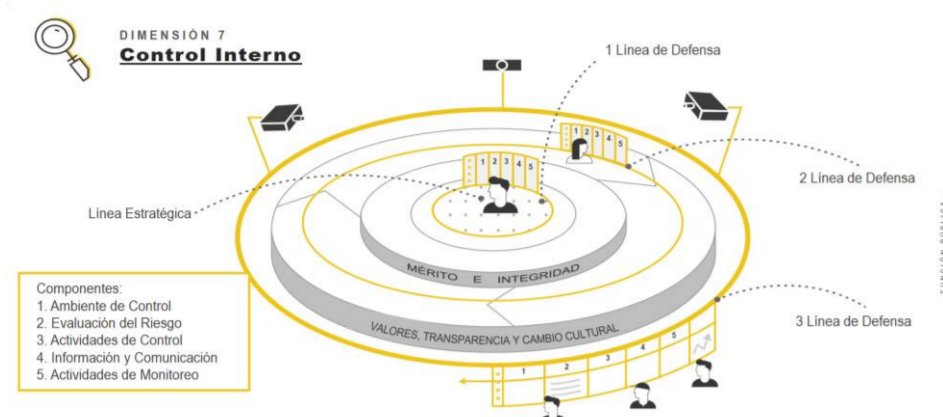


<b>Nombre de la Entidad:</b>	<b>INSTITUTO DE TRANSITO DE BOYACA</b>
<b>Periodo Evaluado:</b>	<b>1 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE 2022</b>



**Estado del sistema de Control Interno de la entidad**

**70%**

**Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno**

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	A partir del segundo semestre del 2022 ha habido mayor armonización entre los componentes del MECI, de la dimensión de Control Interno, y la entidad avanzó en la implementación de acciones para el mejoramiento del sistema, ha estado más presente la segunda línea de defensa y el ITBOY ha logrado apropiarse más de las líneas de defensa y de la cultura del autocontrol. Se evidencia un mayor compromiso de la Alta Dirección con la formulación e implementación de Planes de Mejoramiento, como resultado de la Auditoría de la Contraloría General de Boyacá, de las evaluaciones y seguimientos y de las Auditorías internas realizadas por la Oficina de Control Interno, como evaluador independiente. En el periodo de evaluación se evidencia que todos los componentes están operando juntos y de manera integrada; no obstante lo anterior se detectan oportunidades de mejora en algunos componentes, especialmente en Evaluación de Riesgos, Información y Comunicación y Actividades de Control, motivo por el cual se requiere un mayor empoderamiento de todos los funcionarios con el MECI, con el fin de convertir las debilidades en fortalezas y lograr un avance significativo en el Sistema de Control Interno, en el primer semestre de 2023.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	De conformidad con los resultados de la evaluación, se puede afirmar que es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados, teniendo en cuenta que hay un mayor cumplimiento de los requerimientos del sistema, gracias a un mayor compromiso de la Representante Legal y su Equipo Directivo; no obstante que en algunos casos es evidente la necesidad de mejorar la efectividad del Sistema de Control Interno, para lograr mayores avances en algunos lineamientos. Igualmente se requiere un mayor compromiso en la formulación y/o actualización de las políticas de operación, la actualización permanente del plan anticorrupción, del plan de mejoramiento institucional, en la construcción de controles a los riesgos y en la actualización del mapa de riesgos de corrupción y los Mapas de riesgos de Gestión de cada proceso. La oficina de Control Interno continúa con el acompañamiento y asesoría para avanzar. Es necesario que la entidad genere autoevaluaciones, evaluaciones del impacto, y fortalezca la implementación de los instrumentos para medir la percepción de los usuarios y/o grupos de valor con la prestación de los servicios, encuesta para medir la satisfacción del talento humano interno, e igualmente fortalezca la implementación de instrumentos para la evaluación de las actividades de ingreso, permanencia y retiro de personal. Se evidencia un nivel de avance del 1% en el sistema de control interno, con respecto a la evaluación del primer semestre de 2022.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Los intervinientes ya se están apropiando de los roles correspondientes a las líneas de defensa y se tiene presente para el establecimiento de tareas dentro de los comités institucionales donde se toman decisiones por parte de los miembros de cada uno de estos, con excepción de Control Interno de Gestión, quien actúa como secretario y/o invitado con voz, pero sin voto. El ITBOY para fortalecer su institucionalidad realiza reuniones puntuales, elabora actas, se establecen compromisos, la Gerencia mantiene el monitoreo de los compromisos y tareas, lo cual permite la mejora de las acciones inherentes a la línea de defensa estratégica. Los informes de Auditoría y las recomendaciones de la Oficina de Control Interno de Gestión, son tenidas en cuenta para implementar acciones de mejora y/o Planes de Mejoramiento, el equipo de trabajo actúa integradamente. se avanza en aseguramiento jurídico. Todo lo anterior ha tenido un importante impulso diferencial a partir del segundo semestre del 2022.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	79%	<b>DEBILIDADES:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ausencia de mecanismos para el manejo de conflictos de interés.</li> <li>Debilidad en el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción.</li> <li>Debilidad en la definición y documentación del esquema de líneas de defensa.</li> <li>Debilidad en la definición de líneas de reporte en temas claves para la toma de decisiones, atendiendo es esquema de líneas de defensa.</li> <li>No se evidencia evaluación de las actividades relacionadas con el retiro de personal.</li> </ol> <b>FORTALEZAS:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valeres y principios del servicio público).</li> <li>El comité institucional de Coordinación de control interno jugado un papel importante en el mejoramiento del sistema de control interno.</li> <li>La Alta Dirección analiza la información asociada con la generación de reportes financieros.</li> <li>Se ha mejorado el seguimiento a la planeación institucional y se hacen recomendaciones para la mejora.</li> <li>Permanente seguimiento de la entidad al plan anual de auditorías presentado por la oficina de control interno.</li> <li>La entidad analiza los informes presentados por la oficina de control interno y evalúa su impacto en relación con la mejora institucional.</li> </ol>	73%	<b>DEBILIDADES:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ausentismo de mecanismos para el manejo de conflictos de interés.</li> <li>Debilidad en los mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad.</li> <li>Debilidad en el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción por parte de la primera línea de defensa.</li> <li>Se evidencia la necesidad de fortalecer la documentación e implementación de las líneas de defensa.</li> <li>Falta revisión y actualización de las políticas de administración del riesgo.</li> <li>Necesidad de fortalecer la evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano</li> <li>No se evidencia la formulación y implementación y evaluación del plan de retiro de personal.</li> </ol> <b>FORTALEZAS:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Se evidencia un mayor afianzamiento del código de integridad y principios del servicio público, en los funcionarios, gracias a las actividades que se vienen realizando.</li> <li>Se evidencia una buena articulación entre el Comité Institucional de Coordinación de control Interno y el Comité Institucional de gestión y desempeño.</li> <li>Se evidencia mejoramiento en el proceso de inducción de los funcionarios, lo cual permite el fortalecimiento de las competencias</li> <li>El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, analiza los estados financieros, como insumo para la toma de decisiones.</li> <li>La Alta Dirección analiza los informes presentados por la oficina de Control Interno y evalúa su impacto en relación con la mejora Institucional.</li> <li>Se evidencian mejoras significativas en la formulación, aprobación y</li> </ol>	6%

<p style="text-align: center;"><b>Evaluación de riesgos</b></p>	<p style="text-align: center;">Si</p>	<p style="text-align: center;"><b>59%</b></p>	<p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>No se evidencia que la alta dirección evalué periódicamente los objetivos establecidos para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la entidad.</li> <li>Aunque está documentada la política de administración del riesgo, se requiere la revisión y actualización, de conformidad con la guía número 5 expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.</li> <li>Aunque cada proceso tiene identificados algunos riesgos de gestión, estos no se han actualizados de conformidad con la guía número 5 expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, ni se evidencia reportes del resultado de la gestión de los mismos a la oficina de planeación quien cumple el rol de Gerencia de Riesgos.</li> <li>Debilidad en el seguimiento a los riesgos de corrupción por parte de la primera línea de defensa.</li> <li>Debilidad en la evaluación de fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora.</li> </ol> <p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La alta dirección monitorea los riesgos de corrupción con la periodicidad establecida en la política de administración del riesgo y hace recomendaciones para la mejora.</li> <li>La alta dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>62%</b></p>	<p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Deficiencia en los mecanismos para vincular o relacionar el Plan Estratégico con los Objetivos Estratégicos y estar a su vez con los Objetivos Operativos.</li> <li>Debilidad de la Alta Dirección en la evaluación periódica de los objetivos establecidos para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la entidad.</li> <li>Aunque se hace seguimiento a los riesgos de corrupción por parte de la segunda y tercera línea de defensa, es necesario consolidar información clave frente a la gestión de riesgos por parte de la dependencia que cumple el rol de Gerencia de Riesgos.</li> <li>Aunque los procesos tienen documentado su mapa de riesgos, no se evidencia resultados de la gestión del riesgo.</li> <li>No se evidencia que la entidad analice el impacto sobre el control Interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales.</li> <li>Débil monitoreo de la Alta Dirección en los riesgos aceptados, para definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos.</li> </ol> <p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La alta Dirección monitorea los riesgos de corrupción con la periodicidad establecida en la política de administración del riesgo.</li> <li>La tercera línea de defensa, reporta informe a la Alta Dirección, con recomendaciones para mejorar la gestión del riesgo, como resultado de las auditorías y seguimientos.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>-3%</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>Actividades de control</b></p>	<p style="text-align: center;">Si</p>	<p style="text-align: center;"><b>71%</b></p>	<p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>No están identificadas ni documentadas las situaciones específicas en donde o es posible segregar adecuadamente las funciones, con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.</li> <li>Debilidad en la evaluación de la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control.</li> <li>Debilidad en las actividades de control relacionadas con la atención al ciudadano.</li> <li>Aunque el diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo es necesario fortalecer dicha evaluación.</li> </ol> <p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La entidad establece actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas, los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnología.</li> <li>En las auditorías realizadas por la oficina de control interno, se verifica que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados.</li> <li>Se cuenta con matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>71%</b></p>	<p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>No se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones, con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.</li> <li>Debilidad en la integración de otros sistemas de gestión a la estructura de control de la entidad.</li> <li>Aunque se evidencia actividades de control sobre la infraestructura tecnológica; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición desarrollo y mantenimiento de tecnologías, estas actividades son susceptibles de mejoramiento.</li> <li>Debilidad en la evaluación de la adecuación de los controles a las especificidades, estructuras internas u otros aspectos que determinen cambios en su diseño.</li> </ol> <p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La oficina de control Interno, como evaluador independiente, evalúa el diseño de controles frente a la administración del Riesgo.</li> <li>En las Auditorías de Control Interno se verifica que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados.</li> <li>En el seguimiento cuatrimestral al Plan Anticorrupción y atención al ciudadano, la oficina de Planeación como 2ª línea de defensa, monitorea los riesgos de corrupción, acorde con la política de Administración del Riesgo establecida para la entidad.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>0%</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>Información y comunicación</b></p>	<p style="text-align: center;">Si</p>	<p style="text-align: center;"><b>61%</b></p>	<p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La entidad no cuenta con procesos y procedimientos encaminados a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas así como sus contenidos, de tal forma que se puedan mejorar.</li> <li>La entidad no cuenta con el inventario de información relevante (interna/ externa), ni con el mecanismo que permita su actualización.</li> <li>Debilidad en las políticas de operación relacionadas con la administración de la información, (niveles de autoridad y responsabilidad).</li> <li>Se evidencia desarticulación del proceso de comunicaciones y debilidad en el mejoramiento de dicho proceso.</li> </ol> <p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos.</li> <li>La entidad cuenta con canales externos definidos de comunicación asociados con el tipo de información a divulgar, y estos son reconocidos a todo nivel de la organización.</li> <li>La entidad cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que se genere la confianza para utilizarlos.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>63%</b></p>	<p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>No se evidencia la documentación ni implementación de instrumentos para evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con los grupos de valor.</li> <li>Ausencia de evaluación de la efectividad de los canales de comunicación interna.</li> <li>Debilidad en el mecanismo de la Alta Dirección, para dar a conocer los objetivos y metas estratégicas, de manera tal que todo el personal entienda su papel en su consecución.</li> <li>Se evidencia la necesidad de fortalecer la implementación de los mecanismos establecidos para evaluar la percepción por parte de los usuarios o grupos de valor.</li> <li>La entidad no tiene documentado el inventario de información relevante (interna y externa), ni los mecanismos que permitan su actualización.</li> </ol> <p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en la formación para alcanzar los requerimientos de información definidos.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>-2%</b></p>

**Monitoreo**

Si

80%

**DEBILIDADES:**  
1. Ausencia de políticas donde establezca a quien reportar las deficiencias de control interno, como resultado del monitoreo continuo.  
2. No siempre se evalúa la información resultante de las evaluaciones independientes, para determinar su efecto en el sistema de control interno de la entidad y su impacto en el logro de los objetivos, a fin de determinar cursos de acción para su mejora.

**FORTALEZAS:**  
1. El comité institucional de coordinación de control interno aprueba anualmente el plan anual de auditoría presentado por la oficina de control interno y hace el correspondiente seguimiento a su ejecución.  
2. La alta dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes), para concluir acerca de la efectividad del sistema de control interno.  
3. se evalúa la información suministrada por los usuarios (sistema PQRS), así como de otras partes interesadas para la mejora del sistema de control interno de la entidad.  
4. Se formularon planes de mejoramiento como resultado de la auditoría realizada por la Contraloría General de Boyacá, las evaluaciones y seguimientos y auditorías internas de gestión realizadas por la oficina de Control Interno.  
5. Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y entes externos (tercera línea de defensa).

75%

**DEBILIDADES:**  
1. Debilidad en la implementación de acciones de mejora, como resultado de la información resultante de la evaluación independiente.  
2. No se evidencia que la entidad cuente con políticas donde se establezca a quien reporta las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo.  
3. Debilidad en la verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluída en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones, (2° línea)

**FORTALEZAS:**  
1. Seguimiento continuo a la ejecución del Plan de auditoría, por parte del comité Institucional de Coordinación de Control Interno.  
2. La oficina de Control Interno formula el Plan anual de Auditorías y seguimientos con enfoque en riesgos y dando alcance a los diferentes roles.  
3. La Alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de la evaluación (continua o independientes), para concluir acerca de la efectividad del sistema de Control Interno.

5%



