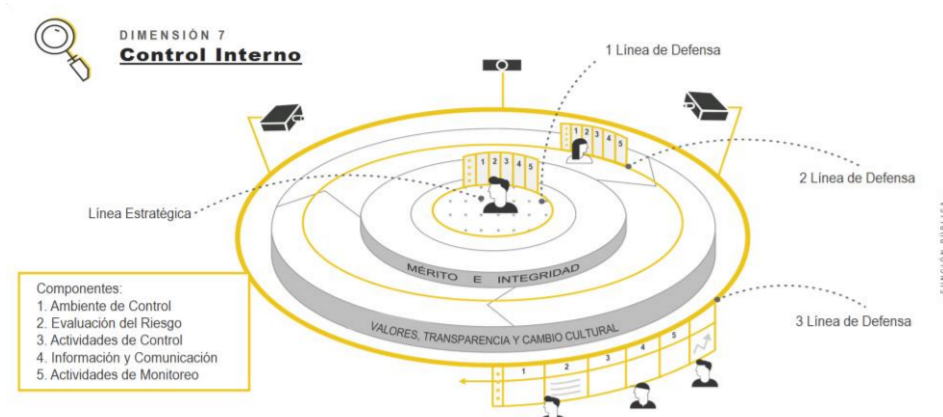


Nombre de la Entidad:	INSTITUTO DE TRANSITO DE BOYACA
Periodo Evaluado:	1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO 2023



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

77%

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 primer semestre del 2023 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 las Auditorías y seguimientos realizados 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 segundo 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 del 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, procesos o procedimientos encaminados a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación, 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 7% en el sistema de control interno, con respecto a la evaluación del segundo 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 primer 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	85%	<p>DEBILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Necesidad de fortalecer los mecanismos para el manejo de conflictos de intereses. 2. 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. 3. Debilidad en la definición y documentación del esquema de líneas de defensa. 4. Debilidad en la definición de líneas de reporte en temas claves para la toma de decisiones, atendiendo el esquema de líneas de defensa. 5. No se evidencia evaluación de las actividades relacionadas con el retiro de personal. 6. Ausencia de políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno, (primera línea de defensa) <p>FORTALEZAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valeres y principios del servicio público). 2. El comité institucional de Coordinación de control interno a jugado un papel importante en el mejoramiento del sistema de control interno. 3. La Alta Dirección analiza la información asociada con la generación de reportes financieros. 4. Se ha mejorado la evaluación de la planeación estratégica, considerando alertas frente a posibles incumplimientos, entre otros aspectos. 5. Permanente seguimiento de la entidad al plan anual de auditorías presentado por la oficina de control interno. 	79%	<p>DEBILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ausencia de mecanismos para el manejo de conflictos de interés. 2. Debilidad en el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción. 3. Debilidad en la definición y documentación del esquema de líneas de defensa. 4. Debilidad en la definición de líneas de reporte en temas claves para la toma de decisiones, atendiendo es esquema de líneas de defensa. 5. No se evidencia evaluación de las actividades relacionadas con el retiro de personal. <p>FORTALEZAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valeres y principios del servicio público). 2. El comité institucional de Coordinación de control interno jugado un papel importante en el mejoramiento del sistema de control interno. 3. La Alta Dirección analiza la información asociada con la generación de reportes financieros. 4. Se ha mejorado el seguimiento a la planeación institucional y se hacen recomendaciones para la mejora. 5. Permanente seguimiento de la entidad al plan anual de auditorías presentado por la oficina de control interno. 6. La entidad analiza los informes presentados por la oficina de control interno y evalúa su impacto en relación con la mejora institucional. 	6%

<p style="text-align: center;">Evaluación de riesgos</p>	<p style="text-align: center;">Si</p>	<p style="text-align: center;">65%</p>	<p>DEBILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> No se evidencia que la alta dirección evalúe periódicamente los objetivos establecidos para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la entidad. 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. 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. Se evidencia como oportunidad de mejora de la oficina de Planeación como segunda línea de defensa, consolide información clave frente a la gestión del riesgo. Debilidad en la evaluación de fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora. No se evidencia que cuando se detectan materializaciones de riesgos, definan los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondientes. <p>FORTALEZAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. Se evidencia un mayor compromiso de la Alta Dirección, en la 	<p style="text-align: center;">59%</p>	<p>DEBILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> No se evidencia que la alta dirección evalúe periódicamente los objetivos establecidos para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la entidad. 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. 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. Debilidad en el seguimiento a los riesgos de corrupción por parte de la primera línea de defensa. Debilidad en la evaluación de fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora. <p>FORTALEZAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 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. 	<p style="text-align: center;">6%</p>
<p style="text-align: center;">Actividades de control</p>	<p style="text-align: center;">Si</p>	<p style="text-align: center;">81%</p>	<p>DEBILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> Debilidad en la evaluación del diseño de controles frente a la gestión del riesgo. 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. Debilidad en las actividades de control relacionadas con la atención al ciudadano. Aunque el diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo es necesario fortalecer dicha evaluación. <p>FORTALEZAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. En las auditorías realizadas por la oficina de control interno, se verifica que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados. Se cuenta con matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones. 	<p style="text-align: center;">71%</p>	<p>DEBILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> No están identificadas ni documentadas las situaciones específicas en donde es posible segregar adecuadamente las funciones, con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados. 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. Debilidad en las actividades de control relacionadas con la atención al ciudadano. Aunque el diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo es necesario fortalecer dicha evaluación. <p>FORTALEZAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. En las auditorías realizadas por la oficina de control interno, se verifica que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados. Se cuenta con matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones. 	<p style="text-align: center;">10%</p>
<p style="text-align: center;">Información y comunicación</p>	<p style="text-align: center;">Si</p>	<p style="text-align: center;">66%</p>	<p>DEBILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. La entidad no cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (Niveles de Autotid y respnsabilidad). Aunque la entidad realizo la caracteirización de usuarios o grupos de valor, se hace necesariosu revisión y actualización. Se evidencia desarticulación del proceso de comunicaciones y debilidad en el mejoramiento de dicho proceso. La entidad no cuenta con mecanismos que permitan la actualización del inventario de información relevante, (Interno/externa). <p>FORTALEZAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos. 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. 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. 	<p style="text-align: center;">61%</p>	<p>DEBILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. La entidad no cuenta con el inventario de información relevante (interna/externa), ni con el mecanismo que permita su actualización. Debilidad en las políticas de operación relacionadas con la administración de la información, (niveles de autoridad y responsabilidad). Se evidencia desarticulación del proceso de comunicaciones y debilidad en el mejoramiento de dicho proceso. <p>FORTALEZAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos. 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. 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. 	<p style="text-align: center;">5%</p>

Monitoreo

Si

89%

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 PQRSD), así como de otras partes interesadas para la mejora del sistema de control interno de la entidad.
4. En el periodo de evaluación se fortaleció la implementación de planes de mejoramiento y el seguimiento a los mismos.
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).

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 PQRSD), 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 internos 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).

9%

