



Documento firmado digitalmente



Para contestar cite:
Radicado ANI No.: **20261020200123**
20261020200123
Fecha: **08-10-2026**

MEMORANDO

Bogotá D.C.

PARA: RICARDO AYERBE PINO
Presidente

NURY ESTHER LOGREIRA DIAZ GRANADOS
Vicepresidente de Planeación, Riesgos y Entorno

JAVIER JOSE VERGARA HERNANDEZ
Vicepresidente de Gestión Contractual

JHOANA ANDREA SALOMON CASTRO
Vicepresidenta Ejecutiva

RAFAEL FRANCISCO GOMEZ JIMENEZ
Vicepresidente de Estructuración (E)

LINA CECILIA CHIQUILLO ORTIZ
Vicepresidenta de Gestión Corporativa (E)

OMAR ENRIQUE JIMENEZ PARECEDES
Vicepresidente Jurídico (E)

DE: JUDITH ALEJANDRA VARGAS LÓPEZ
Jefe Oficina de Control Interno

ASUNTO: Informe de auditoría de cumplimiento correspondiente a las metas de gobierno y plan de acción de la ANI.

Respetados Doctores:

En cumplimiento de lo establecido en el literal e) del artículo 12 de la Ley 87 de 1993, la Oficina de Control Interno realizó la auditoría de cumplimiento a las metas de gobierno y al Plan de Acción de la Agencia Nacional de Infraestructura – ANI.



Para contestar cite:

Radicado ANI No.: **20261020200123**

20261020200123

Fecha: **08-10-2026**

Como resultado de este ejercicio de evaluación, en el capítulo 6 del informe que se adjunta a la presente comunicación se presentan las conclusiones, alertas con enfoque preventivo y recomendaciones formuladas por la Oficina de Control Interno, orientadas a contribuir al fortalecimiento de la gestión y a la adopción oportuna de acciones frente a los riesgos identificados.

Al respecto, resulta pertinente señalar que la *Guía para la gestión estratégica y el fortalecimiento de la auditoría interna en las entidades públicas – Versión 5* del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, así como la *Guía Rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces – Versión 3*, destacan el papel de estas oficinas en la generación de alertas de carácter preventivo dirigidas a la Alta Dirección, particularmente frente a decisiones o situaciones que puedan generar impactos relevantes en el cumplimiento de los objetivos institucionales. Asimismo, señalan la importancia de formular recomendaciones que agreguen valor y contribuyan a la prevención de situaciones que puedan afectar la gestión institucional, a partir del conocimiento derivado de las evaluaciones y seguimientos realizados.

En este contexto, las siete (7) alertas con enfoque preventivo consignadas en el capítulo 6. Estas alertas ponen de manifiesto condiciones identificadas durante la evaluación que podrían incrementar la exposición al riesgo y generar efectos potenciales sobre el cumplimiento de las metas y compromisos asociados a la gestión evaluada.

Por lo anterior, se considera pertinente que las alertas y recomendaciones sean valoradas y atendidas oportunamente por las instancias responsables, con el propósito de fortalecer las acciones de planeación, gestión y seguimiento que correspondan y, particularmente, prevenir la materialización de situaciones que puedan derivar en incumplimientos al cierre de la presente vigencia.



Para contestar cite:

Radicado ANI No.: **20261020200123**

20261020200123

Fecha: **08-10-2026**

La Oficina de Control Interno reitera su disposición para continuar aportando, desde su rol independiente, al fortalecimiento de la gestión institucional y a la generación de valor mediante un enfoque de evaluación y prevención.

Cordialmente,

JUDITH ALEJANDRA VARGAS LOPEZ

Jefe Oficina de Control Interno

Anexos: Informe en pdf y carpetas de auditoría

cc: 1) NURY ESTHER LOGREIRA DIAZ GRANADOS VICE Vicepresidencia de Planeación Riesgos y Entorno BOGOTÁ D.C. -2) JAVIER JOSE VERGARA HERNANDEZ VICE Vicepresidencia de Gestión Contractual BOGOTÁ D.C. -3) JHOANA ANDREA SALOMON CASTRO VICE Vicepresidencia Ejecutiva BOGOTÁ D.C. -4) RAFAEL FRANCISCO GOMEZ JIMENEZ VICE (E) Vicepresidencia de Estructuración BOGOTÁ D.C. -5) LINA CECILIA CHIQUILLO ORTIZ VICE (E) Vicepresidencia de Gestión Corporativa BOGOTÁ D.C. -6) OMAR ENRIQUE JIMENEZ PAREDES VICE (E) Vicepresidencia Jurídica BOGOTÁ D.C.

Proyectó: Yuly Andrea Ujueta Castillo – Auditora OCI

VoBo: JUDITH ALEJANDRA VARGAS LOPEZ GIT

Nro Rad Padre:

Nro Borrador: 20261020077118

GADF-F-010



AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO

Metas de Gobierno
y Plan de Acción

2026



CONTENIDO

1.	OBJETIVOS	3
1.1	OBJETIVO GENERAL	3
1.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3
2.	ALCANCE	3
3.	MARCO NORMATIVO	4
4.	METODOLOGÍA	6
5.	DESARROLLO DEL INFORME	8
5.1	Verificación del cumplimiento de las metas de gobierno establecidas para la ANI a través del Plan Nacional de Desarrollo vigencia 2022-2026	9
5.2	Evaluación del avance y cumplimiento del Plan de Acción de la ANI a través de los mecanismos de seguimiento determinados por la Entidad.	19
5.3	Validación de la gestión del riesgo asociada a la planeación de la ANI, con énfasis en la oportunidad del cumplimiento de la planeación	33
5.4	Verificación del cumplimiento de los planes de mejoramiento asociados a los hallazgos de auditorías internas y externas relacionados con la planeación de la Entidad.....	37
6.	HALLAZGOS, RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES	40
6.1	Hallazgo	40
6.2	Alertas con enfoque preventivo.....	40
6.3	Recomendaciones	43

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar el seguimiento y oportunidad de cumplimiento relacionado con la planeación de la Entidad, teniendo en cuenta las metas de gobierno establecidas para la Agencia y el plan de acción definido en el alcance de la auditoría.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar el cumplimiento de las metas de gobierno establecidas para la Entidad a través del Plan Nacional de Desarrollo.
- Evaluar el avance y cumplimiento del Plan de Acción de la ANI, a través de los mecanismos de seguimiento determinados por la Entidad.
- Validar la gestión del riesgo asociada a la planeación de la ANI, con énfasis en la oportunidad en el cumplimiento de la planeación.
- Verificar el cumplimiento de los planes de mejoramiento asociados a los hallazgos de auditorías internas y externas relacionados con el cumplimiento de la planeación de la Entidad.

2. ALCANCE

Se evaluó la información comprendida entre el 01 de agosto de 2025 y el 31 de julio de 2026.

Comprende el análisis de la información relacionada con el seguimiento a las metas de gobierno y el plan de acción de la Entidad, a través de los reportes de información en el [Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados](#) en Colombia - SINERGIA del Departamento Nacional de Planeación – DNP y las herramientas de seguimiento determinadas en la ANI (tablero de control), en el periodo comprendido entre el 01 de agosto de 2025 y el 31 de julio de 2026.

Inicialmente, el alcance de la auditoría se estableció para el periodo comprendido entre el 1 de agosto de 2025 y el 31 de julio de 2026. No obstante, en desarrollo de la auditoría y considerando la necesidad de incorporar información relevante para la evaluación integral del objeto auditado, se determinó ampliar el periodo objeto de revisión hasta el 31 de agosto de 2026. En consecuencia, la fase de ejecución de la auditoría se extendió hasta el mes de septiembre de 2026, con el propósito de culminar las actividades de verificación, análisis y evaluación correspondientes.

3. MARCO NORMATIVO

Para el desarrollo del presente informe se tuvieron en cuenta las siguientes disposiciones de orden legal y reglamentario, además de algunos lineamientos internos relacionados con elaboración, actualización y seguimiento del plan estratégico y plan de acción de la ANI:

Norma	Criterio de cumplimiento
Ley 2294 del 19 de mayo de 2023, por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026. Colombia potencia mundial de la vida.	Art. 281. Administración de corredores férreos por parte de la Agencia Nacional de Infraestructura -ANI-. La Agencia Nacional de Infraestructura - ANI- <u>podrá administrar aquellos corredores de la Red Férrea Nacional que sean priorizados por el Ministerio de Transporte en coordinación con la Unidad de Planeación de Infraestructura de Transporte - UPIT- de acuerdo con los documentos de planeación del Sector. Para tal efecto, la ANI podrá suscribir cualquier tipo de contrato estatal conforme a lo dispuesto en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública o la norma que la modifique, adicione o sustituya con el fin de garantizar, entre otras, la debida administración, operación, mantenimiento, vigilancia y las condiciones de seguridad de la Infraestructura Ferroviaria y/o la prestación del Servicio Público de Transporte Ferroviario.</u> (Subrayado fuera de texto)
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.	Art 2. Objetivos del Sistema de Control Interno. d. Garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional; f. Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos; h. Velar porque la entidad disponga de procesos de planeación y mecanismos adecuados para el diseño y desarrollo organizacional, de acuerdo con su naturaleza y características. Art. 12. Funciones de los auditores internos: e. Velar por el cumplimiento de las leyes, normas, políticas, procedimientos, planes, programas, proyectos y metas de la organización y recomendar los ajustes necesarios.
Ley 1474 de 2011, por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y	Art. 74. Plan de acción de las entidades públicas. A partir de la vigencia de la presente ley, todas las entidades del Estado a más tardar el 31 de enero de cada año deberán publicar en su respectiva página web el Plan de Acción para el año siguiente, en el cual se especificarán los objetivos, las estrategias, los proyectos,

Norma	Criterio de cumplimiento
sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.	las metas, los responsables, los planes generales de compras y la distribución presupuestal de sus proyectos de inversión junto a los indicadores de gestión. A partir del año siguiente, el Plan de Acción deberá estar acompañado del informe de gestión del año inmediatamente anterior. Igualmente publicarán por dicho medio su presupuesto debidamente desagregado, así como las modificaciones a este o a su desagregación.
Decreto 1499 de 2017, adopción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.	Art. 2.2.22.3.8. Comités Institucionales de Gestión y Desempeño. 1. Aprobar y hacer seguimiento, por lo menos una vez cada tres meses, a las acciones y estrategias adoptadas para la operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.
Decreto 1290 de 2014, por el cual se reglamenta el Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados SINERGIA.	Art. 8. <i>Función de los actores.</i> Los actores del proceso de Seguimiento a Metas de Gobierno tienen las siguientes funciones: ... 3. <i>Ministerios y Departamentos Administrativos: son los responsables de proveer la información a SINERGIA. La función de coordinación para el reporte de la misma está en cabeza del Jefe de Planeación de cada Ministerio y/o Departamento Administrativo quien, a su vez, es el canal formal de interlocución entre su sector y los administradores de SINERGIA. Ellos son los responsables directos ante SINERGIA de la información y los que garantizan que esta sea coherente y se encuentre al día, en virtud de su papel transversal dentro de las entidades adscritas al Ministerio y/o Departamento Administrativo.</i>
Decreto 612 de 2018, por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado.	Art. 1. Adicionar al Capítulo 3 del Título 22 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, los siguientes artículos: "2.2.22.3.14. Integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción. Las entidades del Estado, de acuerdo con el ámbito de aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, al Plan de Acción de que trata el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, deberán integrar los planes institucionales y estratégicos que se relacionan a continuación y publicarlo, en su respectiva página web, a más tardar el 31 de enero de cada año..."
Circular 100-010-2025 de Función Pública.	Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004.

Norma	Criterio de cumplimiento
Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG – diciembre 2024 versión 6.	Art. 2.2.22.3.5. Decreto 1499 de 2017 - Manual Operativo del Modelo. El Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional adoptará y actualizará el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, cuyo proyecto será presentado por la Función Pública. Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y planeación - política de planeación institucional. Dimensión 4: Evaluación de resultados.
Guía para la gestión integral del riesgo en Entidades Públicas - Versión 7 de 2025.	Capítulo III: Riesgos Generales de la Gestión 3.10: Valoración de controles
Manual de indicadores de gestión SEPG-M-003 versión 002 del 9 de noviembre de 2020.	5.1 indicadores adoptados por la Entidad: Existen diversos tipos de clasificaciones de indicadores, según su medición, nivel, jerarquía y calidad. Dichas clasificaciones no son excluyentes ya que en la mayoría de los casos se agrupan dependiendo de lo que se desea medir. ...La Agencia adopta el siguiente grupo de indicadores: eficiencia, eficacia, efectividad, economía, calidad, insumo, proceso y productos.
Instructivo elaboración, actualización y seguimiento del plan estratégico, plan de acción y plan operativo SEPG-I-008 Versión 009 del 03 de octubre de 2025.	5. SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN Y PLAN OPERATIVO 5.1. Con el fin de realizar seguimiento mensual al Plan Operativo y trimestral al Plan de Acción, el GIT Planeación debe: (...)

4. METODOLOGÍA

La metodología empleada por la Oficina de Control Interno corresponde a la establecida en la Guía de auditoría interna basada en riesgos para las entidades públicas (Versión 4 de julio de 2020), del Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP. Asimismo, se tuvo en cuenta lo establecido en el Estatuto de Auditoría y Código de Ética del Auditor y el procedimiento de auditorías internas (EVCI-P-002 versión 010 del 19 de noviembre de 2025) con el fin de atender todas las fases de esta auditoría.

Atendiendo los lineamientos mencionados anteriormente, se aplicaron las siguientes técnicas de auditoría para verificar y evaluar la información asociada a cada uno de los objetivos específicos definidos para esta auditoría, así:

APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE AUDITORÍA

<i>Entrevista de auditoría</i>	Se realizó entrevista de auditoría el 14 de septiembre de 2026, con la segunda línea de aseguramiento (GIT de Planeación), con el fin de aclarar inquietudes con respecto al resultado del análisis de la información, la aplicación de los mecanismos de seguimiento a las metas de gobierno y al Plan de Acción a través de herramientas de control empleadas para análisis y resultados de cumplimiento, publicados en la página web de la Entidad (tableros de control en Excel) y SharePoint de Planeación Estratégica.
<i>Análisis y cruce de información</i>	Se comparó la información reportada en el aplicativo SINERGIA frente a lo consignado en el Informe de seguimiento de junio de 2026 elaborado por la segunda línea de aseguramiento, y los informes de gestión por dependencias elaborados por la Oficina de Control Interno frente a los tableros de control de Planeación de las vigencias 2023 a 2025, con el propósito de establecer la consistencia, oportunidad y trazabilidad de las cifras reportadas en cada instrumento. Asimismo, se cruzó esta información con los informes de auditoría asociados a la gestión por dependencias desde la vigencia 2023 hasta la 2025. Lo anterior, permitió generar un consolidado de información con el fin de generar conclusiones relacionadas con el avance y cumplimiento del Plan de Acción de la Entidad de acuerdo con el periodo determinado en el alcance de la auditoría.
<i>Examinar la documentación</i>	Se revisaron los reportes registrados en el aplicativo SINERGIA (septiembre de 2025 a julio de 2026), las actas del Comité de Gestión y Desempeño, los tableros de control del último mes de las vigencias 2023, 2024, 2025 y el primer semestre de 2026 publicados en la página web de la Entidad, los seguimientos remitidos generados por parte de la segunda línea de aseguramiento, las evidencias registradas en el SharePoint de la planeación estratégica de la Entidad, entre otros documentos soporte para la generación de conclusiones y recomendaciones del informe.

APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE AUDITORÍA

<i>Examinar datos</i>	Se procesaron los tableros de control de Planeación (2023-2025) y del informe de seguimiento del Plan de Acción con corte al 31 de agosto de 2026, con el fin de construir tableros de control comparativos que permitieran dimensionar el nivel de avance por foco estratégico, objetivo estratégico, proyecto estratégico y acción, así como frente a la meta de gobierno de la Entidad. Se verificaron los seguimientos y ajustes a los riesgos relacionados con esta gestión en la Entidad y las evidencias relacionadas con los planes de mejoramiento para determinar su avance, eficacia y efectividad.
<i>Aplicación de Lista de Chequeo en entrevista</i>	Se generó una lista de chequeo que contiene las inquietudes que surgieron a partir del análisis y cruce de la información.

5. DESARROLLO DEL INFORME

Los siguientes capítulos de la auditoría, se desarrollaron bajo el marco normativo que soporta el ejercicio de auditoría, ordenado de manera jerárquica desde las disposiciones de rango legal que rigen la planeación pública y el control interno del Estado, hasta los lineamientos técnicos y operativos que la Agencia Nacional de Infraestructura ha adoptado internamente para la formulación y el seguimiento de su planeación. Esta estructura permite evidenciar la trazabilidad entre el deber ser establecido por el legislador y el Gobierno nacional, y su desarrollo operativo al interior de la Entidad.

En el nivel legal, la Ley 2294 de 2023 expidió el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “*Colombia potencia mundial de la vida*”, instrumento que fija las metas de gobierno frente a las cuales se mide el desempeño sectorial de la ANI a través del Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados (SINERGIA). La Ley 87 de 1993 define los objetivos del Sistema de Control Interno y las funciones del auditor interno relacionadas con la verificación del cumplimiento de leyes, planes, programas y metas de la organización, mientras que la Ley 1474 de 2011, en su artículo 74, establece la obligación de las entidades públicas de formular, publicar y hacer seguimiento a su Plan de Acción anual.

En el nivel reglamentario, el Decreto 1499 de 2017 adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y desarrolla el esquema de líneas de aseguramiento en la dimensión 6 asociada a la política de control interno, en la cual la segunda línea de aseguramiento tiene como rol el diseño, la operación y el seguimiento

de los procesos y de los sistemas de gestión y de riesgos. En la ANI este rol lo ejerce la Vicepresidencia de Planeación, Riesgos y Entorno a través del GIT de Planeación

El Decreto 1290 de 2014 reglamenta el reporte de información a SINERGIA y asigna a las entidades la responsabilidad de garantizar su coherencia y actualización, y el Decreto 612 de 2018 exige la integración de los planes institucionales al Plan de Acción. Estas disposiciones se desarrollan en el Manual Operativo del MIPG (versión 6, diciembre de 2024), particularmente en las dimensiones de Direccionamiento Estratégico y Planeación, y de Evaluación de Resultados.

En el nivel de lineamiento interno, la ANI cuenta con el Manual de Indicadores de Gestión (SEPG-M-003) y el Instructivo para la elaboración, actualización y seguimiento del plan estratégico, plan de acción y plan operativo (SEPG-I-008), que asigna al GIT de Planeación, en su condición de segunda línea de aseguramiento, las funciones de asesoría, consolidación de la información de seguimiento, verificación de los reportes de las dependencias, generación de alertas y recomendaciones, y acompañamiento a las áreas frente al cumplimiento de la planeación institucional. Adicionalmente, la Guía para la gestión integral del riesgo en entidades públicas (versión 7 de 2025) orienta la valoración del diseño y la efectividad de los controles asociados a estas actividades de monitoreo.

De acuerdo con el contexto anterior, la auditoría se desarrolla en los siguientes capítulos, los cuales dan cumplimiento a los objetivos establecidos:

5.1 Verificación del cumplimiento de las metas de gobierno establecidas para la ANI a través del Plan Nacional de Desarrollo vigencia 2022-2026

En el presente capítulo, se desarrolla el análisis realizado por la Oficina de Control Interno - OCI correspondiente al cumplimiento de la meta de gobierno establecida en el Plan Nacional de Desarrollo-PND 2022-2026 para el indicador SINERGIA ID 200 “*Vías férreas estructuradas y/o adjudicadas*”, cuya meta para el cuatrienio corresponde a 1.817 kilómetros.

El ejercicio de evaluación comprende la revisión de los avances reportados en la plataforma SINERGIA del Departamento Nacional de Planeación -DNP, y el cotejo con los avances publicados en la página web de la Entidad por parte de la segunda línea de aseguramiento (GIT de planeación)¹, relacionados en el “*informe de seguimiento de junio de 2026*”.

A continuación, se describe la ficha técnica publicada en SINERGIA, relacionada con el indicador que mide el cumplimiento de la meta de gobierno en materia férrea:

¹ <https://www.ani.gov.co/documents/20117/0/Informe%20de%20seguimiento%20-%20junio%202026.pdf/c3d2d507-7b4a-ddda-bde1-7ca2216f3548>

Campo	Detalle
Nombre del indicador	ID 200 – Vías férreas estructuradas y/o adjudicadas
Entidad responsable	Agencia Nacional de Infraestructura (ANI)
PND / Transformación	Colombia, potencia mundial de la vida / Convergencia regional
Sector / Tipo de indicador	Transporte / Producto (sectorial, segundo nivel)
Descripción	Mide los kilómetros de vías férreas estructurados y/o adjudicados en concesión o esquema APP.
Fórmula de cálculo	Sumatoria acumulada de kilómetros de vías férreas estructurados y/o adjudicados en concesión o esquema APP.
Unidad de medida	Kilómetros
Tipo de acumulación / Orientación	Capacidad (acumulado punto de partida → punto de llegada) / Aumento (indicador creciente por definición)
Línea base	0 km (12/2022)
Metas anuales (acumuladas)	2023: 0 km 2024: 521 km 2025: 521 km 2026: 1.817 km
Meta cuatrienio 2022-2026	1.817 kilómetros
Periodicidad de medición	Mensual (0 días de rezago)
Metodología de la meta	Referencia nacional, definida a partir de las apuestas de gobierno y de los tiempos de estructuración de las etapas de prefactibilidad de cada corredor.
Ajuste incorporado	Concepto del DNP No. 20263610638901 del 14 de julio de 2026. Se definió la meta a partir de las apuestas de gobierno y lo que es posible lograr en el cuatrienio de acuerdo con los tiempos de estructuración de las etapas <u>de prefactibilidad y/o factibilidad</u> .

La meta cuatrienio de 1.817 km se descompone, según la propia ficha técnica y los reportes de SINERGIA, en los siguientes tres proyectos:

AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA
Metas de gobierno y plan de acción de la ANI



Proyecto / corredor férreo	Meta (km)	Avance (km)	% avance	Estado a 30/06/2026
Corredor férreo La Dorada – Chiriguaná	521	526	100%*	Adjudicado (APP) el 03/04/2025; contrato de concesión firmado el 21/04/2025.
Corredor férreo del Pacífico (Buenaventura – Palmira)	833	0	0%	En estructuración a nivel de factibilidad; la consultoría tiene un trámite de revocatoria de adjudicación en revisión por la Vicepresidencia Jurídica.
Conexión Bogotá – Corredor Férreo Central	463	0	0%	En estructuración a nivel de prefactibilidad/factibilidad; la interventoría registra 2 de 9 productos aprobados a la fecha de corte.
TOTAL META CUATRIENIO	1.817	526	28,95%	

* El 100% se calcula frente a los 521 km que la propia tabla de desagregación del informe de seguimiento asigna a este corredor. Es importante precisar que los 526 km de avance reportados en el componente narrativo del mismo informe superan dicha meta parcial.

El análisis evidencia que el avance de la meta de gobierno corresponde a la adjudicación de un único corredor (La Dorada-Chiriguaná), mientras que los dos corredores restantes, que en conjunto representan el 71% de la meta del cuatrienio, continúan en fase de estructuración, sin fecha cierta de adjudicación. El cruce de los diez reportes mensuales de soporte a SINERGIA (Análisis de reportes entre septiembre de 2025 y junio de 2026) con el informe de seguimiento de junio de 2026 generado por la segunda línea de aseguramiento, muestra consistencia razonable en el contenido cualitativo reportado sobre el estado de los tres proyectos.

En consulta realizada el 11 de septiembre de 2026 de SINERGIA, se observó un reporte de avance relacionado con la meta de gobierno, registrada el 10 de septiembre de 2026, correspondiente a los meses de julio y agosto de la presente vigencia. A continuación, se describen los avances reportados en esa fecha:

Proyecto	Km previstos en la ficha técnica del indicador	Km reportados a SINERGIA	Estado a 31/08/2026
La Dorada – Chiriguaná	521	526	Adjudicación APP
Corredor Férreo del Pacífico	833	602,34	Estructuración (prefactibilidad terminada y reportada)

Conexión Bogotá – Corredor Férreo Central	463	448	Estructuración (prefactibilidad con avance del 100%)
Total	1.817	1.575,79*	

* Información reportada en SINERGIA.

En la actualización realizada a SINERGIA el 10 de septiembre de 2026, se registran los siguientes avances por parte de la Entidad con corte a agosto de 2026:

Avance cualitativo:

“Principales avances en función del cumplimiento de la meta:

Proyecto La Dorada - Chiriguaná (526 km): Adjudicado.

Corredor Férreo Pacífico (602,34 km): Prefactibilidad terminada y reportada.

Conexión Bogotá - Corredor Férreo Central (448 km): Prefactibilidad con avance del 100%”

Justificación del avance:

“Proyecto La Dorada - Chiriguaná: Adjudicado; el proyecto Corredor Férreo Pacífico, prefactibilidad terminada; y Conexión Bogotá - Corredor Férreo Central, Prefactibilidad con avance del 100%, los entregables correspondientes a la Fase I de los estudios de factibilidad se encuentran aprobados por parte de la interventoría y recibidos a satisfacción por parte de la Agencia. El resultado de los estudios de prefactibilidad arrojó que la mejor alternativa de conexión entre Buenaventura y el Corredor Férreo Central tiene un total de 602,34 km frente a los 833 km proyectados inicialmente.”

Asimismo, se observó que, en la ficha técnica del indicador, en la sección correspondiente a la “*descripción de la metodología*” se realizó un ajuste, quedando de la siguiente manera:

“Se definió la meta a partir de las apuestas de gobierno y lo que es posible lograr en el cuatrienio de acuerdo con los tiempos de estructuración de las etapas de prefactibilidad y/o factibilidad”.

Frente a este ajuste en el indicador, la Agencia Nacional de Infraestructura a través de las comunicaciones dirigidas al Ministerio de Transporte, No. 20262000085201 del 10 de marzo de 2026 y 20262000234631 del 19 de junio de 2026, solicitó el ajuste relacionado con la descripción de la metodología del indicador del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 “*Kilómetros de vía férrea estructurados y/o adjudicados*” a cargo de la Agencia Nacional de Infraestructura.

De acuerdo con lo anterior, el Departamento Nacional de Planeación -DNP, informó a través del comunicado No. 20263610638901 del 14 de julio de 2026, lo siguiente:

“2. Modificación en la Plataforma Sinergia: el ajuste aprobado modifica exclusivamente el campo “Descripción de la metodología” de la ficha técnica, sustituyendo la conjunción “y” por la disyunción “y/o” entre las etapas de prefactibilidad y factibilidad, quedando el texto oficial de la siguiente manera: Se definió la meta a partir de las apuestas de gobierno y lo que es posible lograr en el cuatrienio de acuerdo con los tiempos de estructuración de las etapas de prefactibilidad y/o factibilidad”.

Se precisa que el nombre del indicador (“Vías férreas estructuradas y/o adjudicadas”), su descripción general y la meta cuatrienal consolidada de 1.817 km permanecen inalterados.

3. Reporte de avances cuantitativos: con el fin de salvaguardar la calidad de la información, la veracidad y el rigor técnico, se establece que los avances físicos a reportar por el sector deben guardar estricta coherencia cronológica con el año de ejecución efectiva y corresponder con la metodología definida en la ficha técnica del indicador.

Por lo anterior, esta Subdirección otorga concepto favorable para la actualización de la descripción metodológica en la plataforma Sinergia, para posterior ajuste del seguimiento del indicador.”

En este sentido, se precisa que el cambio en la metodología del indicador permitió a la entidad incluir en los resultados de la meta de gobierno, estructuración de proyectos férreos que se encuentran en las etapas de prefactibilidad y factibilidad.

A partir de la información anterior, se verificaron las evidencias que soportan el avance de cada uno de los proyectos que se encuentran relacionados en SINERGIA para el cumplimiento de este indicador; a continuación, se señala la información analizada y las evidencias aportadas:

- **Proyecto La Dorada – Chiriguaná:** Se evidenció la adjudicación del proyecto férreo Dorada – Chiriguaná, a través de la Resolución de adjudicación ANI No. 20257030004345 del 03 de abril de 2025².
- **Corredor Férreo del Pacífico:** El contrato VE-631-2022³, el cual se llevó a cabo a través de la modalidad directa – interadministrativa el 23 de diciembre de 2022 con fecha de finalización del 22 de marzo de 2024, el cual tenía por objeto “Adelantar los estudios y diseños a nivel de prefactibilidad, para la reactivación del Corredor Férreo del Pacífico desde el puerto de Buenaventura y su conexión con el Corredor Férreo Central”.

² Informe de auditoría – gestión por dependencias correspondiente a la vigencia 2025, radicado bajo el No. 20261020030193 el 28 de enero de 2026.

³ <https://www.secop.gov.co/CO1BusinessLine/Tendering/ContractNoticeView/Index?notice=CO1.NTC.3659023>

Asimismo, se evidenció a través de la Resolución No. 20257030232723 del 18 de diciembre de 2025, a través de un concurso de mérito abierto, la adjudicación para la estructuración técnica integral a nivel de factibilidad de la infraestructura ferroviaria correspondiente al Corredor Férreo del Pacífico en la zona 1 Buenaventura -Palmira, tramo que cuenta con 120 km a nivel de factibilidad⁴.

- **Conexión Bogotá – Corredor Férreo Central:** APP de iniciativa pública, esquema al que corresponde el proyecto Conexión Férrea entre la Región Metropolitana Bogotá - Cundinamarca y el Corredor Férreo Central.

El 18 de diciembre de 2025, a través de la Resolución 20257030018535, “*Por la cual se adjudica el Concurso de Méritos Abierto No. VJ-VE-CM-007-2025*”, señala en su artículo primero: “*Adjudicar el concurso de méritos abierto No. VJ-VE-CM-007-2025, el cual tiene por objeto “CONTRATAR LA ESTRUCTURACIÓN TÉCNICA INTEGRAL A NIVEL DE FACTIBILIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA FERROVIARIA PARA REALIZAR LA CONEXIÓN FÉRREA ENTRE LA REGION METROPOLITANA BOGOTÁ - CUNDINAMARCA Y EL CORREDOR FÉRREO CENTRAL”, al CONSORCIO FERROESTRUCTURA CENTRAL C&G conformado por CEMOSA COLOMBIA...*” (subrayado fuera de texto)

Asimismo, el 6 de marzo de 2026, se suscribió el acta de inicio del Contrato No.VE-860-2025 del 30 de diciembre de 2025, cuyo objeto es “*Estructuración técnica integral de factibilidad de la infraestructura ferroviaria para realizar la conexión férrea entre la Región Metropolitana Bogotá-Cundinamarca y el Corredor Férreo Central*”

Con el fin de evidenciar la etapa de prefactibilidad del proyecto en un 100%, se evidenció que, a través del radicado No. 20264090301182 del 10 de marzo de 2026, se solicitó a la Agencia Nacional de Infraestructura -ANI por parte de la Interventoría los soportes de la fase de prefactibilidad del proyecto Conexión Férrea entre la Región Metropolitana Bogotá- Cundinamarca y el Corredor Férreo Central. De acuerdo con lo anterior, la ANI, remitió los soportes a través del radicado No. 20262000096071 el 17 de marzo de 2026.

De acuerdo con las evidencias anteriores, se concluye que el proyecto “Conexión Férrea entre la Región Metropolitana Bogotá - Cundinamarca y el Corredor Férreo Central”, cumplió su etapa de prefactibilidad e inició su etapa de factibilidad.

⁴ Información relacionada en la presentación de la Cumbre Nacional Ferroviaria Publicación realizada por parte de la ANI en linkedin en septiembre de 2026: https://www.linkedin.com/posts/agencia-nacional-de-infraestructura-ani-_cumbre-nacional-ferroviaria-el-tren-como-activity-7501357561334398979-Snxd?utm_medium=ios_app&rcm=ACoAAD4tXckBPGYq8JtzX8lcp86eC2xWSxK_Yh8&utm_source=social_share_send&utm_campaign=mail

En la información consultada en SINERGIA con respecto al tramo Barbosa-Barrancabermeja, la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales-ANLA, a través del **Auto 010870 del 10 de agosto de 2026**, indicó en su artículo primero:

“ARTÍCULO PRIMERO. Declarar no elegible ninguna de las alternativas propuestas en el Diagnóstico Ambiental de Alternativas —DAA⁵— presentado por el CONSORCIO PYE CORREDOR FÉRREO CENTRAL para tramitar la licencia ambiental del ‘Conexión Férrea entre la Región Metropolitana Bogotá-Cundinamarca y el Corredor Férreo Central.’ – Tramo entre los municipios de Barbosa y Barrancabermeja [...].”

Además, señaló en el artículo segundo de la decisión:

“ARTÍCULO SEGUNDO. El CONSORCIO PYE CORREDOR FÉRREO CENTRAL de continuar interesado con el trámite de licenciamiento ambiental para el referido proyecto, deberá elaborar y presentar nuevamente el Diagnóstico Ambiental de Alternativas, ajustado a los requisitos establecidos en el Decreto 1076 de 2015, teniendo en cuenta para la formulación de un nuevo trazado o ajuste de los corredores propuestos, la ubicación del proyecto deberá definirse con base en criterios de sostenibilidad ambiental, estabilidad geotécnica, minimización de afectaciones sobre el recurso hídrico (superficial y subterráneo) y la no intervención de áreas del PNN Serranía de los Yariguíes, priorizando la selección de zonas con menor grado de sensibilidad y vulnerabilidad ante el posible desarrollo del proyecto. En todo caso, es fundamental que el CONSORCIO PYE CORREDOR FÉRREO CENTRAL refleje a nivel documental la evaluación y, más importante aún, el descarte de alineamientos, que, a pesar de presentar menor intervención ambiental, no pueden ser viables técnicamente. (Subrayado fuera de texto)

En tal sentido, se recomienda a la Entidad validar las implicaciones que tiene el proyecto en su fase de factibilidad en el tramo señalado, para el conteo de los kilómetros que hacen parte de la meta de gobierno 2022-2026.

Adicionalmente, en un análisis histórico realizado a las cifras de avance reportadas en SINERGIA, se observó que, entre octubre de 2025 y agosto de 2026, se realizaron los siguientes reportes para el indicador asociado a la meta de gobierno de la ANI:

⁵ La sigla DAA, que aparece en la cita, significa Diagnóstico Ambiental de Alternativas: es el estudio donde se presentan y comparan los posibles trazados de un proyecto, para que la autoridad ambiental decida cuál de ellos, si alguno, puede seguir adelante.

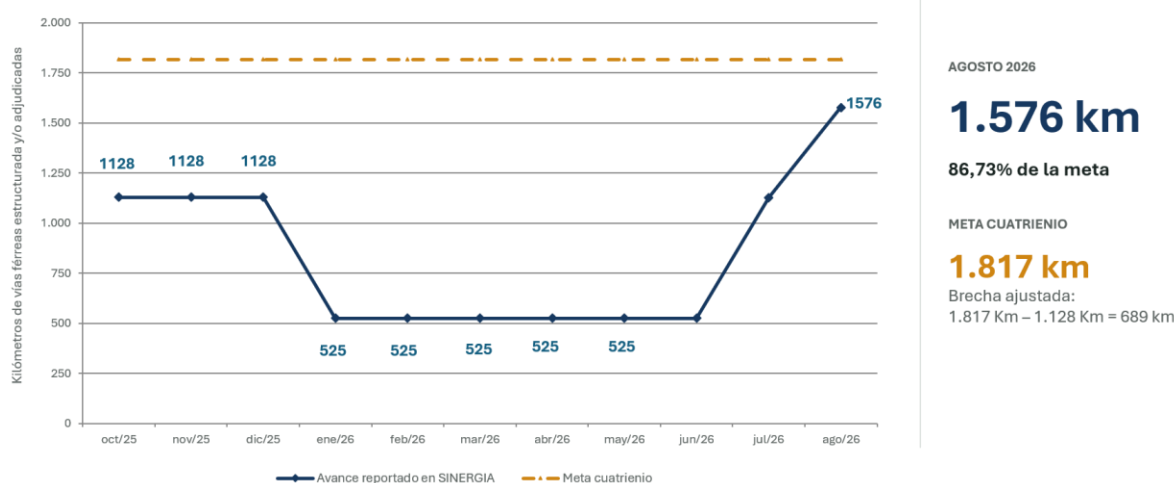
Corte	Avance acumulado (km)	% avance	¿Qué decía el reporte?
31/10/2025	1.127,79	62,07 %	Dorada – Chiriguaná adjudicado; Pacífico: prefactibilidad terminada al 100 %; Bogotá – Central: prefactibilidad al 93 %.
30/11/2025	1.127,79	62,07 %	Igual que el mes anterior. Bogotá – Central sube a 95 %.
31/12/2025	1.127,79	62,07 %	Bogotá – Central firma el contrato de estudios de factibilidad.
31/01/2026	525,45	28,92 %	El dato baja 602,34 km sin ninguna explicación. El Pacífico deja de sumar al total.
28/02/2026	525,45	28,92 %	Sin cambios.
31/03/2026	525,45	28,92 %	Pacífico: el proceso de factibilidad se publica en SECOP II.
30/04/2026	525,45	28,92 %	Pacífico: se adjudica la interventoría de factibilidad.
31/05/2026	525,45	28,92 %	Sin cambios.
30/06/2026	525,45	28,92 %	Pacífico: el proceso está en revisión jurídica.
31/07/2026	1.127,79	62,07 %	Vuelven a aparecer los 602,34 km del Pacífico. Bogotá – Central.
31/08/2026	1.575,79	86,73 %	Se suman los 448 km de Bogotá – Central como “100 % terminado en etapa de prefactibilidad”.

Mes a mes, lo que reportó SINERGIA (octubre/2025 – agosto/2026). En rojo: los dos meses con ajustes; en azul: los meses en los que el dato se quedó congelado.

El comportamiento descrito es contrario a la propia definición técnica del indicador, que lo clasifica con un tipo de orientación “Aumento”, es decir, como una medición que solo debería crecer o mantenerse estable entre cortes, nunca retroceder. El retroceso de 602,34 km registrado en enero de 2026, sostenido durante seis cortes consecutivos, no cuenta con una justificación documentada en los campos de “Restricciones” o “Justificación del avance” de SINERGIA para ese periodo⁶. En la siguiente grafica se resume lo descrito anteriormente:

Gráfica 1. Avance acumulado del indicador PND “Vías férreas estructuradas y/o adjudicadas” reportado en SINERGIA - Histórico.

El avance reportado llegó a 1.576 km, aún 241 km por debajo de la meta



Fuente: Elaboración propia OCI a partir de la información consultada en SINERGIA con corte a 31 de agosto de 2026

A partir del gráfico anterior, se evidenció que, en el último trimestre de 2025, el indicador se mantuvo con un avance de 1128 km; en el periodo comprendido entre enero y junio de 2026, el indicador descendió a 525 k m. Entre julio y agosto de 2026, presentó nuevamente un aumento.

⁶ Información que se refleja en la pestaña “histórico” de SINERGIA.

Es importante mencionar, que la información correspondiente a los meses de julio y agosto se realizó el 10 de septiembre de 2026. En entrevista de auditoría se confirmó que, debido a que la plataforma realiza cierres los primeros 10 días de cada mes y teniendo en cuenta los ajustes que se venían realizando por parte del DNP, se presentaron inconvenientes al presentar el reporte de avance del indicador cada mes y por esta razón se generó el reporte extemporáneo.

De acuerdo con la información anterior, se relacionan las siguientes situaciones evidenciadas en el presente capítulo de la auditoría:

- Entre diciembre de 2025 y enero de 2026, el acumulado reportado en SINERGIA retrocedió de 1.127,79 km (62,07 %) a 525,45 km (28,92 %), permaneciendo con este valor durante los seis cortes mensuales siguientes (enero a junio de 2026), pese a que los reportes cualitativos de la ANI documentaban avances continuos en la estructuración del Corredor Férreo del Pacífico durante ese periodo. Este comportamiento contradice la naturaleza acumulativa y no decreciente que la ficha técnica del indicador establece expresamente (orientación del indicador “Aumento”).
- El Informe de seguimiento elaborado por la segunda línea de aseguramiento con corte al 30 de junio de 2026 (28,92 %) es consistente con el dato vigente en SINERGIA en esa fecha; no se identificaron diferencias entre las fuentes cruzadas para ese corte. La debilidad identificada corresponde a la ausencia de un control que hubiera permitido advertir el retroceso frente al cierre de diciembre de 2025 y activar una alerta oportuna.
- Con corte al 31 de agosto de 2026, SINERGIA reporta un avance de 1.575,79 km (86,73 %) frente a la meta cuatrienio de 1.817 km. 448 km de esa cifra (24,65 puntos porcentuales) corresponden al proyecto Conexión Bogotá – Corredor Férreo Central, calificado como “Prefactibilidad con avance del 100 %”.

Se recomienda para la estructuración en curso del proyecto Conexión Bogotá – Corredor Férreo Central, el Auto No. 010870 de la ANLA, mediante el cual señaló:

“ARTÍCULO PRIMERO. Declarar no elegible ninguna de las alternativas propuestas en el Diagnóstico Ambiental de Alternativas —DAA⁷— presentado por el CONSORCIO PYE CORREDOR FÉRREO CENTRAL para tramitar la licencia ambiental del ‘Conexión Férrea entre la Región Metropolitana Bogotá-Cundinamarca y el Corredor Férreo Central.’ – Tramo entre los municipios de Barbosa y Barrancabermeja [...]”.

⁷ La sigla DAA, que aparece en la cita, significa Diagnóstico Ambiental de Alternativas: es el estudio donde se presentan y comparan los posibles trazados de un proyecto, para que la autoridad ambiental decida cuál de ellos, si alguno, puede seguir adelante.

En términos generales, el sistema de reporte del indicador presenta debilidades de trazabilidad y de control de calidad de la información antes de su publicación en una plataforma de acceso público, lo que genera una alerta de confiabilidad en la información que se publica en SINERGIA, para el cumplimiento de la meta de gobierno del Plan Nacional de Desarrollo -PND.

A partir de lo anterior, se generan dos alertas con enfoque preventivo relacionadas con el posible incumplimiento de la meta de gobierno del PND 2022-2026 y el registro oportuno y confiable de la información en Sinergia.

5.2 Evaluación del avance y cumplimiento del Plan de Acción de la ANI a través de los mecanismos de seguimiento determinados por la Entidad.

Para dar cumplimiento a este objetivo se aplicaron las técnicas de análisis y cruce de información, examen de documentación y examen de datos descritas en el capítulo de metodología, para lo cual se contrastaron los informes de gestión por dependencias elaborados por la Oficina de Control Interno para las vigencias 2023 a 2025, los cuatro tableros de control de Planeación (2023, 2024, 2025 y el correspondiente al primer semestre de 2026), y el Informe de seguimiento al plan de acción de junio de 2026 elaborado por la segunda línea de aseguramiento (Vicepresidencia de Planeación, Riesgos y Entorno, a través del GIT de Planeación). Conforme al alcance determinado para esta auditoría, la evidencia se verificó en el sitio SharePoint de la Entidad denominado “Planeación Estratégica⁸”.

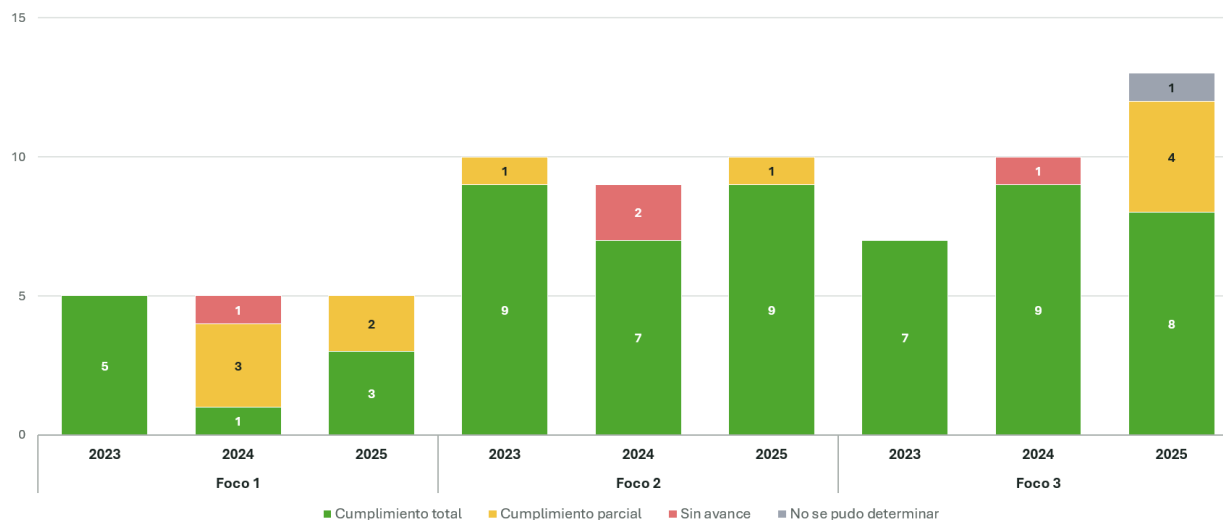
El plan de acción institucional contiene tres focos estratégicos, los cuales corresponden a: Foco 1 - Infraestructura social y productiva mediante proyectos de APP; Foco 2 - Desarrollo de proyectos de infraestructura a través del esquema de APP; Foco 3 - Fortalecimiento de la institucionalidad de la Agencia.

Cada uno de los focos se encuentra compuesto por objetivos, proyectos y acciones con metas anuales. A partir de lo anterior, la Oficina de Control Interno generó el reporte de cumplimiento del plan de acción de la ANI de las vigencias 2023, 2024 y 2025, con los resultados de los informes de las auditorías de cumplimiento asociadas a la gestión por dependencias. De acuerdo con lo anterior, a continuación, se describe por foco estratégico y vigencia el cumplimiento del estado de las acciones:

8

<https://anionline.sharepoint.com/sites/planeacionestrategica/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2Fplaneacionestrategica%2FDocumentos%20compartidos%2F2026%2FEvidencias%20plan%20de%20acci%C3%B3n%202026&viewid=2a6d2eeb%2D0b45%2D4bc8%2Daf5b%2D6d8fb64d48f7>

Grafica 2. Distribución del nivel de cumplimiento de las vigencias 2023, 2024 y 2025



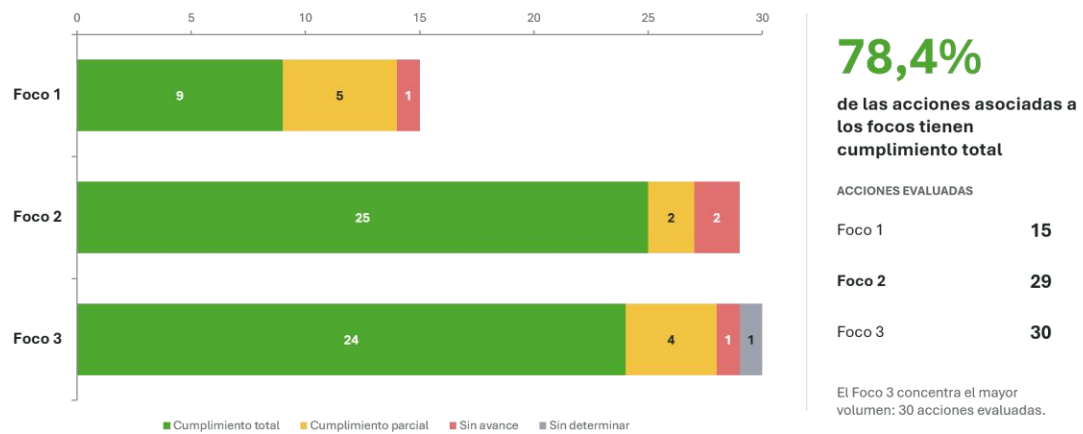
Fuente: Elaboración propia OCI a partir de los informes de gestión por dependencias de las vigencias 2023 a 2025

Para las vigencias 2023, 2024 y 2025, se suman en total 74 acciones evaluadas, de las cuales el 78,4% presentan un cumplimiento total, el 14,9% un cumplimiento parcial; el 5,4% sin avance y el 1,4% no se pudo determinar su cumplimiento debido a las evidencias suministradas.

A continuación, se muestra a través de gráficas el desempeño de los periodos señalados a través de los focos estratégicos y las dependencias responsables del cumplimiento de las acciones asociados al plan de acción de la Entidad:

Grafica 3. Estado de las acciones por foco estratégico – número de acciones por foco, según su estado de cumplimiento vigencias 2023, 2024 y 2025

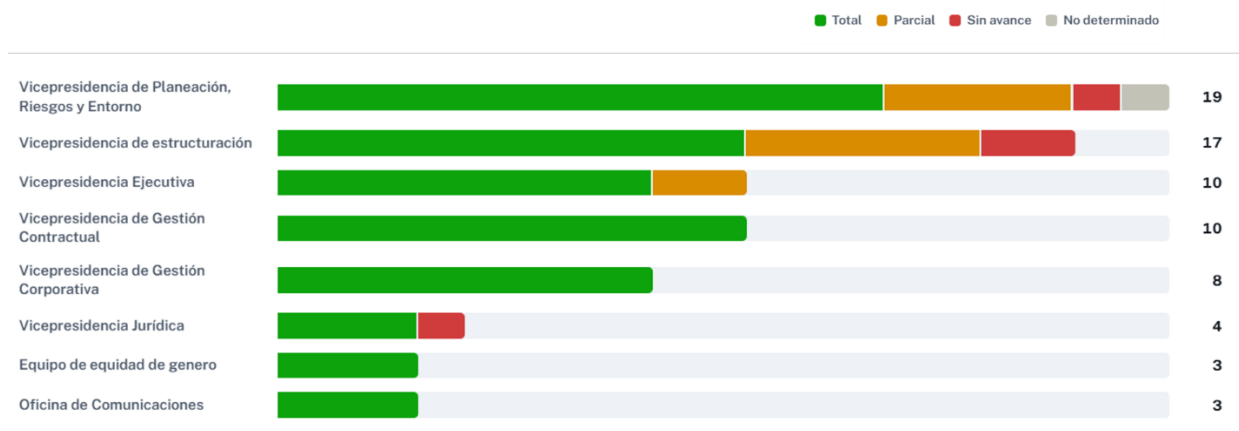
Los focos 2 y 3 concentran 49 de 58 acciones con cumplimiento total



Fuente: Elaboración propia OCI a partir de los informes de gestión por dependencias de las vigencias 2023 a 2025

En cuanto al desempeño de las áreas, para el cumplimiento de las acciones asociadas al plan de acción de la Entidad:

Grafica 4. Cumplimiento de las acciones por dependencia – número de acciones por estado de cumplimiento vigencias 2023, 2024 y 2025. La longitud de la barra es el total de acciones asignadas por área



Fuente: Elaboración propia OCI a partir de los informes de gestión por dependencias de las vigencias 2023 a 2025

A partir de lo anterior, se identificó durante los periodos evaluados que, de las 74 acciones relacionadas en el plan de acción de la Entidad de estas vigencias, la Oficina de Control Interno evidenció que 16 no alcanzaron un cumplimiento total (4 "Sin avance", 11 con "Cumplimiento parcial" y 1 sin poder determinar su cumplimiento). El detalle completo de cada una, con la observación de la OCI, se presenta en la siguiente tabla con el resumen:

VIGENCIA	FOCO	ACCIÓN	RESPONSABLE	REPORTE CUMPLIMIENTO OCI
2023	2	2.1.2.1 Monitorear la gestión del avance de los proyectos de concesión del modo carretero - Km construido.	Vicepresidencia Ejecutiva	Cumplimiento Parcial
2024	1	1.2.2.1 Avanzar en la estructuración de los proyectos: Boquerón-El Tablón, El Estanquillo –Popayán, Villeta – Guaduas, Fontibón – Faca – Los Alpes, Sogamoso – Aguazul – Maní – El Yucao, Corredor férreo entre Bogotá y sistema ferroviario central y Buenaventura y sistema ferroviario central.	Vicepresidencia de estructuración	Cumplimiento parcial
2024	1	1.3.3.1 Avanzar en la estructuración de los proyectos: Boquerón-El Tablón, El Estanquillo –Popayán, Villeta – Guaduas, Fontibón – Faca – Los Alpes, Sogamoso – Aguazul – Maní – El Yucao	Vicepresidencia de estructuración	Cumplimiento parcial
2024	1	1.3.4.1 Avanzar en la estructuración a nivel de factibilidad de los proyectos: Reactivación del corredor férreo entre Bogotá y sistema ferroviario central y Buenaventura y sistema ferroviario central.	Vicepresidencia de estructuración	Sin avance
2024	1	1.3.5.1 Elaborar los documentos precontractuales para el proceso de selección del estructurador integral, así como adjudicar e iniciar el contrato de consultoría con su respectiva interventoría, para estructurar bajo esquema APP del proyecto fluvial río Meta.	Vicepresidencia de estructuración	Cumplimiento parcial
2024	2	2.1.1.1 Adjudicar proyectos bajo esquema de asociación publico privada - IP Aeropuerto San Andrés Isla y Corredor Férreo la Dorada – Chiriguaná	Vicepresidencia de estructuración	Sin avance

AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA
Metas de gobierno y plan de acción de la ANI



VIGENCIA	FOCO	ACCIÓN	RESPONSABLE	REPORTE CUMPLIMIENTO OCI
2024	2	2.1.1.1 Adjudicar proyectos bajo esquema de asociación público privada - IP Aeropuerto San Andrés Isla y Corredor Férreo la Dorada – Chiriguana	Vicepresidencia Jurídica	Sin avance
2024	3	3.2.2.1 Fortalecer la plataforma tecnológica de la ANI	Vicepresidencia de Planeación, Riesgos y Entorno	Sin avance
2025	1	1.3.3.1 Estructurar proyectos carreteros bajo esquema APP Proyecto Boquerón-El Tablón.	Vicepresidencia de estructuración	Cumplimiento Parcial
2025	1	1.3.5.1 Estructurar proyecto fluvial bajo esquema APP (Río Meta).	Vicepresidencia de estructuración	Cumplimiento Parcial
2025	2	2.1.2.1 Monitorear la gestión del avance de los proyectos de concesión del modo carretero - Km construidos.	Vicepresidencia Ejecutiva	Cumplimiento Parcial
2025	3	3.1.1.1 Desarrollar las actividades necesarias para la ejecución y seguimiento del plan de implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.	Vicepresidencia de Planeación, Riesgos y Entorno	No se pudo determinar su cumplimiento
2025	3	3.1.5.2 Promover el acceso igualitario a las oportunidades laborales en los proyectos de 5G de Concesiones en labores de tipo operativo.	Vicepresidencia de Planeación, Riesgos y Entorno	Cumplimiento Parcial
2025	3	3.1.5.3 Promover el acceso igualitario a las oportunidades laborales en los proyectos de 5G de Concesiones en labores de tipo gerencial.	Vicepresidencia de Planeación, Riesgos y Entorno	Cumplimiento Parcial
2025	3	3.1.5.4 Implementar el trámite "Concepto de viabilidad técnica para ubicación de estaciones de servicio en vías nacionales concesionadas" en línea ante el SUIT.	Vicepresidencia de Planeación, Riesgos y Entorno	Cumplimiento Parcial
2025	3	3.2.2.3 Implementar herramientas tecnológicas de apoyo a la gestión en nómina e inventarios.	Vicepresidencia de Planeación, Riesgos y Entorno	Cumplimiento Parcial

El cruce de los informes de gestión por dependencias de la OCI (2023-2025) con los tableros de control generados por el GIT de planeación, evidenció cinco casos de diferencias de información entre ambas fuentes a lo largo de las vigencias analizadas. Estas diferencias van desde brechas de pocos puntos porcentuales hasta contradicciones totales sobre el estado de una misma acción; por ejemplo, una acción reportada como “sin avance” por la OCI frente a un “cumplimiento del 100%”. A continuación, se presenta el detalle completo de estos cinco casos, con la cifra de la Entidad, la cifra verificada por la OCI y la descripción de la diferencia:

AÑO	ACCIÓN / INDICADOR	CIFRA DE LA ENTIDAD	CIFRA VERIFICADA / CONSOLIDADA POR LA OCI	DESCRIPCIÓN DE LA DIFERENCIA
2023	Kilómetros construidos (Vicepresidencia Ejecutiva)	Reportado: 99,84 km (92% de la meta)	OCI verificó: 95,69 km	Diferencia de 4,15 km entre lo reportado por la 2ª línea de aseguramiento y lo verificado por la OCI en proyectos como Ruta del Sol III.
2023	Kilómetros en operación (Vicepresidencia Ejecutiva)	Reportado: 294,8 km (118% de la meta)	OCI verificó: 263,21 km	Diferencia de 31,6 km no conciliada entre las cifras de la 2ª línea de aseguramiento y la verificación de la OCI.
2024	Acción 3.2.2.1 (Foco 3 – institucionalidad)	Tablero de control de Planeación: reporta cumplimiento (meta 100%)	OCI: 'Sin avance'	Contradicción total entre la fuente de la 2ª línea de aseguramiento y la validación de la OCI para la misma acción.
2025	Estructuración Hospital Simón Bolívar (acción 1.1.1.1)	Tablero de control dic-2025: 45% de una meta de 50% (≈90%)	OCI verificó (certificación Gerencia de Infraestructura Social): 87,33%	Diferencia de 2,7 puntos porcentuales entre el tablero y la verificación directa de la OCI.
2025	Meta acción 2.1.1.1	Meta reducida de 2 a 1 proyecto mediante memorando del 27/01/2026	—	El ajuste de meta se formalizó después del corte de la auditoría de la vigencia 2025, obligando a modificar el informe preliminar ya radicado.

De acuerdo con el contexto anterior y teniendo en cuenta el análisis realizado por la Oficina de Control Interno en este ejercicio de auditoría, se mencionan las siguientes situaciones evidenciadas, que deben ser tenidas en cuenta por la Entidad para mejorar la gestión auditada:

- **Cumplimiento en las acciones del Foco 1 durante 2024, con aumento parcial en 2025 condicionada a trámites externos:** En 2024, solo 1 de las 5 acciones del Foco 1 se cumplió totalmente; los 4 restantes correspondieron a la estructuración de proyectos carreteros, férreos y fluviales (acciones 1.2.2.1, 1.3.3.1, 1.3.4.1 y 1.3.5.1), 3 presentan un cumplimiento parcial y 1 queda sin avance (1.3.4.1). En particular, la acción 1.3.4.1 (estructuración a nivel de factibilidad de los corredores férreos entre Bogotá y el sistema ferroviario central, y entre Buenaventura y el sistema ferroviario central) registró 0% de avance, pese a que la segunda línea de aseguramiento había reportado avance. En 2025 se incrementó el cumplimiento del foco, pero dos acciones de estructuración siguieron en curso: Boquerón-El Tablón (92% de avance a diciembre de 2025) y el proyecto fluvial del río Meta, condicionado a un concepto pendiente de la Dirección de la Autoridad Nacional de Consulta Previa. Es pertinente que la Entidad valide los tiempos de estructuración de los proyectos de mayor complejidad, debido a que dependen de conceptos, aprobaciones y trámites de otras entidades que exceden el horizonte de la meta anual formulada.
- **Diferencias reiteradas entre lo reportado por la segunda línea de aseguramiento y lo verificado por la Oficina de Control Interno (2023-2025):** En la acción 2.1.2.1 de 2023 (kilómetros de vía primaria construidos), la segunda línea de aseguramiento reportó 99,83 km frente a una meta de 108,78 km, mientras que la OCI verificó 95,69 km. En la acción 1.3.4.1 de 2024 (estructuración de corredores férreos), la segunda línea de aseguramiento reportó avance mientras la OCI verificó 0%. En ambos casos, la observación de la OCI señala expresamente que el resultado verificado difiere del reportado por la segunda línea de aseguramiento. En consecuencia, se debilita la confiabilidad de la información de seguimiento que sirve de base a la Alta Dirección para la toma de decisiones; esta debilidad es recurrente desde 2023, no un hecho puntual de la última vigencia evaluada. Se recomienda establecer un punto de control asociado a la verificación de la exactitud de las cifras reportadas antes de consolidarlas y publicarlas en la página web de la Entidad.
- **Acciones de la vigencia 2025 con evidencia insuficiente o no consecuente para determinar su cumplimiento:** En las acciones 3.1.1.1 (seguimiento al plan de implementación del MIPG), 3.1.5.4 (trámite SUIT en línea) y 3.2.2.3 (módulos de nómina e inventarios), la evidencia inicialmente aportada por las áreas responsables no permitió a la OCI determinar el cumplimiento o no resultó consecuente con lo formulado. En consecuencia, se incrementa el riesgo de que el plan de acción reporte cumplimientos no verificables de manera oportuna. Se recomienda definir la evidencia documental que debe respaldar el reporte de avance de cada acción, con el fin de evitar que, bajo el criterio de la dependencia, se remitan soportes que no dan cuenta del cumplimiento de la acción o no son consecuentes con lo programado.

En cuanto al Plan de Acción Institucional con corte al 31 de agosto de 2026

La Oficina de Control Interno verificó la información reportada por la segunda línea de aseguramiento (GIT de planeación), observando que, en el informe de seguimiento con corte al 30 de junio de 2026, reporta un avance acumulado del plan de acción de 101,2% frente a lo programado a la fecha de corte y de 50,2% frente a la meta anual. Al cotejar estas cifras con el “*tablero de control – seguimiento plan de acción*” archivo Excel, se encontró que dicho archivo trae internamente una fecha de corte distinta “marzo de 2026” y reporta valores diferentes así: % de avance (respecto a la meta acumulada al corte) - 101,4% y % de avance (respecto a la meta 2025) 48,2%.

A partir de lo anterior, la Oficina de Control Interno, realizó una verificación de avance en las acciones relacionadas en el plan de acción para la vigencia 2026 con las evidencias que se encuentran en el SharePoint de “Planeación Estratégica” con el fin de definir el nivel de cumplimiento de las 32 acciones relacionadas en el plan de acción de la Entidad para esta vigencia, teniendo en cuenta los comentarios de seguimiento registrados por parte de la segunda línea de aseguramiento en el “tablero de control – seguimiento plan de acción”.

Es importante precisar, que la información registrada en la herramienta de seguimiento “tablero de control – seguimiento plan de acción” presenta comentarios de seguimiento con corte al I trimestre de 2026, por esta razón, la auditoría contempló las evidencias registradas en agosto de la presente vigencia en el SharePoint de “Planeación Estratégica”, para obtener datos más cercanos al avance de cumplimiento del plan de acción de 2026.

En este ejercicio de validación, se determinó el avance y cumplimiento de las acciones de la siguiente manera:

NIVEL DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO
CUMPLIMIENTO	La evidencia es suficiente para declarar el cumplimiento de la actividad en un 100%.
AVANCE PARCIAL	Se registra evidencia de gestión realizada para el cumplimiento de la acción programada.
SIN AVANCE	No hay evidencia registrada.

A continuación, se relaciona una gráfica que representa el nivel de cumplimiento de las 32 acciones relacionadas en el plan de acción de la vigencia 2026, teniendo en cuenta las evidencias que se consultaron y la herramienta de seguimiento presentados en la segunda línea de aseguramiento:

Grafica 5. Distribución del nivel de cumplimiento de la vigencias 2026

28 de 32 acciones registran avance parcial en la vigencia 2026



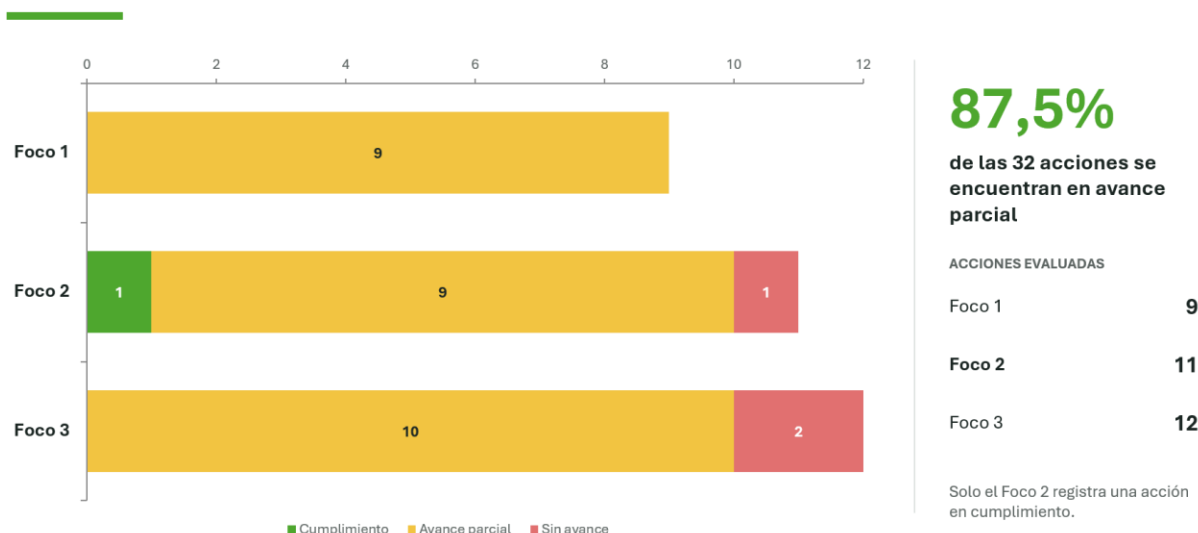
Fuente: Elaboración propia OCI a partir del análisis de evidencias relacionadas en el SharePoint de "Planeación Estratégica" vigencia 2026, con corte a agosto de 2026.

De acuerdo con lo anterior, el avance de cumplimiento de las acciones del plan de acción se concentra en un 87.5% con un avance parcial.

Por otro lado, el plan de acción con corte al 31 de agosto de 2026 comprende 32 acciones distribuidas en los tres focos estratégicos con su nivel de cumplimiento, de la siguiente manera:

Grafica 6. Estado de las acciones por foco estratégico – número de acciones por foco, según su estado de cumplimiento vigencia 2026

El avance parcial predomina en los tres focos estratégicos



Fuente: Elaboración propia OCI a partir del análisis de evidencias relacionadas en el SharePoint de "Planeación Estratégica" vigencia 2026, con corte a agosto de 2026.

Con corte al 31 agosto de 2026⁹, las 9 acciones del Foco 1. estructuración de proyectos de infraestructura social y férrea, el 100% de las acciones registran un avance parcial; el Foco 2. Gestionar el desarrollo de los proyectos de infraestructura a través del esquema de APP, de las 11 actividades, el 81.8% registran un avance parcial y el Foco 3. Fortalecer la institucionalidad de la Agencia con el fin de generar confianza y transparencia en la gestión, de las 12 acciones, el 83.3% corresponde a un avance parcial.

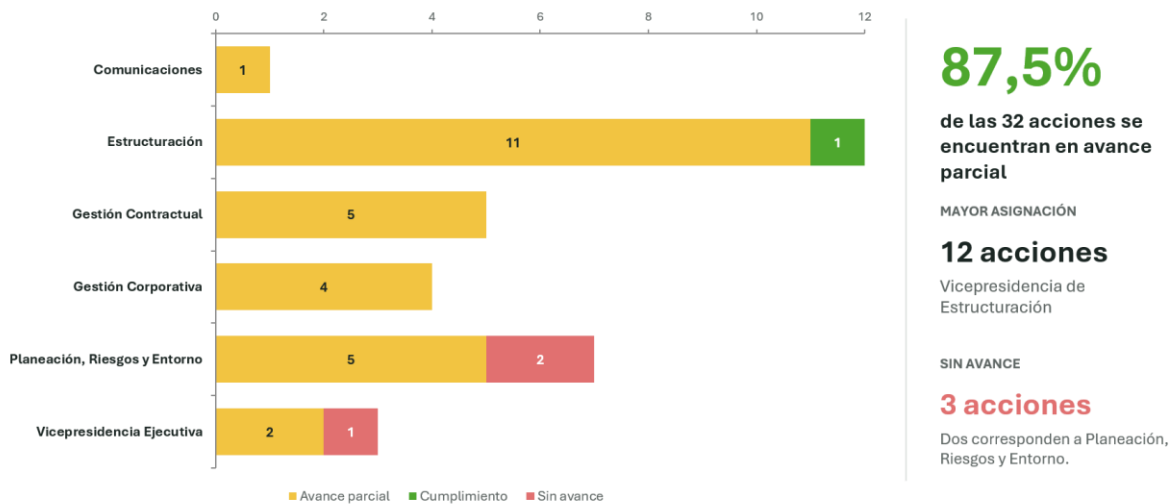
Asimismo, es importante destacar que, el 9.4% del total de las acciones, se encuentra en un estado de cumplimiento "sin avance" y el 3.1% del total de las acciones se encuentra en estado "cumplido".

A continuación, se presenta una gráfica con el desempeño de cumplimiento de las acciones del plan de acción por dependencias:

⁹ Debido a la extensión de la auditoría de agosto a septiembre de la presente vigencia, se realizó un ajuste en el alcance de la auditoría que se extiende hasta el 31 de agosto de 2026.

Grafica 7. Avance y cumplimiento de las acciones por dependencia – número de acciones según su estado de cumplimiento en la vigencia 2026.
La longitud de la barra es el total de acciones asignadas por área

Estructuración concentra 12 acciones y el único cumplimiento registrado



Fuente: Elaboración propia OCI a partir del análisis de evidencias relacionadas en el SharePoint de "Planeación Estratégica" vigencia 2026, con corte a agosto de 2026.

Vale la pena anotar que las dos acciones sin avance de la Vicepresidencia de Planeación, Riesgos y Entorno corresponden a acciones de tipo institucional (implementación del MIPG y digitalización de un trámite ante el SUI), no a proyectos de infraestructura en ejecución. La tercera acción sin avance, a cargo de la Vicepresidencia Ejecutiva, sí corresponde a un proyecto de infraestructura (Autopista al Río Magdalena 2) y presenta, además, una debilidad de trazabilidad, debido a que no cuenta con una carpeta asignada en el sitio SharePoint de Planeación.

De las 3 acciones sin ningún avance registrado por la OCI, dos corresponden al Foco 3 y a la Vicepresidencia de Planeación, Riesgos y Entorno; la tercera, al Foco 2 y a la Vicepresidencia Ejecutiva. En las dos primeras, la OCI evidenció que, en la carpeta correspondiente del SharePoint de Planeación, no se cuenta con documentos soporte para registrar un avance de estas actividades. En la tercera (Autopista al Río Magdalena 2), no existe una carpeta asignada a la acción en el SharePoint, de modo que no hay ni avance ni un repositorio donde se puedan registrar los documentos que soporten el cumplimiento de esta acción. A continuación se relaciona lo evidenciado:

NO. ACCIÓN	ACCIÓN	DEPENDENCIA	OBSERVACIÓN OCI (SÍNTESIS)
3.1.1.1	Fortalecer la implementación del MIPG (formulario FURAG)	Vicepresidencia de Planeación, Riesgos y Entorno	No se encuentran evidencias en la carpeta No. 20 del SharePoint de Planeación.
3.1.4.1	Implementar en línea el trámite de viabilidad técnica para estaciones de servicio (SUIT)	Vicepresidencia de Planeación, Riesgos y Entorno	No se encuentran evidencias de avance en la carpeta No. 25 del SharePoint de Planeación, pese a que la segunda línea reportó un 5% de avance a marzo de 2026.
2.1.4.1	Monitorear la entrada en operación y mantenimiento del proyecto Autopista al Río Magdalena 2	Vicepresidencia Ejecutiva	No hay carpeta relacionada con esta acción en el SharePoint de Planeación; la segunda línea de aseguramiento no registró avances en el tablero de control proporcionado para la auditoría.

Además de las 3 acciones sin avance, la Oficina de Control Interno, evidenció las siguientes situaciones, que requieren la atención de la Entidad:

- Acción 1.3.3.2 (estudios y diseños, corredor Yumbo-Caimalito-La Felisa): la segunda línea de aseguramiento reportó en el tablero de control en el seguimiento realizado con corte al primer trimestre de 2026 que, con posterioridad a la adjudicación, el consultor no ha logrado completar los requisitos para la suscripción del acta de inicio, y que la interventoría puso en conocimiento de la Entidad un posible conflicto de interés del consultor derivado de relaciones contractuales vigentes en otros proyectos, actualmente en análisis jurídico.

Adicional a lo anterior, según la información publicada por la segunda línea de aseguramiento (tablero de control), el proyecto corresponde a una obra pública, lo que difiere de la naturaleza de estructuración de proyectos APP que define el Foco 1 al que la acción fue asignada. Si el proyecto ya se ejecuta bajo una modalidad distinta a la prevista en el objetivo estratégico, la métrica de avance del Foco 1 puede no estar midiendo lo que se propuso medir.

- En 5 acciones calificadas como "Avance parcial" (2.1.1.3 - 2.1.3.1 - 3.1.5.2 - 3.1.5.3 - 3.3.1.1, de distintas dependencias) no encontró evidencia de avance en la carpeta correspondiente del SharePoint de Planeación. En la acción 2.1.3.1 (kilómetros rehabilitados y/o mejorados), en particular, la segunda línea de aseguramiento reportó 121,88 km de avance sin que dicha cifra tenga soporte ubicable en el repositorio central. En estos casos el avance parece sustentarse en fuentes

distintas al repositorio documental de seguimiento, lo que no invalida el estado reportado, pero sí evidencia que el SharePoint de Planeación no está funcionando, de manera consistente, como el repositorio único de evidencia de seguimiento del plan de acción.

De acuerdo con el contexto anterior y teniendo en cuenta el análisis realizado por la Oficina de Control Interno en este ejercicio de auditoría, considera que a mitad de la vigencia 2026, el plan de acción de la ANI muestra un nivel de avance generalizado: 29 de las 32 acciones evaluadas registran algún nivel de avance, y solo 3 acciones se reportan sin avance (dos del Foco 3, a cargo de la Vicepresidencia de Planeación, Riesgos y Entorno, y una del Foco 2, a cargo de la Vicepresidencia Ejecutiva).

Sin embargo, la Oficina de Control Interno observó las siguientes situaciones que requieren la revisión y validación por parte de la Entidad antes de finalizar esta vigencia con el fin de evitar la materialización de riesgos asociados a la gestión evaluada:

▪ **Acciones del plan de acción 2026 sin avance con corte a 30 de agosto de 2026**

Las acciones 3.1.1.1 (fortalecer la implementación del MIPG, meta 0,9) y 3.1.4.1 (implementar en línea el trámite de viabilidad técnica para estaciones de servicio ante el SUIT, meta 0,5), ambas a cargo de la Vicepresidencia de Planeación, Riesgos y Entorno, no registran evidencia de avance en el SharePoint de Planeación con corte al 31 de agosto de 2026, pese a que la segunda línea de aseguramiento reportó actividad inicial en ambas (diligenciamiento del formulario FURAG en la primera; 5% de avance a marzo en la segunda). A estas se suma la acción 2.1.4.1 (monitoreo de la entrada en operación y mantenimiento del proyecto Autopista al Río Magdalena 2), a cargo de la Vicepresidencia Ejecutiva, para la cual la segunda línea de aseguramiento no reporta ningún avance en el tablero de control y no existe una carpeta para esta acción en el SharePoint de Planeación. En consecuencia, se presenta un riesgo de incumplimiento de las tres metas mencionadas al cierre de la vigencia 2026 si no se refuerza su ejecución y documentación en el segundo semestre; en el caso de la acción 2.1.4.1, la ausencia de carpeta de evidencia impide además a la segunda y tercera línea de aseguramiento verificar de manera oportuna cualquier gestión que se esté adelantando la primera línea de aseguramiento.

▪ **Inconsistencia entre la clasificación de la acción 1.3.3.2 en el Foco 1 (estructuración de proyectos APP) y la naturaleza de obra pública:**

La acción 1.3.3.2 está asignada al objetivo 1.3 ("Estructurar proyectos APP que amplíen la infraestructura de transporte") dentro del Foco 1. Sin embargo, según la información publicada por parte de la Entidad, (tablero de control), el proyecto corresponde a una obra pública, no a un esquema de Asociación Público-Privada.

En consecuencia, si la clasificación no se corrige, el indicador de avance del Foco 1 (estructuración de proyectos APP) puede estar incorporando una acción que en realidad no corresponde a ese esquema contractual, afectando la utilidad del indicador para medir lo que efectivamente busca medir.

- **El SharePoint de Planeación no opera de manera consistente como repositorio único de evidencia de seguimiento del plan de acción**

En 5 acciones calificadas por la tercera línea de aseguramiento como "Avance parcial" (2.1.1.3, 2.1.3.1, 3.1.5.2, 3.1.5.3 y 3.3.1.1), correspondientes a distintas dependencias, no se encontró evidencia de avance en la carpeta correspondiente del SharePoint de Planeación. En la acción 2.1.3.1 (kilómetros rehabilitados y/o mejorados), en particular, la segunda línea de aseguramiento reportó en el tablero de control, 121,88 km de avance sin que dicha cifra tenga soporte en el repositorio. A esta debilidad se suma la acción 2.1.4.1 que tiene la misma condición.

De acuerdo con lo anterior, se dificulta la trazabilidad y verificación independiente y oportuna del avance reportado.

En este sentido, es pertinente resaltar que la Circular 100-010-2025 del 04 de diciembre de 2025, relacionada con los *"Lineamientos para la evaluación de la gestión en cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004"*, define los siguientes lineamientos, que se fundamentan en el anexo justificativo de la presente circular:

"Las áreas de planeación como la instancia principal de la segunda línea deberán:

implementar los mecanismos de seguimiento previstos para la entidad (indicadores de gestión, tableros de control, entre otros), con el fin establecer el avance en el cumplimiento de las metas y la gestión presupuestal asociada.

Remitir la información consolidada producto de estos seguimientos, a las oficinas de control interno o quienes hagan sus veces, para que, de forma armónica y basada en información precisa, completa y confiable, lleve a cabo la evaluación independiente."

- **Debilidades en el reporte y escalamiento a la alta dirección sobre situaciones relevantes que pueden afectar el cumplimiento del Plan de Acción 2026**

En la acción 1.3.3.2 (corredor Yumbo-Caimalito-La Felisa), según lo reportado en el tablero de control del plan de acción, la interventoría puso en conocimiento de la Entidad un posible conflicto de interés del consultor adjudicado, derivado de relaciones contractuales vigentes con la ANI en otros proyectos, actualmente en análisis jurídico; adicionalmente, el consultor no ha logrado completar los requisitos para la suscripción del acta de inicio. En la acción 1.3.3.4 (corredor Buenaventura-Palmira), el proponente no adjudicado solicitó la revocatoria directa del acto de adjudicación y presentó una acción de tutela contra la ANI, declarada improcedente, con la actuación administrativa de fondo aún en trámite.

Teniendo en cuenta que los avances y reportes relacionados con los seguimientos del plan de acción de la presente vigencia, no se han reportado a la Alta Dirección y/o el Comité de Gestión y Desempeño, se podría presentar una limitación para tomar decisiones oportunas con respecto a las situaciones que se presentan y que pueden afectar el cumplimiento de las metas u objetivos institucionales.

Es importante resaltar que, bajo el marco de la gestión del riesgo la segunda línea de aseguramiento tiene la función de supervisar, asesorar, monitorear y verificar de manera transversal que los controles de la primera línea de aseguramiento estén diseñados y operen adecuadamente y consolidar información que apoye a la toma de decisiones de la alta dirección.

Asimismo, 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”*, señala en su artículo 2. Objetivos del Sistema de Control Interno, lo siguiente:

“d. Garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional;

f. Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos;

h. Velar porque la entidad disponga de procesos de planeación y mecanismos adecuados para el diseño y desarrollo organizacional, de acuerdo con su naturaleza y características.”

De igual manera, en el Decreto 1499 de 2017, el cual adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, en su artículo 2.2.22.3.8. *Comités Institucionales de Gestión y Desempeño*, señala bajo el marco de sus funciones:

“1. Aprobar y hacer seguimiento, por lo menos una vez cada tres meses, a las acciones y estrategias adoptadas para la operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.”

De acuerdo con el contexto anterior, no se evidenció que la segunda línea de aseguramiento presentara información relacionada con los avances, cumplimientos y/o situaciones relacionadas con la ejecución del plan de acción de la Entidad para la vigencia 2026 en el Comité de Gestión y Desempeño, responsable de hacer seguimiento a las políticas del MIPG, que en este caso se encuentran relacionadas con las políticas de evaluación de resultado y control interno.

5.3 Validación de la gestión del riesgo asociada a la planeación de la ANI, con énfasis en la oportunidad del cumplimiento de la planeación

Para dar cumplimiento a este objetivo se aplicaron las técnicas de análisis y cruce de información y examen de documentación descritas en el capítulo de metodología. Se tomó como línea base, la matriz de riesgos del proceso “Sistema Estratégico de Planeación” en donde se observó un riesgo que se encuentra articulado con la gestión evaluada en este ejercicio de auditoría.

Como ejercicio adicional, la Oficina de Control Interno cruzó dichos riesgos con los resultados de los capítulos anteriores de este informe, con el fin de determinar si el riesgo identificado para el proceso de planeación se ha materializado durante el periodo auditado, si existen causas o eventos potenciales no contemplados en la matriz vigente, y si el diseño de los controles asociados resulta adecuado.

La matriz de riesgos de la Entidad identifica, para el proceso “Sistema Estratégico de Planeación y Gestión”, un único riesgo asociado a la labor de la segunda línea de aseguramiento en la planeación institucional:

ID DEL RIESGO	RIESGO	NIVEL INHERENTE	N.º DE CONTROLES	NIVEL RESIDUAL	INDICADORES CLAVE DEL RIESGO (KRI)
RG-SEP G-01	Posibilidad de pérdida reputacional por incumplir las metas de los planes formulados, debido al inadecuado asesoramiento y/o seguimiento como segunda línea de defensa al plan estratégico, plan de acción y plan operativo.	Moderado	4	Moderado	1. Metas cumplidas en la vigencia. 2. Evaluación del avance anual de las metas.

La Oficina de Control Interno, evaluó el diseño de esos cuatro controles y concluyó lo siguiente:

- El 100% de los controles describen la evidencia de ejecución. Sin embargo, el propósito no es acorde con la evidencia descrita.
- El 75% de los controles cuenta con periodicidad.
- El resto de los atributos para el diseño de los controles no se cumple. 1 de los 4 controles cumple con estos atributos de diseño.

La formulación de los controles que se encuentran actualmente presenta debilidades en los criterios relacionados con la asignación del responsable, el propósito y la manera como se aplican las herramientas de control. Asimismo, es importante identificar desviaciones y las acciones que se deben tomar para solucionar la situación presentada.

Por otro lado, si bien se cuenta con el registro de evidencia, se recomienda que las evidencias que dan cuenta de la aplicación del control sean consecuentes con el propósito del control. A continuación, se señalan las observaciones por cada uno de los controles:

N.º	CONTROL DESCRITO	EVALUACIÓN DE DISEÑO (OCI)	OBSERVACIÓN DE LA OCI
1	La coordinación y los colaboradores del GIT Planeación anualmente, asesoran y brindan acompañamiento a la formulación del plan estratégico, plan de acción y plan operativo y mensualmente acompañan el seguimiento a estos y a la ejecución presupuestal para su cumplimiento,	No es un control	No es un control - Asesorar, brindar acompañamiento y hacer seguimiento corresponde a las actividades del proceso.

N.º	CONTROL DESCRITO	EVALUACIÓN DE DISEÑO (OCI)	OBSERVACIÓN DE LA OCI
	con base en lo establecido en el procedimiento SEPG-P-023 "Elaboración, actualización y seguimiento del plan estratégico, plan de acción y plan operativo" e Instructivo "Elaboración, actualización y seguimiento del plan estratégico, plan de acción y plan operativo" (SEPG-I-008), con el propósito de articular el plan estratégico de la Entidad con los planes nacionales y sectoriales. Como evidencia de ello, se encuentran el acta de aprobación del plan estratégico, los informes de seguimiento y los planes publicados en la página web y el aplicativo SINERGIA.		
2	La coordinación y los colaboradores del GIT Planeación trimestralmente, verifican y validan las evidencias de los resultados del plan de acción producto del seguimiento, con base en lo establecido en el procedimiento SEPG-P-023 "Elaboración, actualización y seguimiento del plan estratégico, plan de acción y plan operativo" e Instructivo "Elaboración, actualización y seguimiento del plan estratégico, plan de acción y plan operativo" (SEPG-I-008), con el propósito de presentar las alertas y recomendaciones para posibles modificaciones del plan estratégico de la Entidad y plan de acción. Como evidencia de ello, se encuentran evidencias en el sitio SharePoint de Planeación Estratégica y el informe de seguimiento publicado en la página web.	Es control detectivo, pero "no confiable" en su forma de ejecución	El control no explica cómo realizan la verificación y validación de evidencias.
3	La coordinación y los colaboradores del GIT Planeación verifican las proyecciones de presupuesto de inversión proporcionadas por los diferentes procesos y gestionan la aprobación del mismo, a través de las entidades pertinentes, de acuerdo con lo establecido en el Procedimiento Anteproyecto de presupuesto - (SEPG-P-015) de forma anual, con el propósito de que la Entidad cuente con los recursos requeridos para suplir sus necesidades. Como evidencia de la aplicación del control está el registro del anteproyecto ante el SIIF.	No es un control	Verificar las proyecciones de presupuesto de inversión que proporcionan las áreas para que cuenten con los recursos para suplir sus necesidades, no controla que hay áreas de la Entidad que cuenta con un presupuesto deficiente para poder cumplir las metas establecidas.
4	La coordinación y los colaboradores del GIT Planeación analizan y aprueban las propuestas de las modificaciones realizadas por los Vicepresidentes y jefes de oficina al plan operativo, y analiza y genera recomendaciones a las modificaciones de los planes de acción y plan estratégico,	No es un control	Hace parte de lo que debe hacer el proceso; no constituye una actividad de control.

N.º	CONTROL DESCRITO	EVALUACIÓN DE DISEÑO (OCI)	OBSERVACIÓN DE LA OCI
	con base en el procedimiento SEPG-P-023 "Elaboración, actualización y seguimiento del plan estratégico, plan de acción y plan operativo" e Instructivo "Elaboración, actualización y seguimiento del plan estratégico, plan de acción y plan operativo" (SEPG-I-008), con el propósito de aprobar la modificaciones del plan operativo y generar recomendaciones y asesoramiento que se encuentren alineadas a las metas y compromisos establecidos por la Entidad para la aprobación por parte del Presidente para el plan de acción y El consejo directivo para la aprobación del Plan estratégico. Como evidencia, reposa los memorandos y/o correos de las áreas respectivas, con la trazabilidad y justificación de la modificación de los planes operativos, y/o el correo electrónico enviado al Presidente con las recomendaciones realizadas producto del análisis de las modificaciones del plan de acción y plan estratégico.		

Teniendo en cuenta lo anterior y las situaciones identificadas en capítulos anteriores de este informe, muestra que la debilidad de diseño de los controles se materializó en la práctica durante el periodo auditado. El único control clasificado como “detectivo” (verificación trimestral de evidencias) es precisamente el que sustenta los reportes mensuales de soporte a SINERGIA cuyas debilidades de calidad y oportunidad en los reportes mensuales de soporte, constituye un evento y da lugar a una validación sobre la adecuada ejecución del control.

Adicionalmente, se observó que, con respecto a la vigencia anterior, el nivel de exposición residual del riesgo cambió de extremo a moderado. De acuerdo con la información reportada en la matriz de riesgo de cada vigencia, el ajuste obedece a que la probabilidad se asigna como baja y el impacto como catastrófico y para la vigencia 2025, se realiza la evaluación y se determina que la probabilidad de ocurrencia asciende de bajo a moderado pero el impacto disminuye de catastrófico a moderado. Teniendo en cuenta este ajuste, se recomienda analizar y justificar debidamente la modificación, contemplando que hay un riesgo de incumplimiento de la meta de gobierno del cuatrienio 2022-2026 y se ha identificado por parte de la Oficina de Control Interno en las vigencias 2024 y 2025 incumplimientos en las metas del plan de acción de la Entidad. Lo que puede generar impactos relacionados con pérdidas económicas.

En este sentido, se identificaron causas y eventos potenciales que amenazan el cumplimiento de los objetivos de la Entidad y que no se encuentran contemplados de forma explícita en la matriz de riesgos vigente del proceso de planeación:

- Defectos de fórmula en las herramientas de seguimiento que sobrestiman el avance real de las acciones (división 0/0 registrada como 100%). Lo cual afecta la integridad y confiabilidad de la información de gestión reportada a la Alta Dirección y a organismos de control. (tablero de control)
- Falta de trazabilidad entre la fecha de corte declarada y la fecha de corte real de los reportes e informes de seguimiento. Lo cual disminuye la oportunidad y confiabilidad del reporte de desempeño institucional.
- Herramientas de seguimiento de la segunda línea de aseguramiento desactualizadas o sin capacidad de consolidar indicadores por foco/objetivo estratégico, lo cual afecta la capacidad de monitoreo oportuno de la planeación institucional por parte de la segunda línea de aseguramiento.

La evaluación de la gestión del riesgo asociada a la planeación de la ANI muestra que la debilidad de diseño de controles advertida por la Oficina de Control Interno (solo 1 de 4 controles del proceso cumple los atributos mínimos de diseño), evidencia de lo anterior, se muestra en el desarrollo de la auditoría. Adicional a lo anterior, el nivel de riesgo residual disminuyó de “Extremo” en 2024 a “Moderado” en 2025 sin una justificación técnica documentada, en el mismo periodo en que la Oficina de Control Interno identificaba incumplimientos reiterados del plan de acción. La ausencia de acciones de mitigación formales, la falta de indicadores clave de riesgo calculados de manera sistemática, y la existencia de riesgos y eventos potenciales relevantes que aún no se incorporan a la matriz vigente, llevan a concluir que el nivel de riesgo residual “Moderado” asignado actualmente al proceso de planeación no refleja de manera adecuada la exposición real de la Entidad y debe ser objeto de una revisión prioritaria por parte de la segunda línea de aseguramiento.

A partir de la información anterior, se identificaron 2 alertas con enfoque preventivo, que requieren la atención de la Entidad de manera prioritaria. Estas alertas se explican detalladamente en el capítulo 6 de este informe.

5.4 Verificación del cumplimiento de los planes de mejoramiento asociados a los hallazgos de auditorías internas y externas relacionados con la planeación de la Entidad

Para dar cumplimiento a este objetivo se examinó la base de datos vigente del Plan de Mejoramiento Institucional -PMI y Plan de Mejoramiento por Procesos -PMP, con el fin de identificar los hallazgos relacionados con esta auditoría. Al respecto, en el PMI se identificaron tres hallazgos de la CGR relacionados con la planeación institucional, todos originados entre 2013 y 2016:

N.º	AÑO	DESCRIPCIÓN (RESUMEN)	FECHA TERMINACIÓN	AVANCE	ESTADO
914	2013	Solicitud de cambio de la meta 2014 de kilómetros de doble calzada en operación (reducción del 43%	30/06/2024	Implementado	Reformulado, pendiente

AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA
Metas de gobierno y plan de acción de la ANI



N.º	AÑO	DESCRIPCIÓN (RESUMEN)	FECHA TERMINACIÓN	AVANCE	ESTADO
		de lo inicialmente estimado para el cuatrienio; deficiencias en la planeación de la meta.			revisión de efectividad
915	2013	Meta de kilómetros en doble calzada no contemplada en el PND pero asumida en SINERGIA; revisión a la baja de la meta 2014 (de 389,36 km a 300 km estimados) frente al ritmo real de los proyectos.	30/06/2023	Implementado	Reformulado, pendiente revisión de efectividad
1131	2016	Rezagos en el cumplimiento de las metas del sector transporte 2015-2016 que llevaron al Ministerio de Transporte a solicitar al DNP la modificación de varias metas SINERGIA del sector, incluida la ANI.	30/06/2023	Implementado	Reformulado, pendiente revisión de efectividad

Los tres hallazgos generados por la CGR relacionados con la planeación institucional (914, 915 y 1131), los cuales se encuentran en estado "Implementado". Con el fin de verificar si las actuaciones de la Entidad han mejorado con respecto a los hallazgos generados por la CGR entre las vigencias 2013 y 2016. A continuación, se genera un análisis de los hallazgos y las situaciones presentadas en el informe:

No. DE HALLAZGO CGR	ANÁLISIS REALIZADO POR LA OCI
Hallazgo 914: solicitud de cambio de la meta 2014 de kilómetros de doble calzada en operación, reducción del 43% frente a lo inicialmente estimado.	El plan de mejoramiento reporta implementación desde el 30/06/2024. No efectivo: En el capítulo 5.1 de este informe se evidenció que a través del concepto del DNP No. 20263610638901 del 14 de julio de 2026, se aprobó el ajuste de la meta gobierno asociada al indicador "Vías férreas estructuradas y/o adjudicadas". Si el mismo patrón de ajuste de metas persiste como se evidenció en la auditoría, el plan de mejoramiento no atacó la causa raíz, solo formalizó el ajuste puntual de 2014 y el de la vigencia 2026.
Hallazgo 915: meta de kilómetros en doble calzada no contemplada en el PND pero asumida en SINERGIA, con revisión a la baja de 389,36 km a 300 km.	El plan de mejoramiento reporta implementación desde el 30/06/2023. No efectivo: Se evidenció que en las vigencias 2024 y 2025, la acción 2.1.2.1. <i>Monitorear la gestión del avance de los proyectos de concesión del modo carretero - Km construidos</i> , fue cumplida de manera parcial. Si bien no se trata específicamente de la construcción de dobles calzadas, esta actividad se encuentra asociada a la construcción de kilómetros en el modo carrero.

Hallazgo 1131: Rezagos en el cumplimiento de las metas del sector transporte 2015-2016 que llevaron al ministerio de transporte a solicitar al DNP la modificación de varias metas SINERGIA.	El plan de mejoramiento reporta implementación desde el 30/06/2023. No efectivo: En el capítulo 5.1 de este informe se evidenció que a través del concepto del DNP No. 20263610638901 del 14 de julio de 2026, se aprobó el ajuste de la meta gobierno asociada al indicador “Vías férreas estructuradas y/o adjudicadas”. Si el mismo patrón de ajuste de metas persiste como se evidenció en la auditoría, el plan de mejoramiento no atacó la causa raíz, solo formalizó el ajuste puntual de 2014 y el de la vigencia 2026.
---	---

Teniendo en cuenta lo anterior, los tres planes de mejoramiento del PMI relacionados con planeación se encuentran "implementados". Los tres comparten la misma causa raíz no resuelta, la cual sigue manifestándose en los hallazgos identificados en el capítulo 5.1 de este informe. En consecuencia, el pronunciamiento de no efectividad se basa en los análisis realizados para esta auditoría y las alertas con enfoque preventivo generado y el hallazgo formulado.

Con respecto al PMP se identificaron cuatro hallazgos generados por la Oficina de Control Interno, originados en 2024 y 2025, relacionados directamente con las herramientas y la metodología de seguimiento a la planeación institucional:

N.º	AÑO	DESCRIPCIÓN (RESUMEN)	FECHA TERMINACIÓN	AVANCE	ESTADO
4014	2024	El módulo de seguimiento a planes de Aniscopio no registra información posterior a 2022, incumpliendo el instructivo SEPG-I-008.	31/12/2024	75%	Vencido - Abierta con plan
4075	2025	Brecha entre el 84,60% de cumplimiento del Plan de Acción 2024 reportado y lo aprobado por el Consejo Directivo; debilidades en la gestión, ejecución y seguimiento del plan.	30/06/2027	0%	En término - Abierta con plan
4076	2025	El tablero de control de Planeación solo mide el indicador de eficacia (% cumplimiento), sin incorporar la tipología completa de indicadores del Manual SEPG-M-003 (eficiencia, efectividad, economía, calidad, insumo, proceso, producto).	31/12/2026	0%	En término - Abierta con plan
4077	2025	El módulo de seguimiento a planes de Aniscopio únicamente registra información hasta el 31/12/2022, incumpliendo el numeral 5.1 del instructivo SEPG-I-008.	31/12/2026	0%	En término - Abierta con plan

Los cuatro hallazgos generados por la OCI relacionados con las herramientas de seguimiento de la planeación institucional, (4014, 4075, 4076, 4077), cuentan con planes de mejoramiento, de los cuales 3

se encuentran en “termino con plan” y 1 “vencido con plan”. Con el fin de verificar si las actuaciones de la Entidad han mejorado con respecto a los hallazgos generados por la OCI, se validó el hallazgo 4014. El resto de los hallazgos se validarán una vez se cumplan los planes de mejoramiento. A continuación, se genera un análisis del hallazgo y las situaciones presentadas en el informe:

No. DE HALLAZGO OCI	ANALISIS REALIZADO POR LA OCI
Hallazgo 4014: El módulo de seguimiento a planes de Aniscopio no registra información posterior a 2022, incumpliendo el instructivo SEPG-I-008.	El plan de mejoramiento reporta vencido – abierto con plan del 31/12/2024. Si bien se realizó la solicitud de ajustes del ANISCOPIO al GIT de Tecnologías y se cumplió con la actualización del instructivo SEPG-I-008. El Plan de Mejoramiento implementado y cumplido no da cuenta de la mejora correspondiente a la herramienta de seguimiento del plan de acción de la Entidad a través del ANISCOPIO y tampoco de las actuales, teniendo en cuenta los resultados del capítulo 5.2 de la auditoría. En este sentido, se declara la no efectividad del plan de mejoramiento.

Frente al análisis anterior, se realizará la unión del hallazgo 4014 y 4077 generado en la vigencia 2025. Debido a que comparten la causa raíz relacionada con la debilidad de los mecanismos de seguimiento y control que aplica la segunda línea de aseguramiento para la prevención de incumplimiento de las metas establecidas por parte de la Entidad. Asimismo, se solicita reformular el plan de mejoramiento 4077, debido a que esta acción ya fue implementada en la vigencia 2024 y esta situación volvió a ocurrir en la vigencia 2025 y en las situaciones evidenciadas en el desarrollo de esta auditoría.

Con respecto a los planes de mejoramiento relacionados con los hallazgos 4075 y 4076, se recomienda validar su pertinencia y si es necesario reformularlos, debido a que las causas se encuentran relacionadas con los resultados de esta auditoría.

6. HALLAZGOS, RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES

6.1 Hallazgo

En el ejercicio de evaluación, no se generaron hallazgos, debido a que las situaciones presentadas, hacen parte de los hallazgos que se encuentran formulados por parte de la Oficina de Control Interno y la Contraloría General de la República.

6.2 Alertas con enfoque preventivo

Para el capítulo 5.1 de la auditoría:

- **Posible incumplimiento de la meta de gobierno del PND 2022-2026:** Se evidenció un avance de la meta de gobierno del 86,73 % reportado, con corte a 30 de agosto de 2026, lo cual genera una alerta

para alcanzar el 100 % de la meta a diciembre de 2026, con incidencia directa en el cumplimiento de la meta de gobierno asignada a la Agencia Nacional de Infraestructura.

- **Registro oportuno y confiable de la información en Sinergia:** Se evidenció que, el registro de avance del indicador de julio de la presente vigencia se reportó el 10 de septiembre de 2026, siendo este de periodicidad mensual. Asimismo, se observó que el avance registrado en el último trimestre de 2025, se reportó un aumento y para el primer semestre de 2026, presentó una disminución de 602.34 km, aun cuando el indicador describe en su ficha técnica que el tipo de orientación corresponde a “aumento”.

De acuerdo con las situaciones evidenciadas, se genera una alerta para que se tomen acciones con respecto a la oportunidad en el reporte del indicador y el análisis del comportamiento de los resultados con el fin de evitar situaciones que comprometan la transparencia y confianza de la información ante entes internos y externos de control y la ciudadanía en general.

Para el capítulo 5.2 de la auditoría:

- **Posible incumplimiento de plan de acción 2026**

Se presenta un riesgo de cumplimiento del plan de acción de 2026, teniendo en cuenta las acciones que no presentan avance y las acciones que presentan algún tipo de avance concentrado en el 83.76% con corte a 30 de agosto de 2026. Por lo tanto, es importante fortalecer las herramientas de seguimiento y documentación con el fin de contar con la trazabilidad y evidencia suficiente y pertinente, para determinar el cumplimiento de las metas establecidas.

- **Inconsistencia entre la clasificación de la acción 1.3.3.2 en el Foco 1 (estructuración de proyectos APP) y la naturaleza de obra pública:**

La acción 1.3.3.2 está asignada al objetivo 1.3 ("Estructurar proyectos APP que amplíen la infraestructura de transporte") dentro del Foco 1. Sin embargo, según la información publicada por parte de la Entidad, (tablero de control), el proyecto corresponde a una obra pública, no a un esquema de Asociación Público-Privada.

En consecuencia, si la clasificación no se corrige, el indicador de avance del Foco 1 (estructuración de proyectos APP) puede estar incorporando una acción que en realidad no corresponde a ese esquema contractual, afectando la utilidad del indicador para medir lo que efectivamente busca medir.

- **Reporte y escalamiento a la alta dirección sobre situaciones relevantes que pueden afectar el cumplimiento del Plan de Acción 2026**

El Comité Institucional de Gestión y Desempeño se constituye en una instancia estratégica, donde se toman decisiones respecto de la operación de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, por lo que es el escenario donde se deben revisar y aprobar el Plan Estratégico de acuerdo con el horizonte que hayan definido, así como el Plan de Acción en cada

vigencia y su articulación con los planes definidos en el Decreto 612 de 2018, en cumplimiento de la política de planeación institucional.

Es importante resaltar que, bajo el marco de la gestión del riesgo la segunda línea de aseguramiento tiene la función de supervisar, asesorar, monitorear y verificar de manera transversal que los controles de la primera línea de aseguramiento estén diseñados y operen adecuadamente, y consolidar información que apoye a la toma de decisiones de la alta dirección.

En este sentido, el Comité de Gestión y Desempeño debe contar con información para la toma de decisiones, obedeciendo a los lineamientos que se señalan en la implementación de las políticas de planeación institucional, seguimiento y evaluación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG, las cuales apoyan la generación de seguimientos y evaluaciones de los resultados y la toma de decisiones basadas en evidencias y datos.

Asimismo, la segunda línea de aseguramiento debe proporcionar información relacionada con los avances, cumplimientos y/o situaciones que impidan el cumplimiento de las metas establecidas en el plan de acción de la Entidad para la vigencia 2026 al Comité de Gestión y Desempeño, el cual es el responsable de hacer seguimiento a las políticas del MIPG.

Para el capítulo 5.3 de la auditoría:

- **El riesgo residual del proceso de planeación se encuentra subestimado frente a la evidencia de ejecución recolectada durante la auditoría.**

Teniendo en cuenta la valoración de los controles y los eventos identificados en el ejercicio de esta auditoría, el riesgo RG-SEP G-01 con nivel residual “Moderado”, tiene un nivel de exposición superior al que se encuentra actualmente, generando de esta manera una administración del riesgo inadecuada sin el debido tratamiento para mitigar situaciones como las evidenciadas en este informe. En consecuencia, se afecta la capacidad de la Entidad para reaccionar sobre potenciales eventos y/o causas que impiden el cumplimiento de las metas institucionales.

- **Riesgos y eventos potenciales no incorporados en la matriz de riesgos vigente del proceso de planeación.**

La matriz de riesgos no contempla de forma explícita el riesgo de integridad de la información en las herramientas de seguimiento (defectos de fórmula que sobrestiman el avance) ni el riesgo derivado de la falta de trazabilidad entre el corte declarado y el corte real de los reportes de seguimiento, todos ellos evidenciados en situaciones relacionadas en los capítulos 5.1 y 5.2 de este informe. Lo anterior, limita la oportunidad de la respuesta de la Entidad ante estas situaciones presentadas.

6.3 Recomendaciones

Formulación de acciones en el plan de acción de la ANI - Primera línea de aseguramiento

- Determinar de manera clara las metas y su periodicidad, asegurando la consistencia y claridad entre las acciones, las metas y los indicadores que se establezcan en el plan de acción.

Formulación de acciones en el plan de acción de la ANI - Segunda línea de aseguramiento

- Definir, desde la formulación de cada acción del plan de acción, el tipo de evidencia que se considerará válida para acreditar su cumplimiento.
- Validar la modalidad contractual vigente del proyecto asociado a la acción 1.3.3.2 y, de confirmarse que corresponde a obra pública, ajustar su clasificación dentro del foco estratégico correspondiente e informar a la alta dirección su impacto en el Plan de Acción.
- Verificar la congruencia de las acciones, metas e indicadores establecidas en el plan de acción de la Entidad.

Seguimiento de las acciones del plan de acción - Primera línea de aseguramiento

- Implementar herramientas de control que apoyen la medición y el avance de las actividades programadas
- Establecer memorias de cálculo y tableros de control para las metas que incluyen porcentajes.

Seguimiento de las acciones del plan de acción - Segunda línea de aseguramiento

- Establecer un control documentado de revisión y aprobación de los reportes mensuales de soporte a SINERGIA, que verifique de manera previa la información reportada con soportes sustentables y conciliar las cifras del componente narrativo y del componente cuantitativo del informe de seguimiento antes de su publicación o socialización con la Alta Dirección.
- Establecer un mecanismo formal y periódico de conciliación entre las cifras reportadas entre el tablero de control y los informes trimestrales del plan de acción de la Entidad que se publican en la página web, así como también las fechas de corte de los datos, teniendo en cuenta las observaciones y recomendaciones realizadas por parte de la Oficina de Control Interno, documentando y resolviendo cualquier diferencia identificada.
- Actualizar el aplicativo Aniscopio y rediseñar el tablero de control de Planeación para que calcule y almacene de forma automática el porcentaje de cumplimiento consolidado por foco, objetivo y

proyecto estratégico, incorporando la tipología completa de indicadores que menciona el Manual SEPG-M-003.

- Bajo el marco del seguimiento que realiza la segunda línea de defensa verificar los resultados reportados por la primera línea de aseguramiento con el fin de contar con la suficiencia y pertinencia de los reportes y soportes que evidencie su avance o cumplimiento.
- Implementar mecanismos de control periódicos, con el fin de identificar brechas de cumplimiento de las actividades definidas en el plan de acción para tomar acciones pertinentes, así como soportar de manera adecuada y oportuna el cumplimiento de estas. En caso de identificar alertas de incumplimientos, adelantar las acciones preventivas correspondientes.
- Presentar al Comité de Gestión y Desempeño los resultados del seguimiento de la planeación institucional, incluyendo las desviaciones o barreras identificadas para su cumplimiento, las situaciones que requieren la intervención de la alta dirección y riesgos que impacten esta gestión en la Entidad, apoyando la toma de decisiones basada en evidencia y datos.

Soportes sobre el cumplimiento del plan de acción - Primera línea de aseguramiento

- Formalizar los soportes que dan cuenta del cumplimiento de las metas del plan de acción a través del sistema de gestión documental vigente, de manera que se encuentre disponible para su consulta y trazabilidad.

Soportes sobre el cumplimiento del plan de acción - Segunda línea de aseguramiento

- Verificar que las evidencias estén certificadas por el supervisor correspondiente, cuando las acciones correspondan al cumplimiento de un contrato, además que sean soportes idóneos a través de informes que incluyan criterios mínimos de formalidad, como objetivos, antecedentes, actividades desarrolladas, productos entregados, entre otros.

Gestión del riesgo

- Actualizar la matriz de riesgos del proceso “Sistema Estratégico de Planeación y Gestión” y diseñar al menos un control detectivo que permita verificar de manera oportuna el cumplimiento de las metas del plan de acción y las evidencias idóneas para su cumplimiento.
- Formular e implementar acciones de mitigación concretas, medibles y con responsable y plazo definidos para el riesgo RG-SEP G-01, teniendo en cuenta las situaciones presentadas en el informe de auditoría.

- Generar un lineamiento claro, sobre el cambio en la calificación de probabilidad o impacto de un riesgo entre vigencias, el análisis técnico que lo sustenta, e incorporarlo como requisitos en la gestión del riesgo de la Entidad, si es pertinente.
- Incorporar en la matriz de riesgos institucional los riesgos relacionados con la integridad y confiabilidad de la información en las herramientas de seguimiento.
- Establecer el cálculo y reporte periódico y consolidado, por foco y objetivo estratégico, de los indicadores clave del riesgo (KRI) definidos para el proceso de planeación y presentar los resultados a la alta dirección con el fin de generar alertas tempranas.
- Revisar la calificación del nivel de riesgo residual de RG-SEP G-01 a la luz de la evidencia de ejecución recolectada en esta auditoría, evaluando si el nivel “Moderado” continúa siendo apropiado frente a los incumplimientos identificados en 2024, 2025 y lo evaluado de la vigencia 2026.

6.4 Conclusiones

De acuerdo con las pruebas realizadas, el análisis y cruce de información, la revisión documental y la verificación de las evidencias disponibles, la Oficina de Control Interno concluye que la Agencia Nacional de Infraestructura presenta avances en el cumplimiento de las metas de gobierno y del Plan de Acción Institucional; sin embargo, se identificaron debilidades que requieren fortalecimiento en los mecanismos de seguimiento, validación, trazabilidad y gestión de la información asociada a la planeación institucional.

En relación con las metas de gobierno del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, se identificaron situaciones relacionadas con la consistencia, oportunidad y trazabilidad de la información reportada en SINERGIA. Estas situaciones adquieren relevancia considerando que la meta se encuentra próxima al cierre del periodo de gobierno y que parte de su cumplimiento depende de proyectos que presentan condiciones técnicas, ambientales y contractuales que pueden incidir en su desarrollo.

Respecto del Plan de Acción Institucional 2026, la evaluación permitió establecer que 29 de las 32 acciones revisadas presentan algún nivel de avance; no obstante, se identificaron tres acciones sin evidencia de avance, diferencias entre fuentes de información, debilidades en la trazabilidad documental y situaciones relevantes asociadas a determinados proyectos que no se reflejan de manera suficiente en los mecanismos de seguimiento y reporte. Estas situaciones pueden limitar la oportunidad y suficiencia de la información disponible para la toma de decisiones.

En materia de gestión del riesgo, se evidenciaron oportunidades de fortalecimiento relacionadas con el diseño de los controles asociados al riesgo RG-SEP G-01, la justificación de las modificaciones efectuadas a su valoración, la identificación de eventos potenciales y la definición de mecanismos de

tratamiento y monitoreo que permitan responder oportunamente a las situaciones que puedan afectar el cumplimiento de la planeación institucional.

Finalmente, la evaluación de los planes de mejoramiento evidenció que algunas acciones reportadas como implementadas no han demostrado de manera suficiente su efectividad para evitar la recurrencia de situaciones relacionadas con la planeación y sus mecanismos de seguimiento. Lo anterior pone de manifiesto la importancia de orientar el seguimiento de los planes de mejoramiento hacia la eliminación o mitigación de las causas que originan las situaciones identificadas y no únicamente hacia el cumplimiento formal de las acciones.

En consecuencia, la Oficina de Control Interno considera necesario fortalecer la articulación entre la planeación institucional, el seguimiento al cumplimiento de metas, la gestión del riesgo, la calidad de la información y los mecanismos de mejoramiento, de manera que la información suministrada a la Alta Dirección y a las instancias de gobierno institucional sea oportuna, íntegra, trazable y suficiente para apoyar la toma de decisiones y la adopción de medidas preventivas y correctivas frente a desviaciones que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Elaboró informe: Auditor Oficina de Control Interno – **Yuly Andrea Ujueta Castillo**

Revisó y aprobó informe: Jefe de Oficina de Control Interno - **Judith Alejandra Vargas López**