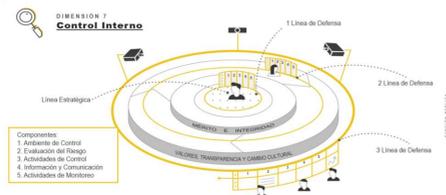


|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nombre de la Entidad:</b> | <b>INSTITUTO DE TRANSITO DE BOYACA</b> |
| <b>Periodo Evaluado:</b>     | <b>1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO 2022</b>  |



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

**69%**

**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):  | <b>Si</b> | A partir del primer 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 y de las Auditorías y seguimientos de la Oficina de Control Interno. En el periodo de evaluación se evidencia que todos los componentes están operando juntos y de manera integrada; no obstante lo anterior se evidencian 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 2022.  |
| ¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):  | <b>Si</b> | 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 no logran tomar las evidencias documentadas y por esto no registran 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 10% en el sistema de control interno, con respecto a la evaluación del segundo semestre de 2021. |
| 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): | <b>Si</b> | 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 |
|----------------------------|---|----------------------------------|---|--|--|-----------------------------|
| <b>Ambiente de control</b> | <b>Si</b>                                   | <b>73%</b>                       | <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ausentismo de mecanismos para el manejo de conflictos de interés.</li> <li>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.</li> <li>3. Debilidad en el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción por parte de la primera línea de defensa.</li> <li>4. Se evidencia la necesidad de fortalecer la documentación e implementación de las líneas de defensa.</li> <li>5. Falta revisión y actualización de las políticas de administración del riesgo.</li> <li>6. Necesidad de fortalecer la evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano</li> <li>7. No se evidencia la formulación e implementación y evaluación del plan de retiro de personal.</li> </ol> <p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 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>2. Se evidencia una buena articulación entre el Comité Institucional de Coordinación de control Interno y el Comité Institucional de gestión y desempeño.</li> <li>3. Se evidencia mejoramiento en el proceso de inducción de los funcionarios, lo cual permite el fortalecimiento de las competencias.</li> <li>4. El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, analiza los estados financieros, como insumo para la toma de decisiones.</li> <li>5. 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>6. Se evidencian mejoras significativas en la formulación, aprobación y seguimiento al plan Anual de Auditorías presentado y ejecutado por parte de la oficina de Control Interno.</li> </ol> | <b>67%</b>   | <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Fortalecer la implementación de la política de administración del riesgo por parte de la Alta Dirección.</li> <li>2- No se evidencia que la entidad cuente con políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del Control Interno, (1a línea de defensa)</li> <li>3- No se evidencia la formulación ni evaluación del plan de retiro laboral.</li> <li>4- Implementar en el "Sistema Integrado de Planeación y Gestión MIPG, Proceso de Gestión del Talento Humano, el mecanismo adoptado para el manejo en la entidad del conflicto de intereses.</li> <li>5- Ausencia de 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>6- Definición de líneas de reporte en temas claves para la toma de decisiones, atendiendo el Esquema de Líneas de Defensa.</li> <li>7- Debilidad en la evaluación de la planeación estratégica frente a posibles incumplimientos.</li> </ol> <p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- La entidad demuestra compromiso con la integridad, con el desarrollo de las actividades lúdicas para promover los valores del servicio público.</li> <li>2- La alta dirección realiza evaluación periódica de la Planeación Institucional.</li> <li>3- La entidad aprueba y hace seguimiento al Plan Anual de Auditoría presentado y ejecutado por parte de la Oficina de Control Interno.</li> <li>4- La entidad analiza los informes presentados por la Oficina de Control Interno y evalúa su impacto en relación con la mejora institucional</li> </ol> | <b>6%</b>                   |

|  |                                       |   |  |   |   |   |
|--|---------------------------------------|---|--|---|---|---|
| <p style="text-align: center;"><b>Evaluación de riesgos</b></p>      | <p style="text-align: center;">Si</p> | <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 monitoria 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>53%</b></p> | <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Poco análisis por parte de la alta dirección, en relación con la materialización de riesgos, con base en la información consolidada y reportada por la 2ª y 3ª línea de defensa.</li> <li>Aunque la 2ª línea de defensa reporta el resultado de los riesgos de corrupción, no se definen los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondiente.</li> <li>Se hace necesario que la alta dirección fortalezca el monitoreo de los riesgos aceptados, revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos.</li> <li>Debilidad en los mecanismos para vincular o relacionar el Plan Estratégico con los Objetivos Estratégicos, y estos a su vez con los Objetivos Operativos.</li> <li>Se hace necesario revisar y mejorar los Objetivos de los Procesos, Programas y Proyectos, de tal suerte que sean específicos medibles, alcanzables, relevantes y delimitados en el tiempo.</li> <li>Débil evaluación periódica de los objetivos establecidos, situación que no le permite a la entidad asegurar que estos continúen siendo consistentes y apropiados.</li> <li>La Oficina de Planeación, como 2ª línea de defensa y en cumplimiento del rol de Gerencia de Riesgos, debe fortalecer la consolidación de información clave frente a la gestión del Riesgo.</li> <li>Fortalecer la evaluación de la alta dirección, en relación con las fallas en los controles, para definir cursos de acción apropiados para la mejora.</li> </ol> <p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La Alta Dirección tiene identificados los posibles actos de corrupción, en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano e implementa las acciones para mitigarlos.</li> <li>Evaluación independiente ejecutada por la oficina de control interno, de acuerdo con el Plan Anual de Auditorías y seguimientos en cada vigencia.</li> <li>Evaluación independiente ejecutada por la oficina de Control Interno a los Riesgos de Corrupción.</li> </ol> | <p style="text-align: center;"><b>9%</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 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>63%</b></p> | <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Debido a la insuficiencia de personal, la entidad no tiene una adecuada división de las funciones y segregación en diferentes personas, para reducir el riesgo de error o de incumplimiento de alto impacto en la operación.</li> <li>Debilidades en las actividades de control relevantes sobre la infraestructura tecnológica.</li> <li>Débil control frente a la actualización de la documentación establecida en el Sistema Integrado de Planeación y Gestión.</li> <li>Fortalecer la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, e integrarlo de forma adecuada a la estructura de control de la entidad.</li> <li>Aunque están definidos los roles y usuarios en las tecnologías de la información es necesario documentar la matriz correspondiente.</li> <li>Se hace necesario realizar un rediseño de procesos institucionales, teniendo en cuenta las necesidades actuales y los parámetros del MIPG.</li> <li>Fortalecer en todos los procesos las actividades de control, para garantizar el cumplimiento de los objetivos de dichos Procesos y de los diferentes Programas, Planes y Proyectos formulados por el ITBOY.</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> <li>La Alta Dirección en el segundo semestre de año 2021, asumió un mayor compromiso frente a las actividades de control.</li> </ol>  | <p style="text-align: center;"><b>8%</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>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>50%</b></p> | <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Establecer procedimiento para evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con los grupos de valor.</li> <li>No se evidencia evaluación de la efectividad de los canales de comunicación interna.</li> <li>La entidad no cuenta con el inventario de información relevante (interna/externa), ni con mecanismos que permitan su actualización.</li> <li>Establecer e implementar actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes.</li> <li>Con relación a la comunicación interna, fortalecer los mecanismos 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>Fortalecer los mecanismos establecidos para evaluar la percepción por parte de los usuarios o grupos de valor, para incorporar las mejoras correspondientes.</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 realizó la caracterización de usuarios o grupos de valor, la cual debe ser actualizada cuando sea pertinente.</li> </ol>  | <p style="text-align: center;"><b>13%</b></p> |

**Monitoreo**

Si

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, (2ª 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.

61%

**DEBILIDADES:**

- 1-La entidad no ha actualizado la política de Administración del Riesgo, lo cual impide el fortalecimiento de las líneas de defensa. 2-Se evidencia debilidad en la formulación de Planes de Mejoramiento por Proceso, como resultado de las auditorías y seguimientos realizados por la Oficina de Control Interno.
- 3-Fortalecer la definición y documentación del esquema de líneas de defensa, lo cual se puede realizar mediante la documentación e implementación del Mapa de aseguramiento.
- 4-Fortalecer las acciones del comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en lo relacionado con la adopción e implementación de Acciones de Mejora Oportunas del Sistema de Control Interno, como resultado de los insumos entregados por la 2ª. y 3ª. línea de defensa.
- 5-Documentar e implementar políticas donde se establezca a quien reportar las deficiencias del sistema de Control Interno, como resultado del monitoreo continuo.

**FORTALEZAS:**

- 1-El comité institucional de Coordinación de Control Interno, periódicamente evalúa los resultados de los informes presentados por la oficina de Control Interno, según ejecución del Plan de Auditorías y seguimientos.
- 2-La oficina de Control Interno realiza evaluaciones independientes y las da a conocer a la entidad con oportunidad. 3-El área de Planeación como 2ª. línea de defensa, realiza el seguimiento continuo del Plan de Acción y a los Compromisos del comité. De Gestión control y desempeño Institucional.
- 4. En el segundo semestre del 2021, la entidad atendió oportunamente los requerimientos internos y externos, priorizando los mismos.

14%



