SuperTransporte

M E M O R A N D O

20262000063643

No. 20262000063643
Bogotá, 2 julio 2026

Para: **Alfredo Enrique Piñeres Olave - Superintendente**

De: Jefe De Oficina - Oficina De Control Interno

Asunto: Remisión informe de auditoría interna "evaluación de la eficacia y efectividad de los controles del mapa institucional de riesgos fiscales"

Cordial saludo.

En ejercicio de las funciones de evaluación independiente asignadas a esta Oficina de Control Interno conforme a la Ley 87 de 1993, remito para su conocimiento y fines pertinentes el Informe de Auditoría Interna "Evaluación de la eficacia y efectividad de los Controles del Mapa Institucional de Riesgos Fiscales. Vigencia 2026", el cual se adjunta como anexo a la presente comunicación.

El informe evaluó los dos (2) riesgos fiscales registrados en el Mapa Institucional de Riesgos Fiscales (MPI-2026) para el primer cuatrimestre de la vigencia — TIC-03G y TIC-04G, ambos del proceso de Gestión de las TIC —, estableciendo que el sistema de control presenta una efectividad inferior al umbral requerido para riesgos de zona EXTREMA: de los cinco (5) controles evaluados, solo uno (1) cumple en su totalidad, dos (2) presentan cumplimiento parcial y dos (2) carecen de evidencia de ejecución. Como hallazgo de auditoría se estableció la ausencia de actas de inicio y cronogramas suscritos con los contratistas, lo que configura una condición de riesgo fiscal transversal ante eventuales revisiones de los entes de control externo.

Se pone de presente que, durante el período evaluado (versión 1 del mapa), únicamente Gestión de las TIC había identificado y registrado riesgos fiscales en el mapa institucional, situación que esta Oficina ya había advertido mediante el Memorando OCI No. 20252000104933 del 19 de noviembre de 2025. En la versión 2 del mapa, adoptada por la Entidad a la fecha de expedición del informe, se incorporaron dos riesgos fiscales adicionales — GJ-01F (Gestión Jurídica) y GF-02G (Gestión Financiera) —, sobre los cuales, al no haber sido solicitadas ni

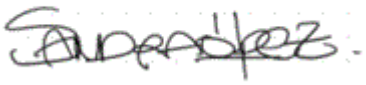
Superintendencia de Transporte
Portal Web: www.supertransporte.gov.co
Dirección: Dg 25g # 95 A 85, Torre 3 Piso 1 y 4, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 3526700 **Línea Gratuita:** (+57) 018000915615

recibidas evidencias de ejecución durante el trabajo de campo, únicamente se evaluó el diseño de sus controles, sin pronunciamiento sobre su cumplimiento o materialización.

Persisten, no obstante, sin riesgos fiscales identificados los procesos de Gestión Contractual, Gestión Administrativa, Gestión de Cartera y Gestión del Talento Humano, entre otros que ejecutan gestión fiscal, por lo que la observación de cobertura parcial del mapa institucional se mantiene vigente, aunque con alcance reducido, y conserva su carácter de reincidencia al no evidenciarse una actualización integral por parte de la Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa. De no atenderse esta brecha, se compromete la capacidad de la Entidad para acreditar ante la Contraloría General de la República una gestión integral del Control Fiscal Interno, con incidencia directa en el fenecimiento de la cuenta de la vigencia 2026.

En consecuencia, se recomienda en términos generales: (i) completar el ciclo documental de los controles con cumplimiento parcial y sin evidencia del proceso de Gestión de las TIC, conforme a las recomendaciones del numeral 7.1 del informe anexo, y (ii) a la Oficina Asesora de Planeación para que, lidere la actualización del Mapa Institucional de Riesgos Fiscales incorporando los procesos que, pese a ejecutar gestión fiscal, aún no cuentan con riesgos identificados — en particular Gestión Contractual, Gestión Administrativa, Gestión de Cartera y Gestión del Talento Humano.

Atentamente,



Sandra Lucia Lopez Pedreros
Jefe De Oficina
OFICINA DE CONTROL INTERNO
Superintendencia de Transporte

Anexos:
• 2_InformeDfntvo-RFI-OCI-ST_definitivo.pdf
• 20262000063643.pdf

	Nombre del funcionario	Documento Firmado Digitalmente
Proyectó y elaboró	Sandra Lucia Lopez Pedreros	sandrallopez [02/julio/2026 02:38:11 p. m.]

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

Aprobó	Sandra Lucia Lopez Pedreros	sandrallopez [02/julio/2026 02:40:10 p. m.]

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

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

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME: 2 de julio de 2026

NOMBRE DEL INFORME:

Evaluación de la eficacia y efectividad de los Controles del Mapa Institucional de Riesgos Fiscales.

1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar la eficacia y efectividad de la ejecución de los controles registrados en el Mapa Institucional de Riesgos Fiscales de la Superintendencia de Transporte para la vigencia 2026, mediante la verificación del grado de implementación de dichos controles y el alineamiento de las evidencias aportadas, con el propósito de determinar la existencia de condiciones de materialización de riesgos fiscales.

2. ALCANCE

Evaluación del Mapa Institucional de Riesgos Fiscales (MPI-2026) de la Superintendencia de Transporte con corte a abril 30 de 2026 y que se encuentra publicado en https://www.supertransporte.gov.co/index.php/transparencia-planeacion-presupuesto-e-informes/mapa-de-riesgo-institucional/ .

La evaluación comprende la revisión de la totalidad de los riesgos fiscales registrados en el mapa institucional, los controles asociados y las evidencias aportadas en el repositorio de la Oficina Asesora de Planeación, correspondientes al período febrero a mayo de 2026 versión 1 del mapa de riesgo.

Se identificaron dos versiones del Mapa Institucional de Riesgos Fiscales: la que estuvo vigente durante el período evaluado (feb.–may. 2026), sobre la cual la OTIC aportó las evidencias analizadas en los numerales 6.1.1 a 6.2.3, y la versión Mapa_de_Riesgos_Institucional_2026_V2.xlsx, publicada por la entidad como la adoptada a la fecha de elaboración y expedición de este informe. El análisis de cumplimiento se mantiene sobre la versión con evidencias auditadas, por ser la que operó durante el período evaluado; el análisis de diseño de los numerales 6.1.4 y 6.2.4 corresponde a los controles tal como quedaron formulados en la versión V2 adoptada.

3. MARCO NORMATIVO

- Ley 87 del 29 de noviembre 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*".

- Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017 — MIPG "*Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, "Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015*".

- Política Institucional para la Gestión Integral de Riesgos, Código: ASG-PO-003, Versión: 001.

- Guía de Gestión Integral del Riesgo v7, Función Pública 2025 - Anexo Catálogo Indicativo y Enunciativo de Puntos de Riesgo Fiscal y Circunstancias Inmediatas.

- Memorando No. 20252000104933 del 19 de noviembre de 2025, mediante el cual la Oficina de Control Interno recomendó al Superintendente de Transporte el fortalecimiento integral del Control Fiscal Interno y la actualización del Mapa de Riesgos Fiscales, con base en el análisis consolidado de los informes de auditoría de la CGR correspondientes a las vigencias 2009, 2018, 2021, 2022 y 2024.

4. METODOLOGÍA

La evaluación se realizó mediante la lectura y análisis integral del Mapa Institucional de Riesgos Fiscales contenido en el archivo MPI-2026.xlsx (hoja "Mapa de Riesgo Fiscales"), identificando la totalidad de los riesgos registrados, los controles asociados a cada uno y las evidencias declaradas en el mapa. En una primera fase se determinó la cobertura del mapa: qué procesos han identificado riesgos fiscales y cuáles no. En una segunda fase, para los riesgos y controles registrados, se efectuó la revisión de los archivos aportados por el proceso correspondiente en el repositorio de la Oficina Asesora de Planeación, verificando el alineamiento de cada evidencia con el control asociado.

Asimismo, se analizó el contenido de cada documento con el fin de determinar si la evidencia presentada satisface el control descrito. Con base en ello, se estableció el grado de cumplimiento correspondiente (CUMPLE, PARCIAL o SIN EVIDENCIA), se emitieron observaciones por parte de la OCI y se evaluó la posible materialización del riesgo a partir de las evidencias analizadas.

Procedimientos de auditoría aplicados

Conforme a la Guía de Auditoría de Entidades Públicas Basada en Riesgos, los procedimientos de auditoría aplicados en el presente seguimiento fueron los siguientes:

Consulta: Revisión del contenido del Mapa Institucional de Riesgos Fiscales MPI-2026.xlsx versiones 1 y 2; y del Plan Anual de Adquisiciones 20260429_PAA_ST_2026_V6.xlsx publicado en la página web de la entidad, como fuentes primarias para establecer el contexto de los controles evaluados y los

procesos de contratación comprometidos en el período. La consulta de estos documentos institucionales complementó la interpretación de las evidencias aportadas.

Inspección: Estudio de los documentos y registros aportados como evidencia de los controles de los dos riesgos TIC-03G y TIC-04G (fichas técnicas, estudios previos, certificaciones de satisfacción, cronogramas, correos de devolución) de la versión1 del mapa de riesgos, verificando su contenido, completitud, firma y correspondencia con el control descrito en el mapa de riesgos fiscales.

Revisión de Comprobantes: Verificación de la validez de la información documentada aportada, comprobando que los archivos del repositorio de la OAP corresponden efectivamente a los controles declarados en el mapa (MPI-2026.xlsx) y que están formalizados mediante firma digital o sello institucional.

Rastreo: Prueba de integridad de la cadena de evidencias declaradas por el proceso para cada control: se verificó que la totalidad de los archivos esperados según el mapa estuvieran efectivamente cargados en el repositorio con la nomenclatura RF-{Referencia}-CO-{Código}_{NúmControl}, identificando los controles sin evidencia (Control 3 de TIC-03G y Control 1 de TIC-04G).

Procedimientos Analíticos: Identificación de anomalías en la información aportada: se detectó la incongruencia entre el estado del riesgo residual declarado en el mapa (EXTREMO para TIC-03G) y la efectividad real de los controles verificada mediante las evidencias, así como la correlación entre los dos controles sin evidencia (inicio de contrato) y la presencia de devoluciones de ficha técnica, lo que configura una condición de materialización parcial del riesgo. Adicionalmente, mediante este procedimiento se identificó la anomalía sistémica de que ningún proceso distinto a Gestión de las TIC registra riesgos fiscales en el mapa institucional.

5. RESUMEN EJECUTIVO

De la evaluación del Mapa Institucional de Riesgos Fiscales se establece, como primera observación, que el único proceso que ha identificado y registrado riesgos fiscales para la vigencia 2026 en el primer cuatrimestre es Gestión de las TIC, con dos (2) riesgos: TIC-03G y TIC-04G. Los demás procesos de la entidad no contaban con riesgos fiscales identificados en el mapa institucional, situación que constituye en sí misma una observación de carácter transversal (ver sección de Observaciones). A continuación, se presenta el resumen del estado de los controles de los riesgos fiscales registrados en el mapa en su versión 1:

Referencia	Descripción del Riesgo	Zona Inherente	Zona Residual	Controles	Estado General
TIC-03G	Inadecuada estimación del plazo/requisitos en Estudios Previos y fichas técnicas de contratación.	EXTREMO	EXTREMO	3 controles	1 Cumple | 1 Parcial | 1 Sin evidencia — Control sin efectividad (PAA 53)
TIC-04G	Falencias en el ejercicio de supervisión contractual por falta de planeación y seguimiento.	EXTREMO	ALTO	2 controles	1 Parcial | 1 Sin evidencia — Riesgo LATENTE. Control de inicio sin evidencia.

Respecto a TIC-03G corresponde a un riesgo cuya zona inherente y residual permanecen en nivel extremo, lo que evidencia que los controles implementados no han logrado reducir su nivel de exposición. De los tres controles establecidos, solo uno cumple, uno presenta cumplimiento parcial y otro no cuenta con evidencia de ejecución, por lo que fue catalogado como control sin efectividad (PAA 53). Esta situación refleja debilidades en el diseño o la ejecución de los controles asociados a la estimación de plazos y requisitos en los estudios previos y fichas técnicas de contratación.

En relación con TIC-04G el riesgo disminuye de extremo a alto, lo que indica una mitigación parcial. Sin embargo, persisten deficiencias importantes, ya que uno de los controles presenta cumplimiento parcial y el otro carece de evidencia de ejecución. La ausencia de evidencia en un control preventivo de inicio mantiene el riesgo latente, afectando la efectividad del proceso de supervisión contractual y evidenciando debilidades en la planeación y el seguimiento de los contratos.

Los dos riesgos evaluados corresponden a procesos críticos de contratación y supervisión contractual. Aunque en el riesgo TIC-04G se evidencia una reducción en el nivel de exposición, ambos presentan deficiencias en la implementación y documentación de los controles. La falta de evidencias y los cumplimientos parciales limitan la capacidad de la entidad para demostrar la eficacia de las actividades de control, lo que incrementa la probabilidad de materialización de los riesgos y puede afectar la transparencia, oportunidad y legalidad de la gestión contractual.

En consecuencia, se recomienda fortalecer la ejecución, documentación y seguimiento de los controles, revisar su diseño para asegurar que mitiguen efectivamente las causas de los riesgos y establecer mecanismos de monitoreo que permitan verificar periódicamente su eficacia y la generación de evidencias suficientes para soportar su operación.

6. PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS

ANÁLISIS DETALLADO — COBERTURA DEL MAPA INSTITUCIONAL Y EVALUACIÓN DE CONTROLES POR RIESGO FISCAL

6.1. Riesgo TIC-03G — Inadecuada Estimación en Estudios Previos y Fichas Técnicas

Referencia del Riesgo	TIC-03G
Proceso	Gestión de las TIC
Descripción del Riesgo	Posibilidad de efecto dañoso sobre recursos públicos, por imposibilidad de ejecutar el contrato en el plazo pactado o por incumplimiento de los requisitos técnicos exigidos (circunstancia inmediata), a causa de la inadecuada estimación del plazo requerido y/o de los requisitos de experiencia técnica en los Estudios Previos y fichas técnicas de contratación (causa raíz).
Zona Inherente	EXTREMO
Zona Residual	EXTREMO — La zona residual registrada en el mapa institucional de riesgos (MPI-2026) se mantiene en nivel EXTREMO, igual al riesgo inherente, lo que indica que los controles diseñados no han logrado reducción efectiva del riesgo. Esta clasificación es consistente con el resultado del seguimiento: de los tres (3) controles definidos, solo uno (1) cumple en su totalidad, uno (1) es parcialmente efectivo y uno (1) carece de evidencia. Aplicando la metodología de valoración de controles de la Guía v7 (Cap. III, numeral 3.11 y Paso 4 – Valoración de Riesgo Residual), la valoración acumulada de los controles no alcanza a reducir el nivel de probabilidad o impacto inherente, confirmando la zona residual EXTREMO calculada por la OCI en este seguimiento.
No. de Controles	3 controles definidos en el mapa

6.1.1 Cumplimiento de Controles — TIC-03G

Control	Descripción del Control	Periodicidad	Cumplimiento	**Observación OCI**
C1	El Jefe de la OTIC junto con el personal del área revisan cada vez que se presenta la necesidad de contratación, la ficha técnica del proceso, con el fin de validar el plazo estimado y los requisitos mínimos de los futuros participes.	Cada vez que se requiera	PARCIAL	Se evidencian 4 archivos para el Control 1. Se verifican fichas técnicas correspondientes a las líneas PAA 42 (mantenimiento aires acondicionados) y PAA 53 (copias de respaldo). La ficha técnica de la Línea PAA 42 (GC-FR-039) se encuentra firmada

	Como soporte queda la ficha técnica.			digitalmente y cumple con la estructura requerida. Sin embargo, se identifican dos (2) documentos de DEVOLUCIÓN de ficha técnica (Línea PAA 53), lo que indica que el control no se ejecutó de manera efectiva en este proceso, ya que se requirieron múltiples revisiones y correcciones antes de obtener aprobación. El documento RFI de Nube Oracle no constituye una ficha técnica contractual formal. No se evidencia aprobación de la ficha técnica de Línea PAA 53 ni del proceso de nube Oracle. El control es PARCIALMENTE EFECTIVO. Los controles deben incluir las excepciones para completar los ciclos de efectividad.
C2	El Jefe de la OTIC o el profesional designado revisan los Estudios Previos, verificando prerrequisitos técnicos, económicos, certificación de distribuidor autorizado, certificación de inventario, y experiencia. Como soporte quedan los Estudios previos con prerrequisitos aprobados.	Cada proceso contractual	CUMPLE	Se evidencian 2 archivos que soportan el Control 2, correspondientes al proceso de contratación de la Línea PAA 55 (licencias Adobe Acrobat Pro Teams). El Formato de Estudios Previos (GC-FR-035) está completo, firmado digitalmente por el Jefe de la OTIC (Gunther Gabriel Ortiz), incluye objeto, especificaciones técnicas, códigos UNSPSC, modalidad de selección (mínima cuantía), plazo, presupuesto ($29.802.500), requisitos habilitantes incluyendo certificación de distribuidor autorizado por fabricante Adobe, y análisis de riesgos. El correo radicado confirma la remisión formal al área de contratos. El control se ejecuta conforme a lo establecido en el mapa de riesgos.
C3	El Jefe de la OTIC o el supervisor designado revisa y ajusta el	Al iniciar cada contrato	SIN EVIDENCIA	No se aportaron archivos con el prefijo RF-TIC-03G-CO-1_3

	cronograma inicial en conjunto con el contratista al inicio del contrato. Como evidencia quedan el acta de reunión y el cronograma inicial.		que acrediten la ejecución del Control 3. No se evidencia acta de reunión de inicio de contrato ni cronograma inicial suscrito con proveedor alguno para los procesos del período evaluado. Este es un HALLAZGO de auditoría. La ausencia de esta evidencia impide verificar si se identificaron rutas críticas y si se tomaron acciones preventivas sobre el cumplimiento de los contratos.

6.1.2 Análisis de Evidencias Aportadas — TIC-03G

Se analizan los 6 archivos aportados como evidencias del share point de la Oficina Asesora de Planeación, y uno denominado 20260429_PAA_ST_2026_V6.xlsx de la página Web de la Entidad:

Control	Archivo Aportado	Formato	Contenido / Descripción	Alineación
C1	1e1296459350033e32fd26fe79200256631928a460fe7c67e1cdeab5a9ab.p...	PDF	Email (PDF): Devolución de Ficha Software Copias de Respaldo - Contiene correo de Paula Camargo del 7/05/2026 devolviendo ficha con ajustes al área TIC (Línea PAA 53). Corresponde ...	ALINEADA
	007_-Formato-para-elaborar-RFI-Nube-Publica-V_-_Nube_Oracle_vf...	DOCX	Documento Word (DOCX): Formato RFI para Nube Pública Oracle. Corresponde a una Solicitud de Información (RFI), no es directamente una ficha técnica de contratación.	ALINEADA
	GC-FR-039_-_Formato_Ficha_técnica_linea_42_mantenieminto_aires...	PDF	PDF: Ficha Técnica Integral GC-FR-039 para mantenimiento de aires de precisión (Línea PAA 42 - STULZ). Firmada digitalmente por Gunther Gabriel Ortiz. Documento completo con objeto...	ALINEADA
	devolución_de_ficha_técnica_Copias_de_respaldo_linea_PAA_53.pd...	PDF	PDF: Devolución de ficha técnica Copias de Respaldo (Línea PAA 53). Correo de Paula Camargo con comentarios al equipo TIC, solicitando reunión para resolver inquietudes.	ALINEADA

C2	Estudios_previos_y_documentación_Línea_PAA_55.pdf	PDF	PDF: Email de la Oficina TIC del 13/04/2026 remitiendo estudios previos y documentación de la Línea PAA 55 (Adobe Acrobat Pro Teams - 25 licencias) a contratos, con 8 archivos adju...	ALINEADA
	Formato_Estudios_Previos_Mínima_Cuantía_v2.pdf	PDF	PDF: Formato de Estudios Previos - Mínima Cuantía (GC-FR-035 V1) para adquisición de 25 licencias Adobe Acrobat Pro Teams ($29.802.500 IVA incluido). Documento de 39 páginas firmad...	ALINEADA
C3	SIN EVIDENCIA APORTADA	—	No se aportaron archivos con este prefijo.	NO ALINEADA

6.1.3. Materialización del Riesgo TIC-03G

Con base en el análisis de las evidencias, se concluye que el control del riesgo TIC-03G no es efectivo en el período evaluado. Los procesos de contratación comprometidos en el período evaluado son: Línea PAA 53 (software copias de respaldo, valor por determinar según PAA 2026), Línea PAA 42 (mantenimiento aires acondicionados, Contrato 315-2025) y Línea PAA 55 (licencias Adobe Acrobat Pro Teams, presupuesto $29.802.500). El potencial efecto económico sobre recursos públicos se encuentra asociado a sobrecostos, prórrogas no planeadas o incumplimientos derivados de una estimación deficiente en los estudios previos o fichas técnicas:

- Para la Línea PAA 53 (software de copias de respaldo): Se evidencia una devolución de la ficha técnica con comentarios del área de contratos, lo que indica que el proceso de revisión detectó inconsistencias y requirió múltiples iteraciones. La ficha técnica final aprobada no fue aportada como evidencia. Esto representa que el control no es efectivo desde la primera línea: el plazo del proceso de contratación se vio afectado por las idas y venidas en la revisión de la ficha.

- Para la Línea PAA 42 (mantenimiento aires acondicionados): Se aporta ficha técnica completa firmada digitalmente.

- Para la Línea PAA 55 (licencias Adobe): Se aportan estudios previos completos y firmados.

- Control 3 (cronograma inicial): Sin evidencia. No se puede determinar la efectividad de la ejecución del control, pero la ausencia del control representa una condición de riesgo no gestionada.

6.1.4. Análisis del diseño de los controles — TIC-03G versión 2.

Nota metodológica: el Mapa Institucional de Riesgos Fiscales adoptado (Map_de_Riesgos_Institucional_2026_V2.xlsx, hoja "Riesgos Fiscales") registra para TIC-03G dos (2) controles — y no tres (3) como se documentaron en el numeral 6.1 de este informe (versión 1 del mapa) —, con responsables "Los líderes de equipo" (Control 1) y "El supervisor designado y el apoyo a la supervisión" (Control 2), y una Zona de Riesgo Inherente ALTO, no EXTREMO. Esta versión V2 es la adoptada a la fecha de emisión de este informe. No obstante, el análisis de cumplimiento de los numerales 6.1.1 a 6.1.3 se mantiene sobre los tres controles con evidencia auditada, por ser los que estuvieron en operación durante el período evaluado (feb.–may. 2026); el análisis de diseño que se presenta a continuación corresponde a los controles tal como quedaron formulados en la versión V2 adoptada.

El análisis de diseño se realiza con base en la Tabla de Atributos para el Diseño del Control del propio mapa institucional (hoja "Tabla Valoración controles"), que pondera el Tipo de control (Preventivo 0,25 | Detectivo 0,15 | Correctivo 0,10) y la Implementación (Automático 0,25 | Manual 0,15), y registra de forma informativa la documentación, la frecuencia y la evidencia.

Control 1 — "Los líderes de equipo": elaboración de la ficha técnica con plazo de ejecución y requisitos técnicos, con devolución en caso de inconsistencias. Tipo: Preventivo (0,25). Implementación: Manual (0,15). Documentación: Documentado en el mapa institucional. Frecuencia: Continua (siempre que se ejecuta la actividad). Evidencia: Con registro (ficha técnica aprobada). Puntaje de diseño: 0,40 — el máximo alcanzable para un control manual, al ser preventivo y dejar registro continuo.

Control 2 — "El supervisor designado y el apoyo a la supervisión": validación de la integridad de los estudios previos remitidos por gestión contractual, con devolución en caso de falencias. Tipo: Preventivo (0,25). Implementación: Manual (0,15). Documentación: Documentado. Frecuencia: Continua. Evidencia: Con registro (correo y estudios previos aprobados). Puntaje de diseño: 0,40.

Conclusión de diseño: en su diseño formal, los dos controles de TIC-03G son preventivos, manuales, de ejecución continua y dejan evidencia — atributos que, según la propia metodología del mapa, alcanzan el puntaje máximo posible para controles no automatizados. El diseño es adecuado para atacar la causa raíz (falencias en la elaboración y validación de los estudios previos y requisitos técnicos). Sin embargo, un diseño adecuado no garantiza su efectividad: como se documentó en el numeral 6.1.1, la ejecución real del Control 1 fue solo parcialmente efectiva (devoluciones de ficha técnica sin evidencia de aprobación final), lo que evidencia una brecha entre el diseño del control y su implementación operativa —distinción central en la metodología de auditoría basada en riesgos: un control bien diseñado que no se ejecuta consistentemente no reduce el riesgo residual en la práctica.

6.2. Riesgo TIC-04G — Falencias en la Supervisión Contractual

Referencia	TIC-04G
Proceso	Gestión de las TIC
Descripción del Riesgo	Posibilidad de efecto dañoso sobre recursos públicos, por imposibilidad de ejercer seguimiento a la ejecución contractual en los términos establecidos (circunstancia inmediata), a causa de la omisión en la elaboración del acta de inicio de contrato, el cronograma de entregables y las actas de reuniones periódicas de seguimiento por parte del supervisor designado (causa raíz).
Zona Inherente	EXTREMO
Zona Residual	ALTO — Reducción de un nivel respecto al riesgo inherente.
No. de Controles	2 controles definidos en el mapa

6.2.1 Cumplimiento de Controles — TIC-04G

Control	Descripción del Control	Periodicidad	Cumplimiento	Observación OCI (Auditor de Calidad)
C1	El supervisor designado y el personal de apoyo revisan y formulan al inicio de cada contrato: objeto y obligaciones, cronograma de entregables, reuniones de seguimiento y tareas críticas. Como soporte: Acta de reunión y cronograma.	Al iniciar cada contrato	SIN EVIDENCIA	No se aportaron archivos con el prefijo RF-TIC-04G-CO-2_1 que acrediten la ejecución del Control 1. No se evidencian actas de inicio de contrato ni cronogramas formales suscritos con proveedores. Este es un HALLAZGO crítico, dado que la falta de esta evidencia impide verificar la planeación inicial de la supervisión contractual, elemento fundamental para prevenir el riesgo de inadecuado seguimiento a la ejecución.
C2	El Supervisor y el Apoyo a la Supervisión realizan seguimiento, control y aseguramiento en cumplimiento al cronograma mediante reuniones de verificación de compromisos y avances. Como soporte: Cronograma y actas de reuniones.	Según cronograma	CUMPLE PARCIALMENTE	Se evidencian 2 archivos que soportan el Control 2 para el Contrato 315-2025 (mantenimiento de aires acondicionados STULZ). La Certificación de Satisfacción (GD-FR-006) acredita la recepción del cuarto mantenimiento preventivo, lo que confirma seguimiento

				activo a la ejecución del contrato. El cronograma aportado corresponde al de mantenimiento preventivo del proveedor AQSERV. Sin embargo, se observa que la evidencia aportada NO incluye actas de reuniones de seguimiento periódico formales según lo exige el control. Solo se evidencia el resultado del seguimiento (certificación de satisfacción) pero no el proceso de seguimiento en sí (actas de reunión intermedias). El control es PARCIALMENTE EFECTIVO. Se recomienda complementar con actas de reunión de seguimiento.

6.2.2 Análisis de Evidencias Aportadas — TIC-04G

Se analizan los 2 archivos aportados como evidencia del share point de la Oficina Asesora de Planeación, y uno denominado 20260429_PAA_ST_2026_V6.xlsx de la página Web de la Entidad:

Control	Archivo Aportado	Formato	Contenido / Descripción	Alineación
C1	SIN EVIDENCIA APORTADA	—	No se aportaron archivos con este prefijo.	NO ALINEADA
C2	Cronograma_de_mantenimiento_preventivo_de_A_A__-_CONTRATO_N__3...	PDF	PDF: Cronograma de mantenimiento preventivo de Aires Acondicionados - Contrato 315-2025 (AQSERV S.A.S). Emitido el 16/02/2026, contiene listado de equipos (STULZ CCD 251 A, serie 1...	ALINEADA
	GD-FR-006_V3_Certificación_Satisfacción_AQSERV.pdf	PDF	PDF: Certificación de Satisfacción GD-FR-006 V3. El Jefe de la OTIC certifica la recepción satisfactoria del cuarto servicio de mantenimiento preventivo de AQSERV S.A.S. bajo el Co...	ALINEADA

6.2.3 Materialización del Riesgo TIC-04G

Para el Contrato 315-2025 (mantenimiento aires acondicionados AQSERV S.A.S.) se concluye que el valor de este contrato constituye el área de impacto económico sobre recursos públicos expuesta ante una eventual falla en la supervisión: cualquier incumplimiento del contratista no detectado oportunamente por ausencia de los controles de inicio y seguimiento podría derivar en pago por servicios no prestados o deficientemente ejecutados, configurando un riesgo fiscal, entendido como evento potencial de efecto dañoso sobre recursos públicos en los términos del artículo 3 de la Ley 610 de 2000, cuya eventual materialización configuraría daño patrimonial al Estado conforme al artículo 6 de la misma ley.

El riesgo NO SE MATERIALIZÓ en términos de resultado: la certificación de satisfacción acredita la recepción del cuarto pago del contrato a satisfacción, lo que indica que la supervisión fue efectiva en términos de resultado final. Sin embargo, se identifican CONDICIONES DE RIESGO LATENTE como la ausencia del Control 1 (acta de inicio y cronograma) que impide verificar si la supervisión contó con planeación adecuada desde el inicio del contrato. La falta de actas de reunión intermedias de seguimiento (requeridas por el Control 2) implica que el proceso de supervisión no está documentado conforme a lo establecido en el mapa de riesgos, generando una brecha de trazabilidad.

Del análisis de los nombres de los archivos aportados se concluye:

- Se identificó vacíos en dos (2) controles que no cuentan con evidencia aportada (Control 3 de TIC-03G y Control 1 de TIC-04G).

- El formato de los archivos es variado: PDF (6), DOCX (1) y XLSX implícito, todos formatos aceptables según la política de gestión documental.

6.2.4. Análisis del Diseño de los Controles — TIC-04G

Nota metodológica: para TIC-04G, el Mapa adoptado V2, vigente a la fecha de expedición de este informe, coincide en el número de controles (2) con lo evaluado en el numeral 6.2, pero registra una Zona de Riesgo Inherente ALTO —no EXTREMO— y describe el Control 1 como una reunión de apertura ("Kick-off") con solicitud del cronograma inicial, a cargo de "El supervisor designado y el personal de apoyo a la supervisión". El análisis de cumplimiento de los numerales 6.2.1 a 6.2.3 se mantiene sobre la versión con evidencia auditada, por ser la que operó durante el período evaluado.

Control 1 — reunión de apertura (Kick-off): solicitud del cronograma inicial, identificación de rutas críticas y condiciones para la ejecución a satisfacción del contrato; en caso de no realizarse en la fecha pactada, se reprograma. Tipo: Preventivo (0,25). Implementación: Manual (0,15). Documentación: Documentado. Frecuencia: Continua. Evidencia: Con registro (acta de reunión y cronograma inicial

aprobados). Puntaje de diseño: 0,40. Este control ataca directamente la causa raíz del riesgo (omisión de la planeación inicial de la supervisión).

Control 2 — seguimiento, control y aseguramiento: reuniones de cumplimiento del cronograma y seguimiento a entregables, con suscripción de compromisos ante hallazgos. Tipo: Detectivo (0,15) —el mapa adoptado lo registra con el término "Delectivo", que se entiende como un error de digitación por "Detectivo" y que se recomienda corregir a la Oficina Asesora de Planeación. Implementación: Manual (0,15). Documentación: Documentado. Frecuencia: Continua. Evidencia: Con registro (actas de reuniones, cronograma y certificado de recibo a satisfacción). Puntaje de diseño: 0,30, inferior al Control 1 por tratarse de un control detectivo y no preventivo, lo cual es coherente con su función de verificación posterior a la ejecución.

Conclusión de diseño: el diseño de TIC-04G combina un control preventivo de alto peso (planeación inicial) con uno detectivo de menor peso (seguimiento periódico), lo cual es consistente con una arquitectura de control por capas. El punto crítico no es el diseño sino la ejecución: el numeral 6.2.1 documentó que el Control 1 no cuenta con evidencia aportada en el período auditado y que el Control 2 es solo parcialmente efectivo por ausencia de actas intermedias. Es decir, un diseño formalmente adecuado se ve neutralizado por debilidades de implementación, lo que refuerza la recomendación del numeral 7.1 de fortalecer la ejecución y documentación —más que el rediseño— de los controles de este riesgo.

Calidad Documental de las Evidencias

- Las fichas técnicas aportadas (GC-FR-039) y los estudios previos (GC-FR-035) están elaborados en los formatos institucionales correctos, con firma digital del Jefe de la OTIC.

- La Certificación de Satisfacción (GD-FR-006) cumple con el formato institucional y está debidamente firmada.

- Los correos electrónicos aportados como evidencia tienen valor documental limitado cuando corresponden a devoluciones sin evidencia del cierre o aprobación posterior.

- El documento RFI de Nube Oracle es un instrumento de mercado (solicitud de información) y no constituye por sí mismo evidencia del control de revisión de ficha técnica contractual.

Eficacia del Sistema de Control

Los controles del proceso TIC muestran un nivel de implementación variable:

- Control más robusto: El proceso de elaboración y revisión de estudios previos (Control 2, TIC-03G) muestra documentación completa y trazable.

- Control más débil: Los controles de inicio de contrato (Control 3 TIC-03G y Control 1 TIC-04G) muestran ausencia total de evidencia, lo que sugiere que esta etapa de planeación no está siendo documentada de manera consistente.

- Brecha sistémica: Ninguno de los dos riesgos fiscales tiene completa la cadena de evidencias para todos sus controles, lo que impide verificar la efectividad integral del sistema de control del proceso.

6.3. Ausencia de identificación de riesgos fiscales en los demás procesos institucionales

De la revisión del Mapa Institucional de Riesgos Fiscales versión 1 (MPI-2026, hoja "Mapa de Riesgo Fiscales") se verifica que el único proceso que ha identificado y registrado riesgos fiscales para la vigencia 2026 es Gestión de las TIC, con los riesgos TIC-03G y TIC-04G. Los demás procesos de la Superintendencia de Transporte no registran riesgos fiscales en dicha hoja.

Esta situación constituye una brecha crítica frente a lo establecido en el Capítulo IV de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo v7 del DAFP (2025), el cual precisa que la gestión del riesgo fiscal "corresponde a todos los responsables de la implementación y sostenibilidad del sistema de control interno" (sección 4.2) y que los puntos de riesgo fiscal son inherentes a cualquier proceso que realice gestión fiscal, entendida esta como la adquisición, planeación, conservación, uso, administración, custodia, gasto, inversión o recaudación de bienes, recursos o intereses patrimoniales públicos (Ley 610 de 2000, art. 3). Procesos como Gestión Contractual, Gestión Financiera, Gestión Administrativa, Gestión de Cartera y Gestión del Talento Humano, que aparecen en el mapa de riesgos de gestión con riesgos de pérdida económica directamente vinculados a recursos públicos, tienen el deber normativo de identificar, valorar y gestionar sus riesgos fiscales en el mapa institucional.

La ausencia de esta identificación genera un riesgo transversal para la entidad: ante una evaluación del Control Fiscal Interno por parte de la Contraloría General de la República — habilitada por el Acto Legislativo 04 de 2019 y el Decreto 403 de 2020 —, la Superintendencia de Transporte no podría acreditar que ha implementado una gestión integral y sistemática de sus riesgos fiscales, lo cual podría derivar en hallazgos sobre el sistema de control interno y en una evaluación desfavorable para el fenecimiento de la cuenta.

Esta situación ha sido objeto de análisis y seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno. En ese sentido, mediante Memorando No. 20252000104933 del 19 de noviembre de 2025, se recomendó al Superintendente de Transporte fortalecer el Sistema de Control Fiscal Interno y actualizar el Mapa de Riesgos Fiscales, con fundamento en el análisis consolidado de los informes de auditoría emitidos por la Contraloría General de la República correspondientes a las vigencias 2009, 2018,

2021, 2022 y 2024. Como resultado de dicho análisis, se identificaron aspectos susceptibles de fortalecimiento asociados a los procesos de gestión de cartera y cobro coactivo, contabilidad, presupuesto, contratación y supervisión contractual, tecnología y gestión judicial. Estos aspectos fueron valorados con niveles de probabilidad entre moderados y altos, y con impactos potenciales que podrían llegar a ser significativos en caso de materializarse.

Adicionalmente, tras la expedición del informe de la Contraloría General de la República y analizado el informe de auditoría de la vigencia 2025, se considera pertinente efectuar una nueva verificación con el fin de identificar los riesgos fiscales, así como evaluar la necesidad de actualizar y fortalecer los controles y el Mapa de Riesgos Fiscales de la Entidad.

La presente evaluación permite observar que, transcurridos más de seis (6) meses desde la emisión de la recomendación, únicamente el proceso de Gestión de las TIC ha incorporado riesgos fiscales en el mapa institucional de la versión 1; en la versión 2 fueron incorporados dos riesgos más correspondientes a Gestión Financiera y Gestión Financiera. En este contexto, se identifica una oportunidad de fortalecimiento en los demás procesos para avanzar en la identificación, valoración e incorporación de riesgos fiscales, de conformidad con las recomendaciones previamente formuladas por la Oficina de Control Interno.

Lo anterior pone de manifiesto la conveniencia de continuar impulsando acciones desde la segunda línea de defensa orientadas a consolidar la gestión preventiva del riesgo fiscal y fortalecer la efectividad de los mecanismos de control institucional.

6.4. riesgos fiscales adicionales identificados en el mapa adoptado v2 — GJ-01F Y GF-02G

Nota metodológica: el mapa institucional adoptado (Map_de_Riesgos_Institucional_2026_V2.xlsx, hoja "Riesgos Fiscales") registra, además de TIC-03G y TIC-04G, dos riesgos fiscales adicionales no considerados en el alcance original de esta evaluación (numeral 2): GJ-01F (Gestión Jurídica) y GF-02G (Gestión Financiera). Al no haberse solicitado ni recibido evidencias de ejecución para estos dos riesgos durante el trabajo de campo, no es posible pronunciarse sobre su cumplimiento (numerales 6.1.1/6.2.1) ni sobre su materialización (numerales 6.1.3/6.2.3). Lo que se presenta a continuación es exclusivamente un análisis del diseño de sus controles, con base en la Tabla de Atributos para el Diseño del Control del propio mapa institucional, en los mismos términos aplicados en los numerales 6.1.4 y 6.2.4.

El mapa institucional de riesgos fiscales ya no se limita a Gestión de las TIC, sino que en la versión V2 se extiende también a Gestión Jurídica y Gestión Financiera. No obstante, persisten sin riesgos fiscales identificados los procesos de Gestión Contractual, Gestión Administrativa, Gestión de Cartera y Gestión del Talento Humano, entre otros que ejecutan gestión fiscal en los términos del artículo 3 de la

Ley 610 de 2000, por lo que la observación transversal del numeral 6.3 se mantiene vigente, aunque con alcance reducido.

6.4.1. Riesgo GJ-01F — Gestión Jurídica

Referencia	GJ-01F
Proceso	Gestión Jurídica
Descripción del riesgo	Posibilidad de afectación económica por falta de seguimiento periódico y documentado a los términos de prescripción, a causa de ausencia de impulso procesal oportuno; no decreto ni seguimiento de medidas cautelares procedentes; no registro ni constancia en el expediente de las actuaciones adelantadas; y falta de soporte técnico que acredite la verificación patrimonial y la inexistencia de bienes embargables del deudor.
Zona de Riesgo Inherente	EXTREMO
No. de controles	1 control definido en el mapa V2: Coordinador de Grupo por Jurisdicción Coactiva verifica semestralmente que se envíen los oficios a bancos y a otras entidades para ubicabilidad de bienes en cabeza del deudor. En todo caso, al no tener respuesta favorable frente al deudor por parte de los bancos y otras entidades, se castigará la cartera un año antes de configurarse la prescripción. Como evidencia se dejarán dichos oficios a bancos y otras entidades.

Control 1 — "Coordinador de Grupo por Jurisdicción Coactiva": verificación semestral del envío de oficios a bancos y otras entidades para ubicar bienes del deudor; ante respuesta desfavorable, se castiga la cartera un año antes de la prescripción. Tipo: Detectivo (0,15). Implementación: Manual (0,15). Documentación: Documentado. Frecuencia: Periódica (semestral, no ligada a cada actuación procesal). Evidencia: Con registro (oficios a bancos y otras entidades). Puntaje de diseño: 0,30. Tratamiento definido en el mapa: Reducir (mitigar).

Observación de diseño: el mapa registra un único control, de naturaleza detectiva, para un riesgo clasificado en Zona Inherente EXTREMO; la causa raíz descrita (ausencia de impulso procesal oportuno, no decreto de medidas cautelares, falta de registro de actuaciones) no está cubierta por ningún control preventivo. Es significativo que el propio mapa registre la Zona de Riesgo Residual en EXTREMO, idéntica a la inherente —es decir, la entidad misma reconoce en el diseño que este control, tal como está formulado, no reduce el nivel de exposición del riesgo. La Guía v7 del DAFP (Cap. IV, Paso 3) recomienda combinar controles preventivos y detectivos para riesgos de zona extrema; se sugiere a Gestión Jurídica evaluar el diseño de un control preventivo adicional sobre el impulso procesal y el registro oportuno de actuaciones, dado que el control detectivo actual, por sí solo, no está logrando el efecto de mitigación esperado según la propia valoración del proceso.

6.4.2. Riesgo GF-02G — Gestión Financiera

Referencia	GF-02G
Proceso	Gestión Financiera
Descripción del riesgo	Posibilidad de efecto dañoso sobre el recurso público por sanciones e intereses moratorios por parte de la DIAN, a causa de la falta de realización de la presentación de las declaraciones tributarias dentro de los plazos establecidos por el Gobierno Nacional.
Zona de Riesgo Inherente	MODERADO
No. de controles	1 control definido en el mapa V2: El coordinador grupo gestión, financiera, presupuestal y contable revisa y reporta mensualmente el cumplimiento del calendario tributario para efectos de la presentación de las declaraciones mediante la respuesta al correo electrónico remitido por el funcionario encargado.

Control 1 — "El coordinador grupo gestión, financiera, presupuestal y contable": revisión y reporte mensual del cumplimiento del calendario tributario, mediante respuesta al correo electrónico remitido por el funcionario encargado. Tipo: Preventivo (0,25). Implementación: Manual (0,15). Documentación: Documentado. Frecuencia: Continua (mensual, ligada al calendario tributario). Evidencia: Con registro (correo electrónico). Puntaje de diseño: 0,40 —el máximo alcanzable para un control manual preventivo. Tratamiento definido en el mapa: Reducir (mitigar).

Observación de diseño: a diferencia de GJ-01F, este control es preventivo y ataca directamente la causa raíz (presentación oportuna de declaraciones tributarias), con un puntaje de diseño máximo para un control manual. Al igual que en GJ-01F, la Zona de Riesgo Residual se mantiene igual a la inherente (MODERADO); dado que la zona de partida ya es baja y el control es de buen diseño, esto es menos crítico que en GJ-01F, pero se recomienda a Gestión Financiera documentar explícitamente en el mapa el criterio utilizado para no reducir la zona residual, de forma que quede trazable si obedece a una limitación real del control o a un ajuste pendiente en la valoración.

7. CONCLUSIONES

- La evaluación del Mapa Institucional de Riesgos Fiscales 2026 versión 1 evidencia que el único proceso que ha identificado riesgos fiscales es Gestión de las TIC, con dos riesgos registrados (TIC-03G y TIC-04G), ambos con zona inherente EXTREMO. La versión 2 del mapa incluye dos riesgos correspondientes a Gestión Jurídica y Gestión Financiera. La ausencia de riesgos fiscales identificados en los demás procesos de la entidad constituye el hallazgo transversal de mayor criticidad, dado que refleja una cobertura parcial del sistema de gestión del riesgo fiscal institucional. La condición es reincidente dado que la OCI ya formuló esta misma recomendación mediante Memorando No. 20252000104933 del 19-11-2025, sin que se haya dado respuesta efectiva, lo que incrementa la severidad del hallazgo. Esta brecha es susceptible de generar una evaluación desfavorable del Control Fiscal Interno por parte de la Contraloría General de la República.

- Del total de 5 controles evaluados, solo 1 cumple completamente (20%), 2 cumplen parcialmente (40%) y 2 no cuentan con evidencia (40%). Este resultado indica una efectividad del sistema de control por debajo del umbral aceptable para riesgos de nivel Extremo, que exigen controles con mayor robustez documental.

- El riesgo TIC-03G presenta condiciones de materialización parcial en el proceso de la Línea PAA 53 (fichas técnicas de copias de respaldo), evidenciadas por las devoluciones documentadas de la ficha técnica y la ausencia de evidencia de su aprobación final, sin que se acredite un efecto económico real y concreto sobre los recursos públicos en los términos del riesgo descrito. Para las Líneas PAA 42 y PAA 55 no se evidenciaron condiciones de materialización.

- El riesgo TIC-04G NO SE MATERIALIZÓ en términos de resultado para el Contrato 315-2025, sin embargo, presenta condiciones de riesgo latente dado que los controles de planeación inicial no están debidamente documentados, lo que fragiliza el sistema de supervisión ante posibles hallazgos futuros de entes de control externos.

- La nomenclatura de los archivos de evidencia aportados es consistente con el sistema de referenciación del mapa de riesgos, lo que facilita la trazabilidad documental. Este es un aspecto positivo del proceso.

- Las brechas documentales identificadas (ausencia de actas de inicio y cronogramas) representan un riesgo transversal para la entidad, dado que ante una auditoría externa de entes de control, la falta de estas evidencias podría derivar en hallazgos formales sobre la adecuada gestión de los recursos públicos.

7.1 RECOMENDACIONES

La Oficina de Control Interno formula las siguientes recomendaciones:

- Completar el ciclo documental de los controles de la ficha técnica — Control 1 del riesgo TIC-03G. Conforme al Control 1 del riesgo TIC-03G, el Jefe de la OTIC debe validar y aprobar la ficha técnica de cada proceso antes de continuar el trámite contractual. La Guía v7 del DAFP (Cap. IV, Paso 3) establece que los controles preventivos deben asegurar que no se presente la causa raíz; en consecuencia, la aprobación de la ficha es la evidencia que materializa el control. Se recomienda al proceso de Gestión de las TIC aportar al repositorio de evidencias la ficha técnica aprobada y firmada de la Línea PAA 53 (copias de respaldo), cerrando el ciclo de revisión evidenciado en los correos de devolución. Sin esta acción, el control permanece como parcialmente efectivo y la zona residual del riesgo no se reduce.

- Anexar el acta de inicio y el cronograma al inicio de cada contrato — Control 3 TIC-03G y Control 1 TIC-04G. El Control 3 del riesgo TIC-03G y el Control 1 del riesgo TIC-04G exigen, al inicio de cada contrato, la elaboración conjunta con el contratista del acta de reunión de inicio y el cronograma de ejecución, identificando rutas críticas. La Guía v7 del DAFP (Cap. IV, Paso 1.4) precisa que la causa raíz debe ser atacada por los controles; en este caso, la omisión de la planeación inicial es precisamente la causa raíz de ambos riesgos. Adicionalmente, el mismo documento (numeral 3.10, Tabla 6, aplicable por remisión desde el Paso 3) indica que los controles preventivos tienen mayor peso (25%) en la reducción del riesgo inherente, frente a los detectivos (15%) y correctivos (10%). Se recomienda al proceso de Gestión de las TIC implementar para todos los contratos una lista de verificación de inicio que acredite: (i) acta de reunión de inicio suscrita con el contratista, (ii) cronograma detallado con hitos y rutas críticas, y (iii) identificación del supervisor y apoyo a la supervisión. El Mapa Institucional establece que sin la reunión de inicio no debe adelantarse el primer pago contractual, lo cual constituye el mecanismo de bloqueo del control.

- Completar el expediente de supervisión contractual — Control 2 del riesgo TIC-04G. El Control 2 del riesgo TIC-04G requiere que el supervisor y el apoyo a la supervisión realicen reuniones periódicas de seguimiento al cronograma, dejando actas con los compromisos y avances. La Guía v7 del DAFP (Cap. IV, Paso 3) establece que los controles detectivos buscan tomar medidas ante la ocurrencia de la causa raíz para evitar el efecto dañoso; en este caso, las actas de seguimiento son el mecanismo detectivo que permite advertir incumplimientos antes de que se configure el daño patrimonial. La evidencia aportada para el Contrato 315-2025 acredita el resultado de la supervisión (Certificación de Satisfacción GD-FR-006) pero no el proceso (actas intermedias de seguimiento). Se recomienda al proceso de Gestión de las TIC estructurar en el repositorio documental una carpeta por contrato que contenga: acta de inicio, cronograma, actas de reuniones de seguimiento periódico, informes de cumplimiento y certificación de satisfacción, garantizando la trazabilidad integral requerida ante eventuales revisiones del ente de control fiscal externo. Adicionalmente de su debida publicación en SECOP II.

- Actualizar la valoración del riesgo residual TIC-03G en el Mapa Institucional — Segunda Línea de Defensa. La Guía v7 del DAFP (Cap. III, numeral 3.11 y Paso 4 – Valoración de Riesgo Residual) establece que el nivel de riesgo residual resulta de aplicar acumulativamente la efectividad de los controles al riesgo inherente: controles preventivos y detectivos reducen la probabilidad; controles correctivos reducen el impacto. El seguimiento de la OCI confirma que el Control 1 (preventivo, valoración 40%) es parcialmente efectivo y el Control 3 (preventivo, sin evidencia) no opera; en consecuencia, la reducción real de probabilidad es inferior a la proyectada en el mapa. Se recomienda a la

Oficina Asesora de Planeación — como responsable de la segunda línea de defensa en la gestión del mapa — actualizar el cálculo del riesgo residual del TIC-03G con base en la valoración efectiva de los controles verificada en este seguimiento, y evaluar si los tres controles actuales son suficientes para alcanzar una zona residual inferior, o si se requiere diseñar controles adicionales conforme al tratamiento definido (Reducir/Mitigar).

- Completar la identificación de riesgos fiscales en todos los procesos institucionales. La Guía v7 del DAFP (Cap. IV, sección 4.3, Paso 1, Tabla 10) establece que la identificación de puntos de riesgo fiscal debe realizarse en todos los procesos en los que se ejecute gestión fiscal, y que esta labor corresponde a la segunda línea de defensa — Oficina Asesora de Planeación. Esta recomendación fue formulada previamente mediante Memorando OCI No. 20252000104933 del 19-11-2025 dirigido al Superintendente de Transporte. Al verificarse en la presente evaluación que la actualización del mapa no se ha realizado, la condición adquiere carácter de reincidencia. Se reitera la recomendación a la Oficina Asesora de Planeación para que, en el marco del CICCI, lidere la actualización del Mapa Institucional de Riesgos Fiscales incorporando todos los procesos con gestión fiscal — en especial Gestión Contractual, Gestión Financiera, Gestión Administrativa, Gestión de Cartera y Gestión del Talento Humano —, conforme a la metodología del Capítulo IV de la Guía v7 y al Catálogo Indicativo de Puntos de Riesgo Fiscal del DAFP. Esta acción es determinante para el resultado del Control Fiscal Interno que evalúa la CGR y para el fenecimiento de la cuenta de la vigencia 2026.

Firmado digitalmente por Sandra Lucía López Pedreros
Fecha: 2026.07.02 14:36:19 -05'00'

Sandra Lucia López Pedreros
Jefe Oficina de Control Interno

SuperTransporte
Profesional Especializado
Auditor Interno - OCI.

José Ignacio Ramírez Ríos
Profesional Especializado

Elaboró y verificó: José Ignacio Ramírez Ríos, Profesional Especializado, 2026-06-25
Revisó: Sandra Lucia López Pedreros