

MINISTERIO DE MINAS Y ENERGÍA

OFICINA DE CONTROL INTERNO

**AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO OBSERVACIONES Y OPORTUNIDADES DE
MEJORAMIENTO - VIGENCIA-2023**

GRUPO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA _ PLAN DE SEGURIDAD VIAL - MME

Bogotá, D.C., septiembre de 2024

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO.....	3
2. ALCANCE	3
3. CLIENTES.....	3
4. EQUIPO DE TRABAJO.....	3
5. CRITERIO NORMATIVO.....	4
5.1. Función de la Oficina de Control Interno	4
5.2. Normativa Aplicable al Tema Evaluado.....	5
6. METODOLOGÍA.....	5
6.1. Medición del Riesgo.....	5
6.2. Medición del Control.....	6
6.3. Medición de la Gestión	7
6.4. Riesgo Identificado	7
6.5. Medición de la Acción	8
6.6. Medición del Cierre	8
7. ESTADO META	9
8. ESTADO DEL PLAN.....	9
9. CONSIDERACIONES DE PREVENCIÓN.....	10
10. VALIDACIÓN Y CONTINGENCIAS.....	10
11. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO	10
12. RESUMEN CALIFICACIÓN DE VARIABLES ANALIZADAS	15
12. FIRMAS.....	18

AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO OBSERVACIONES Y OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO, DE AUDITORÍA AL PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDAD VIAL – PESV DEL MME - MME VIGENCIA-2023

1. OBJETIVO

El objetivo de la Auditoría de Seguimiento consistió en determinar las gestiones ejecutadas por las áreas organizacionales, respecto a las Observaciones, Oportunidades de Mejoramiento y Consideraciones presentadas por la Oficina de Control Interno en las Auditorías Internas Independientes realizadas durante la vigencia 2023 al Plan Estratégico de Seguridad Vial – PESV del MME.

2. ALCANCE

Determinar la gestión del área organizacional con relación al estado de las acciones formuladas a partir de las Observaciones y oportunidades de mejoramiento presentadas por la Oficina de Control Interno en las Auditorías realizadas en la vigencia 2023, de acuerdo con lo definido en el Programa Anual de Auditoría Interna Independiente 2024. El seguimiento será realizado por la auditora Sandra Milena Bonilla Rodríguez con corte a agosto de 2024.

3. CLIENTES

Los clientes de la auditoría son la Subdirección Administrativa y Financiera y la Subdirección de Talento Humano del Ministerio de Minas y Energía.

Así mismo, son clientes de la presente Auditoría los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del Ministerio de Minas y Energía, para la toma de decisiones, atendiendo lo establecido en el Parágrafo 1 del Artículo 2.2.21.4.7 del Decreto 1083 de 2015, modificado por el Artículo 1 del Decreto 338 de 2019.

4. EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo estuvo conformado por Ingrid Cecilia Espinosa Sánchez, Jefe Oficina de Control Interno, quien realizó la supervisión de la Auditoría de Seguimiento y Sandra Milena Bonilla Rodríguez, Profesional Especializado de la Oficina de Control Interno, quien realizó la Auditoría.

5. CRITERIO NORMATIVO

5.1. Función de la Oficina de Control Interno

Literal e) del Artículo 12 de la Ley 87 de 1993, *por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones.*

“Velar por el cumplimiento de las leyes, normas, políticas, procedimientos, planes, programas, proyectos y metas de la organización y recomendar los ajustes necesarios”.

Literal e) del artículo 8 del Decreto 2145 de 1999, por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y Organismos de la Administración Pública del Orden Nacional y Territorial.

Las Oficinas de Control Interno, “...verifican la efectividad de los sistemas de control interno, para procurar el cumplimiento de los planes, metas y objetivos previstos, constatando que el control esté asociado a todas las actividades de la organización...”.

- Decreto 1083 de 2015, *“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública”.*
- El Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 2014 , en el Componente Planes de Mejoramiento señala que “Se caracterizan como aquellas acciones necesarias para corregir las desviaciones encontradas en el Sistema de Control Interno y en la Gestión de los procesos, como resultado de la Autoevaluación realizada por cada líder de proceso, de la Auditoría Interna de la Oficina de Control Interno, Auditoría Interna o quienes haga sus veces y de las observaciones formales provenientes de los Órganos de Control”.
- Procedimiento para el Tratamiento de No conformidades, Oportunidades de Mejora y Observaciones AGP-03 Versión 7 - 02-06-2023
- Guía para la Administración del Riesgo. Versión 6. noviembre de 2022. Departamento Administrativo de la Función Pública.

Indica para la Oficina de Control Interno que “En sus procesos de auditoría interna dicha oficina debe analizar el diseño e idoneidad de los controles, determinando si son o no adecuados para prevenir o mitigar los riesgos de los procesos, haciendo uso de las técnicas relacionadas con pruebas de auditoría que permitan determinar la efectividad

de los controles. Se sugiere a las Oficinas de Control Interno consultar la Guía de auditoría para entidades públicas”. (Subrayado fuera de texto).}

5.2. Normativa Aplicable al Tema Evaluado

- Ley 87 de 1993
- Decreto 381 de 2012
- Decreto 1083 de 2015
- Ley 1712 de 2014
- Manual Operativo Sistema de Gestión – Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG
- Guía para la Administración del Riesgo
- La Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015.
- Procedimiento Mejora Continua, AG-P-03, Versión 5 del 23 de febrero de 2022

6. METODOLOGÍA

El seguimiento se realizó mediante mesa de trabajo virtual el 30 de agosto de 2024, a través de teams con los responsables de la información de las Subdirecciones Administrativa y Financiera y de Talento Humano, en la que se validó el cumplimiento con lo establecido en la normativa correspondiente y se solicitó enviar por correo electrónico los soportes respectivos.

Así mismo, mediante la revisión y análisis de la información y evidencias remitidas por el área responsable de administrar los riesgos y controles asociados del proceso auditado por la OCI, con el objeto de determinar frente al criterio normativo aplicable, la efectividad de la gestión y eficiencia de los controles y acciones para el tratamiento de los riesgos del mapa de riesgos de la entidad, registrados en la herramienta de seguimiento Excel elaborada y consolidada por la Oficina de Planeación y Gestión Internacional en la Carpeta compartida Drive evidencias y SGC.

6.1. Medición del Riesgo

Con relación a la medición del riesgo, se determina si la variable analizada cuenta con riesgo identificado en el Mapa de Riesgos. Cuando no se encuentre documentado el riesgo, la Oficina de Control Interno los planteará para el proceso de auditoría basándose en el criterio normativo aplicable, realizando el respectivo análisis y generando las posibles observaciones y recomendaciones.

El criterio aplicado para establecer la materialización del riesgo, de las variables analizadas, correspondió a los siguientes parámetros de valoración y medición del nivel del riesgo.

Nivel de riesgo	
Bajo	
Mediano	
Alto	

Bajo: Se refiere a que el tópico analizado muestra un grado de desarrollo importante y aporta de forma sustancial al logro de los objetivos. De manera no significativa, presenta algunas dificultades, pero los resultados finales se obtienen sin mayor contratiempo. No presenta materialización de Riesgo respecto al cumplimiento normativo y procedimiento establecido.

Mediano: Es cuando el tópico analizado muestra un grado de desarrollo. Su aporte al logro de los objetivos no es sustancial y presenta dificultades operativas que retrasan la ejecución de las metas previstas. Presenta algún grado de materialización de Riesgo respecto del cumplimiento normativo y del procedimiento establecido.

Alto: Significa que el tópico muestra un desarrollo, pero su funcionamiento causa problemas para la normal ejecución de la gestión. Si bien no impide el logro de los resultados, los retrasa de manera importante y sólo se obtienen de forma parcial. Presenta Materialización de Riesgo respecto del cumplimiento normativo y del procedimiento establecido.

6.2. Medición del Control

Se procedió a determinar si la variable analizada cuenta con control identificado en el Mapa de Riesgos o en el procedimiento documentado. Cuando no se encuentra documentado el control, la Oficina de Control Interno procederá a describirlo con base en el riesgo identificado, para posteriormente analizarlo y determinar su eficiencia.

El criterio aplicado para determinar la Eficiencia o Ineficiencia del control descrito de la variable evaluada corresponde a los siguientes parámetros de medición del control.

Control Eficiente: Cuando el control establecido contribuye con la prevención de la materialización del riesgo inherente, indica que el control se aplica o es apropiado.

Página 6 de 18

Control Ineficiente: Cuando el control establecido no contribuye con la prevención de la materialización del riesgo inherente, indica que el control no se aplica, es ineficaz o inapropiado.

6.3. Medición de la Gestión

Con base en el análisis e impacto del resultado alcanzado por el ejecutor de la variable analizada, la materialización del riesgo inherente y la eficiencia del control procede la Oficina de Control Interno a establecer la efectividad de la gestión.

El criterio aplicado para determinar la Efectividad o No Efectividad de la gestión del ejecutor de la variable evaluada corresponde a los siguientes parámetros.

Gestión Efectiva: Cuando la acción realizada condujo al logro de los resultados programados, a la observancia normativa o al cumplimiento del procedimiento establecido, a través del uso óptimo de los recursos utilizados, la no materialización del riesgo inherente o la eficiencia del control.

Gestión No Efectiva: Cuando la acción realizada no condujo al logro de los resultados programados, a la observancia normativa o al cumplimiento del procedimiento establecido, viéndose afectada por la no utilización óptima de los recursos, la materialización del riesgo inherente o la ineficiencia del control.

6.4. Riesgo Identificado

Observando que el proceso de Relacionamiento con el Ciudadano y Gestión de La Información De acuerdo con lo anterior, además de los riesgos no cuenta con riesgos identificados relacionados con la implementación y el cumplimiento de acciones de mejora, y teniendo en cuenta el objeto y alcance de la auditoría, la OCI considerará los siguientes riesgos determinados en este ejercicio auditor, los cuales serán analizados para determinar su materialización con relación al marco normativo:

Riesgo 1: Procedimiento para el Tratamiento de No conformidades, Oportunidades de Mejora y Observaciones AGP-03 Versión 7 - 02-06-2023 no aplicado.

Riesgo 2: Posibilidad de que las observaciones planteadas por la Oficina de Control Interno resultado de las auditorías y seguimientos no sean acogidas para el mejoramiento continuo de los procesos.

Riesgo 3: Posible incumplimiento de la meta establecida en el Plan de Mejoramiento por Procesos, en las condiciones predefinidas.

6.5. Medición de la Acción

Con base en el análisis e impacto del resultado alcanzado por el ejecutor de la variable analizada, la materialización del riesgo inherente, la eficiencia del control y la efectividad de la gestión, la Oficina de Control Interno procedió a establecer la eficacia o Ineficacia de la acción de acuerdo con los siguientes parámetros de medición de la acción:

Acción Eficaz: Cuando la acción de mejoramiento ejecutada subsana la causa que originó la desviación encontrada y es poco probable que se vuelva a presentar la situación.

Acción Ineficaz: Cuando la acción de mejoramiento ejecutada no subsana la causa que originó la desviación encontrada y es probable que se vuelva a presentar la situación.

6.6. Medición del Cierre

Con base en el análisis de evidencias registradas en SIGME por la dependencia auditada la OCI realiza el análisis e impacto del resultado alcanzado por el ejecutor de la variable analizada, la materialización del riesgo inherente, la eficiencia del control y la efectividad de la gestión, la Oficina de Control Interno procedió a establecer la eficacia de la acción.

El criterio aplicado para determina el Cierre o No Cierre de la observación en la variable evaluada, correspondió a los siguientes parámetros de medición del cierre:

Cierre: Cuando la acción de mejoramiento ejecutada es considerada eficaz y acoge la observación encontrada.

No Cierre: Cuando la acción de mejoramiento ejecutada es considerada ineficaz y no acoge la observación encontrada.

7. ESTADO META

Con base en el análisis y las evidencias presentadas por el auditado para el cumplimiento de las acciones formuladas en el Plan de Mejoramiento por Procesos, la Oficina de Control Interno procedió a establecer el estado de la meta. El criterio aplicado para determinar el estado de la meta evaluada, correspondió a los siguientes parámetros de medición:

Cumplida: Cuando la meta se cumple en su totalidad en las condiciones predefinidas.

Cumplida Parcialmente: Cuando la meta se cumple parcialmente en las condiciones predefinidas y la fecha de realización no se ha vencido.

Pendiente: Cuando la meta no se cumple en las condiciones predefinidas y la fecha de realización se ha vencido.

Realización Posterior: Cuando la fecha de realización de la meta es posterior a la fecha de corte de la evaluación.

8. ESTADO DEL PLAN

Con base en el análisis de evidencias remitidas por la dependencia auditadas respecto de la formulación de Plan de Mejoramiento por Procesos, la Oficina de Control Interno procedió a establecer el estado del Plan.

El criterio aplicado para determina el estado del Plan de Mejoramiento, correspondió a los siguientes parámetros de medición.

Cerrado: Cuando las acciones del Plan de Mejora cuentan con cierre efectivo y por consiguiente se ha cumplido el plan en su totalidad en las condiciones predefinidas.

Abierto: Cuando no se han formulado Plan de Mejora a las observaciones registradas por la OCI en SIGME o las acciones del Plan de Mejora no cuentan con cierre efectivo y por consiguiente no se ha cumplido el plan en su totalidad en las condiciones predefinidas.

9. CONSIDERACIONES DE PREVENCIÓN

La Oficina de Control Interno en cumplimiento de su rol de “Enfoque hacia la prevención”, presenta consideraciones de prevención y asesoría como insumo para la Alta Dirección y las Áreas Organizacionales fomentando la cultura del control en los servidores públicos y motivar el cumplimiento de la normativa vigente y de la función asignada. Lo anterior, acorde con lo establecido en: (1) Numeral 2.1.1 Autoevaluación del Control y Gestión del Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 2014; y (2) Números 9.1 Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación y 10.3 Mejora Continua, NTC-ISO 9001:2015.

Las consideraciones no serán registradas por parte de la OCI en el Aplicativo SGC, porque su registro queda a criterio del área organizacional, con el fin de que se genere un análisis y toma de decisión por parte del área responsable.

En el evento que la consideración no sea tomada en cuenta o persista la situación, en la siguiente auditoría la OCI analizará la pertinencia de dejarla como observación u oportunidad de mejoramiento, de acuerdo con el impacto o riesgo del incumplimiento normativo.

10. VALIDACIÓN Y CONTINGENCIAS

La información contenida en el presente informe fue tratada en la reunión por teams realizada el 30 de agosto de 2024 con los responsables de la información del PESV de las Subdirecciones Administrativa y Financiera y de Talento Humano.

Durante la ejecución de esta Auditoría de Seguimiento presenté una incapacidad médica ordenada desde el 29 de julio al 27 de agosto de 2024, la cual notifiqué el 31 de julio de 2024, de acuerdo con el procedimiento para radicación y trámites de incapacidades o licencias TH – P – 26 V1.

11. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

Con relación a la formulación del plan de mejoramiento en atención al informe radicado 3-2023-026855 del 05 de octubre de 2023, se recibió respuesta de las Subdirecciones Administrativa y Financiera y Talento Humano, así:

Se preguntó por la OCI: Se encuentra definido y se formalizó con la Oficina de Planeación un Plan de Mejoramiento en el formato establecido en SIG respecto a las

Página 10 de 18

observaciones y recomendaciones del informe de la auditoría PESV Rad. 3-2023-026855 del 5 de octubre de 2023?

Respuesta: No se tiene formalizado, existen acciones de mejoramiento adelantadas al respecto.

11.1. Observación: En atención con lo establecido en la Resolución 202223040040595 del 12 de julio de 2022 en la fase 3. Seguimiento por la Organización, se estableció el seguimiento, control, monitoreo, validación de la ejecución del PESV trimestralmente, estadísticas los resultados de la medición de los indicadores y las auditorías. Los indicadores y reporte de autogestión del PESV aplica para todos los niveles. En este sentido, se debe definir un protocolo para el manejo de indicadores con los que se realice seguimiento, medición, análisis y evaluación en la gestión de seguridad vial relacionados con la planificación, implementación, seguimiento y mejora del PESV, así como la verificación del impacto y resultados de las acciones y estrategias.

Si bien el Ministerio determinó los indicadores para la medición, control y monitoreo de la ejecución de las actividades programadas en el Plan Estratégico de Seguridad Vial 2020 – 20222, no fue posible verificar tal medición, ni las actas de análisis de los indicadores y el informe semestral que debe presentarse al nivel directivo sobre los resultados del PESV.

Respuesta: Se encuentran identificados 13 indicadores de acuerdo con lo establecido en la ley. El control lo lleva tanto la Subdirección de Talento como Subdirección Administrativa. No se ha formalizado en el formato que tienen construido, porque no se ha designado un líder para que lleve el control, las actas y los reportes a la alta dirección.

Verificación OCI: Se solicita el formato de indicadores. Además, allegar por parte de las dos subdirecciones los soportes los formatos de control que está llevando cada área respecto a los indicadores y actividades correspondientes.

Estado Observación: Oportunidad de mejoramiento y/o Meta cumplida parcialmente.

11.2. Observación: Indicador para la medición de capacitación de los conductores: Con relación al indicador de capacitación de conductores, se justificó el 90% definido como meta en: “Porcentaje sustentado por disponibilidad de los conductores que por necesidades del servicio no les es posible la asistencia”, en contravía con lo establecido en el artículo 3 de la ley 1503 de 2011. Situación que daría la posibilidad de ocurrencia de un riesgo que puede ser controlado con la rotación

Página 11 de 18

del personal para el cubrimiento de la necesidad del servicio y capacitar al 100% de los conductores, teniendo en cuenta que la generación de hábitos, comportamientos y conductas seguras de los actores viales es el principal propósito del PESV.

Respuesta: Para el año 2024 el 99% de los conductores hicieron el curso con la Caja de Compensación Compensar. Propulsor de cultura en seguridad vial para los conductores. El restante corresponde a conductores que se posesionaron después de la capacitación. Según lo informado por Talento Humano. De 14 conductores se capacitaron 13 queda pendiente 1 del que se realizarán las gestiones para su capacitación en lo que queda del año 2024.

Estado Observación: Oportunidad de mejoramiento y/o Meta cumplida parcialmente.

11.3. **Observación: Diseño implementación y verificación del Plan Estratégico de Seguridad Vial 2023.** Revisada la página web del Ministerio de Minas y energía, no se evidenció publicado el Plan Estratégico de Seguridad Vial - PESV para la vigencia 2023, se encuentra publicado el de la vigencia 2022-2022. De acuerdo con la información suministrada por el Grupo de Gestión Administrativa, el Plan Estratégico de Seguridad Vial se encuentra en construcción.

La entidad debe revisar la planeación Institucional respecto a la elaboración, publicación e integración del Plan Estratégico de Seguridad Vial con el Plan de Acción institucional de acuerdo con lo previsto en el Decreto 612 de 2018. Lo anterior, teniendo en cuenta que el Plan Estratégico de Seguridad Vial a septiembre de 2023, se encuentra en construcción, lo cual no observa lo establecido en el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, en lo referente a que el plan de acción anual y los planes alineados a este, debe publicarse a 31 de enero de cada vigencia en la página web de cada entidad, y así como también a lo previsto en el Decreto 1252 de 2021 sobre la etapa de planificación e implementación del Plan Vial.

Respuesta: Se informó que se realizó seguimiento con la Oficina de Planeación, determinándose publicar un documento en la página web en el que se plasman las actividades en las que se ha avanzado respecto al PESV.

Verificación OCI: Con relación a la actualización, implementación y publicación en la del Plan Estratégico de Seguridad Vial, según lo informado en la mesa de trabajo por los las Subdirecciones Administrativa y Financiera y Talento Humano, así mismo lo evidenciado en la página web del MME, se evidencia que el documento se encuentra en construcción.

Estado Observación: oportunidad de mejoramiento y/o la meta se encuentra Cumplida parcialmente.

- 11.4. **Observación:** Revisados los listados de asistencia al taller vivencial en el marco de la Inteligencia vial – todos somos actores viales y el Ciclo paseo, no es posible constatar la fecha de realización de estas actividades. Así mismo, se aportó dos listados de asistencia del 16 de diciembre de 2021 relacionados con temas sobre factores de riesgo vial y actualización en normativa en seguridad vial, sin observarse soportes de capacitaciones al respecto de las vigencias 2022 y lo transcurrido de 2023, inobservando lo establecido en el artículo 3 de la ley 1503 de 2011.

Respuesta: Se han realizado capacitaciones en seguridad vial para las personas que se desplazan en bicicleta, así como campañas que se envían correo masivo al respecto.

Estado Observación: oportunidad de mejoramiento y/o la meta se encuentra Cumplida parcialmente.

- 11.5. **Observación OCI: Inspección de vehículos.** De la revisión realizada mediante muestra a los soportes de inspección de los vehículos del Ministerio de Minas y Energía de las vigencias 2022 y 2023, se observó que persisten durante varios meses fallas detectadas en los vehículos (Detalle en el informe Auditoría Plan Estratégico de Seguridad Vial). Evidenciando debilidades en la aplicación de controles que impidan materialización de riesgos tecno – mecánicos en los vehículos del Ministerio, en contravía con lo establecido en la Resolución 20223040040595 del 12 de julio de 2022, paso 16. Inspección de vehículos y equipos en cuanto a la inspección preoperacional diaria de vehículos automotores y no automotores que se utilizan para los desplazamientos laborales al servicio de la organización, teniendo en cuenta el riesgo vial de la operación por cada tipo de vehículo.

De igual manera, verificado el cronograma de mantenimiento para la vigencia 2022, no se evidencia programación de inspección para los vehículos identificados con las placas OBH 295, OBH 296, OBH 297, OBG 173 y OBH 345 mantenimientos preventivos.

Respuesta: En la vigencia 2023 se adquirió una nueva flota vehicular, 5 vehículos eléctricos y 5 vehículos híbridos en diciembre de 2023. Los mantenimientos preventivos se realizan de acuerdo al kilometraje 5000 y 10.000 respectivamente. De los vehículos

antiguos se devolvieron los que estaban comodato 5 vehículos, actualmente están en formalización de actas de entregas.

Con relación a los vehículos que no se programó mantenimiento, está previsto realizar la baja. Con relación a los formatos de mantenimiento de vehículos, se fortalecerá en los formatos el diagnóstico de los técnicos que realizan la revisión.

Del vehículo OBH 297 se adelantó el proceso de donación a una alcaldía, sin embargo, la alcaldía desistió de recibir esta donación. En este sentido se adelantó la chatarrización de este vehículo.

Estado Observación: oportunidad de mejoramiento y/o la meta se encuentra Cumplida parcialmente.

11.6. Observación: Infraestructura Segura. Los soportes aportados con relación a las rutas y parqueaderos internos confirman la existencia de las vías internas señalizadas, demarcadas e iluminadas, no obstante, se observa desgaste de la pintura en la demarcación, no conforme con lo registrado en el pilar número 4. Infraestructura Segura del PESV 2020-2022 numeral 4.1.17. Mantenimiento de Señales.

Consideración OCI: La entidad debe documentar un protocolo de operación y mantenimiento de las vías públicas y/o privadas que tenga a cargo de acuerdo con los lineamientos establecidos en el paso 14 de la Resolución 202230400400595 del 12 de julio de 2022.

Respuesta: Se ha revisado la pintura del parqueadero, en el área de parqueadero de motos se pintó y se demarcó, se hizo redistribución en el parqueadero para habilitar más para motos, alrededor del parqueadero de vehículos se hizo demarcación blanca para el espacio de los ciclistas y al ingreso del parqueadero se colocó señalización de velocidad máxima de 10 kilómetros, se compraron 18 conos más. Hasta el momento se está planeando colocar 5 cargadores eléctricos más, el contrato para esto se tiene contemplado en dos meses. Para ello se redistribuirá el espacio de parqueaderos.

Estado Observación: Oportunidad de mejoramiento y/o Meta cumplida parcialmente.

11.7. Observación: Siniestros. Revisada la información suministrada por el Grupo de Gestión Administrativa con relación a siniestros de las vigencias 2022 Y 2023, no se aportaron soportes del análisis de investigación de accidentes viales que evidencien la evaluación y control de los riegos, ni la actualización que debe realizarse como mínimo una vez al año y/o cada vez que ocurra un siniestro vial como lo establece el artículo 2.2.4.6.1.5 del Decreto 1072 de 2015 en lo

Página 14 de 18

relacionado con la evaluación de los riesgos dinámicos en seguridad vial. De igual forma, no se evidencian soportes de divulgación de lecciones aprendidas.

Índice de siniestralidad: Según lo informado por el Grupo de Gestión Administrativa del MME, se constituyeron las pólizas de Automóviles No. 10011557 y 1011558 contratadas con la aseguradora Previsora y se reportó un índice de siniestralidad del 167,6% y un valor total de siniestralidad de \$55.005.893.

Dentro de la información aportada para la presente auditoría, no se evidencia un análisis y acciones de mejora implementadas frente al resultado de la medición del índice de siniestralidad del 167,6%, no obstante lo establecido en el artículo 2 de la ley 2050 de 2020 en cuanto a la articulación del PESV con el SGSST e ISO 39001 en cuanto a la definición de indicadores y reporte de autogestión PESV (Aplica para todos los niveles), para lo cual se deben dejar actas del análisis de los indicadores y presentar un informe semestral al nivel directivo sobre los resultados del PESV.

Consideración OCI: Actualizar y articular el PESV con el SGSST e ISO 39001, generar las actas del análisis de los indicadores y presentar los informes semestrales al nivel directivo sobre los resultados del PESV como lo establece la ley 2050 de 2020 y la Resolución 2022 30400400595 del 12 de julio de 2022.

Respuesta: Desde el año 2023 se articuló la política de seguridad vial con las políticas del SGSST mediante acto administrativo. En cuanto al informe que se debe realizar ante la alta dirección se realizará una vez al año el cual está previsto a realizarse en diciembre de 2024. Se solicitó soportes del informe a la alta dirección emitido en 2023 y de la articulación de las políticas.

Estado Observación: Oportunidad de Mejora y/o Meta en ejecución.

12. RESUMEN CALIFICACIÓN DE VARIABLES ANALIZADAS

El estado de las variables analizadas por la Oficina de Control Interno en el presente informe es el que se muestra en el siguiente cuadro resumen:

Ítem	Observación /Recomendación	Responsable	Tiempo Transcurrido	Estado
11.1	En atención con lo establecido en la Resolución 202230400400595 del 12 de julio de 2022 en la fase 3. Seguimiento por la Organización, se	Subdirecciones Administrativa y Financiera y de Talento Humano	11 meses	Cumplida parcialmente

	estableció el seguimiento, control, monitoreo, validación de la ejecución del PESV trimestralmente, estadísticas los resultados de la medición de los indicadores y las auditorías. Los indicadores y reporte de autogestión del PESV aplica para todos los niveles. En este sentido, se debe definir un protocolo para el manejo de indicadores con los que se realice seguimiento, medición, análisis y evaluación en la gestión de seguridad vial relacionados con la planificación, implementación, seguimiento y mejora del PESV, así como la verificación del impacto y resultados de las acciones y estrategias. (...)			
11.2.	Indicador para la medición de capacitación de los conductores: Con relación al indicador de capacitación de conductores, se justificó el 90% definido como meta en: “Porcentaje sustentado por disponibilidad de los conductores que por necesidades del servicio no les es posible la asistencia”, en contravía con lo establecido en el artículo 3 de la ley 1503 de 2011. Situación que daría la posibilidad de ocurrencia de un riesgo que puede ser controlado con la rotación del personal para el cubrimiento de la necesidad del servicio y capacitar al 100% de los conductores, teniendo en cuenta que la generación de hábitos, comportamientos y conductas seguras de los actores viales es el principal propósito del PESV.	Subdirección de Talento Humano	11 meses	Cumplida parcialmente
11.3.	Diseño implementación y verificación del Plan Estratégico de Seguridad Vial 2023. Revisada la página web del Ministerio de Minas y energía, no se evidenció publicado el Plan Estratégico de Seguridad Vial - PESV para la vigencia 2023, se encuentra publicado el de la vigencia 2022-2022. De acuerdo con la información suministrada por el Grupo de Gestión Administrativa, el Plan Estratégico de Seguridad Vial se encuentra en construcción. (...)	Subdirecciones Administrativa y Financiera y de Talento Humano	11 meses	Cumplida parcialmente
11.4.	Revisados los listados de asistencia al taller vivencial en el marco de la Inteligencia vial – todos somos	Subdirección de Talento Humano	11 meses	Cumplida parcialmente

	actores viales y el Ciclo paseo, no es posible constatar la fecha de realización de estas actividades. Así mismo, se aportó dos listados de asistencia del 16 de diciembre de 2021 relacionados con temas sobre factores de riesgo vial y actualización en normativa en seguridad vial, sin observarse soportes de capacitaciones al respecto de las vigencias 2022 y lo transcurrido de 2023, inobservando lo establecido en el artículo 3 de la ley 1503 de 2011.			
11.5.	Inspección de vehículos. De la revisión realizada mediante muestra a los soportes de inspección de los vehículos del Ministerio de Minas y Energía de las vigencias 2022 y 2023, se observó que persisten durante varios meses fallas detectadas en los vehículos (Detalle en el informe Auditoría Plan Estratégico de Seguridad Vial). Evidenciando debilidades en la aplicación de controles que impidan materialización de riesgos tecno – mecánicos en los vehículos del Ministerio (...)	Subdirección Administrativa y Financiera	11 meses	Cumplida parcialmente
11.6.	Infraestructura Segura. Los soportes aportados con relación a las rutas y parqueaderos internos confirman la existencia de las vías internas señalizadas, demarcadas e iluminadas, no obstante, se observa desgaste de la pintura en la demarcación, no conforme con lo registrado en el pilar número 4. Infraestructura Segura del PESV 2020-2022 numeral 4.1.17. Mantenimiento de Señales. (...)	Subdirección Administrativa y Financiera	11 meses	Cumplida parcialmente
11.7.	Siniestros. Revisada la información suministrada por el Grupo de Gestión Administrativa con relación a siniestros de las vigencias 2022 Y 2023, no se aportaron soportes del análisis de investigación de accidentes viales que evidencien la evaluación y control de los riegos, ni la actualización que debe realizarse como mínimo una vez al año y/o cada vez que ocurra un siniestro vial como lo establece el artículo 2.2.4.6.1.5 del Decreto 1072 de 2015 en lo relacionado con la evaluación de los riesgos dinámicos en seguridad vial. De igual forma, no se	Subdirecciones Administrativa y Financiera y de Talento Humano	11 meses	En ejecución

	evidencian soportes de divulgación de lecciones aprendidas. Índice de siniestralidad: Según lo informado por el Grupo de Gestión Administrativa del MME, se constituyeron las pólizas de Automóviles No. 10011557 y 1011558 contratadas con la aseguradora Previsora y se reportó un índice de siniestralidad del 167,6% y un valor total de siniestralidad de \$55.005.893. (...)			
--	--	--	--	--

12.FIRMAS



INGRID CECILIA ESPINOSA SANCHEZ
 Jefe Oficina de Control Interno



SANDRA MILENA BONILLA RODRÍGUEZ
 Profesional Especializado
 Oficina de Control Interno