Oficina	No. oficio
OFICINA DE CONTROL INTERNO ADMINISTRATIVO	**084-2026**

Barrancabermeja 19 de noviembre de 2026

Doctora
LUZ ESTELA NARVAEZ MARTINEZ
Profesional Especializado
División Planeación Calidad y Mejora
SEGUNDA LINEA PTEP
I.T.T.B.

Asunto: Informe Definitivo Auditoría Interna No 012-2026 al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) de la Inspección de Tránsito y Transporte de Barrancabermeja.

La Oficina Asesora de Control Interno, en cumplimiento al Plan Anual de Auditoría Interna basado en Riesgos, vigencia 2026 (aprobado en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno), en ejercicio de las facultades legales otorgadas por la Ley 87 de 1993, la Ley 1474 de 2011, y de conformidad con el ROL DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO, realizó Auditoría Interna No. 012-2026 al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) de la Inspección de Tránsito y Transporte de Barrancabermeja

Por lo anterior, una vez analizada la respuesta al informe preliminar, se adjunta informe definitivo de auditoría y se conceden tres (3) días hábiles, a partir del recibido del informe, para la entrega del plan de mejoramiento.

Atentamente,

(Original Firmado)
JOSE MIGUEL QUINTANA ZAPATA
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

(Original Firmado)
Proyecto: Marinela Reyes Badillo
Copia: Dirección

1. INFORMACIÓN GENERAL:

a. OBJETIVO DE LA AUDITORIA.

Evaluar de manera independiente, sistemática y basada en riesgos el diseño, la implementación y el seguimiento del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) de la Inspección de Tránsito y Transporte de Barrancabermeja – ITTB, correspondiente a la vigencia 2026, con el fin de determinar el grado de cumplimiento de los requisitos normativos aplicables y de las acciones establecidas en el programa aprobado, así como valorar la suficiencia y efectividad de los controles implementados, la gestión de los riesgos para la integridad pública y la trazabilidad de las evidencias que soportan su ejecución, identificando desviaciones y oportunidades de mejora que contribuyan al fortalecimiento de la transparencia, la integridad y la prevención de la corrupción en la Entidad.

La auditoría comprenderá la evaluación del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) de la ITTB para la vigencia 2026, tomando como referencia el programa aprobado, su plan de ejecución y seguimiento y la normatividad aplicable, en particular la Ley 1474 de 2011, modificada por la Ley 2195 de 2022, y el Decreto 1122 de 2024 con su Anexo Técnico.

b. ALCANCE.

Se evaluarán los componentes transversal y programático, verificando la ejecución de las actividades, el cumplimiento de metas y plazos, la gestión de los riesgos para la integridad pública, la implementación de controles y la suficiencia, oportunidad y trazabilidad de las evidencias, con el fin de identificar desviaciones y oportunidades de mejora que contribuyan al fortalecimiento de la transparencia, la integridad y la prevención de la corrupción. La evaluación se realizará mediante pruebas selectivas y con enfoque basado en riesgos, preservando la independencia de la Oficina de Control Interno.

c. FECHA DE APERTURA DE LA AUDITORÍA.

La auditoría interna al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) de la Inspección de Tránsito y Transporte de Barrancabermeja se desarrollará durante el periodo comprendido entre el 3 de noviembre de 2026 al 17 de noviembre de 2026, tiempo en el cual se llevarán a cabo las actividades de revisión, análisis y evaluación del proceso auditado.

d. REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN:
Doctor: CESAR AUGUSTO GUZMAN AREIZA

e. AUDITOR LÍDER: JOSE MIGUEL QUINTANA ZAPATA – Asesor de Control Interno

f. EQUIPO AUDITOR: MARINELA REYES BADILLO – Profesional de Apoyo

g. EXPERTOS TECNICOS: Sin expertos técnicos

2. FORTALEZAS DEL PROCESO

El Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) de la Inspección de Tránsito y Transporte de Barrancabermeja se adopta mediante la Resolución No. DIR26000087, lo que permite formalizar el compromiso institucional con la promoción de la transparencia, la integridad y la ética pública, estableciendo lineamientos y estrategias orientadas a fortalecer la gestión de los riesgos, promover el acceso a la información pública y fomentar una cultura organizacional basada en los principios y valores del servicio público.
El proceso a cargo del PTEP cuenta con profesionales que poseen conocimientos y experiencia en el área, lo que favorece el desarrollo de las actividades relacionadas con la implementación, ejecución y seguimiento del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), contribuyendo al cumplimiento de los objetivos institucionales y al fortalecimiento de la gestión del programa.

3. MARCO LEGAL

Constitución Política de Colombia de 1991: artículos 2, 6, 83, 121, 123 y 209, relacionados con los fines esenciales del Estado, la responsabilidad de los servidores públicos, el principio de buena fe, el ejercicio de la función pública y los principios que orientan la función administrativa, especialmente la igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad.

Ley 87 de 1993: por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado, en cuanto a la responsabilidad de evaluar y verificar la existencia, el desarrollo y la efectividad del Sistema de Control Interno.

Ley 1474 de 2011: Estatuto Anticorrupción, particularmente el artículo 73, modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, que establece la obligación de implementar los Programas de Transparencia y Ética Pública en las entidades correspondientes.

Ley 1712 de 2014: por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional, estableciendo disposiciones para garantizar la transparencia y el acceso a la información pública.

Ley 1757 de 2015: por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática, incluyendo mecanismos de participación ciudadana y control social**.**

Decreto 1081 de 2015: Decreto Único Reglamentario del Sector Presidencia de la República, particularmente las disposiciones relacionadas con la lucha contra la corrupción y los Programas de Transparencia y Ética Pública.

Decreto 1083 de 2015: Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Control Interno y el Modelo Estándar de Control Interno (MECI).

Ley 2013 de 2019: por medio de la cual se busca garantizar el cumplimiento de los principios de transparencia y publicidad mediante la publicación de las declaraciones de bienes y rentas, el registro de conflictos de interés y la declaración del impuesto sobre la renta y complementarios, en los casos previstos por la ley.

Ley 2195 de 2022: por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción, especialmente su artículo 31, que modifica el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 y establece los Programas de Transparencia y Ética Pública.

Decreto 1122 del 30 de agosto de 2024: mediante el cual se reglamenta el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, y se adopta el Anexo Técnico de los Programas de Transparencia y Ética Pública, que contiene los lineamientos, la metodología, los componentes y las acciones para su implementación.

Anexo Técnico del Decreto 1122 de 2024: documento que establece la estructura y metodología para la formulación, implementación, seguimiento, evaluación y mejora del PTEP, conformado por un componente transversal y un componente programático.

Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG): en lo relacionado con la dimensión de Control Interno y las líneas de defensa, como referentes para la gestión de riesgos, el seguimiento, la evaluación independiente y el mejoramiento institucional.

4. CRITERIOS Y REFERENCIAS DE LA AUDITORIA.

Para el desarrollo de la auditoria se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:

- Normatividad aplicable
- Políticas aprobadas
- Formulación PTEP
- Gestión del Riesgo
- Matriz de ejecución PTEP
- Soportes de cumplimiento
- Informes de seguimiento

5. METODOLOGIA UTILIZADA.

El equipo auditor, de conformidad con el cronograma establecido en el Plan Anual de Auditoría Interna, solicita formalmente al Administrador del Programa, División de Planeación, Calidad y Mejora, la información y documentación requerida para el desarrollo de la auditoría, la cual deberá ser suministrada dentro de los plazos establecidos en el Procedimiento de Auditoría Interna de la I.T.T.B.

Una vez elaborado y presentado el informe preliminar de auditoría por parte del equipo auditor, en ejercicio de su rol como tercera línea de defensa, este será remitido al responsable del proceso auditado, otorgándole un término de tres (3) días hábiles para su revisión y análisis, así como para presentar las observaciones, aclaraciones, argumentos y evidencias que considere pertinentes frente a los hallazgos y situaciones identificadas por el equipo auditor.

Para tal efecto, el auditado deberá aportar las evidencias, soportes documentales y aclaraciones que considere pertinentes, con el fin de validar, o desvirtuar las observaciones presentadas en el informe preliminar.

Para el desarrollo de este seguimiento se realizaron las siguientes acciones:

- Verificación Normativa
- Notificación apertura de auditoria mediante oficio No 079-2026
- Reunión de Apertura de Auditoria
- Solicitud de información mediante oficio No 080-2026
- Verificación y análisis de la Información Reportada
- Inspección de documentos relacionados con el proceso
- Solicitud de información adicional requerida
- Generación del Informe

6. ANALISIS DE INFORMACION Y DE DATOS

El equipo auditor, de conformidad con el objeto, el alcance y la metodología establecidos para la presente auditoría, llevó a cabo la evaluación al Programa de Transparencia y Ética Pública de la Inspección de Tránsito y Transporte de Barrancabermeja, con el propósito de verificar el cumplimiento de los requisitos normativos aplicables, evaluar el grado de implementación y desarrollo de sus componentes, así como la efectividad de las acciones, estrategias y mecanismos establecidos por la entidad para promover la transparencia, fortalecer la ética pública, prevenir la corrupción y gestionar los riesgos asociados a la integridad institucional.

Para el desarrollo de la auditoría se aplicaron las técnicas y procedimientos definidos en el programa de trabajo, los cuales comprendieron la revisión y análisis de la información suministrada por el proceso auditado, la verificación de los procedimientos implementados, el análisis de soportes documentales y demás evidencias disponibles.

7. PLAN DE MEJORAMIENTO

Como resultado de la presente auditoría al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) de la Inspección de Tránsito y Transporte de Barrancabermeja (I.T.T.B.), y de conformidad con las situaciones identificadas durante el ejercicio de evaluación y seguimiento, se considera necesario que el proceso de Planeación, Calidad y Mejora, como administrador y coordinador de la gestión del programa, formule y presente el correspondiente Plan de Mejoramiento, como instrumento de gestión orientado a establecer e implementar acciones correctivas y de mejora que permitan subsanar las debilidades evidenciadas, fortalecer la implementación de los componentes del PTEP, mejorar la gestión de los riesgos de corrupción e integridad pública y optimizar los mecanismos de seguimiento, monitoreo y evaluación del programa.

En cumplimiento de lo establecido en el Procedimiento de Auditoría Interna de la entidad, la Oficina Asesora de Control Interno concede al proceso auditado un término de tres (3) días hábiles, contados a partir de la comunicación del informe correspondiente, para la presentación del Plan de Mejoramiento al equipo auditor, cuando en el informe preliminar se hayan formulado observaciones que, una vez analizadas las observaciones y las evidencias aportadas por el proceso, sean ratificadas e incorporadas de manera definitiva en el informe final.

8. RESULTADO DE LA AUDITORIA

Para el desarrollo de la auditoría interna al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), el equipo auditor remitió a la División de Planeación, Calidad y Mejora, en calidad de responsable del PTEP, la solicitud de información mediante oficio No. 080-2026, a través del cual se requirió la documentación y los soportes necesarios para adelantar el ejercicio de evaluación, con el fin de verificar el estado de implementación del programa, el cumplimiento de los lineamientos normativos aplicables, el desarrollo de sus componentes y las acciones adelantadas por la entidad para garantizar su adecuada ejecución, seguimiento y mejora continua.

La evaluación se efectuó a partir del análisis de las respuestas suministradas y de la verificación de la documentación, registros y demás evidencias aportadas como soporte, con el propósito de determinar el grado de implementación y cumplimiento del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), verificar la aplicación de los lineamientos establecidos en la normatividad vigente, evaluar el desarrollo de sus componentes y las acciones implementadas para la identificación, prevención y gestión de los riesgos de corrupción e integridad pública, así como establecer la efectividad de los mecanismos de seguimiento, monitoreo y mejora continua del programa.

Como parte del ejercicio de auditoría, se realizó un análisis integral de la información recopilada, lo que permitió establecer el estado actual de implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) en la Inspección de Tránsito y Transporte de Barrancabermeja (I.T.T.B.), identificar el nivel de cumplimiento de los lineamientos normativos aplicables, evaluar el desarrollo de sus componentes transversal y programático, así como verificar las acciones adelantadas por la entidad en materia de transparencia, integridad pública, prevención de la corrupción y gestión de riesgos.

PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA PUBLICA

El Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) constituye una herramienta fundamental para fortalecer la gestión institucional, promover la integridad, prevenir los riesgos de corrupción y consolidar una cultura organizacional basada en los principios de transparencia, legalidad, responsabilidad, eficiencia y compromiso con el servicio público. Su implementación busca garantizar que las actuaciones administrativas se desarrollen bajo criterios de honestidad, imparcialidad, publicidad y respeto por el interés general, contribuyendo al fortalecimiento de la confianza de la ciudadanía en las entidades públicas.

En este contexto, la auditoría al Programa de Transparencia y Ética Pública de la Inspección de Tránsito y Transporte de Barrancabermeja tiene como propósito evaluar el grado de implementación, cumplimiento y efectividad de las acciones, estrategias y mecanismos establecidos por la entidad para promover la transparencia, fortalecer la cultura de la legalidad y prevenir posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones.

El ejercicio auditor permitirá verificar la articulación del programa con los objetivos institucionales, la aplicación de los lineamientos normativos vigentes, la identificación y gestión de los riesgos de corrupción, el desarrollo de estrategias de participación ciudadana, rendición de cuentas, acceso a la información pública, integridad y mecanismos de denuncia, así como el seguimiento a los compromisos y actividades definidos para su implementación.

De igual manera, esta auditoría busca identificar fortalezas, oportunidades de mejora y posibles debilidades en los procesos asociados a la implementación del PTEP, con el fin de formular recomendaciones que contribuyan al mejoramiento continuo de la gestión institucional y al fortalecimiento de los controles internos.

En consecuencia, la evaluación del Programa de Transparencia y Ética Pública se constituye en un ejercicio de aseguramiento y acompañamiento institucional orientado a promover una administración pública íntegra, transparente y comprometida con la prevención de la corrupción, garantizando que la Inspección de Tránsito y Transporte de Barrancabermeja desarrolle sus actuaciones en beneficio de la ciudadanía y en cumplimiento de los fines esenciales del Estado.

El **PTEP (Programa de Transparencia y Ética Pública)** es una herramienta de gestión institucional que busca fortalecer la transparencia, la integridad, la ética, la legalidad y la lucha contra la corrupción dentro de las entidades públicas. Su propósito principal es promover una cultura organizacional basada en los valores y principios del servicio público, garantizando que los recursos del Estado se administren de manera responsable, eficiente y transparente, en beneficio de la ciudadanía.

El PTEP representa el compromiso de las entidades públicas con la prevención de la corrupción, la identificación y gestión de riesgos que puedan afectar la transparencia institucional, el fortalecimiento de los controles internos y la promoción de comportamientos éticos por parte de los servidores públicos y colaboradores.

La importancia del PTEP radica en que permite fortalecer la confianza de la ciudadanía en las instituciones públicas, prevenir prácticas indebidas, mejorar los procesos administrativos y garantizar que las decisiones institucionales estén orientadas al interés general.
Además, contribuye a construir entidades más responsables, transparentes y comprometidas con el cumplimiento de sus funciones, promoviendo una administración pública íntegra y al servicio de la comunidad.

En el marco del fortalecimiento de la gestión pública y del compromiso con la transparencia, la integridad y la lucha contra la corrupción, el Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) se constituye en una herramienta fundamental para promover una cultura institucional basada en la legalidad, la responsabilidad, la honestidad y el respeto por el interés general. Este programa busca establecer estrategias, acciones y mecanismos que permitan identificar, prevenir y gestionar los riesgos que puedan afectar la transparencia y la integridad en el desarrollo de las actividades institucionales.

Asimismo, el PTEP comprende acciones orientadas a garantizar el acceso a la información pública, fortalecer la participación ciudadana, promover la rendición de cuentas, fomentar el comportamiento ético de los servidores públicos y contratistas, y consolidar mecanismos que permitan prevenir y denunciar posibles hechos de corrupción. De esta manera, se busca fortalecer la confianza de la ciudadanía en la administración pública, optimizar la gestión institucional y garantizar que las actuaciones de la entidad se desarrollen bajo principios de transparencia, eficiencia, responsabilidad y compromiso con el servicio a la comunidad.
En conclusión, el PTEP no es solamente un documento o un requisito normativo, sino un compromiso permanente de la entidad con una gestión pública transparente, ética, responsable y orientada al bienestar de la ciudadanía.

DESCRIPCION DE OBSERVACIONES

Observación No 1. Debilidades en la documentación y trazabilidad de los elementos que sustentan la formulación del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP)

Criterio

- **Ley 2195 de 2022:** establece disposiciones orientadas al fortalecimiento de la transparencia, la prevención y lucha contra la corrupción en las entidades públicas.
- **Decreto 1122 de 2024:** reglamenta los Programas de Transparencia y Ética Pública y adopta el Anexo Técnico que establece los lineamientos para su implementación.
- **Anexo Técnico de los Programas de Transparencia y Ética Pública, versión 1 del 30 de agosto de 2024:** establece lineamientos para la formulación del Programa, considerando el contexto institucional, las necesidades de la entidad, los riesgos, las oportunidades de mejora y la participación de los grupos de valor.

Condición

En el marco de la auditoría al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) de la ITTB, se revisó el documento adoptado para la vigencia 2026, el informe de transición del PAAC al PTEP elaborado por la División de Planeación, con fecha 10 de junio de 2026, y los soportes suministrados para acreditar las actividades desarrolladas durante el proceso de formulación.

En la revisión del documento PTEP se observó que se hace referencia a diferentes elementos del contexto institucional, tales como la estructura organizacional, las funciones, la misión, la visión, el mapa de procesos y algunos instrumentos institucionales. Sin embargo, no se desarrolla suficientemente la relación entre dichos elementos y las necesidades, brechas, riesgos y oportunidades de mejora que sustentaron la definición de las estrategias y actividades incorporadas en el Programa.

Por otra parte, en el informe de transición se señala que el 26 de noviembre de 2025 se realizó un taller con los líderes de proceso, orientado a estructurar el diagnóstico institucional y diseñar las actividades del PTEP. No obstante, dentro de la documentación aportada no se evidenció un diagnóstico consolidado ni documentos de trabajo que permitieran identificar la metodología aplicada, los resultados obtenidos, las necesidades institucionales identificadas

y su articulación con los componentes, actividades, productos y metas establecidos en el Programa.

En consecuencia, aunque el documento PTEP incorpora referencias al contexto institucional y se cuenta con información sobre la realización de actividades preparatorias y la publicación de su borrador, la documentación suministrada no permite verificar suficientemente los resultados del diagnóstico institucional, ni la trazabilidad entre estos elementos y las acciones finalmente formuladas en el Programa.

Causa
Debilidades en la metodología y en los mecanismos de documentación, organización y conservación de los soportes del proceso de formulación del PTEP, que permitan evidenciar los resultados del análisis del contexto institucional, su articulación con las acciones definidas y la trazabilidad de los ejercicios de participación ciudadana.

Efecto
La situación identificada limita la posibilidad de verificar que la formulación del PTEP se haya sustentado en un análisis integral de las condiciones, necesidades y riesgos de la entidad, y que las estrategias y actividades definidas respondan a las prioridades institucionales y a los aportes de los grupos de valor.

Asimismo, puede afectar la trazabilidad, transparencia y pertinencia del proceso de formulación, dificultando la evaluación de la correspondencia entre las necesidades institucionales identificadas y las acciones establecidas para fortalecer la transparencia, la integridad y la lucha contra la corrupción.

RESPUESTA PROCESO AUDITADO

Frente a esta observación, se aclara que, si bien el informe de diagnóstico de transición del PAAC al PTEP se formalizó documentalmente en junio de 2026 atendiendo el requerimiento de Control Interno, el proceso metodológico y operativo para la transición hacia la vigencia 2026 tomó como base técnica y diagnóstico continuo los siguientes antecedentes e hitos de gestión desarrollados en la vigencia 2025:
1. Gestión del PAAC y actualización de riesgos (Vigencia 2025): En el marco de la Política de Integridad, se adoptó el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC) y la matriz de riesgos de corrupción, la cual fue actualizada previa revisión y validación de los líderes de proceso.

2. Monitoreo y seguimiento cuatrimestral: Se adelantó el monitoreo periódico al PAAC con cortes al 30 de abril, 30 de agosto y 31 de diciembre de 2025, alcanzando un avance del 79% en la ejecución de las actividades programadas, reporte que fue presentado de manera oportuna a la Oficina de Control Interno Administrativo.

3. Cierre de monitoreo de riesgos: De igual forma, se presentó el monitoreo final correspondiente a la gestión de los riesgos de corrupción y de los procesos con corte al 31 de diciembre de 2025.

Estos insumos técnicos, sumados a la mesa de trabajo técnica realizada el 26 de noviembre de 2025 con los líderes de proceso, constituyeron la base de información operativa real de la ITTB para estructurar los componentes, actividades y metas del nuevo PTEP 2026.

No se acepta que la formulación del PTEP 2026 haya carecido de un análisis integral o diagnóstico de las necesidades y riesgos institucionales. El Programa se fundamentó de manera directa en los resultados de la ejecución del PAAC 2025 (avance del 79%), el comportamiento de la matriz de riesgos de corrupción y la retroalimentación de los líderes de proceso.

Se acepta la oportunidad de mejora evidenciada respecto a la necesidad de fortalecer la sistematización, compilación documental, garantizando que el diagnóstico articulado quede debidamente organizado y disponible desde la fase inicial de formulación del Programa.

Por tanto, se ACEPTA PARCIALMENTE la observación.

ANÁLISIS DE LA RESPUESTA POR PARTE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Si bien el proceso auditado acepta parcialmente la observación formulada, la Oficina de Control Interno, una vez evaluada y analizada la respuesta presentada, así como los soportes allegados, determina que los argumentos expuestos no desvirtúan la condición identificada durante el ejercicio auditor. En consecuencia, la aceptación parcial por parte del proceso auditado no permite desvirtuar la situación observada.

Por lo anterior se configura Hallazgo Administrativo (1)

Observación No. 2. Falta de trazabilidad documental de las etapas de validación y consolidación del PTEP

Criterio
El Anexo Técnico del Decreto 1122 de 2024 contempla las etapas de formulación, validación, consolidación, aprobación, publicación, ejecución y modificación o reformulación del PTEP. En la etapa de validación se establece la consulta pública del Programa durante un término de quince (15) días calendario, con el propósito de recibir observaciones de los grupos de valor y partes interesadas. Posteriormente, deben revisarse los comentarios recibidos y realizarse la consolidación correspondiente.

Condición
En la revisión del documento del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), específicamente en el apartado relacionado con la validación y consolidación, se identificó que se hace referencia a una reunión realizada con los líderes de proceso y se señala que, posteriormente, el Programa sería presentado a los grupos de valor. No obstante, esta descripción no permite establecer con claridad si el ejercicio de consulta pública se llevó a cabo antes de la aprobación del documento, cuya fecha corresponde a noviembre de 2025.

Así mismo, el documento no identifica ni relaciona los soportes que permitan verificar la realización de dicho ejercicio, particularmente las fechas de publicación del proyecto para consulta, el periodo dispuesto para recibir aportes, las observaciones o comentarios recibidos, su análisis y el tratamiento dado a las propuestas, así como los ajustes incorporados al documento como resultado de la participación.

Por otra parte, en el informe de transición se señala que se adelantó un ejercicio de participación ciudadana mediante la publicación del documento preliminar del PTEP en la página web institucional, con el propósito de recibir consultas, comentarios y aportes de los grupos de valor. Sin embargo, al verificar los soportes disponibles en la carpeta del PTEP en OneDrive, únicamente se encontró una captura de pantalla en la que se observa la publicación del borrador el 26 de diciembre de 2025.

En consecuencia, no se suministraron evidencias que permitieran verificar los resultados de dicho ejercicio de participación ciudadana, tales como la relación de observaciones, comentarios o propuestas recibidas, el análisis y tratamiento otorgado a estas o, en caso de no haberse recibido aportes, una constancia o registro que documentara tal circunstancia.

Causa
Insuficiente documentación y trazabilidad de las actividades desarrolladas durante las etapas de validación y consolidación del Programa.

Efecto
Se limita la posibilidad de verificar que la formulación del PTEP haya contado con la participación de los grupos de valor y partes interesadas, así como la transparencia del proceso de construcción y consolidación del instrumento.

RESPUESTA PROCESO AUDITADO

Frente a esta observación, se informa y aclara lo siguiente respecto al proceso de validación del Programa:
− La entidad dispuso la publicación del borrador del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) en la página web institucional a partir del 26 de diciembre de 2025, habilitando el canal institucional para la consulta de la ciudadanía y partes interesadas. Durante el periodo en que permaneció disponible dicha publicación en la plataforma web, no se recibieron observaciones, comentarios ni sugerencias por parte de los grupos de valor ni de los terceros interesados.
− Si bien la publicación efectivamente se realizó en el sitio web (según consta en el registro fotográfico/captura de pantalla que reposa en los archivos), se omitió la elaboración y expedición de una certificación, acta o informe formal de cierre de consulta pública que documentara expresamente la ausencia de observaciones o aportes recibidos. Se acepta que no se presentó ni se adelantó una jornada de socialización presencial o participativa directa con los grupos de valor previa a la consolidación definitiva del documento, limitando la validación únicamente a la publicación en la página web institucional.

Con base en lo anterior, se ACEPTA LA OBSERVACIÓN

ANÁLISIS DE LA RESPUESTA POR PARTE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Una vez revisada y analizada la respuesta presentada por el proceso auditado, se evidencia la aceptación de la Observación Administrativa No. 2.

Por lo anterior se configura Hallazgo Administrativo (2)

Observación No. 3. Inconsistencias en la identificación de la instancia responsable de aprobar el PTEP

Criterio
El Anexo Técnico del Decreto 1122 de 2024 establece las instancias y responsabilidades para la aprobación del Programa, de acuerdo con la estructura y las condiciones institucionales de cada entidad. Para las entidades que cuentan con Comité Institucional de Gestión y Desempeño, debe atenderse la instancia de aprobación allí prevista.

Condición
En el documento PTEP se identifica al Director de la entidad como responsable de la aprobación; sin embargo, en el desarrollo del documento se señala que el Programa será presentado al Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

Esta situación genera una inconsistencia en la identificación de la instancia responsable de aprobar el instrumento, por lo que se requiere contrastar la información del documento con el acta del comité correspondiente y con el procedimiento efectivamente aplicado.

Posible causa
Debilidades en la revisión y armonización de la información relacionada con los roles, responsabilidades e instancias de aprobación del Programa.

Efecto
La inconsistencia puede generar incertidumbre respecto de la validez del proceso de aprobación y afectar la trazabilidad de las decisiones institucionales relacionadas con el PTEP.

RESPUESTA PROCESO AUDITADO

Frente al hallazgo planteado en esta observación, aclara que el proceso de aprobación del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) atendió de manera rigurosa la instancia institucional competente y el procedimiento normativo aplicable, tal como se informó e incluyó formalmente en la respuesta de entrega de evidencias requeridas durante el desarrollo de la auditoría (Anexo 2.1). El PTEP y su plan de ejecución fueron presentados y formalmente aprobados en la sesión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, según consta en el Acta No. 01 de 2026. Posteriormente, en concordancia con las facultades

del representante legal, se expidió la Resolución No. DIR 26000087 de 2026 para su adopción institucional (cumpliendo con lo exigido en el Anexo Técnico del Decreto 1122 de 2024).
La versión definitiva y aprobada del documento fue publicada formalmente en la página web institucional dentro de la sección/menú Participa, garantizando su publicidad, transparencia y acceso público La programación de actividades y mecanismos de coordinación quedaron estructurados en el PDA del componente programático, complementándose con la mesa de trabajo de concertación y los correos electrónicos remitidos a los líderes de proceso con los lineamientos y fechas límite de reporte.
No se acepta que exista duda o invalidez sobre la legalidad y efectividad del proceso de aprobación. Quedó plenamente demostrado que el instrumento surtió la instancia obligatoria prevista (Comité Institucional de Gestión y Desempeño) y se formalizó mediante acto administrativo del Director.
Por tanto, con base en la evidencia documental aportada, NO SE ACEPTA la observación.

ANÁLISIS DE LA RESPUESTA POR PARTE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Una vez analizada la respuesta presentada por la División de Planeación y revisadas las evidencias aportadas, particularmente el Acta No. 001 del 28 de enero de 2026 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, la Resolución No. DIR26000087 del 29 de enero de 2026 y los documentos que conforman el Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP, Control Interno establece lo siguiente:

Se reconoce que, mediante Acta No. 001 del 28 de enero de 2026, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño llevó a cabo la presentación y aprobación del Plan de Acción Integrado de la vigencia 2026, dentro del cual se relaciona expresamente el Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP, como consta en el numeral 11 del listado de planes institucionales presentado durante la sesión. Asimismo, se evidencia que posteriormente, mediante Resolución No. DIR26000087 del 29 de enero de 2026, se formalizó la adopción del Plan de Acción Integrado.

No obstante, al contrastar estas evidencias con el documento del PTEP y su anexo denominado Plan de Ejecución y Seguimiento, se identifica que ambos instrumentos registran en el cuadro de control documental al Dr Cesar Augusto como responsable de la aprobación, con fecha 27 de noviembre de 2025.

Esta situación evidencia una inconsistencia en la identificación y trazabilidad de la instancia responsable de aprobar el Programa, toda vez que el Anexo Técnico del Decreto 1122 de 2024 establece que, para las entidades que cuentan con Comité Institucional de Gestión y Desempeño, corresponde a dicha instancia aprobar el Programa de Transparencia y Ética Pública.

En consecuencia, si bien la evidencia aportada permite reconocer la intervención del Comité en la aprobación del Plan de Acción Integrado que incorpora el PTEP, la división de planeación (segunda línea) no acredita que se haya armonizado el control documental del Programa y de su anexo con la instancia competente de aprobación, ni que se haya actualizado la identificación del responsable de dicha actuación en la versión definitiva del instrumento.

Por lo anterior, **la respuesta no desvirtúa la situación identificada por Control Interno y, en consecuencia, se ratifica la Observación Administrativa No. 03**, **, la cual se configura como Hallazgo Administrativo No. 03** precisando que su alcance corresponde a la inconsistencia en la identificación de la instancia aprobadora y la necesidad de garantizar la coherencia, integridad y trazabilidad documental del Programa, sin que ello implique desconocer la aprobación efectuada por el Comité ni la posterior adopción institucional mediante acto administrativo.

Observación No. 4. Debilidades en la definición de las responsabilidades de supervisión, monitoreo y administración del PTEP

Criterio
El Anexo Técnico del Decreto 1122 de 2024 establece responsabilidades diferenciadas para las líneas de defensa, en especial respecto de la supervisión, monitoreo y administración del Programa. La segunda línea (para el caso de la ITTB, es la División de Planeación) debe desarrollar actividades de seguimiento, revisión y análisis de la información reportada por la primera línea, identificar desviaciones y generar alertas para promover el cumplimiento de las acciones programadas.

Condición

En el PTEP se asignan a la División de Planeación responsabilidades relacionadas con el liderazgo del ciclo del Programa, la asesoría a la línea estratégica, la presentación de informes al Comité Institucional de Gestión y Desempeño y la generación de alertas.

No obstante, las responsabilidades descritas no desarrollan suficientemente las actividades de revisión y análisis de los avances reportados por los responsables de los procesos, la verificación de los soportes, la correspondencia entre los productos ejecutados y los programados, la identificación de retrasos o desviaciones y el seguimiento a los compromisos derivados de las alertas.

Posible causa
Insuficiente desarrollo de las responsabilidades asignadas a la segunda línea (División de Planeación) en el instrumento institucional.

Efecto
La falta de precisión en estas responsabilidades puede ocasionar que el seguimiento al PTEP se limite a la recopilación de información, sin asegurar un análisis oportuno de los avances, la calidad de las evidencias y la identificación de situaciones que puedan afectar el cumplimiento del Programa.

RESPUESTA PROCESO AUDITADO

De esta observación, se aclara que las actividades de supervisión, monitoreo y administración del PTEP 2026 no se han limitado a una simple recopilación pasiva de información, sino que se vienen ejecutando mediante acciones técnicas y operativas de verificación, sustentadas en las siguientes evidencias documentales aportadas en el proceso de auditoría:

− El monitoreo a cargo de la División de Planeación se soporta en la gestión de requerimientos y alertas mediante correos electrónicos reiterativos y el acompañamiento presencial del profesional de apoyo Javier Reina para la verificación, revisión de calidad y consolidación de las evidencias.
− La identificación de actividades pendientes y desviaciones se registró directamente en la matriz del PDA, sirviendo de sustento técnico para la elaboración de los informes de monitoreo del primer y segundo cuatrimestre, los cuales fueron compartidos formalmente con la Oficina de Control Interno. − La adopción formal del plan y el seguimiento correspondiente a la ejecución del Programa fueron presentados y evaluados en las

sesiones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, según consta en las Actas No. 01 y 04 de 2026.

Se acepta la oportunidad de mejora evidenciada en cuanto a la necesidad de desarrollar formal y explícitamente dentro del documento descriptivo del PTEP (o su procedimiento normativo asociado) el detalle procedimental de las funciones de la Segunda Línea, precisando nuevo mecanismo de reporte y seguimiento, estableciendo los criterios de validación de evidencias, la metodología de análisis de calidad de los productos y el protocolo formal para la emisión y seguimiento a alertas.

No se acepta la premisa de que la Segunda Línea no realice análisis de avances, verificación de soportes ni seguimiento a desviaciones en la práctica. Quedó plenamente demostrado que existen acciones presenciales y herramientas de control (reiteración de requerimientos, acompañamiento profesional de apoyo, matriz PDA e informes cuatrimestrales) que garantizan la supervisión y el seguimiento del Programa; y que por tanto no es una actuación exclusiva de planeación sino de todos los roles que participan.

Con base en lo anterior, la División de Planeación determina la ACEPTACIÓN PARCIAL de la observación.

ANÁLISIS DE LA RESPUESTA POR PARTE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Si bien el proceso auditado acepta parcialmente la observación formulada, la Oficina de Control Interno, una vez evaluada y analizada la respuesta presentada, así como los soportes allegados, determina que los argumentos expuestos no desvirtúan la condición identificada durante el ejercicio auditor.

Por lo anterior se configura Hallazgo Administrativo (4)

Observación No. 5. Debilidades en la definición y formalización de los mecanismos de reporte, seguimiento y evaluación del Programa de Transparencia y Ética Pública

Criterio

El numeral 5, “Reportes”, del Anexo Técnico de los Programas de Transparencia y Ética Pública establece que las entidades deben identificar y definir los reportes internos y externos requeridos para realizar seguimiento y evaluar el desarrollo del Programa.

Así mismo, señala que deben establecerse la periodicidad de los reportes, su contenido y los criterios de evaluación, tanto para las actividades de supervisión como para las de administración, procurando su articulación con el Plan de Ejecución y Monitoreo. También contempla la definición de la oportunidad y el procedimiento para la generación de los reportes relacionados con auditoría y mejora, de acuerdo con los programas de auditoría interna.

Condición

En la revisión del numeral 7.3, “Reportes periódicos”, del Programa de Transparencia y Ética Pública del ITTB, se evidenció que el documento establece responsabilidades para la primera y segunda línea (División de Planeación), relacionadas con el reporte de avances, la revisión de resultados, la generación de alertas y la consolidación de la información del Programa.

Sin embargo, se identificó que el mismo numeral señala que los reportes, instrumentos y periodicidad asociados a la gestión del Plan de Ejecución y Seguimiento se encuentran establecidos en el documento denominado ***Procedimiento Formulación, Ejecución y Seguimiento del Programa de Transparencia y Ética Pública***, instrumento que no fue suministrado por la entidad, por lo tanto, *se presume que no ha sido elaborado ni formalizado*.

Adicionalmente, aunque la entidad cuenta con el Plan de Acción Integrado / Plan de Ejecución y Seguimiento 2026, en el cual se programan las actividades, responsables, productos, metas y plazos, se requiere fortalecer la definición de los mecanismos específicos para el reporte y evaluación de los avances, particularmente en lo relacionado con:

- La periodicidad y oportunidad con que los responsables de las actividades deben presentar sus reportes.
- El contenido mínimo de la información que debe reportarse y los soportes que acreditan los avances.
- Los criterios para evaluar el cumplimiento de las actividades, productos y metas.
- Los mecanismos mediante los cuales la División de Planeación revisa, consolida y comunica los resultados, así como documenta las alertas y el seguimiento a los compromisos derivados de estas.
- La articulación de los reportes de seguimiento con las actividades de evaluación y mejora del Programa.

En consecuencia, se observa que, si bien el PTEP identifica responsables y establece actividades generales de reporte, no se evidencia una definición integral y formalizada de los mecanismos que permitan orientar de manera uniforme el seguimiento, la evaluación y la trazabilidad de los resultados del Programa.

Causa

Debilidades en el desarrollo y formalización de los instrumentos metodológicos que orientan la administración, seguimiento, reporte y evaluación del Programa de Transparencia y Ética Pública.

Efecto

La falta de definición integral de los mecanismos de reporte y evaluación puede generar diferencias en la información suministrada por los responsables de las actividades, dificultades para verificar oportunamente el cumplimiento de las metas, limitaciones en la identificación de desviaciones y alertas, y debilidades en la trazabilidad de los resultados y compromisos de mejora del Programa.

RESPUESTA PROCESO AUDITADO

Frente a lo indicado en esta observación, se aclara que la estructura metodológica, instrumentos y reportes empleados para el seguimiento del PTEP 2026 corresponden a los estándares oficiales adoptados a nivel nacional y territorial. El instrumento de planificación y seguimiento utilizado (Plan de Ejecución y Seguimiento / PDA del componente programático) fue diseñado y estructurado directamente por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP). Asimismo, dicho esquema metodológico y sus variables de reporte corresponden exactamente al modelo socializado por la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP) en las diferentes jornadas de capacitación técnica en las que participó el personal de la entidad.

La matriz de seguimiento utilizada por la ITTB coincide y fue concertada de manera unificada con la Alcaldía Distrital de Barrancabermeja, instancia que formalizó y adoptó dicho instrumento institucional en las mesas de trabajo técnicas desarrolladas con todas las entidades sectoriales y descentralizadas y su estructura fue presentada inicialmente en mesa de trabajo técnica realizada el 26 de noviembre de 2025 con los líderes de proceso y formalmente aprobada en la sesión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, según consta en el Acta No. 01 de 2026. Posteriormente, en concordancia con las facultades del representante legal, se expidió la Resolución No. DIR 26000087 de 2026 para su adopción institucional (cumpliendo con lo exigido en el Anexo Técnico del Decreto 1122 de 2024).

Por lo anterior, NO SE ACEPTA la observación.

ANÁLISIS DE LA RESPUESTA POR PARTE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Una vez analizada la respuesta presentada por la División de Planeación, Control Interno considera que los argumentos expuestos no desvirtúan los aspectos señalados en la observación.

Si bien se reconoce que la ITTB adoptó el Plan de Ejecución y Seguimiento del PTEP 2026 mediante la Resolución DIR26000087 del 29 de enero de 2026, previo conocimiento y aprobación registrados en el Acta No. 01 de 2026 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, y que su estructura metodológica toma como referencia los lineamientos y orientaciones del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) y de la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP), estas circunstancias acreditan la adopción institucional del instrumento de planificación y seguimiento, pero no desvirtúan las

debilidades identificadas respecto de la definición y formalización integral de los mecanismos de reporte y evaluación del Programa.

En particular, la respuesta no aporta evidencia que permita verificar la existencia, aprobación y aplicación del documento denominado *Procedimiento Formulación, Ejecución y Seguimiento del Programa de Transparencia y Ética Pública*, al cual remite expresamente el numeral 7.3 del PTEP como instrumento que establece los reportes, instrumentos y periodicidad asociados a la gestión del Plan de Ejecución y Seguimiento.

De igual manera, no se acredita que se encuentren suficientemente documentados los criterios y mecanismos operativos relacionados con la oportunidad de los reportes, el contenido mínimo y los soportes requeridos, la evaluación del cumplimiento de actividades y metas, la revisión y consolidación de resultados por parte de la División de Planeación, la documentación de alertas y compromisos, y su articulación con las actividades de evaluación y mejora del Programa.

Es importante precisar que la observación no cuestiona la metodología utilizada para estructurar el Plan de Ejecución y Seguimiento, ni su adopción institucional, sino la necesidad de garantizar que los instrumentos y mecanismos definidos permitan desarrollar de manera uniforme, verificable y trazable las actividades de administración, seguimiento, evaluación y mejora del PTEP, conforme a lo establecido en el numeral 5 del Anexo Técnico del Decreto 1122 de 2024.

En consecuencia, los argumentos presentados por el proceso no desvirtúan la situación evidenciada durante la auditoría, toda vez que no se aportaron elementos documentales suficientes que acrediten la definición y formalización integral de los mecanismos señalados.

Por lo anterior se configura Hallazgo Administrativo (5)

Observación No. 6. Incumplimiento de la actividad de actualización de la Política de Administración del Riesgo institucional

Criterio

- Ley 2195 de 2022.
- Decreto 1122 de 2024 y su Anexo Técnico, en lo relacionado con la gestión de riesgos para la transparencia y la lucha contra la corrupción.
- Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas del DAFP, versión 7 de 2025, en lo que resulte aplicable.
- Resolución DIR24001008 de 2024, mediante la cual se adoptó la Política de Administración del Riesgo institucional.
- Plan de Acción del PTEP 2026, específicamente la actividad, producto, responsable y plazo establecidos para la actualización de la Política de Administración del Riesgo.

Condición

En la evaluación del cumplimiento de las actividades contempladas en el Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) para la vigencia 2026, se evidenció el incumplimiento de la actividad relacionada con la actualización de la Política de Administración del Riesgo institucional, cuyo plazo de ejecución estaba establecido para marzo de 2026.

A la fecha de la auditoría, noviembre de 2026, la entidad continúa utilizando la Política de Administración del Riesgo adoptada mediante Resolución DIR24001008 de 2024, sin que se haya evidenciado su actualización y formalización, ni la expedición del correspondiente acto administrativo que adopte los ajustes requeridos.

Al respecto, Se observa en el PDA del PTEP que la División de Planeación (segunda línea) informó que la entidad se encontraba en proceso de transición hacia la Guía de Administración del Riesgo versión 7 del DAFP. No obstante, esta explicación no acredita el cumplimiento de la actividad programada ni justifica que, transcurridos varios meses desde la fecha establecida, no se haya materializado la actualización del instrumento.

En consecuencia, se configura el incumplimiento de una actividad del PTEP cuyo plazo venció en marzo de 2026, sin que se evidencien resultados concretos, productos terminados o acciones correctivas efectivas para garantizar su cumplimiento.

Causa

Deficiencias en la planeación, coordinación y seguimiento de las actividades asignadas para actualizar la Política de Administración del Riesgo, así como falta de gestión oportuna para culminar su revisión, ajuste y formalización dentro del plazo establecido**.**

Efecto

La entidad continúa orientando su gestión del riesgo mediante una política que no ha sido actualizada conforme al proceso de revisión previsto, lo que puede generar desarticulación entre los lineamientos institucionales y las metodologías aplicables para la identificación, valoración, tratamiento y seguimiento de los riesgos.

Adicionalmente, el incumplimiento afecta la ejecución de los compromisos del PTEP y evidencia debilidades en la gestión y seguimiento de las actividades programadas.

RESPUESTA PROCESO AUDITADO

Respecto a esta observación, se aclara que, si bien la actividad se programó inicialmente para marzo de 2026, la adopción de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles Versión 7 del DAFP requirió un periodo de transición técnica y apropiación metodológica por parte de la entidad. En ese marco, el 9 de julio de 2026 se realizó la jornada de capacitación sobre los nuevos lineamientos a los líderes de proceso, seguida de talleres prácticos para la construcción de matrices de riesgo con las dependencias de Control Interno, Financiera, Jurídica, Gestión Administrativa y Transporte Público. Asimismo, la División de Planeación elaboró y presentó a la Oficina de Control Interno la propuesta del documento DES-OT014V5. POLÍTICA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO, al cual se incorporaron los ajustes técnicos correspondientes.
No obstante, al no haberse formalizado la expedición del acto administrativo de adopción por encontrarse en su fase final de consolidación y articulación con la terminación del Mapa de Riesgos Institucional,
La División de Planeación ACEPTA LA OBSERVACIÓN y se compromete a tramitar su aprobación definitiva ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

ANÁLISIS DE LA RESPUESTA POR PARTE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Una vez revisada y analizada la respuesta presentada por el proceso auditado, se evidencia la aceptación de la Observación Administrativa No. 6.

Por lo anterior se configura Hallazgo Administrativo (6)

OBSERVACION No. 07 Incumplimiento de la actividad de actualización del Mapa de Riesgos Institucional

Criterio

- ✓ Ley 2195 de 2022.
- ✓ Decreto 1122 de 2024 y su Anexo Técnico.
- ✓ Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas del DAFP, versión 7 de 2025, en lo que resulte aplicable.
- ✓ Política de Administración del Riesgo institucional.
- ✓ Plan de Acción del PTEP 2026, específicamente la actividad, producto, responsable y plazo establecidos para la actualización del Mapa de Riesgos Institucional

Condición

En la evaluación del cumplimiento de las actividades del PTEP 2026, se evidenció el incumplimiento de la actividad relacionada con la actualización del Mapa de Riesgos Institucional, cuyo plazo de ejecución se encontraba establecido para marzo de 2026.

A noviembre de 2026, la entidad continúa trabajando con el Mapa de Riesgos Institucional anterior, sin que se haya aportado una matriz actualizada y consolidada que permita verificar la revisión de los riesgos por proceso, la identificación de nuevos eventos, la valoración de los riesgos, la actualización de los controles y la definición de acciones de tratamiento.

La División de Planeación manifestó en los seguimientos que la actualización de la matriz se encontraba en proceso. Sin embargo, pese a que el plazo establecido en el PTEP venció en marzo de 2026, no se evidenciaron productos concretos que acrediten la culminación de la actividad, ni soportes que permitan establecer avances efectivos en la revisión y consolidación del instrumento.

En consecuencia, se configura el incumplimiento de la actividad programada, al no haberse actualizado ni formalizado el Mapa de Riesgos Institucional dentro del plazo previsto, sin que se evidencien medidas efectivas para corregir el retraso.

Causa

Deficiencias en la coordinación y ejecución de las actividades requeridas para actualizar el Mapa de Riesgos Institucional, así como falta de seguimiento efectivo para garantizar la participación de los líderes de proceso, la consolidación de los resultados y la obtención del producto dentro del plazo establecido.

Efecto

La entidad no cuenta con un Mapa de Riesgos Institucional actualizado que permita reflejar las condiciones actuales de sus procesos, identificar oportunamente los eventos que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos y establecer controles y acciones de tratamiento acordes con los riesgos identificados.

Esta situación debilita la gestión preventiva y el seguimiento institucional de los riesgos, además de afectar el cumplimiento de los compromisos establecidos en el PTEP 2026.

RESPUESTA PROCESO AUDITADO

Frente a esta observación, se aclara que la actualización del Mapa de Riesgos Institucional se encuentra articulada directamente al proceso metodológico de adopción de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles Versión 7 del DAFP, respecto al cual -tal como se sustentó en la Observación No. 06- se adelantaron la capacitación del 9 de julio de 2026 a los líderes de proceso y los talleres prácticos de construcción de matrices con las dependencias de Control Interno, Financiera, Jurídica, Gestión Administrativa y Transporte Público.

Sin embargo, al no haberse concluido ni formalizado el mapa consolidado al corte de la auditoría por encontrarse en su fase final de articulación con la Política para la Administración del Riesgo (DES-OT014V5), la División de Planeación ACEPTA LA OBSERVACIÓN.

ANÁLISIS DE LA RESPUESTA POR PARTE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Una vez revisada y analizada la respuesta presentada por el proceso auditado, se evidencia la aceptación de la Observación Administrativa No. 7.

Por lo anterior se configura Hallazgo Administrativo (7)

OBSERVACION No. 8. Incumplimiento y falta de avances verificables en las actividades relacionadas con la identificación y gestión de los riesgos LA/FT/FPADM

Criterio

- ✓ Ley 2195 de 2022.
- ✓ Decreto 1122 de 2024 y su Anexo Técnico, en lo relacionado con la gestión de riesgos para la transparencia y la lucha contra la corrupción.
- ✓ Lineamientos y metodologías aplicables a la identificación y gestión de riesgos de LA/FT/FPADM, según el ámbito y las responsabilidades de la entidad.
- ✓ Plan de Acción del PTEP 2026, en las actividades relacionadas con la gestión de riesgos.

Condición

En la evaluación de las actividades del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) 2026 relacionadas con la identificación y gestión de los riesgos de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (LA/FT/FPADM), se identificaron deficiencias en su ejecución y seguimiento, de acuerdo con las fechas y productos previstos en el Plan de Acción.

En particular, se revisaron las siguientes actividades:

1. Capacitar a líderes de procesos y enlaces sobre identificación, valoración y control de riesgos LA/FT/FPADM.

Esta actividad tenía como plazo de cumplimiento el primer semestre de 2026. Sin embargo, en los dos seguimientos efectuados, la División de Planeación informó que se encontraba en etapa de planeación, con el propósito de alinear los contenidos a los nuevos estándares de la Guía de Administración del Riesgo versión 7 del DAFP.

No obstante, a noviembre de 2026, no se evidenció la realización de la capacitación, ni se aportaron soportes relacionados con su programación definitiva, contenidos, convocatoria, participantes o resultados. Por tanto, se establece que la actividad no fue ejecutada dentro del plazo previsto.

2. Elaboración del plan de trabajo para el análisis y diseño metodológico de los riesgos de lavado de activos y financiación del terrorismo, preparatorio para la implementación de este enfoque de riesgos en la entidad.

Esta actividad tenía como plazo de cumplimiento el segundo semestre de 2026. En los seguimientos realizados, la División de Planeación reportó igualmente que se encontraba en etapa de planeación, con el propósito de alinear los contenidos a los nuevos estándares de la Guía de Administración del Riesgo versión 7 del DAFP.

Sin embargo, a noviembre de 2026, no se aportó el plan de trabajo ni documentos que permitieran verificar su elaboración, tales como metodología propuesta, cronograma, responsables, etapas, productos esperados o resultados del análisis preliminar. Adicionalmente, en la carpeta documental dispuesta para soportar las actividades relacionadas con estos riesgos no se encontraron evidencias que acreditaran avances concretos.

Esta situación evidencia que, pese a encontrarse próxima la finalización de la vigencia, la actividad continúa reportándose en etapa de planeación, sin que se haya acreditado la obtención del producto previsto para su cumplimiento.

En consecuencia, se identifican deficiencias en la ejecución y seguimiento de las dos actividades programadas en el PTEP: la primera, por no haberse realizado dentro del primer

semestre de 2026; y la segunda, por no presentar avances ni productos verificables a noviembre de 2026, pese a encontrarse dentro del periodo previsto para su ejecución.

Causa

Deficiencias en la planeación, articulación y ejecución de las actividades relacionadas con la identificación y gestión de los riesgos LA/FT/FPADM, así como en el seguimiento efectuado para garantizar el cumplimiento de los compromisos, la obtención de los productos previstos y la adopción oportuna de medidas frente a los retrasos identificados.

Efecto

La falta de capacitación a los líderes de proceso y enlaces limita el desarrollo de capacidades institucionales para identificar, valorar y controlar los riesgos LA/FT/FPADM.
De igual manera, la ausencia de un plan de trabajo documentado impide establecer una ruta metodológica, responsables, etapas y productos para avanzar en la identificación y gestión de estos riesgos.

En conjunto, estas situaciones retrasan la incorporación de este enfoque de riesgos en la gestión institucional, limitan la capacidad preventiva de la entidad y afectan el cumplimiento de los compromisos establecidos en el PTEP 2026.



RESPUESTA PROCESO AUDITADO

Respecto a lo indicado sobre esta observación, se aclara que, en el marco del esquema de líneas de defensa (primera línea), la responsabilidad directa del cumplimiento de la actividad

"Capacitar a líderes de procesos y enlaces sobre identificación, valoración y control de riesgos LA/FT/FPADM" asignada en el Plan de Acción del componente programático del PTEP 2026 recae en la División Financiera; no obstante, respecto a los «Talleres prácticos sobre identificación de riesgos de corrupción y manejo de conflictos de interés» contemplados en dicho plan, se adelantó con la División Financiera un ejercicio participativo para la formulación de los riesgos de su proceso y los eventos de riesgo LA/FT, soportado en el Anexo 4 de la respuesta a la solicitud inicial de evidencias de auditoría.

Sin embargo, al no haberse ejecutado la jornada de capacitación dentro del plazo del primer semestre -tal como se expuso en las Observaciones No. 06 y 07-, se ACEPTA LA OBSERVACIÓN y articuladamente con la División Financiera, se garantizará la incorporación definitiva de estos riesgos en la matriz consolidada

ANÁLISIS DE LA RESPUESTA POR PARTE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Una vez revisada y analizada la respuesta presentada por el proceso auditado, se evidencia la aceptación de la Observación Administrativa No. 8.

Por lo anterior se configura Hallazgo Administrativo (8)

OBSERVACION No. 09 Incumplimiento de las actividades de formación y capacitación previstas en el Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP).

Criterio
El Decreto 1122 de 2024 y su Anexo Técnico, que reglamentan el Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), establecen los lineamientos para su formulación e implementación por parte de las entidades públicas.

En concordancia con lo anterior, el Programa de Transparencia y Ética Pública de la ITTB, código PCM-OT-001, versión 0, del 24 de noviembre de 2025, en el componente de formación y comunicación, establece las actividades de capacitación interna, inclusión de contenidos en inducción y reinducción, y divulgación externa del Programa. Estas disposiciones se desarrollan en el Plan de Acción del PTEP para la vigencia 2026, que define las actividades y responsabilidades para su ejecución.

Condición
El Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) de la ITTB contempla actividades orientadas a fortalecer el conocimiento, apropiación y divulgación del Programa, tanto al interior de la entidad como hacia los grupos de valor y la ciudadanía.

En la revisión efectuada se identificaron las siguientes situaciones:

1. Incumplimiento de las actividades de formación y capacitación interna

El PTEP establece la realización de capacitaciones sobre sus contenidos, así como la incorporación de estos temas en las jornadas de inducción y reinducción institucional.

No obstante, durante la auditoría se confirmó que las jornadas de capacitación sobre el PTEP, presuntamente no fueron realizadas durante la vigencia 2026. Adicionalmente, la información disponible en la carpeta de OneDrive denominada «Inducción y Reinducción» corresponde a actividades de capacitación o entrenamiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), por lo que no constituye evidencia del desarrollo de las actividades de formación previstas en el PTEP.

2. Incumplimiento de las actividades de comunicación y divulgación externa

El PTEP contempla la realización de mínimo dos campañas externas de divulgación durante el año, en el marco del Día Nacional e Internacional de la Lucha contra la Corrupción, orientadas a divulgar el Programa y su Plan de Ejecución y Seguimiento, las cuales no fueron evidenciadas.

Causa
Debilidades en la planeación, coordinación y ejecución de las actividades de formación y comunicación del PTEP, así como en el seguimiento oportuno a los compromisos establecidos.

Efecto
La falta de ejecución de estas actividades limita el conocimiento y apropiación del PTEP por parte de los servidores públicos y contratistas, y reduce las oportunidades de divulgar ante la ciudadanía y los grupos de valor las estrategias institucionales de transparencia, integridad y lucha contra la corrupción.

RESPUESTA PROCESO AUDITADO

En el requerimiento inicial de información de auditoría enviado mediante el Oficio No. 080-2026 del 3 de noviembre de 2026, la Oficina de Control Interno no solicitó explícitamente los soportes específicos ni las carpetas probatorias correspondientes a las jornadas de formación, inducción/reinducción o campañas de comunicación del PTEP, razón por la cual dichos repositorios no fueron adjuntados en la entrega inicial

Desde la División de Planeación se han diseñado y ejecutado múltiples ejercicios presenciales y participativos orientados a la formación, apropiación y fortalecimiento de la cultura de integridad y gestión de riesgos en el marco del nuevo PTEP, tales como:

− Mesa de Trabajo Técnica PTEP: Adelantada el 26 de noviembre de 2025 con los líderes de proceso.
− Jornada de Capacitación en Gestión del Riesgo (Versión 7): Realizada el 9 de julio de 2026, enfocada en los nuevos lineamientos de la guía del DAFP.
− Jornada de Capacitación MIPG y Gestión de Riesgos: Llevada a cabo el 8 de septiembre de 2026.
− Jornadas de Diagnóstico Institucional (DOFA): Desarrolladas los días 20 y 28 de octubre de 2026, donde se abordaron de manera directa la gestión de riesgos y los componentes transversales del PTEP.

Todas estas sesiones incluyeron módulos específicos centrados en el Programa de Transparencia y Ética Pública y en la gestión integral de riesgos para la integridad, garantizando la apropiación del nuevo modelo normativo e institucional por parte de los servidores y colaboradores

Por tanto, no se acepta la premisa de no haberse ejecutado capacitaciones en la vigencia, pero se ACEPTA PARCIALMENTE la observación, al reconocer la falta de ejecución formal de las dos (2) campañas de divulgación externa en las fechas institucionales de lucha contra la corrupción -situación que quedó contemplada en el documento descriptivo del PTEP, pero no formalizada en la matriz del Plan de Acción del componente programático.

ANÁLISIS DE LA RESPUESTA POR PARTE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Una vez analizada la respuesta presentada por la División de Planeación, Control Interno considera que los argumentos expuestos no desvirtúan la situación evidenciada respecto de las actividades de formación y capacitación previstas en el Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP).

Al respecto, es importante precisar que la observación formulada está orientada a verificar el cumplimiento de las actividades de capacitación interna dirigidas a promover el conocimiento, apropiación e implementación del PTEP por parte de los servidores públicos y contratistas de la entidad, así como la incorporación de sus contenidos en los procesos de inducción y reinducción institucional.

En este sentido, las actividades relacionadas por Planeación, correspondientes a mesas de trabajo técnicas, capacitaciones sobre gestión del riesgo y MIPG, y jornadas de diagnóstico institucional, constituyen espacios que pueden contribuir al fortalecimiento de conocimientos de los responsables de la formulación, administración y seguimiento del Programa. Sin embargo, no acreditan por sí mismas el desarrollo de jornadas de formación dirigidas a la población institucional para garantizar el conocimiento y apropiación de los componentes, responsabilidades y compromisos establecidos en el PTEP.
Adicionalmente, la respuesta no permite establecer que los contenidos del Programa hayan sido incorporados efectivamente en las actividades de inducción y reinducción dirigidas a los servidores públicos y contratistas durante la vigencia 2026.
Por otra parte, frente a las actividades de comunicación y divulgación externa, la División de Planeación reconoce que no se ejecutaron las dos (2) campañas previstas en el documento descriptivo del PTEP. La justificación relacionada con su falta de incorporación en la matriz del Plan de Acción no desvirtúa el incumplimiento, toda vez que dichas actividades se encontraban contempladas en el Programa adoptado institucionalmente.
En consecuencia, Control Interno concluye que las actividades relacionadas por el proceso no corresponden necesariamente a los compromisos específicos objeto de evaluación y no se aportaron elementos suficientes para acreditar su cumplimiento. Por tanto, se mantienen las situaciones evidenciadas relacionadas con la formación para la apropiación e implementación del PTEP y la no ejecución de las campañas externas de divulgación.

Por lo anterior se configura Hallazgo Administrativo (9)

Observación 10: Debilidades en el monitoreo y análisis del PTEP por parte de la segunda línea (División de Planeación)

Criterio

- ✓ Ley 87 de 1993, en cuanto a la responsabilidad de los directivos en el establecimiento y desarrollo del Sistema de Control Interno.
- ✓ Decreto 1083 de 2015, en lo relacionado con el Sistema de Control Interno y su articulación con el MIPG.
- ✓ Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, dimensión de Control Interno, esquema de líneas de defensa y responsabilidades de la segunda línea en materia de monitoreo y seguimiento.

Condición

En desarrollo de la auditoría al Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP 2026, mediante Oficio 080-2026 del 3 de noviembre de 2026, la Oficina de Control Interno solicitó a la División de Planeación, Calidad y Mejora los soportes que permitieran verificar el ejercicio de monitoreo del Programa, en cumplimiento de las responsabilidades asignadas a la segunda línea (División de Planeación).

Entre la información requerida se encontraban la metodología, procedimiento, cronograma e instrumentos de monitoreo; los requerimientos realizados a los líderes de proceso y los reportes recibidos; las evidencias de revisión y análisis de los soportes; la identificación de actividades retrasadas, pendientes o vencidas; las alertas generadas; los compromisos establecidos y las evidencias de presentación y análisis de los avances ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

En respuesta, la División de Planeación manifestó que el monitoreo se soportaba en correos electrónicos reiterativos, acompañamiento presencial de un profesional de apoyo y la consolidación de información en la matriz del Plan de Ejecución y Seguimiento – PDA.

Igualmente, señaló que las actividades pendientes y desviaciones se registraban en dicha matriz y que esta servía de fundamento para los informes de monitoreo del primer y segundo cuatrimestre, los cuales habían sido compartidos con la Oficina de Control Interno.

Sin embargo, al revisar la información suministrada y los soportes relacionados, se identificó que las actividades descritas se *concentran principalmente en la recepción, recopilación y consolidación de la información reportada por los responsables de los procesos, sin que se evidenciaran suficientemente los análisis realizados por la División de Planeación como segunda línea,* sobre la consistencia, suficiencia y pertinencia de los soportes, la evaluación de los avances frente a las metas establecidas, la valoración de las desviaciones identificadas y las acciones de seguimiento promovidas para procurar el cumplimiento de las actividades.

De igual manera, no se aportaron evidencias suficientes que permitieran verificar la aplicación de una metodología o instrumentos específicos para desarrollar el monitoreo, ni la trazabilidad de las alertas, observaciones, compromisos y requerimientos derivados del análisis de la ejecución del Programa.

En consecuencia, se evidencian debilidades en el ejercicio documentado del monitoreo de la segunda línea (División de Planeación), en tanto la consolidación de los reportes de los responsables de los procesos, por sí sola, no acredita el desarrollo de actividades de revisión, análisis, identificación de desviaciones y seguimiento que permitan generar alertas oportunas frente al cumplimiento del PTEP.

Causa
Debilidades en la definición, aplicación y documentación de mecanismos de monitoreo que permitan trascender la recopilación y consolidación de información reportada por los responsables de los procesos, incorporando actividades sistemáticas de revisión, análisis, evaluación de desviaciones y seguimiento a los compromisos.

Efecto
La ausencia de un monitoreo suficientemente documentado y analítico limita la identificación oportuna de desviaciones, retrasos e incumplimientos en la ejecución del PTEP, así como la generación de alertas y acciones preventivas que contribuyan al logro de los objetivos del Programa.

RESPUESTA PROCESO AUDITADO

Tal como se argumentó en las Observaciones No. 4 y No. 5, las actividades de monitoreo de la Segunda Línea no se limitaron a una recopilación pasiva de información; se ejecutó un seguimiento activo mediante la verificación de evidencias, acompañamiento presencial del profesional de apoyo, correos electrónicos reiterativos con alertas oportunas, consolidación del avance en el PDA del componente programático del PTEP, y presentación formal de los informes cuatrimestrales ante la Oficina de Control Interno y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

De igual manera se considera que para efectos de puntualizar concretamente en las observaciones que le permitan al proceso actividades puntuales de mejoramiento se hace muy reiterativo en el ejercicio de auditoria esta observación situaciones que ya han sido manifestadas en las observaciones 4 y 5 por lo tanto considera que una observación es suficiente para agotar esta área de mejora por lo tanto se plantea la unificación de estas observaciones en una sola y que facilite el planteamiento de las acciones de mejora.

Por lo anterior, la División de Planeación manifiesta su ACEPTACIÓN PARCIAL y propone la unificación de las tres observaciones que hacen referencia a la misma situación.

ANÁLISIS DE LA RESPUESTA POR PARTE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Una vez analizada la respuesta presentada por la División de Planeación, Calidad y Mejora, la Oficina de Control Interno considera que los argumentos expuestos no desvirtúan la observación formulada.

La dependencia manifiesta que el monitoreo del PTEP no se limitó a la recopilación de información, sino que comprendió la verificación de evidencias, el acompañamiento presencial de un profesional de apoyo, el envío de correos electrónicos reiterativos con alertas y la consolidación de los avances en la matriz del Plan de Ejecución y Seguimiento – PDA.

Así mismo, señala que los informes cuatrimestrales fueron presentados ante la Oficina de Control Interno y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

No obstante, aunque las actividades mencionadas constituyen mecanismos que pueden apoyar el seguimiento del Programa, la respuesta no desarrolla ni permite identificar

suficientemente cómo se materializaron los análisis efectuados por la segunda línea frente a la información reportada por los responsables de los procesos. En particular, no se precisan los resultados de la revisión de la consistencia, suficiencia y pertinencia de los soportes, la evaluación de los avances frente a las metas programadas, la valoración de las actividades retrasadas o pendientes, ni las acciones promovidas para atender las desviaciones identificadas.

De igual manera, la afirmación sobre el envío de correos con alertas oportunas no permite, por sí sola, verificar su contenido, las situaciones advertidas, los responsables a quienes fueron dirigidas, los compromisos derivados de dichas comunicaciones y el seguimiento efectuado para establecer su atención.

Por tanto, se requiere que el ejercicio de monitoreo cuente con soportes que permitan reconstruir su trazabilidad y demostrar el análisis realizado, más allá de la recepción y consolidación de los reportes de los procesos.

En cuanto a los informes cuatrimestrales mencionados por Planeación, su presentación constituye un elemento del seguimiento institucional; sin embargo, su existencia no desvirtúa por sí misma las debilidades identificadas, toda vez que la observación se refiere también a la suficiencia de los análisis, la identificación de desviaciones y la trazabilidad de las alertas y compromisos derivados del monitoreo.

La presentación de informes no sustituye la necesidad de documentar las actividades de revisión y seguimiento que los sustentan.

Respecto de la propuesta de unificar las observaciones Nos. 04, 05 y 10, la Oficina de Control Interno considera que a pesar de ser actividades de monitoreo cada una aborda aspectos diferenciados del Programa, lo cual debe subsanarse de manera individual: la Observación No. 04 se refiere a la definición de las responsabilidades de Planeación como segunda línea en el documento PTEP; la Observación No. 05 aborda las debilidades en la definición y formalización de los mecanismos de reporte, seguimiento y evaluación; y la Observación No. 10 evalúa el desarrollo y la documentación del ejercicio de monitoreo adelantado por Planeación durante la ejecución del Programa.

En consecuencia, aunque la respuesta relaciona actividades de seguimiento que deben ser consideradas, no aporta elementos suficientes para desvirtuar las debilidades identificadas

respecto del análisis, la evaluación de desviaciones, la generación de alertas y la trazabilidad del monitoreo desarrollado por la segunda línea.

Por lo anterior se configura Hallazgo Administrativo (10)

Observación No. 11 : Falta de actualización y consolidación del estado de ejecución del componente programático del PTEP 2026

Criterio

- ✓ Ley 87 de 1993, respecto de la responsabilidad de los directivos en el establecimiento y mantenimiento del Sistema de Control Interno.
- ✓ Decreto 1083 de 2015, en lo relacionado con el Sistema de Control Interno y el esquema de líneas de defensa.
- ✓ Manual Operativo del MIPG, en cuanto al seguimiento, monitoreo y evaluación de la gestión institucional.

Condición

Mediante Oficio 080-2026 del 3 de noviembre de 2026, la Oficina de Control Interno solicitó a la División de Planeación, Calidad y Mejora un informe consolidado del estado de ejecución y monitoreo del PTEP 2026, con corte a la fecha de respuesta.

El requerimiento estableció que dicho informe debía contener, como mínimo, el total de actividades programadas y ejecutadas, su clasificación según el estado de cumplimiento (cumplidas, en ejecución, pendientes, vencidas y sin evidencia suficiente), los porcentajes de avance general y por componente, el estado de las acciones correctivas o de mejora y las recomendaciones formuladas para fortalecer la ejecución del Programa.

En respuesta, la División de Planeación manifestó que contaba con un reporte formal con corte al segundo cuatrimestre, correspondiente a agosto de 2026, el cual había sido presentado a la Oficina de Control Interno. Así mismo, indicó que el informe de evaluación final y cierre de la vigencia se proyectaba para diciembre de 2026, momento en el cual consolidaría el porcentaje global de cumplimiento.
Lo anterior evidencia que, a la fecha de atención del requerimiento, la dependencia no suministró el informe consolidado actualizado solicitado por la Oficina de Control Interno,

limitándose a referenciar el reporte correspondiente al segundo cuatrimestre y a señalar que la consolidación final se realizaría al cierre de la vigencia.

Esta situación impidió contar con información actualizada sobre el estado de ejecución del componente programático del PTEP, particularmente respecto de las actividades que, después del corte de agosto, hubieran presentado avances, retrasos, incumplimientos o cambios en su estado de ejecución.

En consecuencia, no fue posible establecer con información consolidada y actualizada el nivel de cumplimiento del Programa a la fecha de la auditoría, ni verificar integralmente las acciones adoptadas frente a las actividades pendientes o retrasadas.

Causa
Debilidades en los mecanismos de actualización periódica y consolidación de la información del componente programático del PTEP, así como en la oportunidad de los reportes utilizados para conocer el estado de ejecución de las actividades.

Efecto
La falta de información actualizada dificulta conocer oportunamente el nivel de cumplimiento del PTEP, identificar actividades que presentan retrasos o incumplimientos y establecer si se han adoptado medidas para atender las desviaciones, afectando la disponibilidad de información para la toma de decisiones y la evaluación independiente.

RESPUESTA PROCESO AUDITADO

Respecto a esta observación, se aclara que durante la reunión de apertura e instalación de la auditoría al PTEP, el requerimiento se centró en los instrumentos de formulación, adopción y evidencias de monitoreo cuatrimestral del Programa. Si bien mediante el Oficio No. 080-2026 del 3 de noviembre de 2026 se solicitó un informe de ejecución consolidado a una fecha de corte intermedia, el plazo otorgado de solo dos (2) días hábiles hacía operativamente y humanamente imposible de compilar, verificar y consolidar las evidencias de avance de todas las dependencias fuera de los cortes oficiales previstos. La consolidación definitiva con el porcentaje global de cumplimiento se presentará en el cierre de la vigencia con corte al 31 de diciembre de 2026, respetando la periodicidad establecida (cuatrimestral).

Frente a esta observación, la División de Planeación, manifiesta que NO SE ACEPTA la observación.

ANÁLISIS DE LA RESPUESTA POR PARTE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Una vez analizada la respuesta presentada por la División de Planeación, Calidad y Mejora, la Oficina de Control Interno considera que los argumentos expuestos no desvirtúan la situación identificada.

La división de planeación, señala que, durante la reunión de apertura de la auditoría, el requerimiento se había centrado en los instrumentos de formulación, adopción y evidencias de monitoreo cuatrimestral del Programa. Así mismo, argumenta que el plazo de dos (2) días hábiles otorgado mediante Oficio No. 080-2026 resultaba insuficiente para recopilar, verificar y consolidar las evidencias de avance de todas las dependencias.

Al respecto, la Oficina de Control Interno precisa que, independientemente de los asuntos abordados durante la reunión de apertura, el Oficio No. 080-2026 estableció expresamente la información adicional requerida para el desarrollo de la auditoría, incluyendo un informe consolidado del estado de ejecución del PTEP con corte a la fecha de respuesta. En consecuencia, la solicitud debía ser atendida considerando los contenidos específicos señalados en dicho oficio.

Frente al argumento relacionado con el plazo otorgado, se reconoce que la consolidación y verificación de información proveniente de las diferentes dependencias puede requerir un tiempo adicional. Sin embargo, si la División de Planeación consideraba que el término establecido era insuficiente para atender integralmente el requerimiento, tenía la posibilidad de solicitar oportunamente una ampliación del plazo, exponiendo las razones que sustentaran dicha necesidad y proponiendo un término adicional para suministrar la información. No obstante, no se evidenció que hubiera presentado solicitud de prórroga ni comunicado formalmente la imposibilidad de atender el requerimiento dentro del término establecido.

En su respuesta, Planeación manifestó que disponía del reporte formal correspondiente al segundo cuatrimestre, con corte a agosto de 2026, y que la consolidación definitiva del porcentaje global de cumplimiento se realizaría en diciembre, al cierre de la vigencia. Sin embargo, dicha respuesta no atendió lo solicitado por Control Interno, toda vez que no suministró la información consolidada y actualizada requerida, ni permitió establecer el estado de las actividades programadas, su clasificación según el nivel de cumplimiento, los porcentajes de avance general y por componente, las acciones correctivas o de mejora y las recomendaciones formuladas frente a las situaciones identificadas.

Es importante señalar que la periodicidad cuatrimestral de los informes de monitoreo no constituye una justificación para omitir la atención de un requerimiento específico de información formulado por la Oficina de Control Interno en desarrollo de sus funciones de evaluación independiente. Así mismo, la consolidación definitiva al cierre de la vigencia no reemplaza la información intermedia solicitada, cuyo propósito era conocer el estado de ejecución del Programa a la fecha de la auditoría.
la respuesta presentada no desvirtúa la situación identificada, dado que la División de Planeación no suministró la información consolidada y actualizada solicitada, ni acreditó haber adelantado alguna gestión para ampliar el plazo y atender integralmente el requerimiento.

Por lo anterior se configura Hallazgo Administrativo (11)

RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la División de Planeación, en su calidad de administradora del PTEP, fortalecer la documentación y trazabilidad del proceso de formulación del Programa, para lo cual deberá:

- Consolidar y conservar los soportes del diagnóstico institucional, incluyendo la metodología aplicada, las necesidades, brechas, riesgos y oportunidades de mejora identificadas, así como los resultados obtenidos en los ejercicios realizados con los líderes de proceso.

- Establecer y documentar la correspondencia entre los resultados del análisis del contexto institucional y los componentes, estrategias, actividades, productos, metas y responsables incorporados en el PTEP.
- Documentar los resultados del proceso de consulta ciudadana, mediante la consolidación de las observaciones recibidas, el análisis y tratamiento otorgado a estas y su correspondiente trazabilidad en el documento definitivo. En caso de no haberse recibido observaciones, conservar el registro que permita acreditar dicha circunstancia.
- Fortalecer los mecanismos de organización y conservación de evidencias de los procesos de formulación y actualización del Programa, de manera que permitan verificar su desarrollo, resultados y cumplimiento de los lineamientos aplicables.
- Verificar el acta mediante la cual se aprobó el PTEP y ajustar el documento para que la instancia de aprobación, los responsables y los registros documentales correspondan con lo efectivamente realizado.
- Fortalecer la definición de las responsabilidades de la División de Planeación como segunda línea de aseguramiento, incorporando actividades de revisión, análisis, verificación de soportes, identificación de desviaciones, emisión de alertas y seguimiento a los compromisos establecidos, sin sustituir la responsabilidad de ejecución que corresponde a los líderes de proceso.
- A la División de Planeación, en su calidad de responsable de la administración del PTEP, se recomienda establecer y formalizar los lineamientos e instrumentos para el reporte, seguimiento y evaluación del Programa, en concordancia con el Anexo Técnico, definiendo como mínimo responsables, periodicidad, oportunidad, contenido de los reportes, soportes requeridos, criterios de evaluación, mecanismos de consolidación y seguimiento a las alertas y compromisos.
- Se recomienda a la División de Planeación adoptar medidas correctivas para culminar la actualización de la Política de Administración del Riesgo, gestionar su revisión y aprobación por las instancias competentes y formalizar su adopción. Asimismo,

establecer responsables y fechas verificables para su cumplimiento e informar a la Dirección sobre el incumplimiento del plazo inicialmente establecido.

- Se recomienda a la División de Planeación coordinar y culminar la actualización integral del Mapa de Riesgos Institucional, con la participación de los líderes de proceso, documentando los ejercicios de identificación, análisis, valoración y tratamiento de los riesgos, así como los controles y responsables definidos. De igual manera, establecer un plan de trabajo con fechas y productos verificables, gestionar la formalización del instrumento y presentar a la Dirección los resultados y las acciones correctivas frente al incumplimiento evidenciado

- Se recomienda a la División de Planeación, en coordinación con la División Financiera y los líderes de los procesos competentes:

1. Adoptar medidas inmediatas para ejecutar la capacitación pendiente, dejando evidencia de los contenidos, metodología, convocatoria, participantes y resultados.
2. Elaborar y formalizar el plan de trabajo para el análisis y diseño metodológico de los riesgos LA/FT/FPADM, definiendo actividades, responsables, cronograma y productos verificables.
3. Establecer mecanismos de seguimiento que permitan verificar la ejecución de las actividades y la obtención de los productos previstos, generando alertas oportunas frente a retrasos o incumplimientos.
4. Informar a la Dirección sobre el estado de las actividades y las medidas correctivas adoptadas para garantizar su cumplimiento.

- Se recomienda a la División de Planeación, en articulación con Talento Humano y las áreas responsables de las comunicaciones institucionales, establecer las acciones necesarias para ejecutar las actividades pendientes de formación y divulgación del PTEP, definir responsables y cronogramas, e implementar mecanismos de seguimiento que permitan verificar su cumplimiento y conservar las evidencias correspondientes.

- Fortalecer el ejercicio de monitoreo de la División de Planeación como segunda línea de defensa, mediante la definición y aplicación de una metodología e instrumentos que permitan verificar y analizar la información reportada por los líderes de proceso, evaluar la suficiencia y consistencia de los soportes, establecer el nivel de avance frente a las metas, identificar desviaciones y generar alertas y compromisos de seguimiento.

- Así mismo, documentar las actividades de revisión, análisis y seguimiento realizadas, de manera que se garantice su trazabilidad y se disponga de información suficiente para la toma de decisiones institucionales.

- Establecer mecanismos de actualización y consolidación periódica del componente programático del PTEP, que permitan disponer de información actualizada sobre el estado de cada actividad, sus responsables, plazos, evidencias, porcentajes de avance y acciones frente a las desviaciones identificadas.

- La División de Planeación deberá establecer cortes de seguimiento que permitan conocer oportunamente la ejecución del Programa, sin limitar la consolidación de información al informe de cierre de la vigencia.

(Original Firmado)
JOSE MIGUEL QUINTANA ZAPATA
Líder Auditoria

(Original Firmado)
Marinela Reyes Badillo
Apoyo Profesional