MEMORANDO

MINISTERIO DE VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO 04-11-2026 16:35
Al Contestar Cite Este No.: 2026IE0015302 Fol:2 Anex:0 FA:0
ORIGEN 70200 OFICINA DE CONTROL INTERNO
DESTINO 73200 SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS / LUIS ALIRIO TASCO PARRA
ASUNTO SOCIALIZACIÓN INFORME FINAL AUDITORÍA AL PROCESO GESTIÓN DE RECURSOS
OBS

2026IE0015302

Bogotá D.C. 4 de noviembre de 2026

PARA: **LUIS ALIRIO TASCO PARRA**
Subdirector de Servicios Administrativos

LESTER ANDRÉS CÁCERES MÉNDEZ
Coordinador Grupo de Recursos Físicos

DE: **OFICINA DE CONTROL INTERNO**

ASUNTO: SOCIALIZACIÓN INFORME FINAL AUDITORÍA AL PROCESO GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS - PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDAD VIAL (PESV)

Cordial saludo.

En cumplimiento de las funciones asignadas a la Oficina de Control Interno mediante la Ley 87 de 1993 y sus decretos reglamentarios, así como de las actividades previstas en el Plan Anual de Auditoría, y una vez analizadas las respuestas y observaciones presentadas por el proceso frente al informe preliminar, me permito remitir para su conocimiento y fines pertinentes el Informe Final de Auditoría al Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV).

Como resultado de las pruebas realizadas, se evidenció la persistencia de las situaciones previamente identificadas, respecto de las cuales no se aportaron evidencias objetivas y suficientes que permitieran acreditar el cumplimiento de las acciones establecidas ni la superación de las debilidades observadas. Por esta razón, los hallazgos se presentan como reiteraciones y no como nuevos hallazgos, teniendo en cuenta que las acciones correspondientes ya se encuentran contempladas en un plan de mejoramiento vigente y en ejecución, por lo que no se requiere la formulación de uno nuevo.

La reiteración tiene como propósito advertir sobre la permanencia de las situaciones identificadas y fortalecer el seguimiento a las acciones de mejoramiento, cuya efectividad será objeto de verificación conforme a los compromisos establecidos en el respectivo plan.

No obstante, el proceso podrá proponer los ajustes que considere pertinentes al plan de mejoramiento vigente, de conformidad con lo establecido en el Manual de Formulación, Monitoreo y Seguimiento al Plan de Mejoramiento Interno – Código EIA-M-03, con el fin de fortalecer las acciones orientadas a superar las situaciones identificadas. En caso de requerir formulación

Así mismo, se remite el Formato EIA-F-32, versión 2.0 – Evaluación de Auditoría y Equipo Auditor, para su diligenciamiento y posterior envío a la Oficina de Control Interno.

Agradezco su colaboración y la del equipo de trabajo que participó en el desarrollo de esta auditoría.

Cordialmente,

JOSE JORGE ROCA MARTÍNEZ
Jefe Oficina De Control Interno

Anexos: Informe final Plan Estratégico de Seguridad Vial.
EIA-F-32_v2.0 Evaluación de auditoría y equipo auditor

Elaboró: Jhon Fredy Espitia Bernal - Yubi Elizabeth Aguacia Hernández – Oficina de Control Interno
Revisó: José Jorge Roca Martínez - Jefe Oficina de Control Interno
Fecha: 4 de noviembre de 2026

FECHA DE REALIZACION DEL INFORME	DÍA	30	MES	10	AÑO	2026

PROCESO

Proceso de Apoyo Gestión de Recursos Físicos

TIPO DE INFORME	PRELIMINAR		AUDITORIA	X

NOMBRE DE LA AUDITORIA INTERNA, DEPENDENCIA, PROYECTO, OTROS

Auditoría al Proceso Gestión de Recursos Físicos - Plan estratégico de Seguridad Vial (PESV)

OBJETIVO

Evaluar el diseño, implementación, cumplimiento y seguimiento del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), mediante la verificación de los procesos, procedimientos, acciones y controles establecidos por la MVCT para la gestión de los riesgos asociados a la seguridad vial, determinando su alineación con los requisitos normativos aplicables y la efectividad de las medidas implementadas para la prevención y reducción de los riesgos de siniestros viales.

ALCANCE

Evaluar la implementación de la Resolución No. 20223040040595 de 2022 del Ministerio de Transporte, "Por la cual se adopta la metodología para el diseño, implementación y verificación de los Planes Estratégicos de Seguridad Vial y se dictan otras disposiciones" realizando el seguimiento a la implementación y avance de las acciones establecidas en el Plan de Mejoramiento derivado del informe de seguimiento al Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) 2025, mediante la verificación de las actividades ejecutadas, responsables, evidencias y mecanismos de seguimiento y control implementados, con el propósito de determinar el estado de cumplimiento y los resultados obtenidos frente a las situaciones identificadas.

El seguimiento comprenderá el período transcurrido desde la fecha de formulación del Plan de Mejoramiento hasta el 31 de agosto de 2026, tomando como referencia las acciones, metas, responsables y fechas de cumplimiento establecidas en dicho plan.

CRITERIOS

Orden Nacional

- Constitución Política de Colombia.
- Ley 769 de 2002 – Código Nacional de Tránsito Terrestre, y sus modificaciones.
- Ley 1503 de 2011 – Por la cual se promueve la formación de hábitos, comportamientos y conductas seguros en la vía y se dictan otras disposiciones.
- Ley 2050 de 2020 – Por medio de la cual se modifica y adiciona la Ley 1503 de 2011 y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad vial.
- Decreto Ley 2106 de 2019, artículo 110 – Modificación del artículo 12 de la Ley 1503 de 2011, relacionado con el diseño, implementación y verificación del PESV.

- Decreto 1072 de 2015 – Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, en lo relacionado con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Resolución 0312 de 2019 – Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Resoluciones

- Resolución 20223040040595 de 2022 del Ministerio de Transporte – Metodología para el diseño, implementación y verificación de los Planes Estratégicos de Seguridad Vial.
- Resolución 20223040045295 de 2022 – Resolución Única Compilatoria en materia de Tránsito, en lo que resulte aplicable.

Documentos internos

- Plan de mejoramiento derivado del informe de seguimiento al PESV.
- Informe de seguimiento al PESV comunicado mediante Memorando No. 2025IE0014632 del 29 de diciembre de 2025.
- Plan anual de trabajo del PESV.
- Política de Seguridad Vial.
- Procedimientos, instructivos, formatos, registros y demás documentos asociados al PESV.
- Evidencias de ejecución y seguimiento de las acciones de mejoramiento.
- Informes, actas, indicadores y registros relacionados con la implementación del PESV.

METODOLOGIA

La auditoría se desarrolló mediante la aplicación de procedimientos de auditoría orientados a verificar el cumplimiento de los requisitos normativos e institucionales aplicables al Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) en el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, así como su implementación, seguimiento y avance durante la vigencia 2026.

Para tal efecto, se realizó la revisión documental y el análisis de la información solicitada mediante radicado 2026IE0011633 del 1 de septiembre de 2026, así como de la respuesta presentada por el proceso mediante radicado 2026IE0012519 del 17 de septiembre de 2026. Adicionalmente, se efectuó la revisión de las evidencias suministradas y la aplicación de pruebas de cumplimiento, contrastando las actividades programadas frente a las ejecutadas y reportadas, así como los resultados de los indicadores y mecanismos de seguimiento establecidos.

De igual manera, se realizó seguimiento a las situaciones identificadas en la revisión efectuada durante la vigencia anterior y a las acciones de mejoramiento establecidas para su tratamiento, verificando su avance y las evidencias aportadas por el proceso.

Como resultado de las pruebas realizadas, se evidenció la persistencia de algunas situaciones previamente identificadas. Teniendo en cuenta que estas se encuentran contempladas en un plan de mejoramiento vigente y en ejecución**,** no serán reformuladas como nuevos hallazgos ni se requerirá la formulación de un nuevo plan de mejoramiento, por cuanto ya existen acciones establecidas para su tratamiento y seguimiento.

Por lo anterior, dichas situaciones se presentan como reiteración de los hallazgos previamente identificados, teniendo en cuenta que no se aportaron evidencias objetivas y suficientes que

permitieran acreditar el cumplimiento de las acciones establecidas y de los requisitos aplicables en el marco normativo del PESV.

La reiteración tiene como propósito advertir sobre la permanencia de las situaciones identificadas y fortalecer el seguimiento a las acciones de mejoramiento en ejecución, cuya efectividad será objeto de verificación conforme a los compromisos establecidos en el respectivo plan de mejoramiento.

En caso de considerarlo pertinente, el proceso podrá proponer, de conformidad con lo establecido en el Manual de Formulación, Monitoreo y Seguimiento al Plan de Mejoramiento Interno – Código EIA-M-03, los ajustes que estime necesarios al plan de mejoramiento vigente, con el fin de fortalecer las acciones orientadas al tratamiento de las situaciones identificadas y contribuir a su efectivo cumplimiento.

AUDITADO

Proceso de Apoyo Gestión de Recursos Físicos

IMPEDIMENTOS:

Durante el desarrollo de la Auditoría al Proceso Gestión de Recursos Físicos – Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), no se presentaron impedimentos que afectaran la independencia de la Oficina de Control Interno ni la objetividad del equipo auditor, relacionados con conflictos de interés, restricciones de acceso a la información, disponibilidad de recursos u otras circunstancias que limitaran el desarrollo del ejercicio auditor

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio – MVCT, creado mediante el artículo 14 de la Ley 1444 de 2011, es una entidad del orden nacional encargada de formular, coordinar y desplegar la política pública de hábitat y desarrollo territorial, articulando el ordenamiento del territorio urbano y rural con el acceso al agua apta para el consumo humano y el saneamiento básico, la gestión de residuos sólidos y las soluciones habitacionales, con el propósito de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población en Colombia.

En el marco de su misión institucional y de la visión proyectada al año 2035, el MVCT orienta su gestión hacia la generación de condiciones de hábitat más dignas y sostenibles, el fortalecimiento de las capacidades institucionales y territoriales y la promoción del desarrollo territorial. El cumplimiento de estos propósitos requiere el desarrollo de una gestión institucional eficiente y sostenible, soportada en procesos, procedimientos y controles que permitan prevenir y gestionar los riesgos asociados al desarrollo de sus actividades, entre ellos los relacionados con la seguridad vial.

En cumplimiento de las funciones asignadas a la Oficina de Control Interno y de conformidad con el Plan Anual de Auditoría de la vigencia 2026, se realizó la Auditoría al Proceso Gestión de Recursos Físicos – Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), con el propósito de evaluar su diseño, implementación, cumplimiento y seguimiento, así como la conformidad de las acciones y controles establecidos frente a los requisitos normativos aplicables y su contribución a la prevención y reducción de los riesgos de siniestros viales.

La auditoría comprendió la verificación de la implementación de la Resolución No. 20223040040595 de 2022 del Ministerio de Transporte, por la cual se adopta la metodología para el diseño, implementación y verificación de los Planes Estratégicos de Seguridad Vial, así como el seguimiento a las acciones establecidas en el plan de mejoramiento derivado de la evaluación del PESV de 2025. El período objeto de revisión abarcó desde la formulación del plan de mejoramiento hasta el 31 de agosto de 2026, considerando las actividades ejecutadas, los responsables, las evidencias aportadas y los mecanismos de seguimiento y control implementados.

Como resultado de los procedimientos y pruebas de auditoría aplicados, se identificaron avances y oportunidades de mejora en la gestión del PESV, así como situaciones que persisten frente a la evaluación anterior. Estas últimas fueron analizadas considerando el estado de las acciones de mejoramiento y las evidencias disponibles, con el fin de establecer su condición frente a los criterios evaluados y determinar la procedencia de su reiteración.

Finalmente, para la consolidación de los resultados del presente informe, se analizaron las respuestas y la información remitida por el proceso auditado mediante el memorando No. 2026IE0014739 del 26 de octubre de 2026. El informe presenta los resultados de dicha evaluación, las situaciones identificadas y las recomendaciones orientadas al fortalecimiento de la gestión, implementación y seguimiento del PESV.

DESARROLLO

ANALISÍS DE LA INFORMACIÓN

De acuerdo con el análisis de la información suministrada por el proceso respecto del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) del MVCT, se evidenció lo siguiente:

1. LÍDER DEL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL PESV	
1.1 ¿Se tiene designada una persona con poder de decisión en los temas relacionados con la gestión de seguridad vial, para que lidere el diseño e implementación del PESV y lo articule con el SG-SST?	
CUMPLE / NO CUMPLE / NO APLICA	1.1 Cumple
OBSERVACIONES	
Criterio: La Resolución 20223040040595 de 2022, establece los lineamientos y parámetros que deben cumplir los actos administrativos mediante los cuales las entidades designan a la persona responsable de liderar el diseño e implementación del plan estratégico de seguridad vial PESV. Dicha designación debe recaer en una persona con poder de decisión en los temas relacionados con la gestión de seguridad vial y garantizar la articulación del PESV con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST.), conforme a lo dispuesto requisito 1.1 (Paso 1) - Designación del líder del PESV. **Condición:** Se evidenció la Resolución No. 0322 del 1 de junio de 2026, cuyo artículo tercero designa al(la) Subdirector(a) de Servicios Administrativos como responsable de liderar la implementación, seguimiento, evaluación y mejora continua del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), así	

como de articular la Política de Seguridad Vial y el cumplimiento de los objetivos estratégicos definidos en dicho Plan.

Por lo anterior, se encuentra acreditada documentalmente la designación del responsable del PESV, en cumplimiento de lo establecido en el requisito 1.1 del Paso 1 – Designación del líder del PESV, de la metodología adoptada mediante la Resolución No. 20223040040595 de 2022.

Posible Causa:
No aplica, por cuanto no se evidenció desviación frente al criterio evaluado.

Consecuencia:
No aplica, por cuanto el requisito evaluado se encuentra cumplido.

Recomendación:
No aplica.

1.2 El líder del diseño e implementación del PESV es el responsable de diligenciar el reporte de autogestión anual y los resultados de la medición de los indicadores del Plan Estratégico de Seguridad Vial	
CUMPLE / NO CUMPLE / NO APLICA	1.2 No cumple

OBSERVACIONES

Hallazgo No. 1:

Reiteración del Hallazgo: Inexistencia del Reporte de Autogestión Anual del Plan Estratégico de Seguridad Vial – PESV correspondiente a la vigencia 2025, suscrito por el líder del diseño e implementación del PESV debidamente designado

Criterio:
De acuerdo con lo establecido en la Resolución No. 20223040040595 de 2022, el líder del diseño e implementación del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) es responsable de diligenciar el reporte de autogestión anual y los resultados de la medición de los indicadores del PESV, conforme a lo dispuesto en el Paso 20 – Indicadores y reporte de autogestión PESV, requisito 1.2, de la metodología adoptada mediante la citada resolución

Condición:
En el marco de la auditoría, se verificó la información suministrada por el proceso respecto del Reporte de Autogestión Anual del PESV correspondiente a la vigencia 2025. Al respecto, no se evidenció el reporte requerido ni documentación que acreditara el cumplimiento del criterio evaluado.

Es preciso señalar que la designación formal del responsable del diseño e implementación del PESV se efectuó mediante la Resolución No. 0322 del 1 de junio de 2026. Por lo anterior, para la vigencia 2025 objeto de seguimiento, no se evidenció una designación formal del responsable del PESV. Esta circunstancia se señala como antecedente de la situación verificada, sin que la designación efectuada en 2026 constituya la causa de la inexistencia del reporte correspondiente a la vigencia 2025.

De otra parte, dentro de la información aportada por el proceso se evidenció el archivo denominado "20 TABLERO INDICADORES", en el cual se relacionan diez (10) indicadores

asociados al PESV. En su revisión se observaron algunas debilidades en la información registrada, relacionadas con indicadores sin medición, datos y/o análisis de resultados; ausencia de identificación de la vigencia y, en algunos casos, del responsable; así como información correspondiente a vigencias anteriores, entre ella, metas establecidas para 2023 y registros asociados a las vigencias 2023 y 2024. No obstante, la información contenida en el referido archivo no permite acreditar la existencia y diligenciamiento del Reporte de Autogestión Anual del PESV correspondiente a la vigencia 2025, conforme al requisito evaluado.

La situación relacionada con la inexistencia del reporte de autogestión correspondiente a la vigencia 2025 fue identificada y comunicada previamente en el ejercicio auditor realizado durante la vigencia 2025, encontrándose actualmente incorporada en el respectivo Plan de Mejoramiento.

De acuerdo con el seguimiento efectuado al plan con corte 30 de junio de 2026, la acción asociada se encuentra en estado incumplido, toda vez que el proceso no aportó evidencia objetiva y suficiente que permitiera acreditar el cumplimiento del criterio y el cierre de la situación identificada.

Por lo anterior, la situación se presenta como reiteración del hallazgo previamente comunicado y no como un nuevo hallazgo, teniendo en cuenta que la situación objeto de verificación ya se encuentra contemplada en un Plan de Mejoramiento vigente y no se aportó evidencia suficiente que permita evaluar su cumplimiento

Posible Causa:
Debilidades en los mecanismos de planeación, seguimiento y control establecidos para garantizar la elaboración, formalización y conservación del reporte de autogestión anual del PESV, así como en el seguimiento a las acciones establecidas en el Plan de Mejoramiento para atender la situación previamente identificada.

Consecuencia:
Persistencia de la situación previamente identificada, lo que limita la acreditación del cumplimiento de los requisitos establecidos para el seguimiento y evaluación del PESV y afecta la disponibilidad de información formalizada y trazable para el análisis de sus resultados e indicadores.

Recomendación:
Fortalecer las acciones establecidas en el Plan de Mejoramiento vigente, orientadas a garantizar el cumplimiento del requisito relacionado con el reporte de autogestión anual del PESV, así como los mecanismos de seguimiento, control y conservación de las evidencias que permitan acreditar objetivamente su cumplimiento.

En caso de considerarlo pertinente, el proceso podrá proponer los ajustes al Plan de Mejoramiento vigente que estime necesarios, de conformidad con lo establecido en el Manual de Formulación, Monitoreo y Seguimiento al Plan de Mejoramiento Interno – Código EIA-M-03.

Respuesta del proceso:
En atención al Hallazgo No. 1, relacionado con la presunta inexistencia del Reporte de Autogestión Anual del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) correspondiente a la vigencia 2025, suscrito por el líder del diseño e implementación del PESV debidamente designado, se precisa que el reporte de autogestión correspondiente a dicha vigencia sí fue realizado por la entidad a través del formulario (Forms) habilitado por el Ministerio del Trabajo para tal fin.

Como evidencia de lo anterior, se adjunta el soporte de confirmación remitido al correo institucional, en el cual se registra la fecha y hora en que se efectuó el diligenciamiento del reporte. Este documento permite acreditar que la entidad adelantó la actividad de autogestión dentro del mecanismo dispuesto por el Ministerio del Trabajo.

Adicionalmente, es importante señalar que la Circular 034 de 2026 del Ministerio del Trabajo, mediante la cual se establecieron parámetros para el diligenciamiento de este requisito, fue expedida en el mes de marzo de 2026, es decir con posterioridad a la realización del reporte correspondiente a la vigencia 2025. En consecuencia, al momento de efectuar el registro, la entidad atendió el mecanismo y las condiciones que se encontraban habilitadas y vigentes para dicho trámite, por lo que los lineamientos posteriores no resultaban exigibles de manera retroactiva respecto de una actividad previamente ejecutad.

En este sentido, se considera que la situación identificada en el hallazgo corresponde a una presunta ausencia de soporte documental en los archivos revisados durante la auditoría, y no a la omisión de la actividad de reporte de autogestión anual del PESV, toda vez que esta fue efectivamente realizada y cuenta con evidencia verificable.

Por lo anterior, se solicita respetuosamente reconsiderar el Hallazgo No. 1, teniendo en cuenta que la entidad cumplió con el diligenciamiento del reporte de autogestión anual del PESV correspondiente a la vigencia 2025, conforme al mecanismo dispuesto por el Ministerio del Trabajo para la fecha de su realización.

Análisis de la respuesta:
El proceso manifestó que el Reporte de Autogestión Anual del PESV correspondiente a la vigencia 2025 fue diligenciado mediante el formulario Forms del Ministerio del Trabajo. Sin embargo, no aportó evidencia que permitiera verificar el contenido del reporte, la identificación del responsable de su diligenciamiento ni los resultados de la medición de los indicadores del PESV, conforme al requisito 1.2 del Paso 20 de la Resolución No. 20223040040595 de 2022.

Por lo expuesto, se mantiene el hallazgo como reiteración, dado que la respuesta no desvirtúa la situación identificada ni acredita el cumplimiento de la acción de mejoramiento asociada.

3. POLÍTICA DE SEGURIDAD VIAL DE LA ORGANIZACIÓN	
3.1 ¿Se cuenta con Política de Seguridad Vial documentada con alcance sobre los desplazamientos laborales y los trayectos en itinere para todos los colaboradores de la organización? **3.2. ¿La política de Seguridad Vial documentada cumpla con los requisitos definidos en el paso 3?**	
CUMPLE / NO CUMPLE / NO APLICA	3.1 Cumple 3.2 Cumple
OBSERVACIONES	

Criterio:
De acuerdo con lo establecido en la Resolución No. 20223040040595 de 2022, en el Paso 3 – Política de Seguridad Vial de la Organización, la Política de Seguridad Vial debe encontrarse documentada, contar con el alcance definido para los desplazamientos laborales y los trayectos in itinere de los colaboradores y cumplir con los requisitos establecidos en la metodología adoptada mediante la citada resolución. Asimismo, el literal f) establece que la política debe estar fechada y firmada por el(la) representante legal de la organización, como evidencia de su aprobación y compromiso con la implementación del PESV.

Condición:
Se evidenció la Resolución No. 0322 del 1 de junio de 2026, cuyo artículo segundo adopta la Política de Seguridad Vial del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio – MVCT, estableciendo su aplicación a todos los colaboradores de la entidad e incluyendo expresamente los desplazamientos laborales y los trayectos in itinere.

Así mismo, la política contempla la articulación con las estrategias del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y se encuentra formalizada mediante acto administrativo suscrito por la Ministra de Vivienda, Ciudad y Territorio, en calidad de representante legal de la entidad. De acuerdo con lo anterior, la evidencia aportada permite verificar documentalmente que el MVCT cuenta con una Política de Seguridad Vial formalizada, con el alcance requerido y con los elementos establecidos en el Paso 3 de la metodología del PESV, por lo que los criterios 3.1 y 3.2 se encuentran cumplidos.

Posible Causa:
No aplica, por cuanto no se evidenció desviación frente al criterio evaluado.

Consecuencia:
No aplica, por cuanto el requisito evaluado se encuentra cumplido.

Recomendación:
No aplica.

4. LIDERAZGO, COMPROMISO Y CORRESPONSABILIDAD DEL NIVEL DIRECTO	
4.1. ¿El nivel demuestra liderazgo, compromiso y corresponsabilidad? ¿se cumplen con los requisitos definidos en el paso 4?	
CUMPLE / NO CUMPLE / NO APLICA	4.1 No cumple
OBSERVACIONES	

Hallazgo No. 2:

Reiteración del Hallazgo Evidencias insuficientes que permitan acreditar el liderazgo, compromiso y corresponsabilidad del nivel directivo en la implementación del PESV

Criterio:
De acuerdo con la resolución 20223040040595 de 2022, numeral 4.1 (Paso 4) - Liderazgo, compromiso y corresponsabilidad del nivel directivo, la alta dirección debe garantizar, entre otros aspectos:

b) Promover en la organización la formación y aplicación de hábitos, comportamientos y conductas seguras en la vía.
d) La adquisición o contratación de vehículos, equipos, repuestos y servicios que cumplan especificaciones de seguridad, de acuerdo con la normatividad vigente en la materia.

Condición:
En el marco de la presente auditoría, se evidenciaron soportes relacionados con la participación y compromiso del nivel directivo frente al PESV, entre ellos, el Acta del Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 26 de marzo de 2026, en la cual se registra la aprobación del Plan de Seguridad Vial; el Plan de Trabajo del PESV para la vigencia 2026, que reporta 58 actividades ejecutadas de las 96 programadas con corte a julio de 2026; y una presentación relacionada con el PESV que contiene las fases del plan de trabajo y el presupuesto proyectado para la vigencia.

No obstante, se identificaron limitaciones en la suficiencia, formalización y trazabilidad de los soportes aportados, así:

- El enlace suministrado para consultar el Acta del Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 26 de marzo de 2026 genera error de acceso, por lo que no fue posible verificar directamente la totalidad del documento y sus anexos.
- Los anexos relacionados con las actividades de liderazgo y compromiso del nivel directivo fueron aportados mediante pantallazos, sin que se adjuntaran los documentos soporte correspondientes que permitieran verificar integralmente las actuaciones reportadas.
- La presentación relacionada con el Comité de Gestión del PESV no permite identificar de manera suficiente la fecha en que fue realizada la actividad, limitando la trazabilidad del soporte frente al período objeto de revisión.
- Si bien el Plan de Trabajo del PESV reporta actividades ejecutadas durante la vigencia 2026, la información aportada no permite acreditar de manera integral la participación del nivel directivo en las actividades previstas en el Paso 4 – Liderazgo, compromiso y corresponsabilidad del nivel directivo.

De acuerdo con lo anterior, si bien se evidencian avances frente a la situación identificada en el ejercicio auditor anterior, persisten limitaciones en la disponibilidad y trazabilidad de los soportes documentales necesarios para acreditar de manera objetiva y suficiente el cumplimiento de los requisitos relacionados con el liderazgo, compromiso y corresponsabilidad del nivel directivo en la implementación, seguimiento y mejora del PESV.

La situación relacionada con la insuficiencia de evidencias que permitieran acreditar el liderazgo, compromiso y corresponsabilidad del nivel directivo fue identificada y comunicada previamente en el ejercicio auditor realizado durante la vigencia 2025, encontrándose incorporada en el respectivo Plan de Mejoramiento.

De acuerdo con el seguimiento efectuado al Plan de Mejoramiento, la acción se encuentra en estado en ejecución, no obstante, persisten aspectos que no permiten acreditar integralmente el cumplimiento de la acción establecida y el cierre de la situación identificada.

Por lo anterior, la situación se presenta como reiteración del hallazgo previamente comunicado y no como un nuevo hallazgo, teniendo en cuenta que la situación objeto de seguimiento se encuentra contemplada en un Plan de Mejoramiento vigente.

Posible Causa:
Debilidades en los mecanismos de gestión documental, seguimiento y control establecidos para garantizar la generación, formalización, conservación y disponibilidad de los soportes que permitan acreditar las actuaciones realizadas por el nivel directivo en desarrollo del PESV.

Consecuencia:
Persistencia de limitaciones para acreditar objetivamente el liderazgo, compromiso y corresponsabilidad del nivel directivo en la implementación, seguimiento y mejora del PESV, así como para demostrar de manera trazable las decisiones, actuaciones y resultados asociados a las actividades desarrolladas.

Recomendación:
Fortalecer las acciones establecidas en el Plan de Mejoramiento vigente, orientadas a garantizar la participación efectiva del nivel directivo en las actividades previstas para la implementación, seguimiento y mejora del PESV, así como la generación, formalización, conservación y disponibilidad de los soportes documentales que permitan acreditar objetivamente su cumplimiento y trazabilidad.

En caso de considerarlo pertinente, el proceso podrá proponer los ajustes al Plan de Mejoramiento vigente que estime necesarios, de conformidad con lo establecido en el Manual de Formulación, Monitoreo y Seguimiento al Plan de Mejoramiento Interno – Código EIA-M-03.

Respuesta del proceso:
En atención al Hallazgo No. 2, relacionado con la presunta insuficiencia de evidencias que permitan acreditar el liderazgo, compromiso y corresponsabilidad del nivel directivo en la implementación del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), se solicita respetuosamente la revisión y reconsideración del hallazgo, teniendo en cuenta que la entidad cuenta con soportes documentales que evidencian el acompañamiento, seguimiento y compromiso de la Alta Dirección frente al desarrollo e implementación del sistema.

Al respecto, se precisa que el seguimiento al PESV ha sido abordado en diferentes espacios institucionales, en los cuales se han presentado avances, revisado acciones y promovido la articulación necesaria para su implementación. Entre estos espacios se destaca la sesión del 26 de marzo de 2026 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, en la cual se presentó el avance del PESV, incluyendo aspectos relacionados con su implementación y el desarrollo de la Política de Seguridad Vial.

Como resultado de este proceso, la Política de Seguridad Vial fue posteriormente suscrita y publicada, constituyéndose en una evidencia formal del compromiso institucional con la seguridad vial, la prevención de siniestros de tránsito y la promoción de comportamientos seguros en los desplazamientos laborales y demás actividades relacionadas con la misionalidad de la entidad.

Análisis de la respuesta

Una vez analizada la respuesta del proceso y los soportes documentales aportados, se reconocen avances en la gestión institucional del PESV, particularmente en las actividades de seguimiento realizadas durante la vigencia 2026 y en la suscripción y publicación de la Política de Seguridad Vial, aspectos que evidencian actuaciones orientadas al fortalecimiento del compromiso institucional con la seguridad vial.

No obstante, el documento del Plan Estratégico de Seguridad Vial aportado no permite identificar su fecha de elaboración, lo que limita la trazabilidad de su versión y vigencia. Asimismo, aunque contiene un apartado relacionado con el liderazgo, compromiso y corresponsabilidad del nivel directivo, este describe las responsabilidades y acciones previstas, sin que su contenido permita acreditar, por sí solo, su ejecución efectiva.

En este sentido, si bien los anexos aportados permiten ampliar la información sobre las actividades desarrolladas, persisten aspectos que requieren fortalecimiento para acreditar integralmente la ejecución de las acciones aplicables al nivel básico del PESV, particularmente en lo relacionado con la promoción de hábitos, comportamientos y conductas seguras en la vía, así como con el cumplimiento de las especificaciones de seguridad exigibles en la adquisición o contratación de vehículos, equipos, repuestos y servicios, según corresponda.

Por lo anterior, se mantiene el Hallazgo No. 2 como reiteración, teniendo en cuenta que, pese a los avances evidenciados, no se acredita integralmente la superación de la situación identificada en el ejercicio auditor anterior. El proceso deberá continuar fortaleciendo las acciones previstas en el Plan de Mejoramiento vigente y asegurar que las evidencias permitan demostrar de manera verificable y trazable su cumplimiento efectivo.

5. DIAGNÓSTICO	
5.1 ¿La organización definió de (sic) la línea base para identificar los problemas de seguridad vial, es conforme con los requisitos definidos en el paso 21 de la guía metodológica del PESV?	
CUMPLE / NO CUMPLE / NO APLICA	5.1 No aplica
OBSERVACIONES	
Se evidenció que el artículo segundo de la Resolución No. 0322 del 1 de junio de 2026 establece la definición e implementación del nivel básico del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) del MVCT. No obstante, si bien el acto administrativo permite verificar documentalmente la definición del nivel básico del PESV, en la información aportada no se evidenció el soporte técnico o documental que permita identificar el análisis, metodología o criterio utilizado por la entidad para determinar dicho nivel, particularmente en relación con el número de vehículos de la organización y los demás parámetros establecidos en la Resolución No. 20223040040595 de 2022. Lo anterior se deja como aspecto de control, con el propósito de que el proceso fortalezca la trazabilidad y conservación de los soportes que sustenten la determinación del nivel de implementación del PESV y faciliten su verificación y actualización cuando corresponda.	
5.2 ¿El diagnóstico del PESV al menos contiene los requisitos definidos en el paso 5 de la Metodología del PESV? **5.3 En caso de que aplique, ¿el diagnóstico del PESV se actualiza al menos una vez al año?**	

CUMPLE / NO CUMPLE / NO APLICA	5.2 No cumple 5.3 No cumple
OBSERVACIONES	

Hallazgo: No. 3:

Reiteración hallazgo Incumplimiento de los requisitos definidos en los numerales 5.2 y 5.3 del Paso 5 de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial – PESV, relacionados con debilidades en la elaboración, actualización y documentación del diagnóstico.

Criterio:
De acuerdo con lo establecido en la Resolución No. 20223040040595 de 2022, en el Paso 5 – Diagnóstico, el PESV debe contemplar, entre otros aspectos, la identificación y caracterización de las condiciones de seguridad vial de la organización, incluyendo información relacionada con las sedes y servicios, contratistas, colaboradores, vehículos automotores y no automotores, rutas frecuentes y demás elementos requeridos por la metodología.
Asimismo, el diagnóstico debe encontrarse debidamente documentado y actualizado, como mínimo, una vez al año, de manera que permita establecer una línea base para la identificación de las problemáticas y riesgos asociados a la seguridad vial y facilite la definición y seguimiento de las acciones de intervención.

Condición:
En desarrollo de la presente auditoría se evidenciaron documentos y registros asociados al diagnóstico de riesgos viales y a la identificación de funcionarios y contratistas, entre ellos el documento denominado "5. Diagnóstico" y la encuesta de diagnóstico de riesgos viales 2026

No obstante, se identificaron las siguientes situaciones:

- El documento "5. Diagnóstico" no registra fecha de elaboración, versión ni control de cambios que permita establecer su trazabilidad, actualización y correspondencia frente al diagnóstico de la vigencia anterior.
- El documento registra como anexos información correspondiente a sedes y servicios de la organización, listado de contratistas, listado de colaboradores, listado de vehículos automotores y no automotores y listado de rutas frecuentes. Si bien fueron aportados los listados de contratistas y colaboradores, los demás soportes no fueron allegados en su totalidad, lo que limita la verificación integral de los elementos que conforman el diagnóstico.
- La encuesta de diagnóstico de riesgos viales 2026 corresponde al instrumento utilizado para la recopilación de información; sin embargo, no se evidenció el documento consolidado que contenga los resultados del diagnóstico correspondiente a la vigencia 2026.
- En relación con el listado de contratistas, persisten debilidades en la identificación y caracterización de contratistas ocasionales y permanentes, flotas fidelizadas, flotas ocasionales, afiliados y personas vinculadas mediante tercerización, subcontratación, outsourcing o intermediación laboral.
- En cuanto al listado de colaboradores, persisten omisiones en información requerida para su caracterización, entre ella: fecha de nacimiento, género, escolaridad, estado civil, vigencia de la licencia de conducción, capacitaciones, evaluación de competencias, siniestros viales, cantidad, tipo y estado de pago de infracciones de tránsito, medio de transporte utilizado, definición del rol de conducción para desplazamientos laborales, tipo de automotor que conduce y fecha de vinculación.

- El listado de vehículos automotores y no automotores no fue aportado, por lo que no fue posible verificar integralmente la información correspondiente a este componente del diagnóstico.

De acuerdo con lo anterior, si bien se evidencian actividades orientadas a la recopilación de información y a la identificación de condiciones relacionadas con la seguridad vial, los soportes aportados no permiten acreditar de manera suficiente que el diagnóstico del PESV contenga integralmente los requisitos establecidos en el Paso 5 de la metodología ni que se encuentre actualizado para la vigencia 2026.

La situación relacionada con las debilidades en la elaboración, documentación y actualización del diagnóstico fue identificada y comunicada previamente en el ejercicio auditor realizado durante la vigencia 2025, encontrándose incorporada en el respectivo Plan de Mejoramiento.

De acuerdo con el seguimiento efectuado al Plan de Mejoramiento, se evidenció que, con corte al 30 de junio de 2026, la acción asociada al hallazgo se encontraba en ejecución, con fecha de terminación establecida para el 3 de julio de 2026. No obstante, una vez vencido el plazo establecido y revisadas las evidencias aportadas en desarrollo de la presente auditoría, no se evidenció documentación objetiva y suficiente que permitiera acreditar el cumplimiento integral de la acción

Por lo anterior, a la fecha de la presente auditoría, la acción se encuentra incumplida, al haber vencido el plazo establecido en el Plan de Mejoramiento sin que se acreditara su cumplimiento.

Teniendo en cuenta que la situación objeto de evaluación corresponde al hallazgo previamente comunicado y se encontraba incorporada en un Plan de Mejoramiento vigente, la situación identificada se presenta como reiteración del hallazgo previamente comunicado y no como un nuevo hallazgo.

Posible Causa:
Debilidades en los mecanismos de planeación, gestión documental, actualización, seguimiento y control establecidos para garantizar la elaboración, consolidación, formalización y actualización periódica del diagnóstico del PESV, así como la conservación y disponibilidad de los soportes que acrediten el cumplimiento de los requisitos establecidos en la metodología.

Consecuencia:
Persistencia de limitaciones para contar con un diagnóstico integral, actualizado y trazable que permita establecer d manera confiable la línea base de las condiciones de seguridad vial del MVCT, identificar las problemáticas, riesgos asociados y orientar la definición, implementación y seguimiento de las medidas de intervención del PESV.

Recomendación:
Fortalecer las acciones orientadas a subsanar la situación identificada, teniendo en cuenta que la acción establecida en el plan de mejoramiento tenía fecha de terminación 3 de julio de 2026 y, a la fecha del presente informe, se encuentra incumplida. Para tal efecto, re recomienda garantizar la elaboración, consolidación y actualización anual del diagnóstico del PESV, asegurando que incorpore la totalidad de los elementos requeridos por la metodología y que cuente con los soportes documentales correspondientes, debidamente formalizados y trazables.

En caso de considéralo pertinente, el proceso podrá proponer los ajustes que estime necesarios el plan de mejoramiento vigente, de conformidad con lo establecido en el Manual de Formulación y Seguimiento al Plan de Mejoramiento Interno – Código EIA-M-03.

Respuesta del proceso:
En atención al Hallazgo No. 3, relacionado con las debilidades identificadas en la elaboración, actualización y documentación del diagnóstico del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), se informa que, con el propósito de fortalecer el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Paso 5 de la metodología adoptada mediante la Resolución 40595 de 2022, se ha avanzado en la estructuración de una herramienta que permita organizar, consolidar y analizar la información necesaria para la elaboración de un diagnóstico integral.

En este sentido, se diseñó el formato denominado "Herramienta de Información Diagnóstico", cuyo propósito es facilitar la clasificación y separación de la información obtenida a través de la encuesta de diagnóstico aplicada durante la presente vigencia, permitiendo identificar de manera organizada los aspectos relacionados con la seguridad vial de la entidad.

Esta herramienta constituye un instrumento de apoyo para la consolidación de la información, el análisis de los resultados y la identificación de las condiciones actuales de la entidad frente a la seguridad vial, de manera que el diagnóstico del PESV refleje de forma coherente las características de la organización, su misionalidad, los desplazamientos asociados a sus actividades y los factores relevantes para la gestión del riesgo vial.

De igual manera, la información recopilada mediante este instrumento permitirá avanzar en la actualización y documentación del diagnóstico, articulando los resultados de la encuesta con los demás elementos requeridos por la metodología, con el fin de contar con un documento estructurado, verificable y acorde con las disposiciones establecidas en la Resolución 40595 de 2022.Por lo anterior, se considera que las acciones adelantadas representan un avance en el fortalecimiento del diagnóstico del PESV y en la atención de las situaciones identificadas por la auditoría. En consecuencia, se solicita tener en cuenta la herramienta desarrollada como evidencia del avance en la implementación de acciones correctivas y de mejora orientadas a subsanar las debilidades identificada

Análisis de la respuesta:
Una vez analizada la respuesta del proceso y las evidencias aportadas, se identifican avances en el diseño del formato denominado "Herramienta de Información Diagnóstico", versión 1.0, con fecha de octubre de 2026, estructurado en seis hojas correspondientes a sedes, contratistas, personas, vehículos, rutas y emergencia, orientadas a organizar y consolidar la información requerida para el diagnóstico del PESV.

No obstante, el documento presenta el código provisional GRF-F-XX, por lo que no se evidencia su formalización mediante la asignación del código correspondiente en el sistema de gestión documental. Adicionalmente, las seis hojas no contienen información diligenciada que permita verificar la caracterización de los elementos incluidos en el diagnóstico. En consecuencia, el archivo constituye un instrumento diseñado para organizar la información, pero no acredita por sí mismo la consolidación, análisis y actualización del diagnóstico correspondiente a la vigencia 2026.

Asimismo, la encuesta de diagnóstico de riesgos viales aportada corresponde al instrumento de recolección de información presentado inicialmente durante la auditoría, por lo que su entrega

no subsana la ausencia de un documento consolidado con los resultados del diagnóstico para la vigencia 2026.

Por lo anterior, los soportes aportados no desvirtúan las situaciones identificadas, dado que persisten debilidades en la elaboración, documentación y actualización del diagnóstico del PESV, así como en la formalización y trazabilidad de los instrumentos utilizados.

En virtud de lo expuesto, se mantiene el Hallazgo No. 3 como reiteración del hallazgo identificado en la auditoría de la vigencia 2025, teniendo en cuenta que la situación persiste y que las evidencias aportadas no acreditan el cumplimiento integral de la acción establecida en el Plan de Mejoramiento, cuyo plazo de ejecución venció el 3 de julio de 2026. Por tanto, se mantiene el incumplimiento de dicha acción y se recomienda al proceso culminar la consolidación y análisis de la información, formalizar y actualizar el diagnóstico del PESV para la vigencia 2026 y garantizar la disponibilidad de evidencias suficientes, verificables y trazables que permitan acreditar el cumplimiento de los requisitos aplicables.

6. CARACTERIZACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS	
6.1. ¿Se tiene definidos y aplicado un procedimiento de evaluación y control de riesgos en seguridad vial y al menos contiene los requisitos definidos en el paso 6?	
CUMPLE / NO CUMPLE / NO APLICA	6.1 No cumple
OBSERVACIONES	

Hallazgo 4:

Debilidades en la formalización y trazabilidad del procedimiento de evaluación y control de riesgos en seguridad vial, conforme a los requisitos del numeral 6.1 del Paso 6 de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV).

Criterio:
De acuerdo con lo establecido en la Resolución No. 20223040040595 de 2022, la organización debe definir y aplicar uno o varios procedimientos de evaluación y control de riesgos en seguridad vial. Estos deben permitir identificar, analizar y valorar los riesgos viales de la organización, considerando, entre otros aspectos, los desplazamientos laborales, las vías administradas por la organización, el entorno próximo y los trayectos *in itinere*.

Condición:
Se evidenció que el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio (MVCT) cuenta con instrumentos para la identificación y valoración de los riesgos viales; sin embargo, se presentan debilidades relacionadas con su formalización, codificación y trazabilidad documental.

En particular, se identificaron las siguientes situaciones:

- El documento DET-PL-07_V10 – Matriz de Riesgos Viales no se encuentra registrado en el Sistema de Planeación y Gestión (SPG), toda vez que, al efectuar la búsqueda correspondiente, el sistema no arrojó registros asociados a dicho documento.
- La Matriz de Riesgos Viales PESV 2026 y el Programa de Gestión del Riesgo Crítico – Prevención de la Fatiga se encuentran identificados con el código GRF-F-XX**,** sin que se evidenciara su formalización en el SPG.

- No se evidenció de manera suficiente la trazabilidad entre los riesgos identificados, las medidas de intervención definidas, su ejecución, seguimiento y evaluación, lo que limita la verificación integral de la gestión de los riesgos viales y de la aplicación de los requisitos establecidos en el Paso 6 de la metodología del PESV.

De acuerdo con lo evidenciado**,** si bien la entidad dispone de instrumentos relacionados con la identificación y valoración de los riesgos viales, las debilidades identificadas en su formalización y trazabilidad documental, sumadas a la insuficiencia de los soportes para verificar integralmente la ejecución y el seguimiento de las medidas de intervención, no permiten acreditar el cumplimiento integral de los requisitos evaluados**.** Por lo anterior, el requisito evaluado se califica como no cumple.

Posible Causa:
Debilidades en los mecanismos de gestión documental, formalización, actualización y control de los instrumentos asociados al PESV, así como en los mecanismos de seguimiento y trazabilidad de las medidas definidas para el tratamiento de los riesgos viales.

Consecuencia:
Debilidades en la gestión y control de los riesgos asociados a la seguridad vial, que pueden limitar la implementación y el seguimiento oportuno de las medidas de intervención, así como incrementar la exposición de la entidad a la materialización de riesgos viales y afectar el cumplimiento de los requisitos establecidos para la implementación del PESV.

Recomendación:
Fortalecer los mecanismos de formalización, codificación, actualización y control documental de los instrumentos asociados a la evaluación y control de los riesgos viales, garantizando su adecuada incorporación en el Sistema de Planeación y Gestión (SPG), conforme a los procedimientos institucionales aplicables. Asimismo, establecer y conservar evidencias trazables de las medidas de intervención definidas, su ejecución, seguimiento y evaluación, con el propósito de acreditar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Paso 6 de la Metodología del PESV y contribuir a la gestión efectiva de los riesgos de seguridad vial.

Respuesta del proceso:
En atención al Hallazgo No. 4, relacionado con las debilidades identificadas en la formalización y trazabilidad del procedimiento de evaluación y control de riesgos en seguridad vial, se informa que, con el propósito de fortalecer la implementación del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) y dar cumplimiento a los requisitos establecidos en el paso 6 el Paso 6 de la metodología adoptada mediante la Resolución 40595 de 2022, se adelantó la elaboración de instrumentos técnicos y documentales orientados a la gestión integral de los riesgos viales de la entidad. En este sentido, se desarrollaron los siguientes instrumentos:

1. Matriz de Riesgos Viales Se elaboró la matriz de riesgos viales como herramienta para la identificación, análisis, valoración y tratamiento de los peligros asociados a la seguridad vial, permitiendo documentar los riesgos identificados, establecer su nivel de valoración y determinar las medidas de intervención y control correspondientes.

Esta herramienta permitirá contar con información organizada y trazable para la gestión de los riesgos viales, facilitando el seguimiento a las medidas de control implementadas y la actualización de la información de acuerdo con las condiciones de operación y los desplazamientos

asociados a las actividades de la entidad.

2. Procedimiento para la Identificación, Análisis, Valoración y Tratamiento de los Riesgos Viales De manera complementaria, se elaboró el procedimiento para la identificación, análisis, valoración y tratamiento de los riesgos viales, con el propósito de establecer una metodología documentada que permita desarrollar de manera sistemática las actividades relacionadas con la gestión del riesgo vial. Este procedimiento contempla los lineamientos para identificarlos peligros asociados a la seguridad vial, analizar y valorar los riesgos, definir las medidas de intervención, establecer responsabilidades y documentar las acciones de seguimiento y control, fortaleciendo la trazabilidad del proceso y su articulación con los demás componentes del PESV. La elaboración de estos instrumentos constituye un avance significativo en la atención de las debilidades identificadas por la auditoría, toda vez que permite disponer de herramientas documentales para orientar la gestión de los riesgos viales bajo criterios de organización, seguimiento y mejora continua. Por lo anterior, se solicita respetuosamente que las acciones adelantadas y los soportes documentales aportados sean tenidos en cuenta en la evaluación de la respuesta al Hallazgo No. 4, considerando que se ha avanzado en la formalización de la metodología para la identificación, análisis, valoración y tratamiento de los riesgos viales, en concordancia con los requisitos establecidos en la Resolución 40595 de 2022.

Análisis de la respuesta:
Se reconocen los avances del proceso en la elaboración de la Matriz de Riesgos Viales y del Procedimiento para la Identificación, Análisis, Valoración y Tratamiento de los Riesgos Viales, como instrumentos orientados a fortalecer la gestión de los riesgos asociados a la seguridad vial.

No obstante, de acuerdo con lo informado por el proceso el 22 de octubre de 2026, estos documentos fueron remitidos a la Oficina Asesora de Planeación para su incorporación en el Sistema de Planeación y Gestión (SPG), por lo que no se acredita su formalización definitiva. Asimismo, no se aportan evidencias suficientes que permitan verificar su aplicación, actualización y trazabilidad.

Por lo expuesto, se mantiene el Hallazgo No. 5 como reiteración, dado que los avances documentales no desvirtúan las situaciones observadas ni acreditan la superación integral de las debilidades identificadas. Se requiere culminar la formalización de los instrumentos y asegurar su aplicación y actualización, conservando evidencias verificables de su gestión y trazabilidad.

6.2. ¿La organización cuenta con una herramienta para la evaluación y control de los riesgos en seguridad vial y se actualiza como mínimo una (1) vez al año y/o cada vez que ocurra un siniestro vial?	
CUMPLE / NO CUMPLE / NO APLICA	6.2 No cumple
OBSERVACIONES	

Hallazgo No. 5:

Reiteración – Debilidades en la definición, formalización y actualización de una herramienta institucional para la evaluación y control de los riesgos en seguridad vial.

Criterio:
De acuerdo con la Resolución 20223040040595 de 2022, la organización debe contar con una herramienta para la evaluación y control de los riesgos en seguridad vial y se actualiza como

mínimo una (1) vez al año y/o cada vez que ocurra un siniestro vial, garantizando su trazabilidad, vigencia y aplicación del PESV

Condición:
Durante la auditoría se aportaron los mismos documentos relacionados en el numeral 6.1, específicamente los denominados *"Matriz de Riesgos Viales"*, *"GRF-F-XX Matriz_identificación_riesgos viales_PESV 2026"* y "programa_riesgo_critico_2026 – Creación H8A1.1", como instrumentos relacionados con la identificación y gestión de los riesgos en seguridad vial.

No obstante, no se evidenció que estos documentos se encuentren formalmente definidos, adoptados y reconocidos en el Sistema de Planeación y Gestión (SPG) como la herramienta institucional para la evaluación y control de los riesgos en seguridad vial.

Así mismo, no se acreditó de manera suficiente la actualización de la herramienta conforme a la periodicidad establecida, esto es, como mínimo una (1) vez al año y/o cada vez que ocurra un siniestro vial, ni se evidenció la trazabilidad de las revisiones, modificaciones o ajustes realizados como resultado de dichas actualizaciones.

Por lo anterior, persisten las debilidades identificadas en la evaluación anterior, relacionadas con la definición y formalización de una herramienta institucional que permita realizar de manera sistemática la evaluación, control, actualización y seguimiento de los riesgos en seguridad vial. En este sentido, la evidencia aportada no permite acreditar integralmente el cumplimiento del requisito evaluado, por lo que se mantiene la calificación de NO CUMPLE.

Por lo anterior, la situación se presenta como reiteración del hallazgo previamente comunicado y no como un nuevo hallazgo, teniendo en cuenta que la situación objeto de verificación ya se encuentra contemplada en un Plan de Mejoramiento vigente.

Posible Causa:
Debilidades en los mecanismos institucionales para la formalización, adopción, actualización y control de la herramienta destinada a la evaluación y control de los riesgos en seguridad vial, así como en los mecanismos de seguimiento que permitan acreditar su actualización y aplicación.

Consecuencia:
La falta de una herramienta institucional formalmente definida, adoptada y actualizada puede limitar la trazabilidad y el seguimiento sistemático de los riesgos en seguridad vial y de las medidas implementadas para su control, dificultando la verificación de la gestión oportuna de los riesgos identificados en el marco del PESV.

Recomendación:
Formalizar y adoptar en el Sistema de Planeación y Gestión (SPG) la herramienta institucional para la evaluación y control de los riesgos en seguridad vial, definiendo los mecanismos para su administración, actualización y seguimiento. Así mismo, garantizar su actualización como mínimo una (1) vez al año y/o cada vez que ocurra un siniestro vial, dejando evidencia de las revisiones, modificaciones, responsables y resultados obtenidos, de conformidad con lo establecido en la metodología del PESV.

En caso de considéralo pertinente, el proceso podrá proponer los ajustes que estime necesarios el plan de mejoramiento vigente, de conformidad con lo establecido en el Manual de Formulación y Seguimiento al Plan de Mejoramiento Interno – Código EIA-M-03.

Respuesta del proceso:
El proceso presentó una respuesta conjunta para los hallazgos No. 4 y No. 5, en la cual expone las acciones adelantadas para la elaboración de la Matriz de Riesgos Viales y del Procedimiento para la Identificación, Análisis, Valoración y Tratamiento de los Riesgos Viales.

Análisis de la respuesta:
Se reconocen los avances del proceso en la elaboración de la Matriz de Riesgos Viales y del Procedimiento para la Identificación, Análisis, Valoración y Tratamiento de los Riesgos Viales. Sin embargo, dado que la respuesta agrupa los hallazgos 4 y 5, es necesario precisar que estos instrumentos también se relacionan con la situación evaluada en el presente hallazgo.

De acuerdo con lo informado por el proceso el 22 de octubre de 2026, los documentos fueron remitidos a la Oficina Asesora de Planeación para su incorporación en el Sistema de Planeación y Gestión (SPG). Por tanto, no se acredita su formalización definitiva ni se aportan evidencias suficientes sobre la actualización, aplicación y trazabilidad de la herramienta.

Por lo expuesto, se mantiene el Hallazgo No. 5 como reiteración, toda vez que los avances presentados no desvirtúan las situaciones observadas ni acreditan la superación integral de las debilidades identificadas.

7. OBJETIVOS Y METAS DEL PESV	
7.1 ¿Están definidos los objetivos (SIC) y metas del PESV y están enfocados a la prevención en seguridad vial son claros, medibles y cuantificables **7.2 ¿Los objetivos y metas del PESV son coherentes con la Política de Seguridad Vial, la evaluación y control de riesgos en seguridad vial, el plan de trabajo anual del PESV y los Programas de gestión de riesgos críticos y factores de desempeño en seguridad vial?** **7.3 ¿Los objetivos y metas del PESV fueron comunicados a todos los colaboradores de la organización, así como actualizados, revisados y evaluados mínimo una (1) vez al año?**	
CUMPLE / NO CUMPLE / NO APLICA	7.1 No cumple 7.2 No cumple 7.3 No cumple
OBSERVACIONES	
Hallazgo No. 6: **Reiteración hallazgo incumplimiento de requisitos definidos en los numerales 7.1, 7.2 y 7.3 (paso 7) de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial. (PESV).**	

Criterio:
Resolución No. 20223040040595 de 2022, por medio de la cual se adopta la metodología para el diseño, implementación y verificación de los Planes Estratégicos de Seguridad Vial, específicamente el paso 7, numerales 7.1, 7.2 y 7.3, relacionados con la definición de objetivos y metas del PESV.

Estos requisitos establecen que los objetivos y las metas deben estar orientados a la prevención de los siniestros viales, ser claros, medibles y cuantificables; guardar coherencia con la Política de Seguridad Vial, la evaluación y el control de los riesgos viales, el plan anual de trabajo y los programas de gestión de riesgos críticos y factores de desempeño; y ser comunicados a todos los colaboradores, así como revisados, actualizados y evaluados, como mínimo, una vez al año.

Condición:
En desarrollo de la auditoría al Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio (MVCT), se evidenció que, mediante la Resolución No. 0322 del 1 de junio de 2026, la entidad adoptó la Política y el Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), y estableció disposiciones relacionadas con su implementación, la designación del responsable, los objetivos y los mecanismos de comunicación y divulgación.

En particular, el artículo cuarto de la citada resolución establece disposiciones relacionadas con los objetivos de la Política de Seguridad Vial, mientras que el artículo quinto contempla mecanismos documentados de comunicación y participación, con una frecuencia mínima trimestral, que deben incluir la promoción de la seguridad vial, la socialización de indicadores y resultados de implementación, los riesgos y controles adoptados, así como los resultados del seguimiento y las acciones de mejora del PESV.

Adicionalmente, el proceso aportó el documento denominado *"Plan Estratégico de Seguridad Vial-2025"*, en el cual se establecen seis objetivos y cuatro metas relacionadas con la prevención de siniestros viales, la promoción de comportamientos seguros, la ejecución de mantenimientos preventivos y correctivos, y el cumplimiento del plan de trabajo anual. Entre las metas formuladas se encuentran mantener en cero el número de víctimas en siniestros viales durante los desplazamientos en misión, ejecutar el 100 % de los mantenimientos preventivos y correctivos programados y cumplir el 90 % del plan de trabajo anual del PESV.

No obstante, se identificó que el documento aportado, aunque se denomina correspondiente a la vigencia 2025, señala expresamente que los objetivos y las metas fueron definidos para la vigencia 2024. Esta inconsistencia no permite establecer con claridad su correspondencia con el período evaluado ni acreditar, con base en dicho documento, su actualización para la vigencia 2026.

Así mismo, con la documentación aportada no fue posible verificar integralmente que los objetivos y las metas aplicables a la vigencia evaluada sean claros, medibles y cuantificables, ni que guarden coherencia con la Política de Seguridad Vial, la evaluación y el control de los riesgos viales, el plan anual de trabajo y los programas de gestión de riesgos críticos y factores de desempeño. De igual manera, no se contó con evidencias suficientes que permitieran acreditar la revisión y evaluación anual de estos elementos y su socialización efectiva con todos los colaboradores.

En relación con la comunicación y divulgación, si bien el artículo quinto de la Resolución No. 0322 de 2026 establece los mecanismos y la frecuencia mínima requerida, su expedición no acredita por sí sola la ejecución efectiva de dichas actividades. Por consiguiente, se requiere evidencia documental que permita verificar su implementación y el cumplimiento de las disposiciones establecidas.

Es importante precisar que, en el seguimiento al plan de mejoramiento con corte al 30 de junio de 2026, la acción correspondiente fue reportada como incumplida, toda vez que, si bien se evidenció la expedición de la Resolución No. 0322 del 1 de junio de 2026, aún no se contaba con la matriz de riesgos formalizada y adoptada. En consecuencia, no se acogió el avance del 80 % reportado por el proceso, al considerar que la ausencia de dicho instrumento impedía acreditar el cumplimiento de la acción de mejora.

Durante la presente auditoría, el proceso no aportó evidencias adicionales que permitieran acreditar la subsanación de las deficiencias identificadas en el seguimiento al plan de mejoramiento ni demostrar integralmente el cumplimiento de los requisitos establecidos en los numerales 7.1, 7.2 y 7.3 del paso 7 de la metodología del PESV.

Por lo tanto, aunque se reconoce como avance la expedición de la Resolución No. 0322 de 2026, persisten deficiencias relacionadas con la actualización, articulación, seguimiento y trazabilidad documental de los objetivos y las metas del PESV, así como la falta de evidencias que acrediten su revisión, evaluación y socialización. Esta situación guarda relación con las deficiencias identificadas en el Hallazgo No. 8 de la auditoría anterior, respecto del cual, a partir de la información disponible, no se acreditó la subsanación integral de las situaciones señaladas.

Posibles Causas:

- Debilidades en los mecanismos de actualización, formalización y control documental de los objetivos y las metas del PESV.
- Insuficiencias en el seguimiento y la verificación de la vigencia, revisión, evaluación y articulación de los objetivos y las metas con los demás componentes del PESV.
- Debilidades en la conservación y disponibilidad de evidencias que permitan demostrar la socialización de los objetivos y las metas, así como la implementación de los mecanismos de comunicación y divulgación establecidos.

Consecuencia:

La falta de actualización, articulación y trazabilidad documental de los objetivos y las metas del PESV puede dificultar el seguimiento de su cumplimiento, la medición de los resultados de la gestión en seguridad vial y la verificación de la efectividad de las acciones implementadas para prevenir los siniestros viales. Asimismo, puede limitar la toma de decisiones para la mejora continua e incrementar el riesgo de observaciones por parte de los organismos de control.

Recomendación:

Implementar acciones correctivas orientadas a subsanar las deficiencias identificadas en la definición, actualización, articulación y seguimiento de los objetivos y las metas del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), garantizando que correspondan a la vigencia evaluada, sean claros, medibles y cuantificables, y guarden coherencia con la Política de Seguridad Vial, la evaluación y el control de los riesgos viales, el plan anual de trabajo y los programas de gestión de riesgos críticos y factores de desempeño.

En caso de considéralo pertinente, el proceso podrá proponer los ajustes que estime necesarios el plan de mejoramiento vigente, de conformidad con lo establecido en el Manual de Formulación y Seguimiento al Plan de Mejoramiento Interno – Código EIA-M-03.

Respuesta del proceso:
En atención al Hallazgo No. 6, relacionado con el incumplimiento de los requisitos establecidos en los numerales 7 .1, 7 .2 y 7 .3 del Paso 7 de la metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), se informa que, con el propósito de fortalecer la formulación, seguimiento y evaluación de los objetivos, metas e indicadores del sistema, se adelantó la elaboración de instrumentos documentales orientados a establecer una metodología clara y sistemática para su gestión, en concordancia con la Resolución 40595 de 2022.

En este sentido, se desarrollaron los siguientes instrumentos:

1. Instructivo para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Objetivos, Metas e Indicadores del PESV

Se elaboró el instructivo con el propósito de establecer los lineamientos metodológicos para la formulación de los objetivos y metas de seguridad vial, así como para la definición, seguimiento y evaluación de los indicadores asociados a su cumplimiento.

Este instrumento permite orientarla estructuración de objetivos coherentes con la política de seguridad vial y las condiciones de la entidad, facilitando la definición de metas medibles, la asignación de responsabilidades y el establecimiento de mecanismos de seguimiento y evaluación que contribuyan a la mejora continua del PESV.

2. Matriz de Objetivos, Metas e Indicadores del PESV
De manera complementaria, se elaboró la matriz de objetivos, metas e indicadores del PESV, como herramienta para documentar y consolidarla información relacionada con los objetivos de seguridad vial, las metas establecidas los indicadores de seguimiento, sus respectivas fórmulas de cálculo, periodicidad de medición, responsables y resultados obtenidos.

Esta matriz permitirá realizar un seguimiento sistemático al cumplimiento de los objetivos y metas, facilitando la identificación de desviaciones frente a los resultados esperados y la generación de alertas oportunas que permitan adoptar las acciones correctivas o preventivas que correspondan.

Así mismo, estas herramientas contribuyen a fortalecer la trazabilidad de la gestión del PESV, al permitir documentarlos resultados de las mediciones, identificar oportunidades de mejora y establecer mecanismos de control que faciliten la toma de decisiones frente al desempeño de la seguridad vial en la entidad.

En consecuencia, las acciones adelantadas representan un avance en la atención de las situaciones identificadas por la auditoría, mediante la estructuración de instrumentos que permiten fortalecer la planificación, medición, seguimiento y evaluación del PESV, en concordancia con los requisitos establecidos en la Resolución 40595 de 2022.

Por lo anterior, se solicita respetuosamente que los instrumentos elaborados y los soportes documentales aportados sean tenidos en cuenta en la evaluación de la respuesta al Hallazgo

No. 6, considerando que se han desarrollado herramientas orientadas a fortalecer el cumplimiento de los requisitos del Paso 7 y la mejora continua del sistema.

Análisis de la respuesta:
Se reconocen los avances del proceso en la elaboración del Instructivo para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Objetivos, Metas e Indicadores del PESV y de la Matriz de Objetivos, Metas e Indicadores del PESV. No obstante, los documentos aportados no cuentan con codificación, por lo que no se acredita su formalización. Asimismo, su elaboración no demuestra por sí sola la actualización, articulación, revisión, evaluación y socialización efectiva de los objetivos y las metas correspondientes a la vigencia evaluada.

Por lo expuesto, se mantiene el Hallazgo No. 6 como reiteración, dado que los avances documentales no desvirtúan las situaciones observadas ni acreditan la subsanación integral de las deficiencias identificadas.

8. PROGRAMAS DE GESTIÓN DE RIESGOS CRÍTICOS Y FACTORES DE DESEMPEÑO	
8.1 ¿La organización tiene definidos como mínimo los siguientes programas de gestión de riesgos críticos y factores de desempeño del PESV: Gestión de la Velocidad Segura, Prevención de la Fatiga, Prevención de la Distracción, cero tolerancia a la conducción bajo los efectos de alcohol y de sustancias psicoactivas, protección de actores viales vulnerables, y otros programas relacionados con el SG-SST, y cumplen con los requisitos definidos en el paso 8? **8.2 ¿Los programas de gestión de riesgos críticos y factores de desempeño del PESV son actualizados como mínimo una (1) vez al año?** **8.3 ¿Los programas de gestión de riesgos críticos y factores de desempeño del PESV fueron divulgados a todos los colaboradores de la organización, y se les realizo análisis y evaluación de resultados de manera trimestral en el Comité de Seguridad Vial?**	
CUMPLE / NO CUMPLE / NO APLICA	8.1 No cumple 8.2 No cumple 8.3 No cumple
OBSERVACIONES	

Hallazgo No. 7:

Reiteración incumplimiento de requisitos definidos en los numerales 8.1, 8.2 y 8.3 (paso 8 de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial. - PESV), ante la ausencia de completa implementación de los programas de gestión de riesgos críticos y factores de desempeño.

Criterio:
De acuerdo con la Resolución 20223040040595 de 2022, los programas de gestión de riesgos críticos deben estar documentados y contener como mínimo:
• Nombre del programa
• Lineamiento y/o límites y/o alcance.

- Fecha de inicio.
- Duración.
- Línea base.
- Objetivos y metas, indicadores y forma de medición.
- Uno, uno o varios factores de desempeño relacionados.
- Actividades, responsables, presupuesto y cronograma.
- Mecanismos para realizar seguimiento a cada uno de los programas.

Así mismo se establece que los programas y factores de desempeño deben ser actualizados como mínimo una (1) vez al año y deben ser divulgados a todos los colaboradores del MVCT y se les debe realizar un análisis y evaluación de resultados de manera trimestral.

Condición:
Se evidenció que el MVCT aportó programas relacionados con la gestión de riesgos críticos del PESV, correspondientes a la vigencia 2025, con fecha de ejecución del 01/01/2025 al 31/12/2025. No obstante, el proceso manifiesta que para la vigencia 2026 estos programas se encuentran en proceso de creación, por lo que no se evidenció documentación que permita acreditar su definición, implementación y ejecución durante la vigencia auditada, en cumplimiento del Paso 8 de la Metodología del PESV.

En el seguimiento al plan de mejoramiento, la Oficina de Control Interno reportó como incumplida la acción, debido a que el archivo "PROGRAMA DE RIESGOS CRÍTICOS 2026" correspondía a un borrador sin formalizar.

De acuerdo con lo expuesto, persisten las debilidades identificadas y no se acredita el cumplimiento de los requisitos evaluados en los numerales 8.1, 8.2 y 8.3 del Paso 8 de la metodología del PESV.

Por lo anterior, la situación se presenta como reiteración del hallazgo previamente comunicado y no como un nuevo hallazgo, teniendo en cuenta que la situación objeto de verificación ya se encuentra contemplada en un Plan de Mejoramiento vigente.

Posibles Causas:
Debilidades en la planeación, formalización y seguimiento de los programas de gestión de riesgos críticos del PESV.

Consecuencia:
Debilidades en la planeación, formalización y seguimiento de los programas de gestión de riesgos críticos del PESV.

Consecuencia:
Limitaciones para verificar la ejecución y efectividad de las acciones dirigidas a prevenir y controlar los riesgos críticos de seguridad vial.

Recomendación:
Formalizar y actualizar los programas de gestión de riesgos críticos del PESV, garantizando su divulgación a todos los colaboradores y la evaluación trimestral de resultados en el Comité de Seguridad Vial, con los respectivos soportes documentales.

En caso de considéralo pertinente, el proceso podrá proponer los ajustes que estime necesarios el plan de mejoramiento vigente, de conformidad con lo establecido en el Manual de Formulación y Seguimiento al Plan de Mejoramiento Interno – Código EIA-M-03.

Respuesta del proceso:
El Ministerio cuenta con los cinco (5) programas de gestión de riesgos críticos y factores de desempeño del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), los cuales han sido formulados y documentados de conformidad con los lineamientos establecidos en el Paso 8 de la Metodología adoptada mediante la Resolución 40595 de 2022 del Ministerio de Transporte

No obstante, se reconoce que, si bien los programas se encuentran establecidos, su implementación no se ha desarrollado de manera periódica y sistemática, situación que ha limitado la ejecución integral de las actividades previstas y el cumplimiento de los requisitos establecidos en los numerales 8.1, 8.2 y 8.3.

En atención a lo anterior, el Ministerio se compromete a fortalecer la implementación de los programas mediante la definición y ejecución de actividades periódicas, el establecimiento de mecanismos de seguimiento y la generación de evidencias documentales que permitan verificar su cumplimiento y evaluar su eficacia.

Lo anterior, con el propósito de avanzar en el cierre del hallazgo, garantizar la implementación efectiva de los programas y fortalecer la gestión de los riesgos críticos y factores de desempeño en el marco del PESV institucional.

Análisis de la respuesta
El proceso reconoce que la implementación de los programas de gestión de riesgos críticos y factores de desempeño no se ha desarrollado de manera periódica y sistemática. Asimismo, manifiesta su compromiso de fortalecer su ejecución y seguimiento.

No obstante, no se aportaron evidencias documentales que permitan verificar la formalización, actualización e implementación de los cinco programas para la vigencia 2026, ni la ejecución de las actividades previstas y la evaluación trimestral de sus resultados.

Por lo expuesto, se mantiene el Hallazgo No. 7 como reiteración, dado que la respuesta del proceso no desvirtúa las situaciones observadas ni acredita la subsanación de las deficiencias identificadas.

9. PLAN ANUAL DE TRABAJO	
9.1 ¿El plan anual del PESV está documentado, contiene los objetivos, metas, responsabilidades, recursos y cronograma de actividades del año y está articulado con el plan anual de actividades del SG-SST y cumplen con los requisitos definidos en el paso 9?	
CUMPLE / NO CUMPLE / NO APLICA	9.1 No cumple

OBSERVACIONES

Hallazgo No. 8:
Reiteración hallazgo incumplimiento de requisitos definidos en el numeral 9.1 (paso 9) de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial - PESV

Criterio:
De acuerdo con la Resolución 20223040040595 de 2022, El plan anual de trabajo del PESV, es el documento de gestión orientado al cumplimiento de las acciones y estrategias de la organización en seguridad vial para la planificación, implementación, seguimiento y mejora del PESV, la alineación con el Plan Nacional de Seguridad Vial y la articulación con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
Para definir el plan anual de trabajo, la organización debe tener en cuenta lo establecido en el Paso 3, Paso 5, Paso 6, Paso 7. y Paso 8.

Condición:
Se evidenció el documento "Plan de Trabajo 2026"**,** que contempla 214 actividades. Sin embargo, en el soporte aportado únicamente se registran como cumplidas 11 actividades en enero, 6 en febrero y 4 en marzo, sin información suficiente que permita verificar el avance y seguimiento de las actividades programadas para los meses siguientes. Así mismo, el archivo "Programa de Riesgo Crítico" aportado se encontraba en trámite de creación ante la Oficina Asesora de Planeación.

Por lo anterior, aunque existe un plan de trabajo para la vigencia 2026, los soportes aportados no permiten verificar integralmente su ejecución y seguimiento ni acreditar el cumplimiento de los requisitos evaluados. En consecuencia, se mantiene el resultado no cumple.

La situación se presenta como reiteración del hallazgo previamente comunicado y no como un nuevo hallazgo, teniendo en cuenta que la situación objeto de verificación ya se encuentra contemplada en un Plan de Mejoramiento vigente.

Posibles Causas:
Debilidades en los mecanismos de seguimiento, actualización y documentación de la ejecución del plan anual de trabajo del PESV.

Consecuencia:
Limitaciones para verificar el cumplimiento de las actividades programadas, identificar oportunamente desviaciones y adoptar acciones correctivas para la implementación y mejora del PESV.

Recomendación:
Fortalecer el seguimiento al plan anual de trabajo del PESV, documentando periódicamente el avance de las actividades, sus responsables, las evidencias de ejecución y las acciones correctivas frente a los incumplimientos, y garantizar la articulación con los demás componentes del PESV y el SG-SST.

En caso de considerarlo pertinente, el proceso podrá proponer los ajustes al Plan de Mejoramiento vigente que estime necesarios, de conformidad con lo establecido en el Manual de Formulación, Monitoreo y Seguimiento al Plan de Mejoramiento Interno – Código EIA-M-03.

Respuesta del proceso:

En atención al Hallazgo No. 8, relacionado con el incumplimiento de los requisitos establecidos en el numeral 9.1 del Paso 9 de la metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), se informa que, con el propósito de fortalecer la planificación, organización y seguimiento de las actividades necesarias para la implementación del sistema, se realizó un ajuste al formato del Plan de Trabajo del PESV.

Como resultado de esta acción, se estructuró un nuevo formato que contempla los elementos necesarios para la planificación de las actividades de seguridad vial, incluyendo los objetivos, las metas, las responsabilidades, los recursos requeridos y el cronograma de ejecución para la vigencia correspondiente. Así mismo, el formato actualizado se articuló con el Plan Anual de Trabajo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), con el fin de promover la coordinación entre ambos sistemas, optimizar los recursos institucionales y facilitar el seguimiento integral de las actividades relacionadas con la prevención de siniestros viales y la gestión de los riesgos laborales.

Esta articulación permitirá fortalecer la trazabilidad de las acciones programadas, identificar los responsables de su ejecución, verificar el cumplimiento de los plazos establecidos y realizar el seguimiento a los avances y resultados obtenidos. De igual manera, facilitará la identificación de desviaciones y la definición de acciones de mejora cuando se presenten incumplimientos o retrasos en la ejecución de las actividades previstas.

En consecuencia, la actualización del formato constituye una acción orientada a fortalecer la planificación y el seguimiento del PESV, atendiendo las observaciones formuladas por la auditoría y promoviendo la mejora continua del sistema, de conformidad con los lineamientos establecidos en la Resolución 40595 de 2022.

Por lo anterior, se solicita respetuosamente que la actualización documental y los soportes aportados sean tenidos en cuenta en la evaluación de la respuesta al Hallazgo No. 8, como evidencia de las acciones adelantadas para atender las debilidades identificadas.

Análisis de la respuesta
Se reconocen los avances del proceso en la elaboración del nuevo formato del Plan Anual de Trabajo del PESV, identificado con versión 1, fecha octubre de 2026 y código provisional GRF-F-XX, el cual contempla actividades asociadas a las etapas de planificación, implementación, seguimiento y mejora continua.

No obstante, el documento corresponde a un formato que no contiene información diligenciada que permita identificar las actividades planeadas y ejecutadas, verificar los avances ni consultar los soportes de cumplimiento. Por tanto, no se acredita la ejecución y el seguimiento efectivo del plan de trabajo para la vigencia 2026.

Por lo expuesto, se mantiene el Hallazgo No. 8 como reiteración, dado que los avances documentales no desvirtúan las situaciones observadas ni acreditan la subsanación de las deficiencias identificadas.

10. COMPETENCIA Y PLAN ANUAL DE FORMACIÓN	
10.1 ¿La organización definió y documentó la competencia en seguridad vial de los colaboradores de la organización y los siguientes cargos y roles: **1) Líder del diseño e implementación del PESV (ver paso 2)** **2)Miembros del Comité de Seguridad Vial (ver paso 3),** **3)Capacitadores en seguridad vial.** **4) Planificadores de rutas o personas que realizan la función de coordinar desplazamientos laborales.** **5) Coordinadores y técnicos de mantenimiento de vehículos.** **6) Auditores de seguridad vial,** **7) Brigadista Vial, Investigadores de siniestros viales,** **8) Colaboradores que conducen un vehículo para sus desplazamientos laborales, cumple con lo indicado en el Paso 10 (según corresponda)?.** **10.2 ¿La organización definió los lineamientos generales de sensibilización y capacitación para promover en la organización la formación de hábitos, comportamientos y conductas seguras en la vía?** **10.3 ¿El plan anual de formación incluye los temas de seguridad vial por cada actor vial independientemente del cargo o rol que desempeña, está enfocado en los riesgos identificados en el paso 6 y cumple con los requisitos definidos en el paso 10?**	
CUMPLE / NO CUMPLE / NO APLICA	10.1 No cumple 10.2 No cumple 10.3 No cumple
OBSERVACIONES	
Hallazgo No. 9: **Reiteración hallazgo incumplimiento de requisitos definidos en los numerales 10.1,10.2 y 10.3, (paso 10) de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial - PESV, tales como definición documentada de competencias, lineamientos generales de sensibilización y capacitación y El plan anual de formación**. **Criterio:** De conformidad con la Resolución No. 20223040040595 de 2022, numerales 10.1, 10.2 y 10.3 del Paso 10 de la metodología del PESV, la organización debe definir, documentar y verificar las competencias en seguridad vial de los colaboradores que desempeñan los roles establecidos, definir lineamientos de sensibilización y capacitación, y contar con un plan anual de formación que contemple temas, intensidad horaria, modalidad, frecuencia, responsables y recursos, considerando los riesgos identificados y las necesidades de formación de los actores viales. **Condición:** No se evidenció un Plan Anual de Formación en Seguridad Vial formalmente establecido para la vigencia 2026. Si bien se aportó un cronograma de capacitaciones del primer semestre, este corresponde a una programación tentativa y no se acreditó su articulación con un plan anual	

formalizado. Adicionalmente, los registros fotográficos suministrados no permiten identificar fecha, tema ni participantes, mientras que otros soportes corresponden a ofertas pedagógicas de las vigencias 2024 y 2025, sin que acrediten la ejecución de las actividades de formación previstas para 2026.

La situación corresponde a la persistencia de debilidades previamente identificadas y se encuentra contemplada en un plan de mejoramiento vigente; por tanto, se registra como reiteración del hallazgo previamente comunicado**.**

Posibles Causas:
Debilidades en la planificación, formalización y seguimiento de las actividades de formación en seguridad vial, así como en la organización y conservación de las evidencias de su ejecución.

Consecuencia:
Limitaciones para verificar el desarrollo de las competencias en seguridad vial de los colaboradores y la efectividad de las actividades de sensibilización y capacitación orientadas a la prevención de riesgos viales.

Recomendación:
Formalizar e implementar el Plan Anual de Formación en Seguridad Vial para la vigencia correspondiente, incorporando los contenidos y elementos exigidos por la metodología del PESV, de acuerdo con los riesgos identificados y las necesidades de los actores viales. Asimismo, conservar evidencias verificables de las capacitaciones realizadas y efectuar seguimiento a su cumplimiento.

Respuesta del proceso:

En atención al Hallazgo No. 9, relacionado con las debilidades en la definición documentada de competencias en seguridad vial, los lineamientos generales de sensibilización y capacitación, y la formulación del plan anual de formación, se informa que, como parte de las acciones adelantadas para fortalecer la implementación del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), se han promovido espacios de formación dirigidos a los conductores de la entidad.

En este sentido, se adjuntan los soportes correspondientes a las listas de asistencia de las capacitaciones desarrolladas por la Secretaría Distrital de Movilidad, las cuales constituyen evidencia de la participación de los conductores en actividades de sensibilización y formación relacionadas con la seguridad vial.

Es importante precisar que, aunque estas capacitaciones no se encontraban incorporadas inicialmente en el Plan Anual de Formación de la entidad, desde el liderazgo del PESV se han gestionado y aprovechado estos espacios de capacitación con el propósito de fortalecer los conocimientos, las competencias y las prácticas seguras de los conductores, así como de promover la prevención de siniestros viales y la adopción de comportamientos responsables en los desplazamientos asociados a las actividades institucionales.

Estas acciones reflejan la gestión adelantada para promover la formación en seguridad vial y avanzar en el fortalecimiento de las competencias requeridas para el desarrollo seguro de las actividades de conducción.

De manera complementaria, se identifica la necesidad de fortalecer la articulación entre las actividades de capacitación realizadas, la identificación de las competencias requeridas para los actores viales de la entidad y la programación institucional de formación. En consecuencia, se avanzará en la organización y documentación de estos elementos, con el fin de consolidar un plan anual de formación en seguridad vial que contemple las necesidades identificadas, los temas de capacitación, la población objetivo, los responsables, el cronograma y los mecanismos de seguimiento correspondientes.

Por lo anterior, se solicita que los soportes aportados sean tenidos en cuenta como evidencia de las actividades de formación efectivamente realizadas y de las gestiones adelantadas para fortalecer la implementación del PESV, en el marco de los requisitos establecidos en la Resolución 40595 de 2022.

Análisis de la respuesta:
Se reconoce la gestión adelantada por el proceso para promover espacios de capacitación en seguridad vial dirigidos a los conductores. No obstante, las evidencias aportadas corresponden a los mismos soportes evaluados y comunicados en el informe preliminar, por lo que no se presentan elementos adicionales que permitan acreditar la formalización e implementación del Plan Anual de Formación en Seguridad Vial para la vigencia 2026.

Por lo expuesto, se mantiene el Hallazgo No. 9 como reiteración, dado que la respuesta no desvirtúa las situaciones observadas ni acredita la subsanación integral de las deficiencias identificadas.

12. PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS VIALES	
12.1 ¿La organización elaboró un plan de preparación y respuesta ante emergencias viales, incluye como mínimo los requisitos mencionados en el Paso 12? **12.2 ¿El plan de preparación y respuesta ante emergencias viales tiene en cuenta a todos los colaboradores de la organización, los riesgos de las rutas, la ubicación de los centros de atención médica y los organismos de socorro en rutas frecuentes?**	
CUMPLE / NO CUMPLE / NO APLICA	12.1 No cumple 12.2 No cumple
OBSERVACIONES	

Hallazgo No. 10:

Reiteración hallazgo Incumplimiento de requisitos definidos en numeral 12.1 y 12.2 (paso 12) de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial. (PESV), tales como, plan de preparación y respuesta ante emergencias viales y su articulación con los colaboradores de la organización, los riesgos de las rutas, la ubicación de los centros de atención médica y los organismos de socorro en rutas frecuentes.

Criterio:
De acuerdo con la Resolución 20223040040595 de 2022, la organización debe elaborar y documentar uno (1) o varios Plan(es) de Preparación y Respuesta Ante Emergencias Viales

(PPRAEV), como mínimo, dichos planes deben incluir:

•Reporte de siniestros viales
•Funcionamiento de la cadena de llamado al interior de la organización y al número único de emergencias.
•Los riesgos de las rutas.
•La ubicación de los centros de atención médica.
•Protocolo que debe realizar el brigadista vial o el primer respondiente de la organización;
• Capacitación en protocolos de atención a víctimas incluyendo las acciones a realizar ante la ocurrencia de un siniestro vial en relación con la atención de la emergencia vial
(por ejemplo, aplicación del Protocolo PAS: Proteger, Avisar, Socorrer).
• El equipo que se utilizará para la atención de las emergencias viales y la realización de simulacros como mínimo una (1) vez al año y donde sea posible integrando a los organismos de socorro, comités empresariales y comunidad de tas rutas frecuentes que utiliza la organización.

Condición:
El proceso aportó el documento GTH-M-06 – Plan de Emergencias y Contingencias, versión 1.0 del 20/09/2024; no obstante, la OCI realizó la consulta en el Sistema de Planeación y Gestión – SPG, evidenciando como versión vigente la 3.0 del 28/07/2026. En esta versión, el numeral 17 corresponde al Plan de Preparación y Respuesta ante Emergencias Viales; sin embargo, no contempla integralmente los requisitos establecidos en el Paso 12 de la Metodología del PESV, entre ellos los riesgos de las rutas, ubicación de centros de atención médica, equipos para la atención de emergencias viales y la realización de simulacros como mínimo una vez al año.

Adicionalmente, el Anexo 4 – Procedimientos Operativos Normalizados y Planes de Acción no se encuentra disponible en el SPG y el archivo "Protocolo de emergencia PESV" aportado no registra fecha de elaboración o actualización. En consecuencia, no se acredita el cumplimiento integral del Paso 12 de la Metodología del PESV.

La situación encontrada correspondiente a la vigencia 2025 fue identificada y comunicada previamente en el ejercicio auditor realizado durante la vigencia 2025, encontrándose actualmente incorporada en el respectivo Plan de Mejoramiento.

De acuerdo con el seguimiento efectuado al plan con corte 30 de junio de 2026, la acción asociada se encuentra en estado incumplido, toda vez que el proceso no aportó evidencia objetiva y suficiente que permitiera acreditar el cumplimiento del criterio y el cierre de la situación identificada.

Por lo anterior, la situación se presenta como reiteración del hallazgo previamente comunicado y no como un nuevo hallazgo, teniendo en cuenta que la situación objeto de verificación ya se encuentra contemplada en un Plan de Mejoramiento vigente.

Posible Causa:
•Posible debilidad en la actualización, articulación y control documental de los instrumentos de preparación y respuesta ante emergencias viales.

Consecuencias:
• Incumplimiento del paso 12 de la Resolución 20223040040595 de 2022, al no cumplir con los requisitos establecidos en la formulación de un plan de preparación y respuesta ante emergencias viales.

• Riesgo de observaciones por parte de los entes de control o autoridades competentes en materia de seguridad vial.
• Limitaciones para evaluar la eficacia del PESV debido a la falta de información actualizada, trazable y formalmente aprobada.

Recomendación:
Dar cumplimiento integral a los requisitos establecidos en el paso 12, de la metodología del PESV, incorporando la información y soportes documentales requeridos para su verificación incluyendo la formalización del documento con fecha, versión, control de cambios y aprobación. Lo anterior con el fin de asegurar la conformidad normativa, la trazabilidad documental y la adecuada implementación del PESV.

Respuesta del proceso:
En atención al Hallazgo No. 10, relacionado con las debilidades identificadas en la elaboración del plan de preparación y respuesta ante emergencias viales y su articulación con los colaboradores de la organización, los riesgos de las rutas, la ubicación de los centros de atención médica y los organismos de socorro en las rutas frecuentes, se informa que se adelantó la elaboración de instrumentos documentales orientados a fortalecer la capacidad de respuesta de la entidad ante posibles emergencias viales.

En este sentido, y con el propósito de avanzar en el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Paso 12 de la metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), adoptada mediante la Resolución 40595 de 2022, se desarrollaron los siguientes documentos:

1. Manual de Preparación y Respuesta ante Emergencias Viales.

Se elaboró el Manual de Preparación y Respuesta ante Emergencias Viales, con el propósito de establecer los lineamientos generales para la prevención, preparación, atención y respuesta frente a situaciones de emergencia que puedan presentarse durante los desplazamientos relacionados con las actividades de la entidad.

Este documento busca orientar la actuación de los colaboradores y demás actores involucrados ante una emergencia vial, definiendo pautas para la activación de la respuesta, la comunicación de los eventos, la solicitud de asistencia y la coordinación con los organismos de atención correspondientes, de acuerdo con las características de la situación presentada.

2. Protocolo de Actuación ante Accidentes de Tránsito

Se elaboró el protocolo para establecer las actuaciones que deben seguirse ante la ocurrencia de un accidente de tránsito, incluyendo las medidas iniciales de protección, la activación de los servicios de emergencia, la notificación del evento y las acciones orientadas a facilitar la atención de las personas involucradas y el reporte institucional correspondiente.

3. Protocolo de Actuación ante Varadas

Se elaboró el protocolo para orientar la actuación ante fallas mecánicas o inmovilización de vehículos durante los desplazamientos, contemplando medidas de seguridad para los ocupantes, señalización preventiva cuando corresponda, solicitud de asistencia y comunicación de la situación a los responsables definidos por la entidad.

4. Protocolo para la Gestión de Siniestros Viales

Se elaboró el protocolo para establecer lineamientos de actuación y gestión institucional frente a la ocurrencia de siniestros viales, incluyendo el reporte, la documentación del evento, la recopilación de información y el seguimiento correspondiente, con el propósito de facilitar el análisis de lo ocurrido y la identificación de oportunidades de mejora para prevenir su recurrencia.

La elaboración de estos documentos constituye un avance en el fortalecimiento de la reparación y respuesta ante emergencias viales. Así mismo, proporciona una base documental para orientar la actuación de los colaboradores y mejorar la coordinación institucional frente a los eventos que puedan afectar la seguridad de las personas durante sus desplazamientos.

De manera complementaria, se requiere asegurar que el manual incorpore la identificación de los riesgos de las rutas frecuentes, los centros de atención médica y los organismos de socorro disponibles, así como los mecanismos de divulgación y articulación con los colaboradores, a fin de garantizar que los lineamientos establecidos sean conocidos y puedan aplicarse oportunamente.

Por lo anterior, se solicita respetuosamente que los documentos elaborados y los soportes aportados sean tenidos en cuenta en la evaluación de la respuesta al Hallazgo No. 10, como evidencia de las acciones adelantadas para fortalecer la preparación, atención y respuesta ante emergencias viales, en concordancia con los requisitos establecidos en la Resolución 40595 de 2022.

Soportes adjuntos:
1. Manual de Preparación y Respuesta ante Emergencias Viales
2. Protocolos

Análisis de la respuesta

Se reconoce la gestión adelantada por el proceso en la elaboración y documentación del Plan de Preparación y Respuesta Ante Emergencias Viales (PPRAEV). Sin embargo los formatos allegados correspondientes al *Manual de Preparación y Respuesta ante Emergencias Viales* y *Protocolos,* corresponden a formatos no formalizados en el SPG de la entidad.

Por lo expuesto, se mantiene el Hallazgo No. 10 como reiteración, dado que los avances documentales no desvirtúan las situaciones observadas ni acreditan la subsanación de las deficiencias identificadas.

14. VÍAS SEGURAS ADMINISTRADAS POR LA ORGANIZACIÓN

14.1 ¿La organización documentó un protocolo de operación y mantenimiento de las vías públicas y/o privadas que tenga a cargo, que administre o que controle directamente la organización, incluye como mínimo los requisitos mencionados en el Paso 14?

14.2 ¿La organización documentó los siniestros viales que se presentan por parte de terceros o por parte de colaboradores de la organización que utilizan las vías que

administra y controla la organización, contiene como mínimo los Requisitos mencionados en el Paso 14? **14.3 ¿Para el caso de las concesiones viales aplican los requisitos mínimos mencionados en el Paso 14?**	
CUMPLE / NO CUMPLE / NO APLICA	14.1 No cumple 14.2 No cumple 14.3 No aplica
OBSERVACIONES	

Hallazgo No. 11:

Reiteración hallazgo Incumplimiento de requisitos definidos en el numeral 14.1. (paso 14) de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial. (PESV), tales como, documentación de protocolo de operación y mantenimiento de las vías públicas y/o privadas y siniestros viales.

Criterio:
De acuerdo con la Resolución 20223040040595 de 2022, La organización debe documentar en un (1) protocolo de operación y mantenimiento de las vías públicas y/o privadas que tenga a cargo, que administre o que controle la organización, así mismo debe documentar los siniestros viales ocasionados por sus colaboradores en dichas vías o por terceros generando afectaciones a sus colaboradores.

El protocolo de vías administradas por la organización debe incluir, como mínimo:

• La identificación de zonas de conflicto de tránsito con sus respectivos planes de acción para controlar los riesgos
• La realización de inspecciones anuales de las vías, el plan de mantenimiento preventivo de la infraestructura vial y su respectiva ejecución, incluyendo señalización.

Para el caso de las concesiones viales, este aplica para el tramo concesionado, con el fin de gestionar los riesgos que se generan para los diferentes actores viales y se deben realizar las inspecciones de seguridad vial en los puntos críticos de mayor siniestralidad vial, de acuerdo con la metodología definida por el Ministerio de Transporte para tal fin.

Condición:
El proceso aportó documento en formato Word sin formalizar el cual se titula "*PROCEDIMIENTO PARA MANTENIMIENTO DE VÍAS INTERNAS Y SEÑALIZACIÓN-Parqueadero propio-Sede Fragua*".

El documento entregado no estable un procedimiento o paso a paso claro para el mantenimiento de las vías a cargo.
No Presenta un diagnóstico de las condiciones físicas actuales
No Define recursos y/o materiales requeridos o utilizados.
No Incluye la identificación de zonas de conflicto de tránsito ni los planes de acción correspondiente.
No Evidencia de la realización de inspecciones anuales de las vías tal como lo establece la Resolución 20223040040595 de 2022.

Finalmente, el documento no presenta fecha de elaboración, versión, evidencia de aprobación o firma del representante legal.

El proceso aportó los documentos "DOC-20260910-WA0076" y "Informe de Novedad de Tránsito". Los documentos corresponden a siniestros sucedidos con fecha del 16/01/2026 y del 20/05/2026 respectivamente.

No obstante lo anterior el requerimiento realizado, y conforme a lo que establece el paso 14 de la Resolución 20223040040595 de 2022, se establece sobre siniestros en vías que administra y controla la entidad. Mientras que los siniestros reportados no sucedieron sobre este tipo de vías.

La situación encontrada correspondiente a la vigencia 2025 fue identificada y comunicada previamente en el ejercicio auditor realizado durante la vigencia 2025, encontrándose actualmente incorporada en el respectivo Plan de Mejoramiento.

De acuerdo con el seguimiento efectuado al plan con corte 30 de junio de 2026, la acción asociada se encuentra en estado incumplido, toda vez que el proceso no aportó evidencia objetiva y suficiente que permitiera acreditar el cumplimiento del criterio y el cierre de la situación identificada.

Por lo anterior, la situación se presenta como reiteración del hallazgo previamente comunicado y no como un nuevo hallazgo, teniendo en cuenta que la situación objeto de verificación ya se encuentra contemplada en un Plan de Mejoramiento vigente

Posible Causa:
• Posibles debilidades en la formalización de un protocolo de operación y mantenimiento de las vías privadas a cargo del MVCT.
• Posibles debilidades en la generación de procedimientos para el reporte de siniestros viales ocasionados por sus colaboradores o terceros en vías públicas y/o privadas que tenga a cargo, que administre o que controle la organización, generando afectaciones a sus colaboradores.

Consecuencia:
• Incumplimiento del paso 14 de la Resolución 20223040040595 de 2022, al no contar con la totalidad de requisitos establecidos.
• Riesgo de observaciones por parte de los entes de control o autoridades competentes en materia de seguridad vial.

Recomendación:
Dar cumplimiento integral a los requisitos establecidos en el numeral 14.1, de la metodología del PESV, incorporando la información y soportes documentales para su verificación, con el fin de asegurar la conformidad normativa.

Respuesta del proceso:

En atención al Hallazgo No. 11, relacionado con las debilidades identificadas en la documentación del protocolo de operación y mantenimiento de las vías públicas y/o privadas, así como en la gestión de los siniestros viales, se informa que, con el propósito de fortalecer la implementación del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) y avanzar en el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Paso 14 de la metodología adoptada mediante la Resolución 40595 de 2022,

se adelantó la elaboración de instrumentos documentales orientados a establecer lineamientos para la gestión de las vías utilizadas por la entidad.

En este sentido, se desarrollaron los siguientes instrumentos:

1, Manual de Operación y Mantenimiento de las Vías Seguras
Se elaboró el Manual de Operación y Mantenimiento de las Vías Seguras, con el propósito de establecer los lineamientos para la identificación, operación, inspección y mantenimiento de las vías relacionadas con las actividades de la entidad.

El documento contempla la identificación de las vías de propiedad de la entidad y aquellas cuya operación, administración o mantenimiento se encuentra a cargo de las respectivas copropiedades o terceros responsables, permitiendo establecer las responsabilidades correspondientes frente a su gestión.

Así mismo, se establecieron lineamientos relacionados con las condiciones de seguridad de las vías, la señalización, el uso adecuado de los espacios y las disposiciones aplicables para la gestión de las condiciones que puedan representar riesgos para los usuarios. Esta diferenciación permite orientar las actuaciones de la entidad de acuerdo con las competencias y responsabilidades que le corresponden sobre cada vía, así como establecer mecanismos de articulación con las copropiedades o administradores responsables cuando se identifiquen situaciones que requieran intervención.

2. Formato de Lista de Chequeo para la Inspección y Seguimiento de las Vías De manera complementaria, se elaboró un formato de lista de chequeo (checklist) para realizar inspecciones y seguimiento periódico a las condiciones de las vías, con el propósito de identificar oportunamente situaciones que puedan afectar la seguridad de los usuarios.

Esta herramienta permitirá documentar los resultados de las inspecciones, identificar condiciones que requieran atención, establecer las acciones correspondientes y realizar seguimiento a las situaciones identificadas, fortaleciendo la trazabilidad de la gestión y el control de las condiciones de seguridad vial.

La implementación de este instrumento facilitará el seguimiento permanente a las vías identificadas, así como la articulación con los responsables de su administración y mantenimiento, de acuerdo con las competencias de la entidad.

En consecuencia, la elaboración del manual y del formato de inspección constituye un avance en la formalización de los lineamientos y mecanismos de seguimiento requeridos Para la operación y mantenimiento de las vías seguras, contribuyendo al fortalecimiento de la gestión de los riesgos viales y a la mejora continua del PESV.

Por lo anterior, se solicita respetuosamente que los instrumentos elaborados y los soportes documentales aportados sean tenidos en cuenta en la evaluación de la respuesta al Hallazgo No. 11, como evidencia de las acciones adelantadas para atender las debilidades identificadas y avanzar en el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 40595 de 2022.

Soportes adjuntos:
1. Manual de Operación y Mantenimiento de las Vías Seguras.
2. Formato de Lista de Chequeo para la Inspección y Seguimiento de las Vías.

Análisis de la respuesta

Se reconoce la gestión adelantada por el proceso en la documentación del protocolo de operación y mantenimiento de las vías públicas y/o privadas que tiene a cargo el MVCT, y en la documentación de los siniestros viales ocasionados por sus colaboradores en dichas vías o por terceros generando afectaciones a sus colaboradores. Sin embargo los formatos allegados correspondientes al *Manual de Preparación y Respuesta ante Emergencias Viales* y *Formato de Inspección rutas internas PESV,* corresponden a formatos no formalizados en el SPG de la entidad.

Por lo expuesto, se mantiene el Hallazgo No. 11 como reiteración, dado que los avances documentales no desvirtúan las situaciones observadas ni acreditan la subsanación de las deficiencias identificadas.

15. PLANIFICACIÓN DE DESPLAZAMIENTOS LABORALES.	
15.1 ¿Se tiene documentado el procedimiento que utiliza la organización para la planificación de viajes misionales de los colaboradores de la organización, teniendo en cuenta los riesgos en relación con la seguridad vial, ¿contiene como mínimo los requisitos mencionados en el Paso 15?	
CUMPLE / NO CUMPLE / NO APLICA	15.1 No cumple
OBSERVACIONES	

Hallazgo No. 12:

Reiteración hallazgo Incumplimiento de requisitos definidos en el numeral 15 (paso 15) de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial -PESV, en cuanto a documentación del procedimiento que para la planificación de viajes misionales de la entidad.

Criterio:
De acuerdo con la Resolución 20223040040595 de 2022, la organización debe documentar uno (1) o varios procedimientos para la planificación de desplazamientos laborales de los colaboradores de la organización, incluyendo las salidas extramurales (salidas de integración, salidas pedagógicas), teniendo en cuenta los riesgos en relación con la seguridad vial y el sistema seguro.

Este procedimiento debe incluir la identificación de rutas con puntos críticos de siniestralidad vial, riesgos en ruta, riesgos de sitios que utiliza la organización (controlados directamente o por terceros) en el origen o en el destino. También el procedimiento debe incluir la planificación del ingreso y salida de los colaboradores de la organización de sus instalaciones, con el fin de que se realice de manera ordenada y disminuyendo riesgos relacionados con su entorno.

El procedimiento de planificación de desplazamientos laborales debe contener, como mínimo:

• Anticipación con la que se programa el recorrido.

• Requisitos para el inicio del viaje.
• Horarios y tiempos de conducción
• Velocidades seguras en los desplazamientos laborales.
• Factores de desempeño aplicables,
• Requisitos de seguridad vial para conductores y vehículos.
• Documentación que deben portar y los registros que deben diligenciar los colaboradores de la organización, condiciones de los sitios de parada segura (alojamiento, restaurantes, sitios de descanso, parqueaderos, entre otros).
• Controles que se realizarán durante el recorrido
• Condiciones para prevenir factores de riesgo (fatiga, velocidad, distracción del conductor etc.).
• Requisitos para la finalización del viaje.
• Capacitaciones a los colaboradores de la organización principalmente en la identificación y análisis dinámico de riesgos en las vías externas para los desplazamientos laborales.

Condición:
El proceso aportó los documentos "16. Planificación de desplazamientos laborales" y "Planificación de ruta". Los documentos corresponden a formatos que contienen los siguientes datos:

Nombres de ruta
Punto de Inicio
Punto de llegada
Distancia
Tiempo estimado
Material de vía
Estado general de la vía
Ciclo ruta
Mapa
Observaciones
Atención a emergencias.

Es importante mencionar que los formatos no se encuentran en el SPG del MVCT, no se encuentran formalizados, ni tampoco contienen la totalidad de requisitos establecidos en el paso 15 de la Resolución 20223040040595 de 2022 tales como

• Requisitos para el inicio del viaje.
• Documentación que deben portar y los registros que deben diligenciar los colaboradores de la organización, condiciones de los sitios de parada segura (alojamiento, restaurantes, sitios de descanso, parqueaderos, entre otros).
• Controles que se realizarán durante el recorrido
• Condiciones para prevenir factores de riesgo (fatiga, velocidad, distracción del conductor etc.).
• Requisitos para la finalización del viaje.
• Capacitaciones a los colaboradores de la organización principalmente en la identificación y análisis dinámico de riesgos en las vías externas para los desplazamientos laborales. Entre otros.

La situación encontrada correspondiente a la vigencia 2025 fue identificada y comunicada previamente en el ejercicio auditor realizado durante la vigencia 2025, encontrándose actualmente incorporada en el respectivo Plan de Mejoramiento.

De acuerdo con el seguimiento efectuado al plan con corte 30 de junio de 2026, la acción asociada se encuentra en estado incumplido, toda vez que el proceso no aportó evidencia objetiva y suficiente que permitiera acreditar el cumplimiento del criterio y el cierre de la situación identificada.

Por lo anterior, la situación se presenta como reiteración del hallazgo previamente comunicado y no como un nuevo hallazgo, teniendo en cuenta que la situación objeto de verificación ya se encuentra contemplada en un Plan de Mejoramiento vigente

Posibles Causas:
• Ausencia de procedimiento para la planificación de viajes misionales de los colaboradores de la organización, teniendo en cuenta los riesgos en relación con la seguridad vial tales como la identificación de rutas con puntos críticos de siniestralidad vial, riesgos en ruta, riesgos de sitios que utiliza la organización (controlados directamente o por terceros) en el origen o en el destino, horarios y tiempos de conducción, velocidades seguras en los desplazamientos laborales, factores de desempeño aplicables, requisitos de seguridad vial para conductores y vehículos, entre otros.
• Falta de actualización y formalización documental de los instrumentos del PESV.

Consecuencia:
• Incumplimiento del paso 15 de la Resolución 20223040040595 de 2022, al no cumplir con los requisitos establecidos en el marco de procedimientos(s) para la organización de planificación de viajes misionales que tengan en cuenta riesgos asociados a la seguridad vial.
• Riesgo de observaciones por parte de los entes de control o autoridades competentes en materia de seguridad vial.
• Limitaciones para evaluar la eficacia del PESV debido a la falta de información actualizada, trazable y formalmente aprobada.

Recomendación:
Dar cumplimiento integral a los requisitos establecidos en el paso 15, de la metodología del PESV, documentando el procedimiento para la organización de planificación de viajes misionales que tengan en cuenta riesgos asociados a la seguridad vial.
• Formalización del documento con fecha, versión, control de cambios y aprobación.

Respuesta del proceso:
En atención al Hallazgo No. 12, relacionado con las debilidades identificadas en la documentación del procedimiento para la planificación de los desplazamientos laborales y misionales de la entidad, se informa que, con el propósito de fortalecer la gestión de los riesgos viales asociados a dichos desplazamientos y avanzar en el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Paso 15 de la metodología del PESV, adoptada mediante la Resolución 40595 de 2022, se adelantó la elaboración de instrumentos documentales orientados a establecer lineamientos para su adecuada planificación.

En este sentido, se desarrolló el Procedimiento de Planificación de Desplazamientos Laborales, cuyo propósito es establecer las directrices para la organización, planificación y gestión de los desplazamientos realizados por los colaboradores en cumplimiento de sus funciones y actividades misionales, considerando las condiciones de seguridad vial y los riesgos asociados a los trayectos previstos.

De manera complementaria, se elaboraron los siguientes formatos:

1. Formato de Análisis de Riesgos Viales durante Desplazamientos Misionales Se diseñó este instrumento con el propósito de identificar y analizar los riesgos viales asociados a los desplazamientos misionales, considerando las características de las rutas, las condiciones de movilidad, los factores de exposición y las situaciones que puedan comprometer la seguridad de los colaboradores durante el recorrido.

Esta herramienta permitirá documentar los riesgos identificados y establecer medidas de prevención y control orientadas a reducirla probabilidad de ocurrencia de siniestros viales durante el desarrollo de las actividades institucionales.
2. Formato de Planificación de Desplazamientos Laborales Se elaboró un formato para documentarla planificación de los desplazamientos laborales, permitiendo registrar la información relevante para la organización del viaje, las condiciones del recorrido, los riesgos identificados y las medidas de prevención que deben considerarse antes de iniciar el desplazamiento.

Este instrumento facilitará la trazabilidad de la planificación de los viajes y permitirá contar con información organizada para la toma de decisiones frente a las condiciones de seguridad vial de los desplazamientos.

La elaboración de estos instrumentos permite establecer una metodología documentada para la planificación de los desplazamientos laborales y misionales, fortaleciendo la identificación anticipada de riesgos, la definición de medidas preventivas y el seguimiento a las condiciones de seguridad vial de los recorridos.

Así mismo, contribuye a promover una cultura de prevención entre los colaboradores, al incorporar criterios de seguridad vial en la organización de los desplazamientos y en el desarrollo de las actividades institucionales.

Por lo anterior, se solicita respetuosamente que los instrumentos elaborados y los soportes documentales aportados sean tenidos en cuenta en la evaluación de la respuesta al Hallazgo No. 12, como evidencia de las acciones adelantadas para atender las debilidades identificadas y fortalecer el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 40595 de 2022.

Soportes adjuntos:

1. Procedimiento de Planificación de Desplazamientos Laborales.
2. Formato de Análisis de Riesgos Viales durante Desplazamientos Misionales.
3. Formato de Planificación de Desplazamientos Laborales.

Análisis de la respuesta

Se reconoce la gestión adelantada por el proceso en la documentación de procedimientos para la planificación de desplazamientos laborales de los colaboradores de la organización, incluyendo las salidas extramurales (salidas de integración, salidas pedagógicas), teniendo en cuenta los riesgos en relación con la seguridad vial y el sistema seguro. Sin embargo los formatos allegados correspondientes a *análisis riesgo vial, gerenciamiento viajes y procedimiento planificación* corresponden a formatos no formalizados en el SPG de la entidad.

Por lo expuesto, se mantiene el Hallazgo No. 12 como reiteración, dado que los avances documentales no desvirtúan las situaciones observadas ni acreditan la subsanación de las deficiencias identificadas.

16. INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS Y EQUIPOS	
16.1 ¿La organización definió un procedimiento y un formato de registro para la inspección preoperacional diaria de vehículos automotores y no automotores que se utilizan para desplazamientos laborales de la organización teniendo en cuenta el nivel de riesgo vial de la operación? **16.2 ¿La inspección preoperacional diaria contiene al menos la disponibilidad de los elementos a inspeccionar, el buen funcionamiento del vehículo, su estado y los niveles aceptables para el funcionamiento y la seguridad del vehículo y de sus ocupantes y demás requisitos mencionados en el Paso 16?**	
CUMPLE / NO CUMPLE / NO APLICA	16.1 No cumple 16.2 No cumple
OBSERVACIONES	

Hallazgo No. 13:

Reiteración hallazgo Incumplimiento de requisitos definidos en el numerales 16.1 y 16.2, (paso 16) de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial - PESV, tales como, definición de procedimiento y un formato de registro para la inspección preoperacional diaria de vehículos automotores y no automotores y la inspección preoperacional diaria.

Criterio:
De acuerdo con la Resolución 20223040040595 de 2022, la organización debe definir uno (1) o varios procedimientos y mecanismo(s) para el registro de la inspección preoperacional diaria de vehículos automotores y no automotores que se utilizan para desplazamientos laborales al servicio de la organización, teniendo en cuenta el nivel de riesgo vial de la operación por cada tipo de vehículo.

El procedimiento debe contener, como mínimo:
• Responsables de realizar la inspección preoperacional
• Responsables del control de las inspecciones
• Criterios y condiciones de conservación de los registros de las inspecciones preoperacionales realizadas en el último año.

El mecanismo o formato de registro de la inspección preoperacional diaria al menos debe contener la lista de chequeo que permita verificar la disponibilidad de los elementos a inspeccionar, el buen funcionamiento del vehículo, su estado y los niveles aceptables para el funcionamiento y la seguridad del vehículo y de sus ocupantes.

Condición:
El proceso aportó el documento "Inspecciones preoperacionales" el cual contiene los Formatos: INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS Código GTH-F-75, INVENTARIO GENRAL DE VEHICULOS Código:

GRF-F-18 e INSPECCIÓN FISICA - TOMA DE INVENTARIOS Código: GRF-F-44. Sin embargo, no se allegaron procedimientos formalizados en el SPG del MVCT.

SI bien los formatos se cuentan con las características establecidas en el paso 16 de la Resolución 20223040040595 de 2022, No se encontró ningún procedimiento formal que cumpla con los requerimientos establecidos en la Resolución 20223040040595 de 2022, específicamente en lo relacionado con:

- Definición de los responsables de realizar la inspección preoperacional.
- Definición los responsables del control de las inspecciones.
- Criterios y condiciones de conservación de los registros de las inspecciones preoperacionales realizadas en el último año.

La situación encontrada correspondiente a la vigencia 2025 fue identificada y comunicada previamente en el ejercicio auditor realizado durante la vigencia 2025, encontrándose actualmente incorporada en el respectivo Plan de Mejoramiento.

De acuerdo con el seguimiento efectuado al plan con corte 30 de junio de 2026, la acción asociada se encuentra en estado incumplido, toda vez que el proceso no aportó evidencia objetiva y suficiente que permitiera acreditar el cumplimiento del criterio y el cierre de la situación identificada.

Por lo anterior, la situación se presenta como reiteración del hallazgo previamente comunicado y no como un nuevo hallazgo, teniendo en cuenta que la situación objeto de verificación ya se encuentra contemplada en un Plan de Mejoramiento vigente

Posibles Causas:
- Posibles debilidades en la consecución de procedimiento con los responsables de realizar la inspección preoperacional y los responsables del control de las inspecciones; y criterios y condiciones de conservación de los registros de las inspecciones preoperacionales realizadas en el último año.
- Falta de formalización documental de los instrumentos del PESV.

Consecuencia:
- Incumplimiento del paso 16 de la Resolución 20223040040595 de 2022, al no cumplir con los requisitos establecidos a procedimientos de inspección preoperacional.
- Riesgo de observaciones por parte de los entes de control o autoridades competentes en materia de seguridad vial.
- Limitaciones para evaluar la eficacia del PESV debido a la falta de información actualizada, trazable y formalmente aprobada.

Recomendación:
Dar cumplimiento integral a los requisitos establecidos en el paso 16, de la metodología del PESV, incorporando la información y soportes documentales requeridos para su verificación incluyendo:

- Creación de procedimiento requerido en la Resolución 20223040040595 de 2022
- Formalización del documento con fecha, versión, control de cambios y aprobación.

Lo anterior con el fin de asegurar la conformidad normativa, la trazabilidad documental y la adecuada implementación del PESV.

Respuesta del proceso:
El Ministerio cuenta actualmente con un formulario electrónico (Forms) habilitado para el registro de las inspecciones preoperacionales diarias de los vehículos utilizados en los desplazamientos laborales, mediante el cual los conductores diligencian la información correspondiente a las condiciones de los vehículos antes de iniciar su operación.

No obstante, se reconoce que dicho mecanismo requiere ser formalizado e integrado al Sistema de Planeación y Gestión de la Entidad, así como complementado con la documentación de un procedimiento que establezca las responsabilidades para la ejecución, revisión y control de las inspecciones, los criterios para la conservación de los registros y los mecanismos de seguimiento a las condiciones identificadas.

En atención a lo anterior, el Ministerio se compromete a elaborar y gestionar la oficialización, ante el Sistema de Planeación y Gestión, del procedimiento y del formato de registro para las inspecciones preoperacionales diarias de vehículos automotores y no automotores, de conformidad con los requisitos establecidos en los numerales 16.1 y 16.2 del Paso 16 de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), adoptada mediante la Resolución 40595 de 2022.

Asimismo, se fortalecerá el seguimiento a la ejecución de las inspecciones y a los hallazgos identificados durante su diligenciamiento, con el propósito de garantizar la trazabilidad de los registros, la identificación oportuna de condiciones inseguras y la implementación de las acciones correctivas que correspondan.

Lo anterior permitirá avanzaren el cumplimiento integral de los requisitos establecidos y contribuir al fortalecimiento de la gestión de la seguridad vial institucional.

Análisis de la respuesta
Conforme a la respuesta entregada por el proceso, no se allegaron soportes documentales adicionales a los entregados en respuesta al informe preliminar. Por lo expuesto, se mantiene el Hallazgo No. 13 como reiteración, dado que los avances documentales no desvirtúan las situaciones observadas ni acreditan la subsanación de las deficiencias identificadas.

17. MANTENIMIENTO Y CONTROL DE VEHÍCULOS SEGUROS Y EQUIPOS
17.1 ¿La organización diseñó e implemento un plan de mantenimiento preventivo para vehículos automotores y no automotores que se utilizan para los desplazamientos laborales al servicio de la organización, contempla los requisitos mencionados en el Paso 17? **17.2 ¿La organización documentó y mantiene la hoja de vida de cada vehículos automotores y no automotores que se utilizan para los fines misionales de la organización y contempla los requisitos mencionados en el Paso 17?** **17.3 ¿La organización documenta el mantenimiento de los vehículos de propiedad de los colaboradores puestos al servicio de la organización, para el cumplimiento de sus funciones?**

CUMPLE / NO CUMPLE / NO APLICA	17.1 No cumple 17.2 No cumple 17.3 No aplica

OBSERVACIONES

Hallazgo No. 14:

Reiteración Hallazgo Incumplimiento de requisitos definidos en los numerales 17.2 y 17.3 (paso 17) de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial. - PESV, tales como la documentación de la hoja de vida de cada vehículos automotores y no automotores y mantenimiento de los vehículos.

Criterio:
De acuerdo con la Resolución 20223040040595 de 2022, la organización debe diseñar e implementar uno (1) o varios planes de mantenimiento preventivo para vehículos automotores y no automotores que se utilizan para los desplazamientos laborales al servicio de la organización.

La organización debe realizar el mantenimiento periódico de los vehículos y equipos, teniendo como insumos:

- Los informes de inspección preoperacional.
- Reportes de condiciones inseguras.
- Riesgos de la operación.
- Los manuales y/o fichas técnicas de los proveedores.
- Recomendaciones de los fabricantes de vehículos y equipos.

Asimismo, debe documentar y mantener la hoja de vida de cada vehículo automotor y no automotor usado para los desplazamientos laborales; dicha hoja de vida debe contener, como mínimo:

- Historial de adquisición de los vehículos,
- Los responsables de la ejecución de las reparaciones y/o mantenimiento.
- Los equipos y repuestos que se hayan utilizado para la reparación y/o mantenimiento.
- Trazabilidad del mantenimiento realizado.

La organización también debe documentar el mantenimiento de los vehículos de propiedad de los colaboradores puestos al servicio de la organización, para el cumplimiento de sus funciones.

Condición:
El proceso allegó la carpeta formato .zip denominada "Mantenimiento y control de vehículos", dentro de la cual se encuentran 18 carpetas correspondientes a 18 vehículos. En cada una de las carpetas se encuentran Licencias de tránsito, pólizas, SOAT e informes de mantenimiento. Algunos de ellos solo cuentan con agendamiento para mantenimiento pero no el resultado de la misma, algunos cuentan con certificado de revisión tecnomecánicas, sin embargo no todos los vehículos lo contienen.

No se encuentra ningún plan de mantenimiento preventivo para vehículos automotores y no automotores que se utilizan para los desplazamientos laborales al servicio de la organización.
No todos los vehículos cuentan con mantenimiento periódico, solo se allega el agendamiento.

Así mismo, el proceso allegó el documento denominado *"Hoja_de_vida_vehiculos_H15.A.1",* el cual corresponde a un formato no formalizado, no cuenta con código ni se encuentra en el SPG del MVCT.

El formato allegado no cuenta con la totalidad de la información requerida en el paso 17 de la Resolución 20223040040595 de 2022, la cual debe contener como mínimo:

- Historial de adquisición de los vehículos,
- Los responsables de la ejecución de las reparaciones y/o mantenimiento.
- Los equipos y repuestos que se hayan utilizado para la reparación y/o mantenimiento.
- Trazabilidad del mantenimiento realizado.

Ninguna de la Hojas de vida allegadas cuenta con

- Historial de adquisición de los vehículos,
- Los responsables de la ejecución de las reparaciones y/o mantenimiento.
- Los equipos y repuestos que se hayan utilizado para la reparación y/o mantenimiento.

Además de lo anterior, la mayoría de las hojas de vidas allegadas establece fechas de vigencias de SOAT y de SEGURO TODO RIESGO correspondientes al año 2025, es decir vencidos.

La situación encontrada correspondiente a la vigencia 2025 fue identificada y comunicada previamente en el ejercicio auditor realizado durante la vigencia 2025, encontrándose actualmente incorporada en el respectivo Plan de Mejoramiento.

De acuerdo con el seguimiento efectuado al plan con corte 30 de junio de 2026, la acción asociada se encuentra en estado incumplido, toda vez que el proceso no aportó evidencia objetiva y suficiente que permitiera acreditar el cumplimiento del criterio y el cierre de la situación identificada.

Por lo anterior, la situación se presenta como reiteración del hallazgo previamente comunicado y no como un nuevo hallazgo, teniendo en cuenta que la situación objeto de verificación ya se encuentra contemplada en un Plan de Mejoramiento vigente

Posibles Causas:
- Posible debilidades en la consecución de soportes documentales que den cuenta de hoja de vida de cada vehículo automotor y no automotor, conforme a lo establecido en el paso 17 de la Resolución 20223040040595 de 2022.
- Falta de formalización documental de los instrumentos del PESV.

Consecuencia:
- Incumplimiento del paso 17 de la Resolución 20223040040595 de 2022.
- Riesgo de observaciones por parte de los entes de control o autoridades competentes en materia de seguridad vial.
- Limitaciones para evaluar la eficacia del PESV debido a la falta de información actualizada, trazable y formalmente aprobada.

Recomendación:
Dar cumplimiento integral a los requisitos establecidos en el paso 17, de la metodología del

PESV, incorporando la información y soportes documentales para su verificación, con el fin de asegurar la conformidad normativa.

Respuesta del proceso:
En atención al Hallazgo No. 14, relacionado con las debilidades identificadas en la documentación de las hojas de vida de los vehículos automotores y no automotores, así como en el seguimiento al mantenimiento de los vehículos puestos al servicio de la entidad, se presentan las siguientes precisiones y acciones adelantadas, con el propósito de fortalecer el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Paso 17 de la metodología del PESV, adoptada mediante la Resolución 40595 de 2022.

1. Numeral 17.2 - Documentación de las hojas de vida de los vehículos automotores y no automotores

Respecto de este numeral, se solicita respetuosamente la verificación de la evidencia correspondiente, teniendo en cuenta que el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio cuenta con un formato institucional vigente para la documentación de las hojas de vida de los vehículos, el cual se encuentra debidamente diligenciado.

En este sentido, se considera que la entidad dispone de un instrumento documental establecido para registrar y mantener la información correspondiente a los vehículos utilizados para el cumplimiento de sus actividades misionales, por lo que se solicita tener en cuenta el formato existente y los registros asociados como evidencia del cumplimiento del requisito.

Así mismo, se solicita revisar los soportes aportados, con el fin de establecer si la observación corresponde a la inexistencia del documento o a aspectos relacionados con su contenido, actualización o disponibilidad durante el ejercicio de auditoría.

2. Numeral 17.3 - Documentación y seguimiento al mantenimiento de los vehículos

Con el propósito de fortalecer el seguimiento al mantenimiento de los vehículos puestos al servicio de la entidad y atender las observaciones formuladas por la auditoría, se elaboró el formato denominado "Plan de Mantenimiento", como herramienta para documentar y realizar seguimiento a las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo de los vehículos,

Este instrumento permitirá consolidarla información relacionada con la programación de las actividades de mantenimiento, su ejecución, el nivel de cumplimiento del programa establecido y las condiciones de los vehículos frente a los requisitos necesarios para su operación segura.
De igual manera, facilitará la identificación de mantenimientos pendientes, la programación de intervenciones y el seguimiento a las condiciones de seguridad de los vehículos, contribuyendo a la prevención de fallas mecánicas y a la reducción de los riesgos asociados a los desplazamientos laborales.

La implementación de este formato permitirá fortalecer la trazabilidad de las actividades de mantenimiento y contar con información organizada para verificar el cumplimiento de las acciones programadas, así como identificar oportunamente las situaciones que puedan afectar la seguridad de los vehículos puestos al servicio de la entidad.

En consecuencia, las acciones adelantadas permiten fortalecer la documentación, el seguimiento y el control de los vehículos utilizados para el cumplimiento de las actividades institucionales, en

concordancia con los requisitos establecidos en la Resolución 40595 de 2022.

Por lo anterior, se solicita respetuosamente que las evidencias aportadas y las acciones adelantadas sean tenidas en cuenta en la evaluación de la respuesta al Hallazgo No. 14, considerando que la entidad cuenta con un formato institucional vigente para las hojas de vida de los vehículos y ha desarrollado una herramienta complementaria para fortalecer el seguimiento a su mantenimiento.

Soportes adjuntos:
1. Formato institucional vigente de hoja de vida de vehículos, debidamente diligenciado.
2. Formato denominado "Plan de Mantenimiento".

Análisis de la respuesta
En lo concerniente al Numeral 17.2 - Documentación de las hojas de vida de los vehículos automotores y no automotores, el proceso manifiesta lo siguiente:

"(…) Respecto de este numeral, se solicita respetuosamente la verificación de la evidencia correspondiente, teniendo en cuenta que el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio cuenta con un formato institucional vigente para la documentación de las hojas de vida de los vehículos, el cual se encuentra debidamente diligenciado.

En este sentido, se considera que la entidad dispone de un instrumento documental establecido para registrar y mantener la información correspondiente a los vehículos utilizados para el cumplimiento de sus actividades misionales, por lo que se solicita tener en cuenta el formato existente y los registros asociados como evidencia del cumplimiento del requisito.

Así mismo, se solicita revisar los soportes aportados, con el fin de establecer si la observación corresponde a la inexistencia del documento o a aspectos relacionados con su contenido, actualización o disponibilidad durante el ejercicio de auditoría. (…)"

Conforme a la anterior solicitud, se aclara que en el informe preliminar se tuvo en cuenta como evidencia el documento denominado *"Hoja_de_vida_vehiculos_H15.A.1",* el cual corresponde como soporte también allegado en respuesta al mencionado informe.

El mencionado soporte, y tal como se enunció en el informe preliminar de auditoría, corresponde a un formato no formalizado, no cuenta con código ni se encuentra en el SPG del MVCT.

Asimismo, el formato allegado no cuenta con la totalidad de la información requerida en el paso 17 de la Resolución 20223040040595 de 2022, la cual debe contener como mínimo:

- Historial de adquisición de los vehículos,
- Los responsables de la ejecución de las reparaciones y/o mantenimiento.
- Los equipos y repuestos que se hayan utilizado para la reparación y/o mantenimiento.
- Trazabilidad del mantenimiento realizado.

De la misma forma, ninguna de la Hojas de vida allegadas cuenta con

- Historial de adquisición de los vehículos,
- Los responsables de la ejecución de las reparaciones y/o mantenimiento.
- Los equipos y repuestos que se hayan utilizado para la reparación y/o mantenimiento.

Además de lo anterior, la mayoría de las hojas de vidas allegadas establece fechas de vigencias de SOAT y de SEGURO TODO RIESGO correspondientes al año 2025, es decir vencidos. Ejemplo de lo anterior se puede evidenciar en la Hoja de vida allegada para los vehículos identificados con placas OCK827, OCK828 y OCK829 los cuales señalan como fecha de vencimiento del SOAT del 27/12/2025. De la misma forma el vehículo identificado con placa OKZ726 establece como fecha de vencimiento del SOAT del 27/12/2025, fecha de vencimiento del RTMEC del 10/12/2025 y del SEGURO TODO RIESGO del 05/10/2025. Estas situaciones se evidencian también sobre otros vehículos.

En este sentido se mantiene la observación sobre Numeral 17.2, ya que el formato allegado no se encuentra formalizado, la información contenida en el mismo no contiene la totalidad de requisitos establecidos en la Resolución 40595 de 2022, y por último, la información allí consignada no permite evidenciar que los documentos de los vehículos se encuentren al día conforme a sus fechas de vencimiento.

Ahora bien, frente al soporte del *programa de mantenimiento vehicular*, dicho formato no se encuentra formalizado en el SPG de la entidad.

Por lo expuesto, se mantiene el Hallazgo No. 14 como reiteración, dado que los avances documentales no desvirtúan las situaciones observadas ni acreditan la subsanación de las deficiencias identificadas.

20. DEFINICIÓN DE INDICADORES	
20.1 ¿La organización realizó el registro, la medición y análisis de los indicadores mínimos de gestión del PESV de acuerdo al nivel aplicable según lo establecido en la Tabla 10 del Capitulo I del presente anexo? **20.2 ¿La organización definió indicadores adicionales a los mínimos descritos en la Tabla 10 del Capítulo I del presente anexo. Cada indicador adicional fue construido de acuerdo con las características mencionados en el Paso 20?** **20.3 ¿La organización realizó el reporte de autogestión anual a la entidad verificadora que le corresponda de los resultados de la medición y análisis de los indicadores a los que hace referencia la Tabla 10 del Capítulo I del presente anexo y la información listada en el paso 20 con corte al 31 de diciembre de cada año, y teniendo en cuenta que el reporte se debe realizar a más tardar el 31 de enero de cada año?**	
CUMPLE / NO CUMPLE / NO APLICA	20.1 No cumple 20.2 No cumple 20.3 No cumple
OBSERVACIONES	
Hallazgo No. 15: **Reiteración hallazgo incumplimiento de requisitos definidos en el paso 20, numerales 20.1 y 20.3 de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial. (PESV), tales**	

como registro, medición y análisis de los indicadores mínimos de gestión y reporte de autogestión anual incluyendo los resultados de la medición y análisis de los indicadores.

Criterio:
e acuerdo con la Resolución 20223040040595 de 2022, La organización debe definir un (1) protocolo para el manejo de los indicadores que le permita realizar seguimiento, medición, análisis y evaluación en la gestión de la seguridad vial, los cuales deben estar relacionados con la planificación, implementación, seguimiento y mejora del PESV y en la verificación del impacto y resultados de las acciones y estrategias definidas en el Paso 9. Plan anual de trabajo (Aplica para todos los niveles). Los datos de las variables a medir, los resultados de la medición de estos indicadores y su cumplimiento deben ser analizados y evaluados por el comité de seguridad vial.

La organización debe realizar un reporte de autogestión, el cual consiste en reportar anualmente por los medios que disponga la entidad verificadora que le corresponda (Ministerio de Trabajo. Superintendencia de Transporte u Organismo de Tránsito) los resultados de la medición y análisis de los indicadores a los que hace referencia la Tabla 10. Indicadores de Gestión del PESV y la información que se lista a continuación con corte al 31 de diciembre de cada año.

Condición:
Se evidenció el archivo denominado "20 TABLERO INDICADORES", en el cual se relacionan diez (10) indicadores asociados al PESV. No obstante, se observaron debilidades en la información registrada, entre ellas: indicadores sin medición, datos o análisis de resultados; ausencia de identificación de la vigencia y, en algunos casos, del responsable; información correspondiente a vigencias anteriores, como metas de 2023 y registros asociados a 2023 y 2024. Adicionalmente, no fue aportado el reporte de autogestión anual emitido por el líder del diseño e implementación del PESV.

No se evidencia ningún protocolo para el manejo de los indicadores que le permitan realizar seguimiento, medición, análisis y evaluación en la gestión de la seguridad vial de acuerdo con lo definido en el paso 20 de la Resolución 20223040040595 de 2022.

La situación encontrada correspondiente a la vigencia 2025 fue identificada y comunicada previamente en el ejercicio auditor realizado durante la vigencia 2025, encontrándose actualmente incorporada en el respectivo Plan de Mejoramiento.

De acuerdo con el seguimiento efectuado al plan con corte 30 de junio de 2026, la acción asociada se encuentra en estado incumplido, toda vez que el proceso no aportó evidencia objetiva y suficiente que permitiera acreditar el cumplimiento del criterio y el cierre de la situación identificada.

Por lo anterior, la situación se presenta como reiteración del hallazgo previamente comunicado y no como un nuevo hallazgo, teniendo en cuenta que la situación objeto de verificación ya se encuentra contemplada en un Plan de Mejoramiento vigente
Posibles Causa:
• Posibles debilidades en la actualización, medición, análisis y seguimiento de los indicadores establecidos para el PESV, así como en la generación y presentación del reporte de autogestión anual.
• Falta de formalización documental de los instrumentos del PESV.

Consecuencia:
• Incumplimiento del paso 20 de la Resolución 20223040040595 de 2022.
• Riesgo de observaciones por parte de los entes de control o autoridades competentes en materia de seguridad vial.
• Limitaciones para evaluar la eficacia del PESV debido a la falta de información actualizada, trazable y formalmente aprobada.

Recomendación:
Dar cumplimiento integral a los requisitos establecidos en el paso 20, de la metodología del PESV, incorporando la información y soportes documentales para su verificación, con el fin de asegurar la conformidad normativa.

Respuesta del proceso:
La Subdirección de Servicios Administrativos reconoce la necesidad de fortalecer el registro, la medición y el análisis de los indicadores mínimos de gestión del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), así como la elaboración y presentación del reporte de autogestión anual, de conformidad con los requisitos establecidos en los numerales 20.1 y 20.3 del Paso 20 de la Metodología adoptada mediante la Resolución 40595 de 2022 del Ministerio de Transporte.

En atención a la situación identificada, se considera pertinente incorporar el presente hallazgo en el Plan de Mejoramiento institucional, con el propósito de establecer acciones correctivas que permitan subsanar las debilidades evidenciadas y garantizar el cumplimiento de los requisitos normativos aplicables.

De manera paralela, la Subdirección de Servicios Administrativos se encuentra adelantando la elaboración de un formato de seguimiento y control de los indicadores del PESV, que permita consolidar la información requerida, registrar los resultados de las mediciones, efectuar el análisis de su comportamiento y facilitar la identificación de desviaciones y oportunidades de mejora.

Una vez estructurada y formalizada esta herramienta, se implementará como mecanismo de seguimiento periódico a los indicadores de gestión, permitiendo contar con información trazable y verificable para la evaluación del desempeño del PESV y la elaboración del reporte anual de autogestión, incluyendo los resultados de la medición y análisis de los indicadores correspondientes.

Con estas acciones, el Ministerio busca fortalecer el seguimiento y la evaluación del PESV, promover la mejora continua de la gestión de la seguridad vial institucional y avanzar en el cumplimiento integral de los requisitos establecidos en el Paso 20 de la metodología.

Análisis de la respuesta
Conforme a la respuesta entregada por el proceso, no se allegaron soportes documentales adicionales a los entregados en respuesta al informe preliminar. Por lo expuesto, se mantiene el Hallazgo No. 15 como reiteración, dado que los avances documentales no desvirtúan las situaciones observadas ni acreditan la subsanación de las deficiencias identificadas.

22. AUDITORÍA ANUAL	
22.1 ¿La organización realizó al menos una auditoria anual interna para evaluar el cumplimiento y las evidencias de la planificación, implementación, seguimiento y mejora del PESV. de acuerdo con lo establecido en el Capítulo 1 del presente anexo? **22.2 ¿La organización documentó y aplicó un procedimiento para la realización de las auditorías internas al PESV de la organización y contempla lo mencionado en el Paso 22?** **22.3 ¿La organización definió la competencia de los auditores internos para el PESV, siguiendo los requisitos del Paso 10?. ¿Competencia y plan anual de formación?** **22.4 ¿El (los) auditor(es) interno(s) son persona(s) diferente(s) al líder del diseño e implementación del PESV y las auditorias fueron planificadas con la participación del Comité de Seguridad Vial?**	
CUMPLE / NO CUMPLE / NO APLICA	22.1 Si cumple 22.2 Si cumple 22.3 Si cumple 22.4 Si cumple
OBSERVACIONES	
Criterio: De acuerdo con la Resolución 20223040040595 de 2022, la organización debe realizar al menos una auditoria anual interna para evaluar el cumplimiento y las evidencias de la planificación, implementación seguimiento y mejora del PESV, conforme con lo establecido en el Capítulo 1 del anexo Técnico. Así mismo documentar y aplicar un procedimiento para la realización de las auditorías internas al PESV que contemple lo mencionado en el Paso 22, definir la competencia de los auditores internos para el PESV, en concordancia con el Paso 10, y asegurar que el (los) auditor(es) interno(s) sean son persona(s) diferente(s) al líder del diseño e implementación del PESV. **Condición:** El proceso allegó el documento denominado "2025IE0013474_2 (1)" el cual corresponde al informe final de seguimiento realizado por la OCI en el año 2025. Sobre este el proceso suscribió plan de mejoramiento mediante memorando No. 2026IE0001686 del 09/02/2026. **Posible Causa:** No aplica, por cuanto no se evidenció desviación frente al criterio evaluado. **Consecuencia:** No aplica, por cuanto el requisito evaluado se encuentra cumplido. **Recomendación:** No aplica.	

23. MEJORA CONTINUA, ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS	
23.1 ¿La organización definió e implementó las acciones preventivas y/o correctivas necesarias con base en los resultados de la medición y análisis de los indicadores y auditorías del PESV?	
CUMPLE / NO CUMPLE / NO APLICA	23.1 Si cumple
OBSERVACIONES	

Criterio:
De acuerdo con la Resolución 20223040040595 de 2022, numeral 23.1, la organización debe definir e implementar las acciones preventivas y/o correctivas necesarias con base en los resultados de la medición y análisis de los indicadores y auditorías del PESV.

Condición:
El proceso no allegó documentos ni soportes sobre el requerimiento realizado. No obstante el proceso suscribió plan de mejoramiento mediante memorando No. 2026IE0001686 del 09/02/2026 sobre el seguimiento realizado por la OCI en la vigencia 2025.

Posible Causa:
No aplica, por cuanto no se evidenció desviación frente al criterio evaluado.

Consecuencia:
No aplica, por cuanto el requisito evaluado se encuentra cumplido.

Recomendación:
No aplica.

24. MECANISMOS DE COMUNICACIÓN Y PARTICIPACIÓN	
24.1 ¿La organización definió y puso a disposición los mecanismos de comunicación y participación en relación con la seguridad vial, así como la frecuencia de las comunicaciones, que por lo menos, debe ser trimestral y contener la promoción de la seguridad vial, de acuerdo con lo definido en el Paso 24?	
CUMPLE / NO CUMPLE / NO APLICA	24.1 No cumple
OBSERVACIONES	

Hallazgo 16:

Reiteración hallazgo Debilidades en la documentación de lo definido en el numeral 24.1 Mecanismos de Participación

Criterio:
De acuerdo con la Resolución 20223040040595 de 2022, numeral 24.1 (Paso 24), la organización debe disponer de mecanismos formales de comunicación y participación con respecto a:

a) Garantizar que las políticas, lineamientos y actividades ejecutadas en el marco de la seguridad vial sean comunicados a todos los niveles de la organización.
b) Recibir retroalimentación o propuestas de mejora por parte de todos los colaboradores de la organización.
c) Recibir y responder las comunicaciones internas y externas relativas al PESV.
d) Promover en los colaboradores de la organización la formación de hábitos, comportamientos y conductas seguras en la vía y en consecuencia la formación de criterios autónomos, solidarios y prudentes para la toma de decisiones en situaciones de desplazamiento o uso de la vía pública o moción de la seguridad vial, de acuerdo con lo definido en el Paso 24.

Condición:
El proceso allegó el documento denominado "Paso 24. Mecanismo de Comunicaciones y Participación" el cual corresponde a un formato no formalizado.
El mencionado formato contiene los siguientes criterios:

Qué comunica
Quién lo comunica
A quién lo comunica
Por qué medio
Frecuencia
Registro

No obstante lo anterior, no se allegan soportes documentales de cumplimiento de documentación de los mecanismos de comunicación frecuencia de las comunicaciones que, por lo menos, debe ser trimestral y contener la promoción de la seguridad vial, la comunicación de los indicadores, los resultados de la implementación del PESV, los riesgos y controles adoptados por la organización con el fin de prevenir siniestros viales.

La situación encontrada correspondiente a la vigencia 2025 fue identificada y comunicada previamente en el ejercicio auditor realizado durante la vigencia 2025, encontrándose actualmente incorporada en el respectivo Plan de Mejoramiento.

De acuerdo con el seguimiento efectuado al plan con corte 30 de junio de 2026, la acción asociada se encuentra en estado incumplido, toda vez que el proceso no aportó evidencia objetiva y suficiente que permitiera acreditar el cumplimiento del criterio y el cierre de la situación identificada.

Por lo anterior, la situación se presenta como reiteración del hallazgo previamente comunicado y no como un nuevo hallazgo, teniendo en cuenta que la situación objeto de verificación ya se encuentra contemplada en un Plan de Mejoramiento vigente

Posible Causa:
Posible Inexistencia o insuficiencia de registros que acrediten la puesta en marcha de los mecanismos de comunicación y participación definidos, atribuible a la falta de controles operativos y de seguimiento sobre la ejecución de las actividades programadas.

Consecuencia:
Imposibilidad de verificar el cumplimiento normativo del Paso 24, afectando la trazabilidad del proceso de comunicación y participación del PESV, así como la capacidad de demostrar la interacción, retroalimentación y apropiación de las acciones de seguridad vial por parte de los

colaboradores. Esta situación podría incidir negativamente en la eficacia del PESV.

Recomendación:
Implementar controles operativos que aseguren la generación, conservación y actualización de los registros asociados a los mecanismos de comunicación y participación definidos. Asimismo, consolidar evidencias que demuestren la ejecución efectiva de las actividades y su alineación con los requisitos del numeral 24.1, garantizando trazabilidad, seguimiento y cumplimiento normativo.

Respuesta del proceso:
El Ministerio reconoce las debilidades identificadas en la documentación de los mecanismos de participación establecidos en el numeral 24.1 de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), adoptada mediante la Resolución 40595 de 2022 del Ministerio de Transporte.

En atención a lo anterior, se encuentra en proceso de formulación un procedimiento que establezca las directrices para la implementación de los mecanismos de participación de los actores involucrados en la gestión de la seguridad vial institucional, definiendo las actividades, responsabilidades y medios de comunicación y participación que permitan promover la intervención activa de los colaboradores y demás actores pertinentes en el fortalecimiento del PESV.

Así mismo, se reconoce que la implementación efectiva de estos mecanismos debe articularse con el avance en la consolidación de los demás componentes del PESV. No obstante, se adelantarán de manera progresiva las acciones de comunicación, socialización y participación que resulten viables, con el fin de fomentarla apropiación del plan y recoger aportes que contribuyan a su implementación y mejora continua.

Una vez formulado el procedimiento, se gestionará su revisión y oficialización ante el Sistema de Planeación y Gestión de la Entidad, y se establecerán los mecanismos para conservar las evidencias de las actividades realizadas, tales como actas, registros de asistencia, comunicaciones y demás soportes que permitan verificar la participación de los actores involucrados.

Con estas acciones, el Ministerio busca fortalecer la documentación y aplicación de los mecanismos de participación, así como avanzar en el cumplimiento de los requisitos establecidos en el numeral 24.1 de la metodología del PESV.

Análisis de la respuesta
Conforme a la respuesta entregada por el proceso, no se allegaron soportes documentales adicionales a los entregados en respuesta al informe preliminar. Por lo expuesto, se mantiene el Hallazgo No. 16 como reiteración, dado que los avances documentales no desvirtúan las situaciones observadas ni acreditan la subsanación de las deficiencias identificadas

RIESGOS Y CONTROLES IDENTIFICADOS

Frente a los riesgos identificados por el proceso Gestión de Recursos Físicos, y una vez revisados los reportes de seguimiento y evaluación correspondientes a la última vigencia, no se evidenciaron reportes asociados a la materialización de los riesgos identificados.

De otra parte, de conformidad con lo establecido en la Resolución No. 20223040040595 de 2022, respecto del procedimiento de evaluación y control de riesgos en seguridad vial, se evidenció que el MVCT cuenta con instrumentos para la identificación y valoración de los riesgos viales; sin embargo, se presentan debilidades relacionadas con su formalización, codificación y trazabilidad. En particular, el documento DET-PL-07_V10 – Matriz de Riesgos Viales presenta inconsistencias entre el código registrado en el documento y el código que figura en el Sistema de Planeación y Gestión – SPG. Así mismo, la Matriz de Riesgos Viales PESV 2026 y el Programa de Gestión del Riesgo Crítico – Prevención de la Fatiga se encuentran identificados con el código GRF-F-XX, sin que se evidenciara su formalización en el SPG.

Adicionalmente, no se evidenció de manera suficiente la trazabilidad entre los riesgos identificados, las medidas de intervención, su ejecución, seguimiento y evaluación, por lo que no fue posible acreditar integralmente la aplicación del Paso 6 de la Metodología del PESV.

Por lo anterior, y en desarrollo del rol de Evaluación de la Gestión del Riesgo, el equipo auditor propone el siguiente riesgo para consideración del proceso, con el propósito de que sea analizado y valorado como posible riesgo de gestión, de conformidad con los lineamientos establecidos en el Manual Gestión de Riesgos – Código DET-M-07:

RIESGO PROPUESTO:

Posibilidad de afectación operativa y reputacional por el cumplimiento parcial de los requisitos establecidos para el diseño, implementación, seguimiento y verificación del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), debido a debilidades en la gestión, actualización, trazabilidad y formalización de los instrumentos asociados al PESV, lo que podría limitar la gestión efectiva de los riesgos asociados a la seguridad vial y aumentar la exposición a la ocurrencia de siniestros viales.

ACCIONES DE MEJORAMIENTO

Mediante memorando No. 2026IE0001686 del 09 de febrero de 2026 el proceso allegó a la Oficina de Control Interno el plan de mejoramiento derivado del seguimiento al Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) correspondiente a la vigencia 2025.

De acuerdo con el plan de mejoramiento con fecha de actualización 15/10/2026, se observaron los siguientes hallazgos asociados al objeto de la presente auditoría interna:

Origen: Interno
Código del hallazgo: H1
Número de la acción: A1
Nombre del documento en donde se identificó el hallazgo: 2025 Seguimiento: Plan Estratégico de Seguridad Vial
Título del hallazgo: Inexistencia de acto administrativo de designación de líder del diseño e implementación del PESV.
Descripción de la acción: Gestionar el acto administrativo de designación del líder del PESV, en cumplimiento de la Resolución 20223040040595 de 2022 y articulado con el SG-SST.
Fecha inicial: 31/12/2025
Fecha final: 31/05/2026
Estado: Cumplida/Seguimiento de efectividad

Origen: Interno
Código del hallazgo: H2
Número de la acción: A1
Nombre del documento en donde se identificó el hallazgo: 2025 Seguimiento: Plan Estratégico de Seguridad Vial
Título del hallazgo: Inexistencia de Reporte de Autogestión del Plan Estratégico de Seguridad Vial - PESV vigencia 2024 suscrito por líder del diseño e implementación del PESV debidamente designado.
Descripción de la acción: Expedir el acto administrativo de designación del líder del diseño e implementación del PESV, conforme a los lineamientos establecidos en la Resolución 20223040040595 de 2022.
Fecha inicial: 31/12/2025
Fecha final: 31/05/2026
Estado: Incumplida

Origen: Interno
Código del hallazgo: H3
Número de la acción: A1
Nombre del documento en donde se identificó el hallazgo: 2025 Seguimiento: Plan Estratégico de Seguridad Vial
Título del hallazgo: Ausencia de Política de Seguridad Vial debidamente fechada y firmada por representante legal de la entidad.
Descripción de la acción: Gestionar la aprobación de la Política de Seguridad Vial mediante acto administrativo, conforme a los lineamientos de control documental del Sistema Integrado de Gestión y a lo establecido en la Resolución del PESV.
Fecha inicial: 31/12/2025
Fecha final: 31/05/2026
Estado: Cumplida/Seguimiento de efectividad

Origen: Interno
Código del hallazgo: H4
Número de la acción: A1
Nombre del documento en donde se identificó el hallazgo: 2025 Seguimiento: Plan Estratégico de Seguridad Vial
Título del hallazgo: Evidencias insuficientes que respalden el liderazgo, compromiso y corresponsabilidad del nivel directivo en la implementación del PESV.
Descripción de la acción: Formalizar y documentar la participación y aprobación del nivel directivo en la implementación del PESV, mediante actas, registros de asistencia y documentos estratégicos debidamente firmados, fechados y versionados.
Fecha inicial: 31/12/2025
Fecha final: 31/12/2026
Estado: En ejecución

Origen: Interno
Código del hallazgo: H5
Número de la acción: A1
Nombre del documento en donde se identificó el hallazgo: 2025 Seguimiento: Plan Estratégico de Seguridad Vial

Título del hallazgo: Incumplimiento de requisitos definidos en los numerales 5.2 y 5.3 (paso 5) de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial - PESV, elaboración, actualización y documentación del diagnóstico.
Descripción de la acción: Actualizar y formalizar el Diagnóstico del Plan Estratégico de Seguridad Vial – PESV, incorporando la totalidad de los requisitos del paso 5 de la metodología y aplicando los lineamientos de control documental del Sistema Integrado de Gestión.
Fecha inicial: 31/12/2025
Fecha final: 03/07/2026
Estado: Incumplida

Código del hallazgo: H6
Número de la acción: A1
Título del hallazgo: No se cuenta con una herramienta institucional para la evaluación y control de los riesgos viales.
Descripción de la acción: Formalizar y adoptar la matriz de riesgos viales como herramienta institucional del PESV, asegurando su ajuste a la Resolución 20223040040595 de 2022 y su incorporación al control documental del Sistema Integrado de Gestión.
Fecha inicial: 31/12/2025.
Fecha final: 23/06/2026.
Estado: Incumplida.

Código del hallazgo: H7
Título del hallazgo: Incumplimiento de requisitos definidos en los numerales 7.1, 7.2 y 7.3 (paso 7) de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial, Definición de Objetivos y Metas del PESV.
A1: Revisar y ajustar los objetivos, metas e indicadores del PESV, asegurando su alineación con la Política de Seguridad Vial, la evaluación de riesgos, el plan de trabajo anual y los resultados de la vigencia anterior. Fecha inicial: 31/12/2025. Fecha final: 30/06/2026. Estado: Incumplida.
A2: Formalizar y adoptar el documento de objetivos y metas del PESV, incorporando los lineamientos de control documental del Sistema Integrado de Gestión (fecha, versión, control de cambios y aprobación).
Fecha inicial A1: 31/12/2025.
Fecha final A1: 30/06/2026.
Fecha inicial A2: 31/12/2025.
Fecha final A2: 29/05/2026.
Estado: Ambas Incumplidas.

Código del hallazgo: H8
Título del hallazgo: Incumplimiento de requisitos definidos en los numerales 8.1, 8.2 y 8.3 (paso 8 de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial - PESV), Programas de gestión de riesgos críticos y factores de desempeño.
A1: Revisar, ajustar y formalizar los programas de gestión de riesgos críticos del PESV, asegurando el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 20223040040595 de 2022 y su incorporación al control documental del Sistema Integrado de Gestión.
A2: Definir y documentar el presupuesto asociado a los programas de gestión de riesgos críticos del PESV, garantizando su viabilidad para la implementación conforme a lo establecido en el paso 8 de la metodología.
Fecha inicial Ambas acciones: 31/12/2025
Fecha final Ambas acciones: 30/04/2026.

Estado: Incumplida.

Código del hallazgo: H9
Título del hallazgo: Incumplimiento de requisitos definidos en el numeral 9.1 (paso 9) de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial - PESV.
A1: Ajustar y formalizar el Plan Anual de Trabajo del PESV, garantizando su articulación con los pasos 3, 5, 6, 7 y 8 de la metodología y el cumplimiento de los lineamientos de control documental del Sistema Integrado de Gestión.
Fecha inicial: 31/12/2025.
Fecha final: 03/04/2026.
Estado: Incumplida.

Código del hallazgo: H10
Título del hallazgo: Incumplimiento de requisitos definidos en los numerales 10.1, 10.2 y 10.3 (paso 10) de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial - PESV, sobre definición documentada de competencias, lineamientos generales de sensibilización y capacitación y el plan anual de formación.
A1: Definir y documentar las competencias en seguridad vial por cargos y roles, así como los lineamientos generales de sensibilización y capacitación, conforme a los requisitos establecidos en el paso 10 de la metodología del PESV.
A2: Ajustar y formalizar el Plan Anual de Formación del PESV, asegurando su articulación con los riesgos identificados y con el Plan Anual de Trabajo del PESV, e incorporando los lineamientos de control documental del Sistema Integrado de Gestión.
Fecha inicial Ambas acciones: 31/12/2025
Fecha final Ambas acciones: 20/04/2026.
Estado: Incumplida.

Código del hallazgo: H11
Título del hallazgo: Incumplimiento de requisitos definidos en los numerales 12.1 y 12.2 (paso 12) de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), frente a la preparación y respuesta ante emergencias viales y su articulación con los colaboradores de la organización, los riesgos de las rutas, la ubicación de los centros de atención médica y los organismos de socorro en rutas frecuentes.
A1: Ajustar y formalizar el Plan de Preparación y Respuesta ante Emergencias Viales, incorporando la totalidad de los requisitos definidos en el paso 12 de la metodología del PESV y su articulación con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
Fecha inicial: 31/12/2025.
Fecha final: 25/08/2026.
Estado: Incumplida

Código del hallazgo: H12
Título del hallazgo: Incumplimiento parcial de requisitos definidos en el numeral 14.1 (paso 14) de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), sobre documentación de protocolo de operación y mantenimiento de las vías públicas y/o privadas y siniestros viales.
A1: Elaborar y formalizar el Protocolo de Operación y Mantenimiento de Vías, incorporando los requisitos establecidos en el paso 14 de la metodología del PESV, incluyendo la identificación de zonas de conflicto, planes de acción, inspecciones, mantenimiento preventivo y control documental.
Fecha inicial: 31/12/2025.

Fecha final: 12/08/2026.
Estado: Incumplida

Código del hallazgo: H13
Título del hallazgo: Incumplimiento de requisitos definidos en el numeral 15 (paso 15) de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial - PESV, en cuanto a la documentación del procedimiento para la planificación de viajes misionales de la entidad.
A1: Elaborar y formalizar el procedimiento para la planificación de desplazamientos laborales y viajes misionales, incorporando el enfoque de seguridad vial y los requisitos definidos en el paso 15 de la metodología del PESV.
Fecha inicial: 31/12/2025.
Fecha final: 28/05/2026.
Estado: Incumplida.

Código del hallazgo: H14
Título del hallazgo: Incumplimiento de requisitos definidos en los numerales 16.1 y 16.2 (paso 16) de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial – PESV, sobre definición de procedimiento y formato de registro para la inspección preoperacional diaria de vehículos automotores y no automotores y la inspección preoperacional diaria.
A1: Elaborar y formalizar el procedimiento y los formatos para la inspección preoperacional diaria de vehículos automotores y no automotores, conforme a los requisitos establecidos en el paso 16 de la metodología del PESV.
Fecha inicial: 31/12/2025.
Fecha final: 28/05/2026.
Estado: Incumplida.

Código del hallazgo: H15
Título del hallazgo: Incumplimiento de requisitos definidos en los numerales 17.2 y 17.3 (paso 17) de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial - PESV, documentación de la hoja de vida de cada vehículo automotor y no automotor y mantenimiento de los vehículos.
A1: Elaborar y formalizar la hoja de vida de los vehículos automotores y no automotores utilizados para fines misionales, incorporando la información de adquisición, responsables, historial de mantenimiento, repuestos y equipos, conforme a lo establecido en el paso 17 de la metodología del PESV.
A2: Formalizar y documentar el mantenimiento de los vehículos utilizados para fines misionales, mediante la adopción del plan de mantenimiento preventivo y la organización de los soportes que permitan evidenciar la trazabilidad de las actividades realizadas.
Fecha inicial Ambas acciones: 31/12/2025
Fecha final Ambas acciones: 07/08/2026.
Estado: Ambas incumplidas

Código del hallazgo: H16
Título del hallazgo: Incumplimiento de requisitos definidos en el paso 20, numerales 20.1 y 20.3 de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), sobre registro, medición y análisis de los indicadores mínimos de gestión y reporte de autogestión anual incluyendo los resultados de la medición y análisis de los indicadores.
A1: Revisar, completar y formalizar el registro, medición y análisis de los indicadores mínimos de gestión del PESV, conforme a lo establecido en el paso 20 de la Resolución 20223040040595 de 2022. Fecha inicial: 31/12/2025. Fecha final: 30/12/2026. Estado: En ejecución.

A2: Elaborar y presentar el reporte anual de autogestión del PESV, incluyendo los resultados del análisis de los indicadores mínimos de gestión, dentro de los plazos normativos establecidos.
Fecha inicial A1: 31/12/2025.
Fecha final A1: 30/12/2026.
Fecha inicial A2: 01/01/2026.
Fecha final A2: 31/01/2027.
Estado: En ejecución.

Código del hallazgo: H17
Título del hallazgo: Incumplimiento de requisitos definidos en los numerales 22.1, 22.2, 22.3 y 22.4 (paso 22) de la Metodología del Plan Estratégico de Seguridad Vial - PESV.
A1: Documentar y formalizar el sistema de auditorías internas del PESV, incluyendo el procedimiento de auditoría, los criterios de competencia y la designación de auditores internos independientes del líder del PESV, conforme a los requisitos del paso 22 de la metodología.
A2: Planificar, ejecutar y documentar la auditoría interna anual del PESV, garantizando la evaluación del cumplimiento del sistema y la generación de insumos para la revisión por la Alta Dirección.
Fecha inicial Ambas acciones: 31/12/2025
Fecha final Ambas acciones: 30/12/2026.
Estado: Cumplida / Seguimiento de efectividad.

Código del hallazgo: H18
Título del hallazgo: Debilidades en la documentación e implementación de las acciones preventivas y/o correctivas.
A1: Implementar y cerrar las acciones preventivas y/o correctivas derivadas de los indicadores y auditorías del PESV, garantizando su registro, seguimiento, verificación de eficacia y cierre conforme a los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión.
Fecha inicial: 31/12/2025.
Fecha final: 30/12/2026.
Estado: En ejecución.

Código del hallazgo: H19
Título del hallazgo: Debilidades en la documentación de lo definido en el numeral 24.1 Mecanismos de Participación.
A1: Ejecutar y documentar los mecanismos de comunicación y participación del PESV, asegurando la generación, archivo y trazabilidad de los registros que evidencien su aplicación efectiva, conforme al numeral 24.1 de la metodología.
Fecha inicial: 31/12/2025.
Fecha final: 30/12/2026.
Estado: En ejecución.

HALLAZGOS

En la identificación de los hallazgos se enuncian inicialmente las conformidades, que hacen referencia a los cumplimientos identificados frente a los requisitos evaluados, seguidamente las oportunidades de mejora, situación relacionada con potenciales incumplimientos de un requisito y, por último, se desarrollan las no conformidades que son incumplimientos a los requisitos, de acuerdo con los criterios definidos para la auditoría interna.

Como resultado de las pruebas realizadas, se evidenció la persistencia de las situaciones previamente identificadas, respecto de las cuales no se aportaron evidencias objetivas y suficientes que permitieran acreditar el cumplimiento de las acciones establecidas ni la superación de las debilidades observadas. Por esta razón, los hallazgos se presentan como reiteraciones y no como nuevos hallazgos, teniendo en cuenta que las acciones correspondientes ya se encuentran contempladas en un plan de mejoramiento vigente y en ejecución, por lo que no se requiere la formulación de uno nuevo.

La reiteración tiene como propósito advertir sobre la permanencia de las situaciones identificadas y fortalecer el seguimiento a las acciones de mejoramiento, cuya efectividad será objeto de verificación conforme a los compromisos establecidos en el respectivo plan.

No obstante, el proceso podrá proponer los ajustes que considere pertinentes al plan de mejoramiento vigente, de conformidad con lo establecido en el Manual de Formulación, Monitoreo y Seguimiento al Plan de Mejoramiento Interno – Código EIA-M-03, con el fin de fortalecer las acciones orientadas a superar las situaciones identificadas. En caso de requerir formulación

CONFORMIDADES

De acuerdo con la auditoría realizada se logran evidenciar por la Oficina de Control Interno las siguientes conformidades y cumplimiento de requisitos:

A. LÍDER DEL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL PESV

Se evidenció la Resolución No. 0322 del 1 de junio de 2026, cuyo artículo tercero designa al(la) Subdirector(a) de Servicios Administrativos como responsable de liderar la implementación, seguimiento, evaluación y mejora continua del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), así como de articular la Política de Seguridad Vial y el cumplimiento de los objetivos estratégicos definidos en dicho Plan.

Por lo anterior, se encuentra acreditada documentalmente la designación del responsable del PESV, en cumplimiento de lo establecido en el requisito 1.1 del Paso 1 – Designación del líder del PESV, de la metodología adoptada mediante la Resolución No. 20223040040595 de 2022.

B. POLÍTICA DE SEGURIDAD VIAL DE LA ORGANIZACIÓN

Se evidenció la Resolución No. 0322 del 1 de junio de 2026, cuyo artículo segundo adopta la Política de Seguridad Vial del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio – MVCT, estableciendo su aplicación a todos los colaboradores de la entidad e incluyendo expresamente los desplazamientos laborales y los trayectos in itinere.

Asimismo, la política contempla la articulación con las estrategias del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y se encuentra formalizada mediante acto administrativo suscrito por la Ministra de Vivienda, Ciudad y Territorio, en calidad de representante legal de la entidad.

De acuerdo con lo anterior, la evidencia aportada permite verificar documentalmente que el MVCT cuenta con una Política de Seguridad Vial formalizada, con el alcance requerido y con

los elementos establecidos en el Paso 3 de la metodología del PESV, por lo que los criterios 3.1 y 3.2 se encuentran cumplidos.

C. AUDITORÍA ANUAL

El proceso allegó el documento denominado "2025IE0013474_2 (1)" el cual corresponde al informe final de seguimiento realizado por la OCI en el año 2025. Sobre este el proceso suscribió plan de mejoramiento mediante memorando No. 2026IE0001686 del 09/02/2026.

De acuerdo con lo anterior, la evidencia aportada permite verificar documentalmente que el MVCT realizó durante la vigencia 2025 y la presente vigencia 2026 seguimiento y auditoría anual respectivamente, en conformidad con lo establecido en el paso 22 de la metodología del PESV, por lo que los criterios 22.1, 22.2, 22.3 y 22.4 se encuentran cumplidos.

D. MEJORA CONTINUA, ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS

El proceso no allegó documentos ni soportes sobre el requerimiento realizado. No obstante el proceso suscribió plan de mejoramiento mediante memorando No. 2026IE0001686 del 09/02/2026 sobre el seguimiento realizado por la OCI en la vigencia 2025.

De acuerdo con lo anterior, se logra verificar documentalmente que el proceso suscribió plan de mejoramiento, en conformidad con lo establecido en el paso 23 de la metodología del PESV, por lo que el criterio 23.1 se encuentra cumplido.

Hallazgos:

Hallazgo No. 1: Reiteración del Hallazgo: Inexistencia del Reporte de Autogestión Anual del Plan Estratégico de Seguridad Vial – PESV correspondiente a la vigencia 2025, suscrito por el líder del diseño e implementación del PESV debidamente designado
Posible causa: Debilidades en los mecanismos de planeación, seguimiento y control establecidos para garantizar la elaboración, formalización y conservación del reporte de autogestión anual del PESV, así como en el seguimiento a las acciones establecidas en el Plan de Mejoramiento para atender la situación previamente identificada.

Hallazgo No. 2: Reiteración del Hallazgo Evidencias insuficientes que permitan acreditar el liderazgo, compromiso y corresponsabilidad del nivel directivo en la implementación del PESV
Posible Causa: Debilidades en los mecanismos de gestión documental, seguimiento y control establecidos para garantizar la generación, formalización, conservación y disponibilidad de los soportes que permitan acreditar las actuaciones realizadas por el nivel directivo en desarrollo del PESV.

Hallazgo No. 3: Reiteración del hallazgo por incumplimiento de los requisitos definidos en los numerales 5.2 y 5.3 del Paso 5 de la Metodología del PESV, relacionados con debilidades en la elaboración, actualización y documentación del diagnóstico.
Posible Causa: Debilidades en los mecanismos de planeación, gestión documental, actualización, seguimiento y control establecidos para garantizar la elaboración, consolidación, formalización y actualización periódica del diagnóstico del PESV, así como la conservación y disponibilidad de los soportes que acrediten el cumplimiento de los requisitos establecidos en la metodología.

Hallazgo No. 4: Debilidades en la formalización y trazabilidad del procedimiento de evaluación y control de riesgos en seguridad vial, conforme a los requisitos del numeral 6.1 del Paso 6 de la Metodología del PESV.
Posible Causa: Debilidades en los mecanismos de gestión documental, formalización, actualización y control de los instrumentos asociados al PESV, así como en el seguimiento y trazabilidad de las medidas definidas para el tratamiento de los riesgos viales.

Hallazgo No. 5: Reiteración del hallazgo por debilidades en la definición, formalización y actualización de una herramienta institucional para la evaluación y control de los riesgos en seguridad vial.
Posible Causa: Debilidades en los mecanismos institucionales para la formalización, adopción, actualización y control de la herramienta destinada a la evaluación y control de los riesgos en seguridad vial, así como en el seguimiento que permita acreditar su actualización y aplicación.

Hallazgo No. 6: Reiteración del hallazgo por incumplimiento de los requisitos definidos en los numerales 7.1, 7.2 y 7.3 del Paso 7 de la Metodología del PESV, relacionados con la definición, articulación, actualización, evaluación y comunicación de los objetivos y metas.
Posible Causa: Debilidades en los mecanismos de actualización, formalización y control documental de los objetivos y metas del PESV, así como en su seguimiento, articulación y socialización.

Hallazgo No. 7: Reiteración del hallazgo por incumplimiento de los requisitos definidos en los numerales 8.1, 8.2 y 8.3 del Paso 8 de la Metodología del PESV, ante la falta de implementación integral de los programas de gestión de riesgos críticos y factores de desempeño.
Posible Causa: Debilidades en la planeación, formalización, implementación, actualización, divulgación y seguimiento de los programas de gestión de riesgos críticos del PESV.

Hallazgo No. 8: Reiteración del hallazgo por incumplimiento del requisito definido en el numeral 9.1 del Paso 9 de la Metodología del PESV, relacionado con la documentación, articulación, ejecución y seguimiento del plan anual de trabajo.
Posible Causa: Debilidades en los mecanismos de seguimiento, actualización y documentación de la ejecución del plan anual de trabajo del PESV.

Hallazgo No. 9: Reiteración del hallazgo por incumplimiento de los requisitos definidos en los numerales 10.1, 10.2 y 10.3 del Paso 10 de la Metodología del PESV, relacionados con la definición documentada de competencias, los lineamientos de sensibilización y capacitación y el plan anual de formación.
Posible Causa: Debilidades en la planificación, formalización y seguimiento de las actividades de formación en seguridad vial, así como en la organización y conservación de las evidencias de su ejecución.

Hallazgo No. 10: Reiteración del hallazgo por incumplimiento de los requisitos definidos en los numerales 12.1 y 12.2 del Paso 12 de la Metodología del PESV, relacionados con el Plan de Preparación y Respuesta ante Emergencias Viales y su articulación con los riesgos de las rutas, centros de atención médica y organismos de socorro.
Posible Causa: Debilidades en la actualización, articulación, formalización y control documental de los instrumentos de preparación y respuesta ante emergencias viales.

Hallazgo No. 11: Reiteración del hallazgo por incumplimiento de los requisitos definidos en los numerales 14.1 y 14.2 del Paso 14 de la Metodología del PESV, relacionados con el protocolo de operación y mantenimiento de las vías administradas y la documentación de siniestros viales.
Posible Causa: Debilidades en la formalización del protocolo de operación y mantenimiento de las vías a cargo del MVCT y en los procedimientos para reportar siniestros ocurridos en dichas vías.

Hallazgo No. 12: Reiteración del hallazgo por incumplimiento del requisito definido en el numeral 15.1 del Paso 15 de la Metodología del PESV, relacionado con la documentación del procedimiento para la planificación de desplazamientos laborales.
Posible Causa: Ausencia de un procedimiento formalizado e integral para la planificación de viajes misionales que considere los riesgos asociados a la seguridad vial y los requisitos establecidos en la metodología.
Hallazgo No. 13: Reiteración del hallazgo por incumplimiento de los requisitos definidos en los numerales 16.1 y 16.2 del Paso 16 de la Metodología del PESV, relacionados con el procedimiento y los registros de inspección preoperacional diaria de vehículos y equipos.
Posible Causa: Debilidades en la definición y formalización del procedimiento, de los responsables y de los criterios de control y conservación de los registros de inspección preoperacional.

Hallazgo No. 14: Reiteración del hallazgo por incumplimiento de los requisitos definidos en los numerales 17.1 y 17.2 del Paso 17 de la Metodología del PESV, relacionados con el plan de mantenimiento preventivo y las hojas de vida de los vehículos y equipos.
Posible Causa: Debilidades en la elaboración y ejecución del plan de mantenimiento preventivo, en la integridad y actualización de las hojas de vida y en la formalización documental de los instrumentos asociados.

Hallazgo No. 15: Reiteración del hallazgo por incumplimiento de los requisitos definidos en los numerales 20.1 y 20.3 del Paso 20 de la Metodología del PESV, relacionados con el registro, medición y análisis de indicadores y con el reporte de autogestión anual.
Posible Causa: Debilidades en la actualización, medición, análisis y seguimiento de los indicadores del PESV, así como en la generación, formalización y presentación del reporte de autogestión anual.

Hallazgo No. 16: Reiteración del hallazgo por debilidades en la documentación e implementación de los mecanismos de comunicación y participación definidos en el numeral 24.1 del Paso 24 de la Metodología del PESV.
Posible Causa: Debilidades en la formalización, implementación, seguimiento y conservación de evidencias de los mecanismos de comunicación y participación del PESV.

RELACION CON PAI Y PEI	**APLICA**		**NO APLICA**	**X**

Consultado el Plan de Acción Institucional – PAI 2026, publicado en el portal web institucional, https://www.minvivienda.gov.co/ministerio-planeacion-gestion-y-control-planeacion-y-seguimiento-plan-de-accion-institucional, no se identificaron actividades, productos o compromisos específicos relacionados con la implementación, seguimiento o fortalecimiento del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), que fueran objeto de la presente evaluación.

De acuerdo con lo anterior, para efectos del presente ejercicio auditor, no se evidenció una relación directa del PESV con las actividades establecidas en el PAI y PEI 2026.

CONCLUSIONES

Como resultado de la auditoría al Proceso Gestión de Recursos Físicos – Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), se evidenciaron avances en la gestión institucional, relacionados con la designación del líder del PESV, la adopción de la política de seguridad vial y la implementación de acciones preventivas. Asimismo, se adelantó la auditoría anual del PESV, aprobada por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, y se asignó el equipo auditor correspondiente.

No obstante, se identificaron debilidades en la formalización y actualización de los instrumentos y programas asociados a la gestión de los riesgos viales, así como en la trazabilidad de las medidas de intervención y el seguimiento a la ejecución del plan anual de trabajo y las actividades de formación. Estas situaciones limitan la verificación del cumplimiento de los requisitos normativos y la evaluación de la eficacia de las acciones implementadas para prevenir los siniestros viales.

Así mismo, la persistencia de situaciones identificadas en la evaluación del PESV realizada en 2025, sumada a la insuficiencia de evidencias que acrediten el cumplimiento de las acciones de mejora correspondientes, evidencia la necesidad de fortalecer la implementación de las medidas correctivas y el seguimiento a los compromisos establecidos en el plan de mejoramiento.

Por lo anterior, se requiere fortalecer la formalización, ejecución y seguimiento de los componentes del PESV, con el propósito de garantizar la trazabilidad de las acciones, verificar el cumplimiento de las responsabilidades asignadas y disponer de evidencia objetiva que permita evaluar la eficacia de los controles y la gestión de los riesgos asociados a la seguridad vial.

RECOMENDACIONES

- Fortalecer la gestión integral del PESV, mediante la articulación de sus componentes con la planeación institucional, la gestión de riesgos y los mecanismos de seguimiento y evaluación, con el propósito de contribuir al cumplimiento de los objetivos de seguridad vial.
- Fortalecer los mecanismos de seguimiento y autocontrol del PESV, de manera que permitan identificar oportunamente desviaciones en su implementación, establecer acciones correctivas y preventivas, y verificar su cumplimiento y efectividad.
- Promover la mejora continua del PESV, mediante el análisis de los resultados de las evaluaciones internas, la revisión de las situaciones identificadas en auditorías anteriores y el seguimiento a los compromisos establecidos, con el fin de evitar su recurrencia y fortalecer la gestión de los riesgos asociados a la seguridad vial.
- Consolidar la gestión documental y la disponibilidad de evidencias del PESV, asegurando que la información relacionada con su implementación, seguimiento y evaluación sea verificable, íntegra y oportuna, y facilite la toma de decisiones y la rendición de cuentas sobre los resultados obtenidos.
- Fortalecer el seguimiento y la implementación de las acciones de mejora derivadas del informe al PESV de la vigencia 2025, mediante la verificación de su cumplimiento y efectividad, con el fin de subsanar las situaciones identificadas y contribuir al mejoramiento continuo y

sostenibilidad del Plan Estratégico de Seguridad Vial.

PAPELES DE TRABAJO

Papel_trabajo_PESV

CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE AUDITORIA Y LIMITACIONES

De acuerdo con el objetivo y alcance definidos para la auditoría, el equipo auditor cumplió con los principios establecidos en el Estatuto de Auditoría Interna de la entidad. Asimismo, durante el desarrollo del ejercicio auditor, se observaron los principios de integridad, objetividad, confidencialidad y competencia, garantizando la independencia y el rigor técnico en la evaluación realizada.

Así mismo, se deja constancia de que no se presentaron limitaciones que impidieran el desarrollo de los procedimientos de auditoría ni situaciones que dieran lugar a conflictos de intereses por parte del equipo auditor y que pudieran comprometer la objetividad, independencia o resultados del ejercicio auditor.

FIRMAS:



JOSÉ JORGE ROCA MARTÍNEZ
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO



YUBI ELIZABETH AGUACIA H
AUDITORA OCI



JHON FREDY ESPITIA BERNAL
AUDITOR OCI

ELABORÓ: Equipo Auditor
REVISÓ: José Jorge Roca Martínez