



EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS Y/O PROCESOS
OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. FECHA: 31 de enero 2022

2. DEPENDENCIA A EVALUAR: GERENCIA

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:

Dirigir y controlar estratégicamente la entidad con valor público.

COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 META	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
	Lograr la sostenibilidad del ITBOY y gestionar su crecimiento, teniendo en cuenta los cambios continuos en el entorno	80%	Se evidencia la implementación de varias estrategias que permitieron la sostenibilidad del ITBOY en la vigencia 2021 y como resultado de dichas estrategias se obtuvo un superávit de \$656.924.821.56 por concepto de funcionamiento e inversión y \$1.377.008.371 por Seguridad vial, para un total de \$2.033.933.192.56.
	Aprobación de recursos necesarios para el cumplimiento de los objetivos institucionales metas y programas	85%	Si bien es cierto que la gerencia tramito el presupuesto de ingresos y gastos ante la junta directiva, se observa que en los rubros de capacitación y bienestar social se asignaron pocos recursos, igualmente sucedió con innovación tecnológica.

	Acompañamiento al área operativa, especialmente en el proceso de seguridad vial, para reducir la accidentalidad vial y la adecuada administración del registro de tránsito.	80%	Aunque la gerencia presto acompañamiento, se pudo tener un mayor liderazgo para garantizar la efectividad de los procesos misionales, teniendo en cuenta que éstos procesos contribuyen significativamente a la razón de ser del INSTITUTO DE TRANSITO DE BOYACA.
	Cumplimiento del Plan de Desarrollo	90%	De conformidad con el seguimiento efectuado a los tres subprogramas propuestos en el Plan de Desarrollo, se evidencia cumplimiento del 92% de las metas propuestas.
	Implementación de una comunicación asertiva para generar buena empatía y confianza para promover la comunicación con todos los funcionarios de la entidad y de esta manera lograr un mejor clima organizacional y mejor desempeño.	82%	Se evidencia que se implementaron algunas estrategias para mejorar la comunicación, sin embargo aún se observan fallas en la comunicación interna y externa, las cuales deben ser superadas lo más pronto posible.
	Mejoramiento continuo, analizando los factores que intervienen en el desempeño laboral	80%	En reuniones con directivos y asesores se analizaron he implementaron algunas acciones para mejorar el desempeño laboral e institucional.
	Aplicación de un sistema de control interno, para el mejoramiento continuo de los procesos del instituto y por ende una mejor prestación de los servicios de tránsito.	70%	De conformidad con el resultado obtenido en las dos evaluaciones semestrales del sistema de control interno en la vigencia 2021, se observa que aunque el sistema está presente y funcionando, requiere de varias mejoras en todos y cada uno de sus componentes.

	Gestión estratégica de los riesgos institucionales	50%	Teniendo en cuenta que la gestión del riesgo corresponde al nivel estratégico, es necesario fortalecer las acciones para mitigar los riesgos institucionales y hacer un mayor seguimiento a los mismos, de conformidad con lo establecido en la política de administración del riesgo.
	Liderar las actividades de implementación del MIPG	50%	De conformidad con los resultados del desempeño institucional mediante el FURAG, se evidencia que el Instituto de Tránsito de Boyacá, avanza muy poco en la implementación del MIPG.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Una mayor articulación de la Planeación Institucional, teniendo en cuenta la planeación estratégica, planeación táctica y la planeación operativa.
- Dar estricto cumplimiento a la política de administración del riesgo.
- Formular un plan de mejoramiento como resultado de las evaluaciones del sistema de control interno.
- Disponer lo pertinente a fin de que se revisen y actualicen las políticas del MIPG.
- Implementar estrategias tendientes a mejorar el ambiente laboral.
- Incluir en los compromisos para la evaluación por dependencias, correspondiente a la vigencia 2022, compromisos puntuales con la implementación del MIPG.

8. FIRMA:

Auditor

LUIS RAMIRO SÁENZ CÁRDENAS
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

	EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS Y/O PROCESOS OFICINA DE CONTROL INTERNO
--	---

1. FECHA: 31 de enero 2022	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA
----------------------------	--

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:

Consolidar la Planeación Institucional y hacer seguimiento a la misma para garantizar el cumplimiento de las metas y objetivos formulados para la vigencia.

COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 META	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
	Formular en un 100% el PLAN DE ACCIÓN 2021 para subsanar, mejorar los bajos índices en la evaluación FURAG y en los autodiagnósticos para el respectivo mejoramiento en la implementación de las políticas de Gestión y desempeño institucional en el marco del MIPG	70%	Aunque no se formuló plan de mejoramiento para subsanar y/o mejorar los bajos índices en la evaluación FURAG, si se implementaron algunas acciones, las cuales permitirán mejorar en la índice de desempeño en la vigencia 2021.
	Verificar la aplicación de la metodología de formulación de proyectos establecida en el 100% de los proyectos	100%	Se verifico la metodología del proyecto presentado por el proceso de Seguridad vial
	Realizar el Comité Institucional de Gestión y Desempeño cada tres (3) meses	100%	Se realizaron 6 comités de Gestión y desempeño, y se llevó a cabo la mesa de trabajo de la política de tramites
	Cumplimiento en la solicitud de informes solicitados por la Gobernación de Boyacá	100%	Se presentaron 12 informes, de conformidad con los lineamientos de la Gobernación de Boyacá.

	Mapa de riesgos de corrupción actualizado	70%	Se actualizo el mapa de riesgos de corrupción 2021
	Plan de mejoramiento consolidado en un 100%	70%	Se formuló el Plan de mejoramiento institucional y se socializo
	Actualizar el 80% de los procedimientos, formatos, instructivos, manuales del SGI que sean necesarios actualizar	25%	Se estima un nivel de cumplimiento del 25%
	Plan de Acción Institucional consolidado en un 100%	100%	Se consolido el Plan de Acción 2021
	Doce (12) Planes de Acción formulados con los líderes de proceso	100%	Se formuló junto con cada uno de los líderes de proceso el Plan de Acción por procesos
	Socializar y viabilizar la plataforma estratégica con los funcionarios y en las carteleras	80%	Se socializo la plataforma estratégica mediante un plegable y se publicó en físico en la sede administrativa y está pendiente instalar en algunos puntos de atención
	Consolidar cuatrimestralmente el informe de seguimiento del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	100%	Se evidenciaron los informes de seguimiento al Plan Anticorrupción, en forma cuatrimestral.
	Consolidar cuatro (4) informes de seguimiento trimestralmente	100%	Se realizaron cuatro (4) informes de seguimiento al Plan de Acción
	Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano revisado y actualizado en un 100%	70%	Se programaron en el Plan Anticorrupción 51 actividades y se cumplieron 40
	Liderar el proceso de gestión del riesgo.	60%	Aunque se evidencia la documentación y seguimiento al mapa de riesgos de corrupción, no se observó el seguimiento a los riesgos de gestión institucional y por proceso.

	Contribuir significativamente con la implementación del MIPG	70%	Si bien es cierto que se realizaron varias actividades para la implementación del MIPG, no se evidencian avances significativos.
--	--	-----	--

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Gerenciar la gestión de riesgo de conformidad con lo establecido en la política de administración del riesgo y los parámetros del Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Disponer lo pertinente a fin de que se revisen y actualicen las políticas de MIPG.
- Incluir en la formulación de compromisos para la vigencia 2022, compromisos relacionados con la Gestión del riesgo.
- Disponer lo pertinente a fin de que los líderes de los diferentes procesos revisen y actualicen los indicadores, de conformidad con las necesidades actuales.
- Disponer lo pertinente a fin de que los líderes de los diferentes procesos revisen y actualicen los riesgos correspondientes.
- Realizar mesas de trabajo con los líderes y ejecutores de los diferentes procesos, para revisar y actualizar los documentos del sistema de gestión integrado, de conformidad con las necesidades actuales.

8. FIRMA:

Auditor

LUIS RAMIRO SÁENZ CÁRDENAS
Jefe Oficina Asesora de Control Interno



EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS Y/O PROCESOS
OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. FECHA: 31 de enero 2022

2. PROCESO A EVALUAR: COMUNICACIONES

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:

No presentó el líder del área los objetivos

COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 META	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Realización de operativos viales	100% del módulo configurado y en operación	100%	100% del módulo de plataforma tecnológica para capacitaciones virtuales configurado y en operación / 100% del total del módulo configurado y en operación
Sensibilización En Cultura Vial	100% solicitudes Publicadas	100%	Se evidencio que de las 519 solicitudes todas fueron publicadas.
Articulación Interinstitucional(convenios)	100% de respuesta a requerimientos asesoría en políticas específicas en sistemas	0%	El líder del proceso no reportó información para establecer el nivel de cumplimiento de esta meta
Campañas motociclistas y ciclistas	100% de respuesta a requerimientos en campañas publicitarias	0%	No se evidencia que el proceso haya reportado información para establecer el nivel de cumplimiento de esta meta
Realizar mantenimiento preventivo y correctivo	100% de ejecución del plan de mantenimiento correctivo y preventivo	100%	50% del número de actividades de mantenimiento correctivo y preventivo ejecutadas / planeada la ejecución en un 100% de actividades del plan de mantenimiento

	Visibilizar y publicitar el ITBOY mediante la generación de estrategias publicitarias en las redes sociales	0%	El líder del proceso no reportó información para establecer el nivel de cumplimiento de esta meta
	actualización del 100% del PROXY	0%	No se evidencia ningún avance en esta meta, el líder del proceso manifestó que no se apropiaron los recursos correspondientes.
	Contribuir con la implementación del MIPG	50%	Se evidencian algunas actividades relacionadas con la implementación del MIPG, sin embargo se requieren mayores avances.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- se requiere una mayor articulación del proceso de comunicaciones.
- Revisar y actualizar los riesgos inherentes al proceso de comunicaciones, de conformidad con lo establecido en la política de administración del riesgo.
- Incluir en los compromisos que se hagan para la evaluación por dependencias de la vigencia 2022, compromisos relacionados con la gestión del riesgo.
- Formular metas que sean cuantificables y medibles
- Implementar las acciones necesarias para lograr un mayor nivel de implementación del MIPG.

8. FIRMA:

Auditor

LUIS RAMIRO SÁENZ CÁRDENAS
Jefe Oficina Asesora de Control Interno



EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS
Y/O PROCESOS
OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. FECHA: 31 de enero 2022

2. PROCESO A EVALUAR: SEGURIDAD VIAL

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: Reducir las muertes por accidentes de tránsito en las vías departamentales, terciarias y Municipal, de los 116 Municipios de Boyacá sin Secretaria de Transito.

5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS

COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL

5.1 META	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Realizar 157 Controles operativos y vigilancia en la vía realizados	185%	Se evidencio la realización de 291 controles operativos, lo cual representa un nivel de cumplimiento superior al 100%
Realizar 5 convenios con entidades públicas y privadas	100%	Se evidencio la realización de 5 convenios con entidades públicas y privadas, así: Con el instituto Departamental de Deporte de Boyacá, con la nueva Licorera de Boyacá, con la Policía Nacional de Tránsito y Transporte, con el Municipio de Moniquirá y con el Municipio de Villa de Leyva.
48 puntos críticos Señalizados	0%	No se evidencia la señalización de ningún punto crítico.
Sensibilizar 58500 personas en Seguridad Vial	123%	Se evidencia que se sensibilizaron 72.237 personas en seguridad vial, lo cual representa un cumplimiento superior al 100%
Realizar una (1) Campaña Enfocada a los actores viales para (MOTOCICLISTA Y CICLISTA)	100%	Se dio cumplimiento a la meta propuesta, teniendo en cuenta que se realizó una campaña enfocada a los actores viales determinados.
Contribuir con la implementación del MIPG	50%	Se evidencian algunas actividades relacionadas con la implementación del MIPG, sin embargo se requieren mayores avances.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Dar cumplimiento a la meta de señalar 48 puntos críticos.
- Evaluar a efectividad de las campañas de seguridad vial.
- Gestionar los riesgos del proceso, de conformidad con lo establecido en la política de administración del riesgo.
- Implementar estrategias tendientes a lograr un mayor nivel implementación del MIPG.
- Incluir en los compromisos para la evaluación por dependencias de la vigencia 2022, compromisos relacionados con la gestión del riesgo.

8. FIRMA:

Auditor

LUIS RAMIRO SÁENZ CÁRDENAS
Jefe Oficina Asesora de Control Interno



EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS
Y/O PROCESOS
OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. FECHA: 31 de enero 2022

2. PROCESO A EVALUAR: **COMERCIALIZACIÓN**

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA. Proponer acciones que permitan implementar los ingresos durante la vigencia 2021.

COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 META	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
	Promocionar en 100 empresas el portafolio de servicios	100%	Se evidencio que se promociono en 100 empresas el portafolio de servicio del Instituto de Transito de Boyacá
	Mediante 30 acciones informar a los usuarios sobre los beneficios y servicios que ofrece el ITBOY	100%	Se evidencio la realización de 30 acciones para informar los usuarios sobre los beneficios y servicios que presta el ITBOY
	Realizar 6 eventos comerciales misionales	100%	9 eventos comerciales misionales realizados / 8 mesas programadas.
	Articular 4 acciones estratégicas con centros de diagnóstico, escuelas de conducción, del departamento	95%	8 acciones estratégicas con centro de diagnóstico y escuelas de conducción articuladas
	Realizar en un 100% la caracterización de usuarios focalizada a mejorar la prestación del servicio.	100%	Se evidencio la realización de la caracterización de los usuarios del Instituto de Tránsito de Boyacá.
	Contribuir con la implementación del MIPG	60	Se evidencian algunas actividades relacionadas con la implementación del MIPG, sin embargo, se requiere mayores avances.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Incluir en los compromisos para la evaluación por dependencias correspondiente a la vigencia 2022, compromisos relacionados con la gestión del riesgo del proceso.
- Revisar y actualizar los documentos del sistema integrado de gestión, en lo correspondiente al proceso de comercialización.
- Formular metas que sean cuantificable y medibles
- Reportar oportunamente al área de planeación el nivel de avance de todas las actividades incluidas en el plan de acción.

8. FIRMA:

Auditor

LUIS RAMIRO SÁENZ CÁRDENAS
Jefe Oficina Asesora de Control Interno



EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS
Y/O PROCESOS
OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. FECHA: 31 de enero del 2022

2. PROCESO A EVALUAR: REGISTRO DE TRÁNSITO

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:

Implementar acciones de prevención que permitan reducir la cantidad y severidad de los siniestros viales en el Departamento de Boyacá y la adecuada administración del Registro de Tránsito automotor.

COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 META	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
	1358 cuentas radicadas	108%	Se evidencio que durante la vigencia 2021 se radicaron 1463 cuentas, lo cual representa un nivel de cumplimiento superior al 100%%
	6400 licencias de Conducción	170%	Se evidencio que durante el periodo de estudio se expidieron 10.849 licencias de conducción, lo cual equivale a un nivel de cumplimiento superior al 100%
	2652 matrículas expedidas	190%	De conformidad con el seguimiento efectuado por la oficina de Control Interno, se evidencio que durante la vigencia 2021 se expidieron 5.044 matrículas, lo cual representa un nivel de cumplimiento superior al 100%.
	Contribuir con la implementación del MIPG	50	Se evidencian algunas actividades relacionadas con la implementación del MIPG, sin embargo, se requiere mayores avances.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Incluir dentro de los compromisos para la evaluación por dependencias de la vigencia 2022, compromisos relacionados con la gestión del riesgo del proceso.
- Revisar y actualizar los indicadores del proceso, de conformidad con las necesidades actuales.
- Disponer lo pertinente a fin de lograr un mayor nivel de implementación del MIPG.
- Revisar y actualizar los documentos del sistema integrado de gestión, en lo correspondiente al proceso de registro de tránsito.

8. FIRMA:

Auditor

LUIS RAMIRO SÁENZ CÁRDENAS
Jefe Oficina Asesora de Control Interno



EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS
Y/O PROCESOS
OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. FECHA: 31 de enero 2022

2. PROCESO A EVALUAR: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA. Implementar acciones que permitan el desarrollo integral del Talento Humano.

5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS

COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 META	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Actualizar los planes institucionales del talento humano en el marco del MIPG.	84.62%	Se realizaron veintidós (22) actividades realizadas en el marco del MIPG de las veintiséis (26) actividades propuestas, logrando un nivel de avance del 84.62%.	
Realizar una formulación de diagnóstico de vacantes	100%	Una vacante proveída / Una (1) vacante presentada, 2 N.A	
Proveer los cargos vacantes y demás solicitudes de encargos, ascensos en atención a los derechos de carrera administrativa de manera oportuna	100%	Tres (3) vacantes proveídas / Tres (3) vacantes presentadas, 1 N.A	
Brindar las capacitaciones requeridas para la prestación del servicio	75%	Tres (3) capacitaciones realizadas / Cuatro (4) capacitaciones requeridas de la subgerencia administrativa	
Ejecutar las actividades para el bienestar del personal según programación	100%	Se realizaron Cinco (5) actividades de bienestar de las cinco (5) programadas, para un nivel de cumplimiento del 100%	

	Realizar todas las actividades necesarias para la ejecución y mantenimiento del SGSST de la entidad	100%	Dieciséis (16) actividades para ejecución y mantenimiento del SGSST ejecutadas / Dieciséis (16) actividades programadas
	Realizar en un 100% la caracterización de usuarios focalizada a mejorar la prestación del servicio	100%	Se realizó la caracterización de usuarios, de conformidad con lo planeado.
	Contribuir con la implementación del MIPG	60	Se evidencian algunas actividades relacionadas con la implementación del MIPG, sin embargo, se requiere mayores avances.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Para la próxima evaluación por dependencias se deben formular metas que sean medibles y cuantificables.
- Proponer compromisos relacionados con el MIPG.
- Documentar e implementar y evaluar la efectividad del programa de inducción.
- Documentar e implementar el programa de retiro laboral.
- Incluir en los compromisos para la vigencia 2022, compromisos relacionados con la gestión del riesgo del proceso

8. FIRMA:

Auditor

LUIS RAMIRO SÁENZ CÁRDENAS
Jefe Oficina Asesora de Control Interno



1. FECHA: 31 de enero 2022

2. PROCESO A EVALUAR: GESTIÓN DOCUMENTAL

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA

Implementar actividades tendientes a mejorar la Gestión Documental, de conformidad con los parámetros de MIPG.

5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS

COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 META	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
"Organizar y sistematizar el proceso de Gestión Documental del ITBOY por lo menos del registro automotor del Pat Combita en un 4%"	101%	De los 1.764 historiales programas se organizados y escanearos 1.764, para un nivel de cumplimiento superior al 100%.	
Participando en un 100% en la mesa técnica de Gestión documental programadas.	0%	No se realizó mesa técnica de Gestión Documental.	
Capacitar al personal de los 10 Puntos de Atención y de las oficinas de la sede administrativa en el proceso de gestión Documental	81.8%	Se evidencio capacitación en nueve (9) dependencias de las once (11) dependencias programadas.	
Establecer en un 100% un cronograma para la revisión de las transferencias documentales	15%	Se recibe transferencia documental parcial de jurídica y de control interno, para un nivel de cumplimiento del 15%.	
100% de respuestas oportunas	100%	Se atendieron oportunamente todas las solicitudes, un total 2.150 para un nivel de cumplimiento del 100%.	

	Contribuir con la implementación del MIPG	10%	Se evidencia muy poco aporte del proceso al MIPG.
--	---	-----	---

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Incluir en los compromisos para la evaluación por dependencias en la vigencia 2022, compromisos relacionados con la implementación del MIPG.
- Incluir en los compromisos para la evaluación por dependencias en la vigencia 2022, compromisos relacionados con la gestión del riesgo.
- Ejecutar las actividades del PINAR, propuestas para la presente vigencia.

8. FIRMA:

Auditor

LUIS RAMIRO SÁENZ CÁRDENAS
Jefe Oficina Asesora de Control Interno



EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS Y/O PROCESOS
OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. FECHA: 31 de enero 2022

2. PROCESO A EVALUAR: GESTIÓN TECNOLÓGICA

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA.

COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 META	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
Sistematizar los procesos institucionales en un 25%	50%	Se evidencio que se sistematizaron el 12.50% de procesos institucionales, para un nivel de cumplimiento del 50%	
lograr la transmisión de datos de 5 puntos de atención	100%	Se evidencio que los diez 10 puntos de atención y la sede administrativa tienen transmisión de datos (Telefonía Vo/IP), dando total cumplimiento a la meta propuesta.	
Desarrollo en un 30% de las actividades de las políticas de MIPG relacionados con el proceso de Gestión tecnológica	50%	Desarrollo de un 15% de las actividades MIPG relacionadas con gestión tecnológica / 30% de actividades estimadas.	
100% del Plan de mantenimiento	53.8%	Se evidencio un nivel de cumplimiento del 53.8% de las actividades propuestas en el plan de mantenimiento para la vigencia 2021.	
Contribuir con la implementación del MIPG	50%	Se evidencia la implementación de algunas actividades inherentes al MIPG.	

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Fortalecer las actividades relacionadas con la implementación del MIPG.
- Realizar compromisos relacionados con la gestión del riesgo para la evaluación por dependencias de la vigencia 2022.
- Desarrollar las actividades de las políticas de MIPG relacionados con el proceso de Gestión tecnológica
- Formular e implementar el plan de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de cómputo

8. FIRMA:

Auditor

LUIS RAMIRO SÁENZ CÁRDENAS
Jefe Oficina Asesora de Control Interno



EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS
Y/O PROCESOS
OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. FECHA: 31 de enero 2022

2. PROCESO A EVALUAR: ADMINISTRACIÓN Y ADQUISICIÓN
DE BIENES Y SERVICIOS

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA

COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 META	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
	100% de provisionamiento oportuno de suministros de la sede administrativa y PATS para el funcionamiento	100%	Se atendieron todas las solicitudes de las diferentes dependencias, para un nivel de cumplimiento del 100%.
	Elaboración de estudios de necesidades reales para contratar que se encuentren establecidas en el Plan Anual de Adquisiciones	100%	Se realizaron que se identificaron, para un nivel de cumplimiento de la actividad del 100%.
	Actualizar en un 100% el inventario de Bienes y Servicios de la sede administrativa y de los PAT'S	100%	Se actualizó el 100% del inventarios de B y S, para un nivel de cumplimiento del 100%.
	Verificar trimestralmente (3 meses) el Plan anual de Adquisiciones respecto a la planeación, ejecución y cambios realizados en el año	100%	Se realizaron cuatro (4) seguimientos al Plan Anual de Adquisiciones
	Contribuir con la implementación del MIPG	50%	Se evidencia la implementación de algunas actividades inherentes al MIPG.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Realizar la depuración de inventarios y adelantar el proceso de bajas de elementos inservibles o en desuso.
- Incluir dentro de los compromisos para la evaluación de dependencias para la vigencia 2022, compromisos relacionados con la implementación del MIPG.
- Incluir dentro de los compromisos para la evaluación de dependencias para la vigencia 2022, compromisos relacionados con la gestión del riesgo.
- Una vez realizada la depuración de inventarios y terminado el proceso de baja de elementos, realizar proceso de conciliación con el área de Contabilidad.
- Implementar las acciones pertinentes como resultado de la Evaluación de Control Interno Contable correspondiente a la vigencia 2021.

8. FIRMA:

Auditor

LUIS RAMIRO SÁENZ CÁRDENAS
Jefe Oficina Asesora de Control Interno



EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS
Y/O PROCESOS
OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. FECHA: 31 de enero 2022

2. PROCESO A EVALUAR: CONTROL DE GESTIÓN

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON EL PROCESO

Cumplir los 5 roles del Control Interno

- Generar alertas escritas ante las desviaciones ejecutadas dentro de la Gestión
- Realizar seguimientos escritos a procesos cuya criticidad lo amerite.
- Ejecutar y participar en acciones de implementación del MIPG.
- Formular y ejecutar el Programa Anual de Auditorias con enfoque en Riesgos.
- Realizar seguimientos ante las desviaciones de procesos y/o procedimientos
- Elaboración de informes internos y externos con calidad y oportunidad
- Evaluación independiente
- Cumplir con las tareas propias de la secretaria del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 META	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
• LIDERAZGO ESTRATÉGICO	100% de participación como secretaria del comité de control interno	100%	Se realizaron 5 comités Institucionales de Coordinación de control Interno, se tienen como evidencias las actas correspondientes, las cuales reposan en el archivo de gestión de la oficina de Control Interno.
• ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN.	Realizar un (1) informe de seguimiento al funcionamiento a los Comités Institucionales.	100%	Se realizó un informe de seguimiento al funcionamiento de los Comités Institucionales, el cual reposa en el archivo de Gestión de la Oficina de Control Interno.
• EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO.	Realizar cuatro (4) informes de gestión de la Oficina de Control Interno	100%	Se elaboraron 4 informes de gestión de la Oficina de Control Interno, teniendo como referencia lo establecido en el Plan de Acción para cada trimestre.
• EVALUACIÓN Y	Realizar un (1) informe Ejecutivo de la Gestión de Control Interno de la vigencia 2020.	100%	Se elaboró un (1) informe gestión, correspondiente a la vigencia 2020.

SEGUIMIENTO RELACIÓN CON ENTES EXTERNOS	Realizar dos (2) de las capacitaciones MIPG y buenas prácticas	100%	Se realizaron dos (2) capacitaciones MIPG y buenas prácticas.
	3 seguimientos realizados con oportunidad al mapa de riesgos institucional	100%	Se realizaron 3 seguimientos cuatrimestrales Institucional, dando cumplimiento a lo estipulado en la política de administración del riesgo y a la Ley 1474 de 2011.
	Realizar seguimiento semestral a plan de acción institucional	100%	Se realizaron dos (2) seguimientos al plan de acción institucional
	Seguimiento anual Sistema de Control Interno	100%	Se realizó el seguimiento anual Sistema de Control Interno, mediante el FURAG, de conformidad con los parámetros establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
	Realizar seguimiento concomitante y preventivo al cumplimiento de la transparencia activa y acceso a la información pública.	100%	Se Realizó seguimiento concomitante y preventivo al cumplimiento de la transparencia activa y acceso a la información pública, de conformidad con la Ley de transparencia y los parámetros establecidos por la Procuraduría General de la Nación.
	Realizar (1) un seguimiento semestral a la defensa judicial	100%	Se realizaron dos (2) seguimientos a la defensa judicial.
	Realizar una Auditoria al Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo en bases a la resolución 0312 de 2019	100%	Se realizó una Auditoria al Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo.
	Realizar un (1) seguimiento a evaluación del desempeño Institucional	100%	Se realizó un seguimiento a evaluación del desempeño Institucional.
	Realizar un (1) seguimiento al SIGEP	100%	Se realizó un seguimiento al SIGEP, de conformidad con los parámetros establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
Realizar un (1) seguimiento al pasivo pensional	100%	Se realizó un seguimiento al pasivo pensional	

	Realizar un (1) seguimiento semestral a los procesos disciplinarios	100%	Se realizaron dos (2) seguimientos a procesos disciplinarios.
	Realizar un (1) informe de seguimiento semestral a las PQRDS-Tutelas	100%	Se realizó un informe de seguimiento semestral a las PQRDS-Tutelas y se hicieron recomendaciones para la mejora
	Realizar, presentar y publicar la evaluación de la Gestión por dependencias dirigidas por directivos y asesores, correspondientes a la vigencia 2021	100%	Se realizó la evaluación de la Gestión por dependencias dirigidas por directivos y asesores, correspondientes a la vigencia 2020
	Realizar un (1) seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional	100%	Se realizó un (1) seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional
	Realizar un (1) seguimiento al MECI- (presentación de evaluación FURAG)	100%	Se realizó un seguimiento al MECI- (presentación de evaluación FURAG)
	Realizar veinte (20) auditorías	100%	Se realizaron veinte (20) auditorías, de conformidad con el Plan de Auditoría aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, teniendo en cuenta las etapas de Planeación, ejecución y seguimiento.
	100% de entrega oportuna de los informes	100%	Se realizaron los informes de Ley correspondientes a las Oficinas de Control Interno del Nivel Territorial, dando cumplimiento al 100% de entrega oportuna de los informes
	Realizar dos (2) seguimientos al Cumplimiento del Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de Boyacá.	100%	Se realizaron dos (2) seguimientos al Cumplimiento del Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de Boyacá.
	Acompañar la campaña de transparencia	80%	Se acompañó la campaña de transparencia

	Realizar tres (3) informes presentados y publicados de Austeridad y Eficiencia del Gasto público	100%	Se realizaron y publicaron tres (3) informes de Austeridad y Eficiencia del Gasto público
	Realizar el 100% del seguimiento a acciones de repetición- llamamientos en garantía- Silencios Administrativos (positivos-negativos)-Desacatos para prevenir el daño antijurídico	100%	Se Realizaron el 100% del seguimiento a acciones de repetición- llamamientos en garantía- Silencios Administrativos (positivos-negativos)-Desacatos para prevenir el daño antijurídico
	Acompañar la campaña de Organización Documental	100%	Se Acompañó la campaña de Organización Documental
	Realizar seguimientos semestrales al comité de conciliación y defensa judicial del Estado	100%	Se realizaron dos (2) seguimientos al comité de conciliación y defensa judicial del Estado
	Contribuir con la implementación del MIPG	80%	La Oficina de Control Interno, como resultado de las auditorías, evaluaciones y seguimientos contribuyo significativamente en la implementación del MIPG.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Incluir dentro de los compromisos propuestos para la evaluación por dependencias de vigencia 2022, actividades relacionadas con el MIPG.
- Hacer un mayor seguimiento a la gestión de los riesgos institucionales y/ o por proceso.
- Revisar y actualizar los documentos del sistema integrado de gestión, en lo correspondiente al MIPG.

8. FIRMA:

Auditor

LUIS RAMIRO SÁENZ CÁRDENAS
Jefe Oficina Asesora de Control Interno



EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS
Y/O PROCESOS
OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. FECHA: 31 de enero 2022

2. PROCESO A EVALUAR: JURÍDICA

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA.

Adelantar la defensa jurídica del Instituto de Tránsito de Boyacá.

COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 META	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
LIDERAZGO ESTRATÉGICO	Atender de manera oportuna el 100% de las actuaciones judiciales presentadas	100%	180 actuaciones judiciales atendidas / 180 actuaciones judiciales presentadas, para un nivel de cumplimiento del 100%.
	Resolver el 100% de los recursos de apelación y solicitud de revocatoria directa presentados	100%	Cuarenta y nueve (49) recursos de apelación y solicitudes de revocatoria resueltos / Cuarenta y nueve (49) recursos y solicitudes presentados, lo cual equivale a un nivel de cumplimiento del 100%.
	Con miras a incrementar el recaudo por concepto del pago de comparendos, se ejercerá legal y oportunamente un total dentro de 2500 expedientes la facultad de cobro coactivo asignada a la entidad.	207%	5.182 mandamientos de pagos debidamente notificados / 2.500 asignados.

	Atender el 100% de las necesidades contractuales presentadas por las subgerencias y las oficinas asesoras de la entidad, con sujeción al régimen de contratación previsto en la constitución nacional ley 80 del año 1993 ley 1150 de 2007 y el decreto 1082 de 2015.	100%	149 necesidades contractuales atendidas / 149 necesidades contractuales presentadas, para un nivel de cumplimiento del 100%.
	Contribuir con la implementación del MIPG	70%	La Oficina Jurídica adelanto varias actividades inherentes al MIPG.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Incluir dentro de los compromisos propuestos para la evolución por dependencias de la vigencia 2022, compromisos relacionados con la implementación del MIPG.
- Elaborar el Plan de Acción del comité de conciliaciones y defensa judicial.
- Incluir dentro de los compromisos propuestos para la evaluación d dependencia de la vigencia 2022, actividades relacionadas con la gestión del riesgo.
- Revisar y actualizar los ndicadores del proceso, teniendo en cunta las necesidades actuales.

8. FIRMA: Auditor	LUIS RAMIRO SÁENZ CÁRDENAS Jefe Oficina Asesora de Control Interno
----------------------------------	--



EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS
Y/O PROCESOS
OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. FECHA: 7 de febrero 2022

2. PROCESO A EVALUAR: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA

OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA

COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 META	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
LIDERAZGO ESTRATÉGICO	Presentación de la cuenta de la vigencia 2020 ante la Contraloría General de la Nación de Boyacá, durante el plazo estipulado y los requisitos exigidos por dicha entidad.	100%	Informe de cuenta presentado ante la Contraloría General de la Nación de Boyacá
	Presentar el informe de austeridad trimestral del gasto público y que la entrega se realice finalizado el trimestre, hacer la entrega los 10 días siguientes.	100%	Se realizaron tres (3) informes de austeridad en el gasto presentados.
	Publicación de 36 informes que genera el área financiera en el botón de transparencia en la página web institucional en los tiempos estipulados.	75%	Se evidencio la publicación en la página web institucional de veintisiete (27) informes de los treinta y seis (36) generados por el área financiera.

	48 pagos d los impuestos a los diferentes entes de control de manera oportuna.	100%	48 pagos a impuestos realizados.
	Contribuir con la implementación del MIPG	70%	El proceso de administración financiera adelanto algunas actividades inherentes al MIPG.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Adelantar las acciones de mejora necesarias, como resultado de la evaluación anual del control interno contable.
- Realizar la depuración de cartera, de conformidad con las recomendaciones del comité de sostenibilidad contable.
- Incluir dentro de los compromisos propuestos para la evaluación por dependencias de la vigencia 2022, compromisos relacionados con implementación del MIPG.
- Incluir dentro de los compromisos propuestos para la evaluación por dependencias de la vigencia 2022, compromisos relacionados con la gestión del riesgo.

8. FIRMA:

Auditor

LUIS RAMIRO SÁENZ CÁRDENAS
Jefe Oficina Asesora de Control Interno