expedientes sean cerrados con todas las actuaciones administrativas exigidas por el procedimiento.
- Ajustar o reforzar los flujos de aprobación de manera que el sistema o los responsables directos no permitan la finalización del proceso sin la documentación requerida y validada.

Hallazgo No. 12. Debilidades en el soporte y consistencia documental de las visitas de inspección

Condición: Se identificaron varias deficiencias en la documentación allegada por la Dirección de Tránsito y Transporte relacionadas con las visitas realizadas por el proceso en atención a la muestra seleccionada, como las siguientes:

- ✓ No existe evidencia de solicitud formal de información al vigilado conforme lo indica el procedimiento Visitas de Promoción y Prevención IN-PR-006 en su actividad 2.
- ✓ En cuanto a la visita administrativa realizada a la empresa CEA ACADEMIA DE AUTOMOVILISMO Y MOTOCICLISMO SUZUKA identificado con matrícula mercantil 02214596, ID RUNT No. 17992978 Credencial 20258600036391 del 28 de enero de 2025, el documento denominado "2. 20255340213632.pdf", presenta fecha errónea (07/02/2024) pese a referirse a actuaciones de 2025.

Bogetú D.C., 07 de febrero de 2024

Para: **Angela Paola Galindo Nieto**
Directora de Promoción y Prevención de Tránsito y Transporte Terrestre

Asunto: Radicación de Anexos de la visita realizada al GAAT **Academia de Automovilismo y Motociclismo Suzuki** con Matrícula mercantil No. 02214596, el día 30 de enero de 2025. Credencial 20258600036591 del 28-01-2025

Luego de realizar la visita administrativa, se hace entrega de los siguientes documentos para radicación consolidado en setenta (70) folios.

Documentos	Total, anexos
Acto de visita	21
Anexos	49
(1 CD)	1

Confeccionado,

PAULA VIVIAN TAPIAS GALINDO
Colaborador comisionado



Señor(a) _____
Dirección de Promoción y Prevención de Tránsito y Transporte Terrestre
Calle 144 No. 123-456789, Bogotá D.C. 110001
Teléfono: (57) 1 234 5678901 | Correo: direccion@transporte.gov.co
Página 1 de 1



23065040213052

Documento generado por el sistema de gestión de documentos (SIGEDOC) el 07/02/2024 a las 10:00 AM. Versión: 1.0.0.0. El presente documento es una copia impresa de un documento electrónico. Para verificar la autenticidad del documento, consulte el sitio web: www.transporte.gov.co. El presente documento es una copia impresa de un documento electrónico. Para verificar la autenticidad del documento, consulte el sitio web: www.transporte.gov.co.

Igualmente, en la misma visita se identificó que el informe comunicado mediante memorando 20258600054963 del 25 de junio de 2025, que incluye afirmaciones no verificadas, como que el vigilado “*presuntamente no ha realizado reporte*”, sin constancia de revisión en el SISI, como se observa:

3.8 Plan Estratégico de Seguridad Vial PESV:

Por parte del CEA ACADEMIA DE AUTOMOVILISMO Y MOTOCICLISMO SUZUKA, frente al estado del reporte en el Sistema de Información de Seguimiento e Implementación del Plan Estratégico de Seguridad Vial (SISIPESV), se ha cargado por parte del CEA la fase 1 y para el caso de Fase 2, el vigilado **presuntamente** No ha realizado reporte de información.

[illegible]

Además, dicho informe no cuenta con la firma de todos los funcionarios participantes.


Nolmy Quiñones Vega
Colaborador comisionado ANSV


Hernando Pinto Reyes
Colaborador comisionado ANSV


Paula Vivian Tapias Gálindo
Colaborador comisionado ANSV

También, se observó que en el informe de la visita en mención, se presentó inconsistencia frente a las entregas pendientes de información financiera como se observa:

Razón social:	CEA ACADEMIA DE AUTOMOVILISMO Y MOTOCICLISMO SUZUKA	
Matricula mercantil:	02214596	
Modulos activos:	1. Registro de vigilados 2. Administrativo 3. Vigilancia financiera 4. Infraestructura 5. Condiciones de habilitación 6. Condiciones de prestación de servicio.	
Entregas Pendientes:	Modulo Financiero: Tiene una (1) entrega pendiente.	
Observaciones:	Se evidencio en el Sistema Nacional de Supervisión al Transporte - VIGIA, dos entregas pendientes en el módulo Financiero correspondiente vigencias 2023 y 2024.	

Criterio: Transgresión a las disposiciones del artículo 2 literal e), y artículo, 3, literal e) de la 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"* que expone:

"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:*

(...)

e. Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros; (...)".

ARTÍCULO 3. *Características del Control Interno. Son características del Control Interno las siguientes:*

(...)

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.

Causa: Lo anterior, puede ser usencia de controles previos en la elaboración del informe y falta de validación de la información antes de su emisión.

Consecuencia o efecto: La entidad puede emitir conceptos o decisiones con información inexacta o incompleta, afectando la transparencia, la calidad del proceso y la seguridad jurídica frente a auditorías o requerimientos.

Recomendación:

- Implementar un control previo que incluya: validación de datos, verificación de los documentos, coherencia de fechas, trazabilidad de solicitudes y firma de todos los funcionarios participantes.

Hallazgo No. 13. Deficiencias en la legalización de comisiones y en el manejo de reintegros

Condición: Se evidenciaron debilidades significativas en el proceso de legalización, en atención a la información suministrada por la Dirección de Tránsito y Transporte Terrestre, en la cual se allegaron 4 legalizaciones de contratistas; y 2 de funcionarios, entre ellas, las siguientes:

- ✓ Solicitudes de legalización de servicios sin fecha, ni número de radicación en el sistema documental de la Entidad y ausencia de criterios definidos por la dependencia para orientar dicho trámite en sus procedimientos de "Visitas de Promoción y Prevención IN-PR-006 V001; Promoción y Prevención VI-PR-008 V002; y Promoción, Prevención Y Atención A Usuarios Del Sector Transporte VI-PR-001 V001". Esto se

identificó en los soportes de legalización del contratista Ricardo Muñoz, como se observa a continuación:



Además, se identificó que los reintegros efectuados por dicho contratista fueron registrados contablemente de manera extemporánea, incluso hasta tres meses después como se observa a continuación:

Evidencia	Observación																																																			
	El valor reintegrado por el colaborador (contratista) se realizó de acuerdo con soporte el 22 de mayo de 2025																																																			
Orden de Pago SIIF: <table><thead><tr><th colspan="4">ORDEN DE PAGO</th><th colspan="2">REINTEGRO</th><th colspan="2">DOCUMENTO SOPORTE</th><th>CONCEPTO DE PAGO</th></tr><tr><th>NUMERO</th><th>FECHA DE PAGO</th><th>VALOR BRUTO</th><th>VALOR DEDUCCION</th><th>VALOR NETO</th><th>NUMERO</th><th>VALOR</th><th>TIPO</th><th>NUMERO</th></tr></thead><tbody><tr><td>15767825</td><td>2025-05-22</td><td>22153100</td><td>0</td><td>22153100</td><td>0325</td><td>9.000.00</td><td>OFICIO</td><td>6025600004275</td></tr><tr><td>15767825</td><td>2025-05-22</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table> Registro del reintegro en SIIF: <table><thead><tr><th>D</th><th>E</th><th>F</th><th>G</th><th>N</th></tr><tr><th>NUM REINTEGRO</th><th>FECHA REG REINTEGRO</th><th>FECHA CREACION REINTEGRO</th><th>VALOR BRUTO REINTEGRO</th><th>NUMERO ORDEN DE PAGO</th></tr></thead><tbody><tr><td>15767825</td><td>2025-05-22</td><td>2025-08-25</td><td>9.000.00</td><td>15767825</td></tr></tbody></table>	ORDEN DE PAGO				REINTEGRO		DOCUMENTO SOPORTE		CONCEPTO DE PAGO	NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCION	VALOR NETO	NUMERO	VALOR	TIPO	NUMERO	15767825	2025-05-22	22153100	0	22153100	0325	9.000.00	OFICIO	6025600004275	15767825	2025-05-22								D	E	F	G	N	NUM REINTEGRO	FECHA REG REINTEGRO	FECHA CREACION REINTEGRO	VALOR BRUTO REINTEGRO	NUMERO ORDEN DE PAGO	15767825	2025-05-22	2025-08-25	9.000.00	15767825	Conforme a la orden de pago No. 157678525, registrada el 20 de mayo de 2025 y cuyo pago al contratista se efectuó el 22 de mayo de 2025, se evidenció que para esa fecha el contratista ya no se encontraba en comisión, dado que su desplazamiento ocurrió el 20 de mayo. No obstante, el contratista realizó un reintegro el 22 de mayo; sin embargo, dicho reintegro fue registrado contablemente hasta el 25 de agosto de 2025 (tres meses después), según los reportes de reintegros presupuestales consultados en el sistema SIIF Nación. Esta situación evidencia inoportunidad en el registro contable de los reintegros asociados a legalizaciones.
ORDEN DE PAGO				REINTEGRO		DOCUMENTO SOPORTE		CONCEPTO DE PAGO																																												
NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCION	VALOR NETO	NUMERO	VALOR	TIPO	NUMERO																																												
15767825	2025-05-22	22153100	0	22153100	0325	9.000.00	OFICIO	6025600004275																																												
15767825	2025-05-22																																																			
D	E	F	G	N																																																
NUM REINTEGRO	FECHA REG REINTEGRO	FECHA CREACION REINTEGRO	VALOR BRUTO REINTEGRO	NUMERO ORDEN DE PAGO																																																
15767825	2025-05-22	2025-08-25	9.000.00	15767825																																																

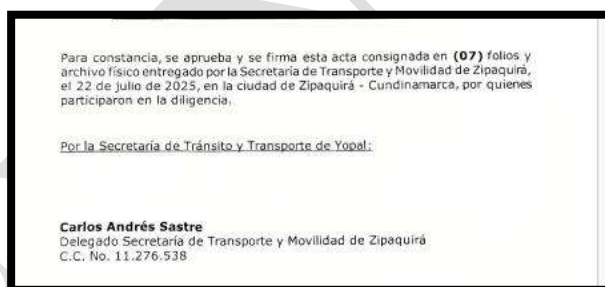
No se identificó documentación que evidencie la fecha de remisión a la Dirección Financiera de las solicitudes de legalización de comisiones o desplazamientos autorizados, según lo establecido en el procedimiento GTH-PR-015.

Asimismo, conforme el listado de pagos consultado en el sistema SIIF Nación, se identificó para el contratista en mención, que el pago registrado con oficio No. 20258600042173 del 15 de mayo de 2025, no especifica si corresponde a una comisión o desplazamiento, además se encuentra sin firmas y sin el anexo que evidencia el registro en el SIIF Nación:



The screenshot displays a web interface for the SIIF Nación system. It shows a payment record for Juan Sebastián Cano, with a payment amount of 1,000,000.00. The record is dated 15/05/2025 and is associated with the company EXPRESO BRASILIA S.A. The interface includes various tabs and a search bar, but no signatures are visible on the document.

Igualmente, se identificó en la legalización de comisiones o desplazamiento para el contratista Juan Sebastián Cano, que el acta de visita administrativa en la ciudad de Zipaquirá el 22 de julio de 2025, no presenta firmas como se observa en la siguiente imagen:



The screenshot shows a document titled 'Acta de visita administrativa'. It contains the following text: 'Para constancia, se aprueba y se firma esta acta consignada en (07) folios y archivo físico entregado por la Secretaría de Transporte y Movilidad de Zipaquirá, el 22 de julio de 2025, en la ciudad de Zipaquirá - Cundinamarca, por quienes participaron en la diligencia.' Below this text, there is a signature line for 'Por la Secretaría de Tránsito y Transporte de Yopal:' and a signature for 'Carlos Andrés Sastre, Delegado Secretaría de Transporte y Movilidad de Zipaquirá, C.C. No. 11.276.538'.

Finalmente, se constató que algunos tiquetes aéreos no cumplen los requisitos establecidos en el procedimiento Gestión de Comisión de Servicios, Desplazamiento y Legalización, identificado con código GTH-PR-015 V002. Esta situación también se evidenció en la visita administrativa a la Empresa EXPRESO BRASILIA S.A. identificada con Nit. 890.100.531-8, ubicada en la ciudad de Barranquilla - Atlántico, durante los días 27 y 28 de mayo de 2025, realizada por el contratista Ricardo Muñoz, observándose que el tiquete de desplazamiento aéreo no permite identificar la fecha correspondiente al desplazamiento aprobado:



Criterio: Contraria lo dispuesto en el artículo 2 literal e), y artículo, 3, literal e) de la 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" que expone:

"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:

(...)

e. Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros; (...)"

ARTÍCULO 3. Características del Control Interno. Son características del Control Interno las siguientes:

(...)

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.

Además, se incumplen las disposiciones señaladas en el procedimiento Visitas Inspección Objetiva y Subjetiva DCI, IN-PR-001, actividad 15 que expone:

"Conformar los soportes de la Inspección para la legalización de comisión Organizar los soportes de la Inspección incluyendo los de viáticos y gastos de viaje para la legalización de comisión y entregar al Director de Promoción y Prevención para revisión y aval."

Así como también, lo dispuesto en las actividades 21 y 23 del proceso de Talento Humano procedimiento Gestión de Comisión de Servicios, Desplazamiento y Legalización

identificado con código GTH-PR-015, versión 002, el cual define los soportes mínimos para legalización y el lapso de 3–5 días para su presentación.

Finalmente incumple los preceptos normativos definidos en la Resolución No. 6497 de 2023 – Art. 5 y 6, en la que se define la obligatoriedad de cumplir requisitos y soportes para autorización y legalización.

Causa: Lo anterior, puede deberse a la debilidad en controles y ausencia de articulación con la Dirección Financiera para el registro oportuno.

Consecuencia o efecto: Se podrían generar riesgos de pagos improcedentes y afectaciones presupuestales.

Recomendación:

- Crear controles que permitan verificar el cumplimiento de los requisitos mínimos exigidos, así como las firmas y soportes completos, en relación con la autorización y legalización, además de la coordinación con la Dirección Financiera para el registro oportuno de reintegros.

DIRECCIÓN DE PUERTOS

Alerta No 2: Riesgo en la conformación íntegra y trazable de expedientes electrónicos

Se identificó una debilidad de control interno en la conformación de expedientes electrónicos del proceso misional:

1. Actuaciones no incorporadas al expediente electrónico: Aunque la Delegatura de Puertos realizó las comunicaciones requeridas a las entidades concedentes y atendió las solicitudes de la Oficina de Control Interno, dichas actuaciones no se incorporan en el expediente electrónico en Orfeo, afectando la completitud documental.
2. Oportunidad y consistencia documental insuficiente: La situación observada se relaciona con la oportunidad y completitud en la incorporación de documentos, lo que genera riesgo de trazabilidad e integridad del expediente, aunque no evidencia pérdida de información ni afecta de manera sustantiva el proceso.
3. Uso de repositorios no autorizados y sin cumplimiento de normas de seguridad de la información: La Delegatura utiliza como repositorio auxiliar el SharePoint para organizar y consultar información del proceso, sin embargo; esta herramienta no cumple con los lineamientos del sistema de gestión documental

para expedientes electrónicos de la Entidad, ni con las normativas de custodia adecuada, con atributos de integridad, seguridad y trazabilidad.

Riesgo: Pérdida de trazabilidad, integridad y confiabilidad de expedientes electrónicos. La incorporación extemporánea o incompleta de actuaciones, sumada al uso de repositorios paralelos que no cumplen normas de seguridad de la información, puede derivar en inconsistencias documentales y afectar la capacidad de la Entidad para demostrar la secuencia completa de sus actuaciones ante auditorías internas, entes de control o requerimientos judiciales.

Acción Sugerida: Fortalecer los controles internos del proceso para asegurar la incorporación oportuna y completa de todas las actuaciones en el expediente electrónico dentro del sistema de gestión documental institucional. Así mismo; eliminar el uso de repositorios alternos como SharePoint, garantizando que la gestión documental se realice exclusivamente en los sistemas oficiales definidos por la Entidad, o en la carpeta compartida del proceso, sobre las cuales OTIC hace backups de forma regular, así mismo se recomienda dar riguroso cumplimiento al nuevo sistema de gestión documental Dozzier.

En consecuencia, si bien se reconoce la existencia de una debilidad de control interno asociada a la conformación de expedientes electrónicos, esta no configura un incumplimiento material ni evidencia una afectación directa al cumplimiento misional del proceso; por tanto, atendiendo a un enfoque preventivo y basado en riesgos, la observación se establece como Alerta, orientada al fortalecimiento oportuno de los controles y a la mitigación de riesgos potenciales de trazabilidad, integridad y confiabilidad de la información

Alerta No. 3: Aprobación de los documentos contenidos en la cadena de valor - DARUMA

Verificada la cadena de valor del proceso de Inspección de la delegada de Puertos, se observó que los formatos denominados "Concepto análisis Transformación Puertos identificado con cód. IN-FR.009 y Concepto Análisis Escisión Puertos identificado con cód. IN-FR-008", carecen de la aprobación del documento, como se evidencia en la siguiente imagen:



The image shows two side-by-side screenshots of a document control system. Both screenshots have a header with the 'SuperTransporte' logo and a 'COPIA CONTROLADA' label. The left screenshot is for 'Concepto Análisis Transformación Puertos' and the right is for 'Concepto Análisis Escisión Puertos'. Both show a 'PROCESO INSPECCIÓN' box with 'Versión: 001' and 'Fecha Aprobación: 21 JUL 2023'. Below this is a table with columns 'Etapas' and 'Nombre y cargo'.

Etapas	Nombre y cargo
Elaboró	Samir Andres Lora Acosta (Gerencia de PT)
Revisó	Juanita Rojas Varela (Gerencia de PT)
Aprobó	

La utilización de formatos sin aprobación oficial puede generar inconsistencias en la documentación del proceso, afectar la seguridad jurídica de los conceptos emitidos y limitar la trazabilidad y confiabilidad de la información producida. Asimismo, incrementa el riesgo de uso de versiones no autorizadas, afectando la uniformidad en la gestión de los análisis de transformación y escisión de puertos y conllevando a incumplimientos normativos.

Recomendación:

- Crear puntos de control que permitan identificar el flujo de aprobación de los documentos oficiales.

Hallazgo No. 14: Debilidades en la conformación de expedientes documentales

Condición: Se observó que en el expediente de la sociedad "Zona Portuaria Cartagena (Sociedad Portuaria Mardique S.A.)" no reposan soportes que demuestren la ejecución del paso a paso establecido en el procedimiento "Seguimiento Visitas de Puertos – V1", no se encontró registro de actividades esenciales como la verificación de la matrícula mercantil, el NIT en el RUES, la actualización y validación de la información en el sistema VIGIA, la revisión del tipo de servicio, carga y modalidad de operación, ni la verificación de compromisos adquiridos en visitas anteriores.

Tampoco se hallaron evidencias de la presentación de credenciales, la explicación del objeto de la visita, la solicitud de documentos para la inspección documental, el diligenciamiento de la lista de chequeo durante el recorrido, la verificación y análisis in situ, la socialización de recomendaciones y compromisos, la elaboración del informe de visita con las respectivas recomendaciones; no se observaron soportes de reiteración de compromisos en caso de incumplimiento, ni de la radicación de actas e informes en el sistema de gestión documental, la revisión de dichos documentos contrastando con VIGIA u otras fuentes, el seguimiento en la matriz compartida, ni de la determinación de acciones correspondientes (reiterar, reprogramar, remitir a investigación o archivar), lo que evidencia el incumplimiento integral del procedimiento establecido.

Criterio: Se incumple lo establecido en el procedimiento "*Seguimiento Visitas de Puertos*", identificado con Código IN-PR-006, versión 001 y fecha de aprobación del 14 de noviembre de 2023, numeral 3 "*Descripción*", actividades 1 a 5.

Causa: Obedece a posibles debilidades en los controles internos y en el seguimiento a la ejecución de las actividades del procedimiento. Así como a la ausencia de mecanismos efectivos de verificación y supervisión que garanticen el registro oportuno y completo de cada actividad realizada.

Consecuencia o efecto: La ausencia de evidencia documental compromete la trazabilidad, transparencia y confiabilidad del proceso de seguimiento a visitas de puertos, generando riesgos significativos en la validez de las actuaciones realizadas y limitando la capacidad de la entidad para sustentar decisiones técnicas o administrativas.

Recomendaciones:

- Fortalecer el control documental implementando un mecanismo obligatorio de registro y carga de evidencias en el sistema de gestión documental para cada una de las actividades contempladas en el procedimiento "*Seguimiento Visitas de Puertos*", integrando un sistema de alertas o controles automáticos que impida finalizar o archivar una visita sin contar con la evidencia mínima requerida, especialmente la lista de chequeo, informe de visita y registro en la matriz de seguimiento.
- Capacitar al personal encargado de las visitas, el procedimiento enfatizando en la obligación de documentar y radicar cada actividad, desde la verificación previa hasta la determinación de acciones posteriores.
- Fortalecer la cultura de autocontrol en su procedimiento.

Hallazgo No. 15. Ausencia de la Política de Operación del procedimiento Vigilancia, Promoción y Prevención de Puertos (VI-PR-007)

Condición: Se observó que en el procedimiento Vigilancia, Promoción y Prevención de Puertos identificado con Código VI-PR-007, se establece en el numeral 2 (ítem) disposiciones generales, que los lineamientos del proceso se encuentran definidos en la "*Política de Operación del proceso*". Sin embargo, al verificar la cadena de valor – DARUMA, esta no se encontró.

Así mismo, la Política fue solicitada al auditado, no obstante, la evidencia reportada por el proceso correspondió a la Resolución No. 3350 de 2018, que adopta la "*Política de Supervisión Institucional de la Superintendencia de Puertos y Transporte*". Este documento, aunque relacionado con la supervisión, no corresponde a la Política de Operación del proceso mencionada en el procedimiento.

Ahora bien, es importante precisar que hay una diferencia conceptual entre:

- Política de Supervisión (Resolución 3350): es institucional, transversal, orientada al modelo de supervisión por riesgos.
- Política de Operación del proceso (como se menciona en el procedimiento: sugiere un documento específico del proceso, que operacionalice los lineamientos generales en actividades concretas.

Criterio: Lo anterior, contraria lo dispuesto en el artículo 2 literal e), de la 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"* que expone:

"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:

(..)

e. Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros; (...)"

Causa: Esto podría haberse originado por la ausencia de la adopción de la Política de Operación del proceso, y /o la interpretación errónea entre la diferencia de la Política de operación y la Política de supervisión.

Consecuencia o efecto: Esto puede generar incongruencias frente al cumplimiento del objetivo propio del procedimiento, además de causar diversas interpretaciones por parte de los equipos de inspección, al no contar con un marco operativo explícito o al no existir un documento que conecte la política institucional con la ejecución concreta del proceso.

Recomendación:

- Elaborar y aprobar la Política de Operación del proceso, diferenciada de la Política de Supervisión institucional, que incluya objetivos específicos, lineamientos metodológicos, criterios de trazabilidad y roles definidos e incorporar esta política como anexo o referencia explícita en el procedimiento, asegurando su disponibilidad en Daruma. Ahora bien, en caso de que se decida mantener la referencia a la Política de Supervisión institucional, ajustar el procedimiento para que el término utilizado sea coherente con el documento existente.

Hallazgo No. 16. Inexistencia de documento o matriz en la que definan criterios de priorización de vigilados en visitas de inspección de puertos

Condición: Se solicitó al auditado un documento (procedimiento, guía o manual) y una matriz que contenga los criterios de priorización. Como respuesta, se aportaron las siguientes evidencias:

- **Resolución No. 3350 de 2018**, que adopta la Política de Supervisión Institucional de la Superintendencia de Puertos y Transporte.
- **Guía de Atención de Visitas Administrativas**, que describe reglas generales para el desarrollo de visitas en averiguación preliminar.
- **Formatos operativos**, IN-FR-001 V1 "*Informe de Inspección Puertos*", IN-FR-002 V1 "*Lista Visita Inspección Puertos*", IN-FR-003 V1 "*Lista de Chequeo Análisis de Fusión Puertos*" y VI-FR-003 "*Plan de Acciones de Mejora de la Operación Fluvial*", que son instrumentos de registro y soporte operativo.
- **Procedimientos**, IN-PR-002 "*Análisis de Información Financiera Portuaria*", IN-PR-004 "*Seguimiento Visitas Puertos*" y VI-PR-007 "*Vigilancia Promoción y Prevención Puertos*".

Lo anterior, como consecuencia de la mesa de trabajo realizada el 27 de octubre de 2025 con la Delegada de Puertos, en donde se indicó por parte de los responsables que la priorización se fundamenta en factores como: riesgo, quejas, planes de mejoramiento, novedades con el concedente, reportes de información SICOV, historial de siniestros viales, registro de vigilados renuentes, entre otros.

Se deja claridad que los documentos presentados, se relaciona con la supervisión y el proceso de inspección, sin embargo, ningún documento define de manera explícita y sistemática los criterios de priorización de vigilados ni presenta una matriz que permita verificar cómo se aplican dichos criterios en la práctica.

Criterio: Esto incumple con los criterios expuestos en el procedimiento de Promoción y Prevención Puertos identificado con Código VI-PR-007, numeral 3, disposiciones generales en el cual establece que el proceso debe desarrollarse bajo lineamientos claros de supervisión preventiva, con control de oportunidad para evitar riesgos de incumplimiento de la ley.

Causa: falta de un documento que compile y defina los criterios de priorización de vigilados en visitas de inspección de puertos.

Consecuencia o efecto: La priorización de vigilados queda sujeta a interpretación, sin evidencia documental que permita verificar objetividad y consistencia, además genera posiblemente un riesgo de inequidad en la selección de vigilados, al no contar con un mecanismo transparente y verificable.

Recomendación

- Elaborar y aprobar un documento o matriz de priorización de vigilados.

Hallazgo No. 17: Ausencia de procedimiento de Plan de Acción de Promoción y Prevención en la Delegada de Puertos.

Condición: Se evidenció que la Delegada de Puertos no cuenta con un procedimiento formalizado para la formulación, ejecución, seguimiento y control del Plan de Acción de Promoción y Prevención (PAPP), actualmente, se aplica algunos lineamientos para la formulación del PAPP; sin embargo, al no existir un procedimiento propio aprobado y documentado, la aplicación de dichos lineamientos queda a interpretación de los funcionarios o a lo que cada persona considere en su criterio individual, generando dispersión en la planeación y ejecución de las actividades de promoción y prevención.

La ausencia de este instrumento impide disponer de lineamientos claros y estandarizados para la planeación, asignación de responsables, definición de recursos, seguimiento y reporte de resultados de las actividades de promoción y prevención sobre los vigilados, lo que limita la trazabilidad y la integralidad de la gestión documental y operativa.

Criterio: Se incumplen las disposiciones establecidas en el artículo 4, literal b), de la Ley 87 de 1993 en el que expone:

"ARTÍCULO 4. Elementos para el Sistema de Control Interno. Toda entidad bajo la **responsabilidad de sus directivos debe por lo menos implementar los siguientes aspectos que deben orientar la aplicación del control interno:**

(...)

b. Definición de políticas como guías de acción y procedimientos para la ejecución de los procesos. (...)".

Causa: Lo anterior puede generarse por la ausencia de adopción de procedimientos de estandarización institucional que permitan la debida ejecución de actividades del proceso.

Consecuencia o efecto: Limitación en los lineamientos para la planeación y ejecución de actividades de promoción y prevención en el sector portuario, generando posibles reprocesos y afectando la operación administrativa del proceso.

Recomendación:

- Verificar la viabilidad de diseñar, divulgar e implementar un procedimiento formal de Plan de Acción de Promoción y Prevención (PAPP).

Hallazgo No. 18: Visita de inspección a las instalaciones sin licencia de operación portuaria.

Condición: Mediante las evidencias proporcionadas por el Dirección de Puertos, se observó que el 21 de abril de 2025 la Superintendencia de Transporte Delegada de Puertos realizó visita de inspección a las instalaciones de la Sociedad Portuaria en Puente Guillermo Gaviria, Vereda Campo Galán, municipio de Barrancabermeja, mediante la suscripción del acta se dejó constancia de que la Sociedad Portuaria no estaba prestando servicios en dichas instalaciones, por cuenta de la reversión de la concesión, la cual se efectuó el 31 de octubre de 2025 mediante la Resolución 000058 de 26 de febrero de 2025.

Adicionalmente se dejó constancia que:

1. En el sistema VIGIA la Sociedad aún figura como activa
2. En el módulo SIGT no hay información de movimiento de carga entre 2017 y 2024.
3. En el módulo Financiero está pendiente la entrega de la información de 2024 (plazo hasta mayo de 2025).
4. En el módulo Administrativo hay una entrega pendiente de 2023.
5. Se acredita paz y salvo por la contribución especial de 2024.
6. El registro de operador portuario figura como Inactivo, con solicitud de renovación presentada en agosto de 2023, no aprobada por parte de la Superintendencia de Transporte por inconsistencias no subsanadas, quedando en estado de Inscripción.

Así mismo, la Resolución No. 000058 en su artículo primero resolvió negar la solicitud de Concesión Portuaria presentada por la Sociedad Portuaria Barrancabermeja S.A. ante CORMAGDALENA mediante número 2024-200-0926 del 21 de marzo de 2024 y en el artículo tercero ordenó comunicar el acto administrativo a varias autoridades (Superintendencia de Puertos y Transporte, Ministerio de Transporte, Alcaldía Distrital de Barranquilla, Barranquilla Verde, MINCIT, DIMAR y DIAN).

Lo anterior, evidencia que la visita fue programada sin verificar o tener en cuenta previamente la vigencia de la concesión ni el estado real de operación de la Sociedad Portuaria.

Criterio: Esto contraria lo dispuesto en el artículo 2 literal a y b, de la 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" que expone:

"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”.*
- b. *Garantizar eficacia, eficiencia y economía en todas las operaciones, promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional. (...)”.*

Así como también trasgrede el principio de economía estipulado en el artículo 2, numeral 12 de la Ley 1437 de 2011, que expone:

“Principio de economía: *las autoridades deben proceder con austeridad y eficiencia, optimizar el uso del tiempo y de los demás recursos, procurando el más alto nivel de calidad en sus actuaciones y la protección de los derechos de las personas”.*

Causa: Lo anterior, puede obedecer a la ausencia de controles que permitan verificar las vigencias de las concesiones y/o estado real de las operaciones de los vigilados.

Consecuencia o efecto: Uso ineficiente de recursos institucionales (tiempo, personal y desplazamientos), riesgo de pérdida de credibilidad en la planeación de inspecciones, posible reiteración de visitas innecesarias si no se depuran previamente el estado de los vigilados, así como, afectación de la eficacia y economía en el cumplimiento de la misión institucional.

Recomendaciones:

- Crear controles que permitan la validación por parte del proceso responsable sobre las concesiones vigentes, con el fin de realizar las respectivas visitas de inspección, procediendo con austeridad y eficiencia, optimizando el tiempo y los recursos de la entidad.
- Realizar depuraciones periódicas de los registros conforme las concesiones vigentes.

Hallazgo No. 19: Inconsistencia Cronológica en actas

Condición: Se evidenció que, en el acta generada en la visita realizada en el mes de abril de 2025, de la Sociedad Portuaria, que no prestaba servicios *“por cuenta de la reversión de la concesión efectuada el 31 de octubre de 2025”*, citando la Resolución No. 000058 de 26 de febrero de 2025. Esta afirmación es incoherente, pues anticipa un hecho con fecha posterior a la visita, lo que genera inconsistencia cronológica en el registro oficial.

1. Objetivo de la Visita "1. Realizar visita de inspección objetiva con el propósito de realizar la verificación del cumplimiento del RCTO." "2. Realizar capacitación sobre el funcionamiento del módulo SIGT de Vigía para la transmisión de estadísticas de tráfico portuario e indicadores de eficiencia portuaria." 2. Desarrollo de la Visita de Inspección: Se realiza visita de inspección a las instalaciones operativas de la Sociedad Portuaria, ubicada en PUENTE GUILLERMO GAVIRIA VEREDA CAMPO GALAN en el municipio de Barrancabermeja. Se verifica que actualmente la Sociedad Portuaria no está prestando servicios en dichas instalaciones, por cuenta de la reversión de la concesión, la cual se efectuó el 31 de octubre de 2025 mediante la resolución 000058 de 26 de febrero 2025 <i>"Por medio de la cual se niega una solicitud de Concesión Portuaria presentada por la SOCIEDAD PORTUARIA BARRANCABERMEJA S.A."</i>
--

Criterio: Esto contraria lo dispuesto en el artículo 2 literal e), de la 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"* que expone:

"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:

(..)

e. Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros; (...)"

Causa: Falta de verificación cronológica y control de calidad en la elaboración del acta de visita, lo que pudo generar una justificación futura como fundamento de una condición observada en abril.

Consecuencia o efecto: Riesgo que el acta sea declara inválida como soporte de inspección previamente realizada, generando además pérdida de credibilidad en la trazabilidad documental y posible cuestionamiento de decisiones basadas en información anticipada.

Recomendación:

- Implementar controles de calidad y validación cronológica en la elaboración de actas de visita y establecer un procedimiento de revisión y aprobación de actas antes de su incorporación al expediente oficial.

Hallazgo No. 20: Uso de formatos no oficiales y ausencia de firmas obligatorias

Condición: Se identificó en el informe de la visita realizada el 26 de julio de 2024, a la empresa Palermo Sociedad portuaria S.A. NIT. 819007201, que no cuenta con la

estructura del formato "Informe de Visita Puertos, IN-FR-005, V1", y además no se encuentra actualizado en el procedimiento "Seguimiento Visitas Puertos IN-PR-004" actividades 5 y 7), como se observa:

Procedimiento IN-FR-005	Informe visita realizada
 Proceso de Inspección Informe de visita de inspección a puertos Código: IN-FR-005 Versión: 1 Fecha de aprobación: 21-ago-2021 INFORME VISITA REALIZADA (DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD DEL VIALADO PORTUARIO) TÍTULO: INFORME VISITA DE COMISIÓN Clasificación: Promoción y Prevención DE: MANEJO DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD DEL VIALADO PORTUARIO ASUNTO: Informe sobre la visita a la zona portuaria OBJETIVO: De acuerdo con las disposiciones internas, se realizó una visita a la zona portuaria con el fin de verificar el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo, así como la implementación de las medidas de prevención de riesgos. COORDINADOR: [Firma] ASISTENTE: [Firma] INFORME VISITA REALIZADA (DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD DEL VIALADO PORTUARIO) 1. OBJETIVO DE LA VISITA: Verificar el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo, así como la implementación de las medidas de prevención de riesgos. 2. DOCUMENTOS SOLICITADOS PARA LA INSPECCIÓN: [Firma] 3. ANÁLISIS DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS: [Firma] 4. OBSERVACIONES: [Firma] 5. RECOMENDACIONES: [Firma] 6. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS: [Firma]	MEMORANDO 20246300106473 20246300106473 No. 20246300106473 Registra: 06-09-2024 Para: Ana Isabel Jiménez Castro Directora de Promoción y Prevención De: Profesional Especializada y Profesional Asunto: Informe visita realizada a la Palermo Sociedad portuaria S.A. NIT. 819007201. Cordial saludo, De acuerdo con las instrucciones impartidas, nos permitimos remitir el informe de visita de inspección llevado a cabo el día 26 de julio de 2024 ordenado mediante credenciales No. 20246300077173 y 20246300077183 de 04/07/2024. Cordialmente, [Firma] Florencia Portillo Villanar [Firma] Alejandra Palacios Alvarez Asunto: Acta de visita de inspección en formato PDF Propósito: Por Inspección de Trabajo - Profesional Especializada, Alejandra Palacios Alvarez - Profesional SuperTransporte INFORME VISITA REALIZADA A Palermo Sociedad portuaria S.A. NIT. 819007201. 1. OBJETIVO DE LA VISITA: Realizar visita de inspección objetiva con el propósito de verificar el cumplimiento del GCTO, validando el cumplimiento de las actividades en la zona portuaria del servicio, así como en balsa y sistema de vías, control del riesgo y medio ambiente, atendiendo a los usuarios del puerto, así como la verificación de la infraestructura y equipos disponibles para el desarrollo de las actividades portuarias. 2. DOCUMENTOS SOLICITADOS PARA LA INSPECCIÓN: No se solicitaron documentos durante la inspección. 3. ASPECTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS: El día 26 de julio de 2024 en horas de la tarde, se inició el recorrido en las diferentes áreas de la instalación portuaria, para continuar con el propósito de la visita. Se revisó el registro por el módulo # 14 que está diseñado para recibir datos de productos industriales, recibidos para almacenamiento de carga general, mangas asfálticas para almacenamiento de granos limpios y por último se observaron unos 1000 bultos manuales de los cuales tres (3) fueron siendo transportados para recibir el 100% de ruido. 4. ASPECTOS DE REPARACIÓN: Se revisó la completitud de la información en el módulo SIGT de VIGIA y se realizó capacitación sobre la transmisión, acceso, procesamiento, validación, análisis y publicación de la información estadística a los profesionales de la Sociedad Portuaria. Así mismo, se expone el marco normativo y la relevancia de los siguientes registros que corresponden a: 5. CONCLUSIONES: - Se observó atención en los aspectos de aplicación, es importante que la instalación portuaria continúe con los mantenimientos de áreas y muelles para garantizar condiciones óptimas en la operación. - Se debe garantizar la ejecución del programa de mantenimiento en la señalización y las demarcaciones en la instalación portuaria. - Una vez revisado el sistema SIGT se identificaron entregas completas de información por parte de Palermo Sociedad Portuaria en registros de registros, subregistros, administrativo, vigilancia financiera, infraestructura, condiciones de habitación y condiciones de prestación del servicio. - Se deben corregir los archivos del mes de junio de 2024 en el módulo SIGT de VIGIA. - Por otra parte, se debe continuar con el mantenimiento de áreas en patios y muelles, para garantizar condiciones óptimas de operación en la instalación portuaria y no generar retrasos en la navegación. 6. RECOMENDACIONES: Trabaja cronograma de mantenimiento a la flota de defensas que presenten deterioro, enviar este cronograma a los siguientes correos: el@supertransporte.gov.co

En el alcance de la misma visita a la zona portuaria de Barranquilla, se identificó formato de solicitud de comisión denominado "GTH-FR-026 V5 Solicitud de comisión.pdf", el cual no se encontraba con la totalidad de firmas de revisión y aprobación, como se observa:

SIMON RONDANDO		5.0	1. Vista conjunta con CSMAR para revisar la adecuada prestación del servicio marítimo y portuario y servicios conexos de acuerdo a la circular conjunta CSMAR y ST / 2. Realizar visita de inspección objetiva con el propósito de verificar el cumplimiento del RCTO / 3. Realizar seguimiento a las acciones de mejora en los vigilados donde se requiera.	
5. AUTORIZACIÓN USO DE DISPOSITIVOS MOVILES				
Informo que SI / NO, estoy dispuesto a hacer uso de mi dispositivo móvil (celular) de manera libre y voluntaria, para el registro de la información requerida en la comisión de servicios / desplazamiento.				
1. Revisó:			2. Revisó:	
Ana Isabel Jimenez Castro Jefe de la Dependencia Solicitante			Juan David Benjumea Quintana Grupo de Talento Humano	
			3. Aprobó:	
			Martha Aguilar Copele Ordenador del Gasto (E)	

Criterio: Contraria lo dispuesto en el artículo 2 literal e), y artículo, 3, literal e) de la 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" que expone:

"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:

(...)

e. Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros; (...)"

Además, incumple con los preceptos normativos estipulados en la Ley 2345 de 2023, "Por medio de la cual se implementa el manual de identidad visual de las entidades estatales, se prohíben las marcas de gobierno y se establecen medidas para la austeridad en la publicidad estatal" parágrafo 1, artículo 4 "Manual de Identidad Visual de los Entidades Estatales (MIV)", el cual establece:

"Las entidades u organismos adscritos cumplirán las disposiciones del Manual de Identidad Visual de la entidad estatal de manera obligatoria".

Cabe señalar que el manual de identidad visual de la Superintendencia de Transporte fue adoptado el 28 de junio de 2024, por medio de la Resolución No. 6462 del 28 de junio de 2024.

Causa: Lo anterior, puede obedecer al desconocimiento o incumplimiento de los lineamientos internos y externos adoptados por la entidad.

Consecuencia o efecto: Riesgo de que se autoricen comisiones sin validez formal, comprometiendo recursos públicos sin cumplir requisitos legales.

Recomendación:

- Dar cabal cumplimiento a los lineamientos internos y externos adoptados por la entidad.

Hallazgo 21. Reintegros registrados de manera extemporánea

Condición: De acuerdo con la visita realizada en la zona portuaria de Barranquilla en los municipios de Turbo y Carepa -Antioquia del 14 al 16 de abril 2025, se identificó en archivo denominado "Documentos anexos.pdf", que:

- No se encuentran radicados en sistema documental ORFEO
- No hay evidencia de envío a la Dirección Financiera para su correspondiente legalización, conforme lo indica el procedimiento GTH-PR-015
- No cuenta con el informe de legalización adjunto como documento integral de la legalización correspondiente.
- Se identificó que el reintegro de recursos producto de la visita en mención realizada el 02 de mayo de 2025 por el contratista Simón Roncancio López, no fue registrada oportunamente en el sistema SIIF Nación, como se observa a continuación:

Evidencia de reintegro presupuestal	Observación
	Transacción realizada el 02 de mayo de 2025 por el contratista Simón Roncancio López. Además, se identifica que el centro de pagos Electrónicos PSE de la Entidad aún aparece con logo que no se encuentra vigente.
	De acuerdo con la consulta de reintegros presupuestales en sistema SIIF Nación, se identificó que su registro se realizó el 14 de agosto de 2025, tres meses después de realizado el pago.

No se encontró evidencia que permita confirmar la fecha en que las solicitudes de legalización de comisiones o desplazamientos autorizados fueron enviadas a la Dirección Financiera, como lo exige el procedimiento GTH-PR-015. La falta de este registro impide realizar un adecuado seguimiento al proceso y puede ocasionar demoras en su trámite.

El registro inoportuno de los reintegros presupuestales impide reflejar de manera adecuada la situación real de los ingresos por este concepto en la Entidad, afectando la razonabilidad de la información financiera y, en consecuencia, la confiabilidad de los Estados Financieros emitidos.

Criterio: Contraria lo dispuesto en el artículo 2 literal e), y artículo, 3, literal e) de la 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" que expone:

"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:*

(...)

e. Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros; (...)"

ARTÍCULO 3. *Características del Control Interno. Son características del Control Interno las siguientes:*

(...)

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.

Además, incumple las disposiciones señaladas en el procedimiento Visitas Inspección Objetiva y Subjetiva DCI, IN-PR-001, actividad 15 que expone:

"Conformar los soportes de la Inspección para la legalización de comisión Organizar los soportes de la Inspección incluyendo los de viáticos y gastos de viaje para la legalización de comisión y entregar al Director de Promoción y Prevención para revisión y aval."

Así como también lo dispuesto en las actividades 21 y 23 del proceso de Talento Humano procedimiento Gestión de Comisión de Servicios, Desplazamiento y Legalización identificado con código GTH-PR-015, versión 002, el cual define los soportes mínimos para legalización y el lapso de 3-5 días para su presentación.

Finalmente, se incumplen con los preceptos normativos definidos en la Resolución No. 6497 de 2023 – Art. 5 y 6, el cual define la obligatoriedad de cumplir requisitos y soportes para autorización y legalización.

Causa: Lo anterior, puede obedecer a la falta de controles y seguimiento entre las áreas responsables, así como ausencia de registros que evidencien la fecha de envío de las solicitudes de legalización a la Dirección Financiera.

Consecuencia o efecto: El retraso en el registro de los reintegros presupuestales impide que la Entidad refleje de manera precisa la situación real de los ingresos asociados a estas legalizaciones, lo que afecta la razonabilidad de la información financiera y, en consecuencia, la confiabilidad de los Estados Financieros emitidos.

Recomendación:

- Implementar controles de seguimiento, conciliaciones periódicas y alertas para reintegros pendientes, documentar la fecha de remisión a la Dirección Financiera y mantener un repositorio con los soportes de cada legalización

HALLAZGOS COMUNES DE LAS TRES DIRECCIONES

Hallazgo No. 22. Falta de criterios de priorización basados en riesgos en la planeación de visitas

Condición: En los procedimientos revisados relacionados con el proceso de Inspección, se evidenció que la planeación de las visitas parte del Plan de Acción de Promoción y Prevención (PAPP) o de instrucciones emitidas por las Delegaturas, pero no existen criterios técnicos definidos que permitan priorizar los sujetos vigilados según su nivel de riesgo o materialidad.

Criterio: Esto incumple con lo establecido en el artículo 2 literal e), de la 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" que expone:

"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".*
- b. Garantizar eficacia, eficiencia y economía en todas las operaciones, promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional. (...)"*

Así como también, se trasgrede el principio de economía estipulado en el artículo 2, numeral 12 de la Ley 1437 de 2011, que expone:

"Principio de economía: las autoridades deben proceder con austeridad y eficiencia, optimizar el uso del tiempo y de los demás recursos, procurando el más alto nivel de calidad en sus actuaciones y la protección de los derechos de las personas".

Causa: La situación descrita tiene origen principalmente en la ausencia de una metodología institucional formalizada para integrar la gestión del riesgo con la planeación de las actividades de inspección, vigilancia y control que desarrollan las diferentes delegaturas misionales. Estos documentos no han sido articulados con la matriz institucional de riesgos ni con un modelo de evaluación que oriente la programación de visitas a partir de criterios objetivos, medibles y comparables

Consecuencia o efecto: La ausencia de criterios técnicos y metodológicos de priorización basados en riesgo en la planeación de las visitas de inspección afecta la eficacia, eficiencia y transparencia del proceso de supervisión institucional. Se puede generar que se destinen esfuerzos de supervisión a entidades de bajo riesgo, mientras se postergan actuaciones sobre vigilados con antecedentes de incumplimiento o con situaciones potencialmente críticas, reduciendo la efectividad del control preventivo.

Así mismo, se limita la trazabilidad y objetividad de las decisiones institucionales, dado que no existen evidencias documentadas que justifiquen por qué se elige inspeccionar a un determinado vigilado frente a otros, impidiendo la homologación de criterios y dificulta la comparación, consolidación y evaluación de los resultados institucionales del proceso de inspección.

Recomendaciones:

- Fortalecer la planeación de las visitas de inspección mediante la adopción de un enfoque basado en la gestión del riesgo, a través de las Delegaturas misionales y de la Oficina Asesora de Planeación.
- Diseñar e implementar una metodología institucional de priorización de visitas, que permita clasificar los sujetos vigilados según su nivel de riesgo operativo, financiero, reputacional o de cumplimiento normativo, integrándola al Plan de Acción de Promoción y Prevención (PAPP) y a los procedimientos específicos de cada dirección misional.

6.2. VERIFICACIÓN DE LOS RIESGOS Y LA IDONEDIDAD DE LOS CONTROLES ASOCIADOS AL PROCESO

Revisada la matriz de riesgos de gestión y de corrupción del proceso de Inspección de las delegaturas (Promoción y Prevención de Puertos; Promoción y Prevención de Tránsito y Transporte Terrestre; y Promoción y Prevención de Concesiones e Infraestructura), se identificaron los siguientes:

Delegada	Gestión		Corrupción	
	Riesgo	Acciones	Riesgo	Acciones
Promoción y Prevención de Puertos	1	1	0	0

Promoción y Prevención de Tránsito y Transporte Terrestre	1	1	1	1
Promoción y Prevención de Concesiones e Infraestructura	1	1	1	1

A continuación, se presenta en detalle el cumplimiento de la ejecución de los controles establecidos, de acuerdo con la información reportada en el repositorio de evidencias de la entidad por cada una de las delegaturas mencionadas.

Promoción y Prevención de Puertos:

De acuerdo con la información registrada en la matriz de riesgos el proceso de inspección de la Delegatura de Promoción y Prevención de Puertos, el proceso identifico 1 riesgo de gestión y 1 control, así mismo se observó que no ha establecidos riesgos de corrupción:

Riesgos de Gestión:

RIESGO 1: Posibilidad de pérdida Reputacional por afectación a la imagen de la entidad al generar informes que no permitan lograr el objetivo de la visita debido a la falta de capacitación en el tipo de visita efectuada.

CONTROL 1: La Director(a) de Promoción y Prevención verifica trimestralmente el conocimiento adquirido en las capacitaciones que se realiza al personal que adelanta las visitas mediante la herramienta que disponga la dirección. En caso de no acertar a tres o más preguntas se volverá realizar el examen. Como evidencia quedan los resultados de las evaluaciones.

- **Responsable:** Director(a) de Promoción y Prevención
- **Periodicidad:** Trimestral.
- **Acción del Control:** Verifica.
- **Control:** Es una medida que permite reducir o mitigar un riesgo.

Análisis del control: Preventivo.

De acuerdo con la revisión de la documentación cargada en el repositorio de evidencias del proceso de Inspección de la Delegatura de Promoción y Prevención de Puertos, se observó que el proceso no está ejecutando el control de acuerdo con la periodicidad establecida en la matriz de riesgos, ya que conforme a la evidencia solo se evidencio la ejecución de las evaluaciones realizadas en los meses de abril y junio. Ambas ejecuciones corresponden al segundo trimestre de la vigencia, lo cual indica que la frecuencia de aplicación no es consistente con lo definido, dejando lapsos sin la debida verificación.

Ahora bien, de acuerdo con la descripción del control, esta resulta insuficiente, ya que no permite conocer en detalle la trazabilidad de las situaciones particulares, como cuando una persona debe realizar la evaluación en reiteradas ocasiones. Esta falta de claridad impide hacer un seguimiento preciso a los casos críticos y dificulta verificar si la acción de remediación se cumplió y si fue efectiva en la segunda instancia.

Así mismo, las evidencias proporcionadas no permiten establecer si la evaluación fue aplicada al personal integral designado para realizar las visitas de inspección.

Recomendaciones:

- fortalecer la ejecución y el seguimiento del control, garantizando que su aplicación se ajuste estrictamente a la periodicidad definida en la matriz de riesgos. Para ello, se sugiere establecer un cronograma formal de evaluaciones que permita evidenciar el cumplimiento oportuno y continuo durante toda la vigencia.
- Ampliar y precisar la descripción del control, incorporando criterios que permitan identificar la trazabilidad de casos particulares, especialmente aquellos en los que un funcionario debe someterse a evaluaciones reiteradas. Esto debe incluir la definición de responsables, criterios de reincidencia, mecanismo de seguimiento y acciones de remediación.
- Robustecer la documentación y el soporte de evidencias, asegurando que estas permitan verificar de manera clara si las evaluaciones fueron aplicadas al personal técnicamente responsable de las visitas de inspección. La implementación de un formato unificado o un registro sistemático facilitará tanto la consistencia de la información como la verificación del cumplimiento del control.

Promoción y Prevención de Tránsito y Transporte Terrestre:

Conforme la evidencia cargada en el repositorio de evidencias de la entidad y la matriz de riesgos del proceso de Inspección de la delegatura Promoción y Prevención de Tránsito y Transporte el proceso identificó un (1) riesgo de gestión, una (1) acción y (1) riesgo de corrupción con una (1) acción:

Riesgo de Gestión:

RIESGO 1: Posibilidad de pérdida Reputacional por falta de credibilidad y objetivo de la inspección debido a falta de conocimiento y experticia de los aspectos a verificar.

CONTROL 1: El funcionario designado por los directores verifica y valida anualmente el desarrollo de la capacitación establecida sobre "lineamientos adoptados para realizar visitas" con el fin de dar pautas claras, entre otros aspectos los relacionados con la normatividad aplicable y las acciones que se deriven en virtud de los hallazgos evidenciados. En caso de no poder efectuar la capacitación se reprograma. Como

soporte se suministra el listado de asistencia y las respuestas a la evaluación efectuada sobre la capacitación.

- **Responsable:** funcionario designado por los directores.
- **Periodicidad:** Anualmente.
- **Acción del Control:** Verifica.
- **Control:** Es una medida que permite reducir o mitigar un riesgo.

Análisis del control: Preventivo.

El control contribuye parcialmente a mitigar el riesgo, ya que promueve la formación mínima necesaria, pero su alcance y periodicidad no garantizan que los funcionarios mantengan la experticia requerida ni aseguran la actualización continua frente a cambios normativos o técnicos.

En la práctica, el control podría considerarse moderadamente efectivo, pero insuficiente para mitigar un riesgo eminentemente reputacional que depende de competencias técnicas permanentes y verificables.

Ahora bien, revisado el repositorio de evidencias de la entidad, se observó que las carpetas no cuentan con ninguna información en relación con las capacitaciones y/o evaluaciones ejecutadas, impidiendo verificar la ejecución del control.

Recomendaciones:

- Incrementar la frecuencia de las capacitaciones a una periodicidad semestral o trimestral, especialmente cuando existan actualizaciones normativas, cambios en lineamientos o nuevas metodologías de inspección. Esto garantizará que los funcionarios mantengan un conocimiento actualizado y pertinente.
- Asignar un responsable del cargue oportuno de evidencias y definir plazos máximos para su registro en el repositorio, garantizando que el control pueda ser auditado y evaluado en cualquier momento.

Riesgo de Corrupción:

RIESGO 1: Alteración o pérdida de la confidencialidad e integridad de la información de interés para usuarios, vigilados, entes de control, entre otros, al permitir el acceso a información clasificada para beneficio propio o de un tercero.

CONTROL 1: El director de Promoción y Prevención de tránsito y el Director de Investigaciones de tránsito revisan cuatrimestral la existencia de las denuncias o quejas recibidas por los canales habilitados por la entidad en relación con actos de corrupción por parte de los funcionarios y/o contratistas, para posterior entrega al área competente realizando registro en la base de datos "Reporte actos de Corrupción Delegatura de Transito". En caso de presentarse alguna denuncia o queja se efectúa

traslado mediante memorando al área correspondiente. Como soporte queda la base de datos "Reporte actos de Corrupción Delegatura de Transito" o el Memorando en caso de evidenciar alguna denuncia.

- **Responsable:** director de Promoción y Prevención de tránsito y el Director de Investigaciones de tránsito.
- **Periodicidad:** Cuatrimestralmente.
- **Acción del Control:** Verifica.
- **Control:** Es una medida que permite reducir o mitigar un riesgo.

Análisis del control:

El control puede considerarse únicamente parcialmente efectivo, dado que, si bien permite identificar alertas o presuntas irregularidades relacionadas con actos de corrupción, no resulta suficiente para mitigar un riesgo que afecta directamente la confidencialidad e integridad de la información. Su naturaleza eminentemente reactiva, la periodicidad limitada y la ausencia de mecanismos preventivos reducen su capacidad para ofrecer una mitigación sólida frente a un riesgo catalogado como crítico y estrechamente vinculado con la seguridad de la información. En este sentido, se requiere complementar el control con medidas preventivas, continuas y, en la medida de lo posible, automatizadas.

Adicionalmente, al revisar la documentación cargada en el repositorio de evidencias, se observó que para el primer y segundo trimestre se incorporó el formato "CTR 1 Reporte actos de corrupción"; sin embargo, en ambos casos dicho formato se encuentra sin diligenciar. Esta situación impide verificar si los responsables realizaron el análisis correspondiente frente a presuntos casos o actos de corrupción asociados a funcionarios y/o contratistas, así como determinar si se efectuaron los traslados mediante memorando al área competente durante el periodo evaluado. No se registró evidencia para el tercer trimestre.

En consecuencia, se evidencia que el control no se está ejecutando conforme a la periodicidad establecida y que la documentación disponible no permite demostrar la gestión integral del mismo.

Recomendaciones:

- Fortalecer la ejecución del control implementando mecanismos que garanticen su cumplimiento oportuno y trazable. Además de asegurar que los formatos y registros asociados al control sean diligenciados de manera completa y dentro de los plazos definidos.
- Incorporar controles preventivos y automatizados, como alertas internas, monitoreo continuo y revisiones de accesos a la información, que permitan detectar tempranamente posibles irregularidades y fortalecer la mitigación del riesgo.

Promoción y Prevención de Concesiones e Infraestructura

Conforme la evidencia cargada en el repositorio de evidencias de la entidad y la matriz de riesgos del proceso de Inspección de la delegatura Promoción y Prevención de Concesiones e Infraestructura el proceso identificó un (1) riesgo de gestión, una (1) acción y (1) riesgo de corrupción con una (1) acción, de los cuales se generó el siguiente análisis:

Riesgo de Gestión:

RIESGO 1: Posibilidad de pérdida Reputacional por incumplimiento de las funciones de la entidad representado en la falta de presencia institucional en territorio nacional debido al incumplimiento de las visitas programadas en el Plan de Acción de Promoción y Prevención (PAPP) por factores internos, (económicos, falta de personal entre otros), o externos (paros de transporte, declaratoria de emergencias sanitarias, etc.) programado para la vigencia.

CONTROL 1: El Director de Promoción y prevención revisa mensualmente que las actividades programadas en el Plan de Acción de Promoción y Prevención (PAPP), se cumplan de acuerdo con su programación. En caso de identificar incumplimientos se informa de inmediato al Superintendente Delegado de DCI para implementar estrategias con el fin de realizar las actividades que se dejaron de cumplir en el (PAPP). Como evidencia queda el Plan de Acción de Promoción y Prevención (PAPP).

- **Responsable:** Director de Promoción y prevención.
- **Periodicidad:** Mensual.
- **Acción del Control:** Verifica.
- **Control:** Es una medida que permite reducir o mitigar un riesgo.

Análisis del control: Preventivo.

El control puede considerarse parcialmente efectivo, ya que permite identificar incumplimientos y activar la toma de decisiones, pero su diseño y evidencia asociada no aseguran la mitigación integral del riesgo reputacional. La ausencia de herramientas preventivas, trazabilidad documental y mecanismos de seguimiento reduce su capacidad para garantizar el cumplimiento total del PAPP y, por tanto, para mantener la presencia institucional en el territorio.

Asimismo, se observó que el Plan de Acción de Promoción y Prevención (PAPP) constituye la única evidencia disponible, la cual resulta insuficiente para demostrar la revisión mensual del cumplimiento, el análisis de las causas de los incumplimientos o las acciones implementadas para mitigar sus efectos.

Recomendación:

- Implementar registros formales que evidencien la revisión mensual del PAPP, incluyendo, actas o reportes de seguimiento, análisis de cumplimiento por actividad. Esto permitirá demostrar la ejecución del control

Riesgo de corrupción:

RIESGO 1: Acción u omisión en la manipulación de la información (requisitos técnicos, legales de los vigilados), en la realización de la actividad de vigilancia para beneficio propio o de un tercero.

CONTROL 1: El director de Promoción y Prevención revisa cada vez que se realiza una visita de inspección, el informe elaborado por el supervisor/inspector asignado, con el propósito de verificar que se cumplan los requisitos técnicos y legales a cargo del vigilado, lo cual queda reflejado en el memorando y el acta, a su vez se registra en el Plan de Acción de Promoción y Prevención (PAPP) el cumplimiento del cronograma. En caso de detectar falencias se requiere al servidor y/o contratista responsable de realizar la visita de inspección el ajuste correspondiente. Como evidencia queda el Plan de Acción de Promoción y Prevención (PAPP) en el cual se relacionan los radicados de los informes efectuados los cuales pueden ser consultados en la herramienta de gestión documental de la entidad (ORFEO)

- **Responsable:** Director de Promoción y prevención.
- **Periodicidad:** Cada vez que se realiza una visita de inspección.
- **Acción del Control:** Verifica.
- **Control:** Es una medida que permite reducir o mitigar un riesgo.

Análisis del control:

El control establecido contribuye a mitigar parcialmente el riesgo identificado; sin embargo, resulta insuficiente para prevenir posibles manipulaciones de la información o para evidenciar un proceso robusto de revisión y seguimiento. Su nivel de efectividad depende en gran medida del criterio del Director y de la calidad de los documentos elaborados por los inspectores, lo cual introduce un alto grado de subjetividad y limita la capacidad de garantizar la confiabilidad del proceso.

Durante la verificación de la evidencia disponible en el repositorio institucional, se identificó únicamente el Plan de Acción de Promoción y Prevención correspondiente al primer y segundo trimestre. No obstante, dicha evidencia no permite demostrar que el responsable ejecuta el control con la periodicidad definida en la matriz de riesgos, ni refleja trazabilidad sobre las revisiones realizadas, los ajustes solicitados o el seguimiento efectuado.

Recomendaciones:

- Fortalecer el control mediante la implementación de un registro formal y estandarizado de revisión, en el cual se documenten de manera sistemática: la fecha de la revisión, los criterios aplicados, las observaciones realizadas, los ajustes requeridos a los inspectores y la verificación de su cumplimiento.
- Asegurar la carga oportuna y completa de todas las evidencias en el repositorio institucional, de modo que sea posible demostrar la ejecución periódica del control conforme a lo establecido en la matriz de riesgos y garantizar una trazabilidad íntegra y verificable del proceso.

7. CONCLUSIONES

En desarrollo de la Auditoría al Proceso de Visitas de Inspección correspondiente al período del 1 de enero al 31 de julio de 2025, la Oficina de Control Interno estableció las siguientes conclusiones:

1. **La gestión de las visitas de inspección presenta niveles diferenciados de madurez y control entre las delegaturas auditadas:** Se resalta el adecuado manejo documental y la disposición colaborativa de la Delegatura de Concesiones e Infraestructura; sin embargo, se identificaron debilidades estructurales en las Delegaturas de Tránsito y Transporte Terrestre y de Puertos, especialmente relacionadas con la confiabilidad de la información, la trazabilidad de las actuaciones y la aplicación uniforme de los procedimientos institucionales.
2. **Se evidencian deficiencias significativas en la actualización y aplicación de los procedimientos del proceso de inspección:** Varios documentos publicados en el sistema de gestión DARUMA presentan desactualización o ausencia de controles mínimos, situación que afecta la estandarización de las actividades operativas y contraviene las disposiciones del proceso de Gestión del Conocimiento y la normatividad vigente en materia de control interno.
3. **La ausencia o insuficiencia de documentos esenciales limita la planeación y seguimiento del proceso de inspección:** Entre las principales debilidades se encuentran la falta del Plan Anual de Visitas de 2025 para la Delegatura de Tránsito, la inexistencia de un procedimiento formal para el Plan de Acción de Promoción y Prevención en Puertos y la ausencia de criterios documentados de priorización de vigilados, lo cual afecta la coherencia, oportunidad y trazabilidad de las actividades ejecutadas.
4. **La calidad y confiabilidad de la información presenta inconsistencias que afectan la seguridad jurídica y la transparencia del proceso:** Se observan discrepancias entre cifras reportadas, documentos con fechas erróneas, informes sin firmas completas, registros incompletos en los expedientes y falencias en la carga de evidencias en los sistemas

institucionales, lo que genera riesgos en la validez de las actuaciones y en el adecuado seguimiento de compromisos y hallazgos.

5. **La gestión administrativa y financiera asociada a la ejecución de visitas presenta debilidades de articulación y control:** Se identificaron inoportunidades en los registros contables de reintegros, ausencia de soportes mínimos para legalizaciones, inconsistencias en tiquetes y certificaciones, y falta de trazabilidad en la remisión de documentos a las dependencias responsables, afectando el cumplimiento de los procedimientos institucionales y la razonabilidad de la información financiera.
6. **La conformación y gestión de los expedientes electrónicos no cumple con los lineamientos del Archivo General de la Nación:** La falta de registros completos, el uso de formatos sin aprobación y la ausencia de documentos obligatorios comprometen la integridad de los expedientes, dificultan el seguimiento de las actuaciones y generan riesgos de pérdida de información o cuestionamientos sobre la validez de las gestiones realizadas.

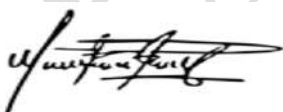
En conjunto, los resultados de la auditoría permiten concluir que, el proceso de visitas de inspección no puede considerarse plenamente eficaz ni efectivo, dado que, aunque presenta prácticas favorables en las delegaturas, aún mantiene brechas en materia de trazabilidad, estandarización procedimental, calidad de la información y articulación institucional, las cuales limitan el cumplimiento integral del proceso.



Eduardo González Romero
Jefe Oficina Control Interno – OCI (E)


Profesional Especializado
Auditor Interno – OCI.

José Ignacio Ramírez Ríos
Profesional Especializado – Auditor OCI



Danna Melisa Sierra Neira
Contratista Auditora OCI



Martha Liliana Heredia Malagón
Contratista Auditora OCI



Angelica Sanjuan González
Contratista Auditora OCI


Firmado
digitalmente
por Lady Nova

Lady Odilia Nova Díaz
Contratista Auditora OCI

Elaboró y Verificó: José Ignacio Ramírez, Profesional Especializado; Angélica Sanjuan, Contratista OCI; Lady Odilia Nova Díaz, Contratista OCI; Martha Liliana Heredia Malagón Contratista OCI; Danna Melisa Sierra Neira Contratista OCI.

Revisó: Eduardo González Romero – Jefe Oficina de Control Interno (E)

Z:\OCI_2025\21_INFORMES\21.05 AUDITORÍAS\Auditoría Proceso de Inspección

DEFINITIVO