

TERCER SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2.016

Entidad: Instituto de Transito de Boyacá

Vigencia: 2016

Información reportada a 31 de Diciembre de 2016

Primer Componente: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción.

Seguimiento 3 OCI				
Fecha seguimiento:			31/12/2016	Observaciones
Componente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% de avance	
Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción.	Subcomponente 1 - Política de Administración de Riesgos	Se actualizó la política de Administración de Riesgos	100	Actividad Cumplida
	Subcomponente 2 - Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	Se Construyó el mapa de riesgos de Corrupción con cada uno de los líderes de los procesos	100	Actividad Cumplida Evidencias OAP
	Subcomponente 3 y 4 - Consulta y Divulgación	Se realizó la divulgación y si publicación en la página web del Itboy el día 31 de enero de 2016 con su respectiva Resolución No. 043 del 29 de enero de 2016. Realizándole modificaciones al Plan y publicado el día 31 de marzo de 2016.	100	Actividad Cumplida
	Subcomponente 5 - Seguimiento	Se desarrolla el seguimiento a cada uno de los indicadores establecidos por los líderes de proceso en la matriz.	100	Actividad Cumplida

Segundo Componente: Racionalización de Tramites.

Seguimiento 3 OCI				
Fecha seguimiento:			31/12/2016	Observaciones
Componente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% de avance	
Racionalización de Tramites	Aplicación de la Estrategia de Racionalización de tramites	Se elaboró la estrategia de racionalización de trámites con apoyo de la Subgerencia Operativa para el desarrollo de los procesos misionales del Itboy. Se anexa.	80	

Tercer Componente: Rendición de Cuentas.

Seguimiento 3 OCI 31/08/2016				
Subcomponente	Actividades Programadas		31/12/2016	Observaciones
			% de avance	
Subcomponente 1 - Información de calidad y lenguaje comprensible	1.1	Se publicó informe de la gestión y los logros del Instituto con respecto al PDD en página web del Instituto.		
	1.2	Se publica la información solicitada por entes y de interés a la comunidad, por cada líder de proceso por ser de su competencia		Tarifas de los servicios, tramites, comparendos, Plan de Compras, presupuesto Contratación.
Subcomponente 2 - Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	1.1	Se permite al ciudadano reclamar y dar sus puntos de vista acerca de la gestión del instituto por medios los buzones de sugerencia en los Pat y sede administrativa y pagina web por correo electrónico, pgrsf@itboy.gov.co		
	1.2	Por medio de las redes sociales se difunde el espacio para los requerimientos de los usuarios, se hacen sugerencias, felicitaciones, entre otros. Por Facebook y Twitter.		
	1.3	Se realizaron audiencias públicas participativas.		
	1.4	Se han Identificado y analizado los derechos de petición de solicitud de información por parte de la ciudadanía en cuanto lo que se allega por página web de la entidad.		
Subcomponente 3 - Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	3.1	Capacitar y hacer partícipes a los funcionarios del Itboy en el tema de la rendición de cuentas.		El 26 de octubre de 2016, la gerencia rindió cuentas Ante planeación departamental. El día 15 de diciembre de 2016, la Gobernación de Boyacá rindió cuentas ante la ciudadanía de todas las secretarías y entes

				descentralizados. El 22 de diciembre de 2016, se socializó con los funcionarios del Itboy el desarrollo del convenio con la Agencia nacional de Seguridad Vial.
Subcomponente 4 - Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	4.1	No se emitieron conclusiones de rendición de cuentas.		Se elaboró Acta. Evidencia en OAP.
	4.2	Publicación de las RdC, conclusiones en la Pág. Web del Instituto.		No se realizó la Actividad
	4.3	Socialización interna de la RdC, (resumen conclusiones, acciones de mejora		No se realizó la Actividad

Cuarto Componente: Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

Seguimiento 3 OCI				
Fecha seguimiento:			31/12/2016	Observaciones
Componente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% de avance	
Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano	Subcomponente 1 - Estructura Administrativa y Direccionamiento estratégico	Incentivar a los funcionarios que interactúan con los usuarios para mejorar su atención		Se evidencian visitas realizadas por la líder del proceso de comercialización para atender los requerimientos de los Puntos de Atención, y el acompañamiento del Profesional de Psicología contratado para tal fin.
		Manejar tecnología de punta, mejorando así los tiempos de los procedimientos.		Se adquirieron equipos para mejorar la calidad de los servicios en las oficinas y PAT.
		Asignación de recursos para suministros de forma oportuna		Los puntos de Atención de tránsito en el último mes no contaron con los insumos y elementos necesarios para desarrollar las actividades, como láminas para expedir Licencias de Conducción y de Tránsito y tarjetas de registro.
	Subcomponente 2 - Fortalecimiento de los Canales de Atención	Implementar sistemas de información que facilite la trazabilidad o consecutivo de los requerimientos y/o PQRSF de los ciudadanos		El área de sistemas viene desarrollando la asignación numérica consecutiva de las PQRSF que son enviadas por correo electrónico para un mejor manejo en la OCI.
		Mejoramiento continuo de los canales de comunicación del Instituto		Para asegurar la constancia y homogeneidad de la información que se le entrega al cliente, por los diferentes canales de atención, se cuenta con el sistema de gestión de calidad certificado bajo la norma ISO 9001 versión 2008, y se encuentran documentados todos los procedimientos. Se realizó seguimiento por parte del ente certificador

			Bureau Veritas.
Subcomponente 3- Talento Humano	Capacitación a los funcionarios sobre la cultura de servicio para la atención al ciudadano		Se realizaron diversas capacitaciones para trabajo en equipo.
	Incentivar a los funcionarios prestar un buen servicio a los usuarios		Se realizó incentivo a los funcionarios por su tiempo de servicio mediante Resolución 226 del 7 de octubre de 2016.
Subcomponente 4 - Normativa y Procedimental	Identificar y clasificar el tipo de requerimientos de los usuarios para dar respuesta		Se asigna numeración de las PQRSF presentadas por el usuario con el objetivo de realizar trazabilidad. Esto permite la integración de las PQRSF recibidas a través de los diferentes canales habilitados para tal fin, se está desarrollando por parte del área de sistemas como generar una alerta con el fin de entregar la respuesta de manera oportuna a los clientes.
Subcomponente 5 - Relacionamiento con el Ciudadano	Realizar periódicamente mediciones de percepción de los ciudadanos respecto a la calidad del servicio		Se le realizan encuestas a los usuarios de los servicios que se prestan en los Pats. La tabulación es realizada por la Subgerencia Operativa.
	Identificar oportunidades y acciones de mejora para la satisfacer las necesidades del cliente		Por medio del desarrollo de las encuestas de satisfacción del cliente se obtiene las oportunidades de mejora en cada uno de los Pats. Y por los buzones de sugerencias.

Quinto Componente: Mecanismos para la transparencia y acceso a la información.

Seguimiento 3 OCI				
Fecha seguimiento:			31/12/2016	Observaciones
Componente	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% de avance	
Mecanismos para la transparencia y acceso a la Información.	Subcomponente 1 - Lineamientos de Transparencia activa	Verificar el cumplimiento de la información a publicar de acuerdo a la ley 1712/ 14	70	
		Publicar la información mínima obligatoria requerida en la página Web del Instituto	80	
	Subcomponente 2 - Lineamientos de Transparencia pasiva (De acuerdo al programa Nacional de	Verificar y/o actualizar los tiempos de respuesta de las PQRSF de acuerdo a la ley 1755/15	90	

Servicio al Ciudadano)	Establecer la Información Clasificada y Reservada	90	
Subcomponente 3 - Elaboración de instrumentos de Gestión de Información	Establecer los tiempos definidos en el Programa de Gestión Documental para identificar, gestionar, clasificar, organizar y conservar la información publicada en la página Web de Instituto	50	
Subcomponente 4 - Criterio diferencial de accesibilidad	Divulgar la información en formatos comprensibles que permita su consulta para grupos de interés.	0	
	Divulgar la información y herramientas de comunicación en diferentes idiomas	0	
	Adecuar e implementar medios electrónicos de información y espacios físicos para el acceso a población en situación de discapacidad.	60	
Subcomponente 5 - Monitoreo del Acceso a la Información Pública	Definir los instrumentos que permitan el seguimiento a la solicitud recibida en el que se pueden identificar n° de solicitudes recibidas, tiempos de respuesta y n° de solicitudes denegadas	50	

Sexto Componente: Iniciativas adicionales

La entidad cuenta con un Código de ética, socializado con los funcionarios. No obstante no se han contemplado más iniciativas que permitan fortalecer la lucha contra la corrupción.

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION

Entidad: **INSTITUTO DE TRANSITO DE BOYACA**

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				VALORACION DEL RIESGO DE CORRUPCION							Fecha	MONITOREO Y REVISION		SEGUIMIENTO OCI/ COMENTARIOS EVIDENCIAS	ESTADO DE LA ACCION
Proceso/ Objetivo	Causa	Riesgo	Consecuencia	Análisis del Riesgo			Valoración del Riesgo					Responsable	Indicador		
				Riesgo Inherente			Controles	Acciones asociadas al control							
				Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo		Periodo de Ejecución	Acciones	Registro					
PLANEACION ESTRATEGICA	Omisión de la Norma	Viabilización inadecuada de los proyectos de inversión Institucional para beneficios propios o terceros.	Selección de proveedores, personas y/u organizaciones que no cuenten con la capacidad técnica y/o financiera para llevar a cabo ejecución adecuada de los Proyectos.	Posible	Catastrófico	60 Extrema	Cumplir los requisitos mínimos para proyectos de inversión	Cada vez que se presenten proyectos para la viabilización	Fomentar el cumplimiento de los requisitos para viabilización de proyectos	Manual para la viabilización de proyectos, lista de chequeo	Trimestral	Líder proceso de Planeación Estratégica	N° de metas cumplidas/ N° de metas proyectadas	Se evidencia la aprobación por Resolución 019 del 20 de enero de 2016 del Manual para la viabilización de proyectos elaborado por la Asesora de Planeación. Se recomienda subirlo al SIGC.	100%
	Interés Particular													Incumplimiento al plan de acción Institucional y de procesos	
	Falta de compromiso, competencias de los funcionarios y contratistas	Inoperancia en la difusión y ejecución del plan de acción	Incumplimiento en la misión Institucional	Trimestral	Seguimiento	Trimestral	Seguimiento a los planes de acción por procesos, verificando el cumplimiento de las metas	Manual para la viabilización de proyectos, lista de chequeo	Trimestral						
	Falta de control en el Seguimiento de los planes de acción por proceso.														
COMUNICACIONES	La no divulgación oportuna de información institucional.	Desinformación de los funcionarios, al igual que a los usuarios, y posibilitar acciones en contra del Instituto.	Falta de conocimiento interinstitucional de las acciones en cada proceso	Improbable	Catastrófico	40 Alta	Seguimiento al plan de medios y de comunicaciones	Trimestral	Diligenciar el formato FR-COM-01 para la publicación y atender los establecido para ejercer las funciones de supervisor para el plan de Medios	FR-COM-01, indicadores del proceso	Trimestral	Líder Proceso de Comunicaciones	N° de solicitudes publicadas / N° de solicitudes a cargar	El área de comunicaciones atiende las publicaciones que genera el líder del proceso de seguridad vial para ser divulgado en la página web y en las redes sociales y el área de sistemas se encarga de subir la información correspondiente a informes, plan de acción, informes de gestión informes de OCI, y contratación.	100%
COMUNICACIONES	Uso inadecuado de los medios de comunicación existente	Sistemas de información susceptibles de manipulación o adulteración.	Desinformación a los usuarios de las acciones de mejora en los servicios prestados por el Instituto.	Rara vez	Mayor	10 Baja	Verificación de la información antes de publicar	Inmediato	Verificación de los anexos de la solicitud de publicación	FR-COM-01	Inmediato	Líder Proceso de Comunicaciones	N° de solicitudes publicadas / N° de solicitudes a cargar		

	Debilidades en la divulgación de información pública	Ocultar a la ciudadanía la información considerada pública	Quejas por parte de los usuarios	Rara vez	Mayor	10 Baja	Publicación de la información de manera inmediata	Inmediato	Verificación del contenido del formato	FR-COM-01	Inmediato				
	Desactualización de la información y mala información publicada en los medios de comunicación	Perdida de la imagen y credibilidad Institucional	Falta de conocimiento de las políticas anti trámites y servicios online	Rara vez	Catastrófico	20 Moderada	Verificación de la información antes de publicar	Inmediato	Verificación de los anexos de la solicitud de publicación	FR-COM-01	Inmediato				
COMERCIALIZACION	Ausencia de asesoría optima y oportuna al cliente	Perdida de la buena imagen Institucional	Reducción en los ingresos	Posible	Catastrófico	60 Extremo	Atención oportuna al cliente evitando tramitología	Inmediato	Atraer nuevos clientes y fidelizar los actuales	Planillas y Registros fotográficos	Semestral	Líder Proceso de Comercialización	N° de asesorías realizadas en el semestre/N° total de asesorías planeadas en el semestre	128% el aumento del número de estrategias definidas se debió al fortalecimiento del a gestión comercial en los 10 puntos de atención se realizaron 7 eventos comerciales se visitaron 128 empresas (universidades, alcaldías, empresas de transporte y concesionarios), evidencias en registros fotográficos y formatos e informe del área de comercialización.	128%
COMERCIALIZACION	Ausencia en los controles de tramites	Trafico de influencias en el desarrollo de los trámites o venta de servicios.	Afectación en los ingresos y deterioro de la imagen Institucional	Posible	Catastrófico	60 Extremo	seguimiento al procesos y procedimientos	En el momento de realizar cualquier tramite	Utilizar un seguimiento oportuno en cada proceso a diario	Resultado de Auditoria	Semestral	Líder Proceso de Comercialización	N° de capacitaciones para prestar un correcto servicio/ N° de capacitaciones programadas	Se programaron 10 capacitaciones de las cuales se realizaron 7.	70%

	Falta de estrategias de comercialización	Baja captación de clientes	Pérdida de credibilidad y confianza en la Institución	Posible	Catastrófico	60 Extremo	Brindar un portafolio claro preciso con las tarifas y los servicios	En el momento de realizar cualquier trámite	Innovar las Estrategias	Portafolio socializado en las empresas Privadas y Públicas, Registro fotográfico y Planillas de visitas	Semestral		Numero de estrategias propuestas / el número de estrategias aplicadas en el semestre	Las cuatro (4) estrategias comerciales contempladas en el plan de acción, se logró total cumplimiento	100%
REGISTRO DE TRANSITO	Falta de auditorías de control en la ejecución de los procedimientos de registros.	Incumplimiento a la misión Institucional	Incumplimiento a los procesos, procedimientos y requisitos para registro de automotores y conductores.	Posible	Catastrófico	60 Extremo	PREVENTIVO Auditorias	Bimensual	Realizar auditorías de control internas periódicas al registro automotor y solicitar auditorias de control periódicas externo	Plan de auditorias	Trimestral	Líder proceso de Registro de Transito	N° de Auditorías Realizadas/ N° de auditorías planeadas	Se programaron por medio del comité coordinador de control interno de calidad la realización de Diez (10) auditorías a cada uno de los Puntos de Atención de Transito.	100%
	Mala prestación del servicio por funcionarios de los PAT's	Trafico de influencias en el trámite de registros.	Incumplimiento de la normatividad además de generar procesos disciplinarios y demandas ante el Instituto	Posible	Catastrófico	60 Extremo	PREVENTIVO Informes y auditoria	Mensual y según el plan de auditorias	Solicitud de informes de los Jefes de PAT's y realización de auditorias	Informes, plan de auditorias	Trimestral /Inmediato				
	Falta de conocimiento en la normatividad vigente y SIGC	Malas prácticas administrativas	Generación de procesos disciplinarios	5 Casi seguro	Catastrófico	100 extrema	CORRECTIVO Capacitaciones	Trimestral	Capacitación en cuanto al normatividad vigente y de empoderamiento Institucional	Solicitud de capacitación, Listado de asistencia a capacitaciones	Trimestral /Inmediato				

SEGURIDAD VIAL	Falta de control en la ejecución de la misión institucional	Incumplimiento al objeto de los contratos de prestación de servicios	Incumplimiento de la Política pública de Seguridad Vial	Posible	Mayor	30 Alto	PREVENTIVO Control y seguimiento de las actividades estipuladas dentro del contrato	Mensual	Solicitud, revisión y supervisión de actividades	Informes de actividades de contratistas	Mensual		N° de contratistas que incumplen el objeto del contrato/ N° total de contratistas de los proyectos	No se evidencia incumplimiento en los objetos contractuales de los diez (10) contratistas para desarrollar actividades de Seguridad vial.	100%
----------------	---	--	---	---------	-------	---------	--	---------	--	---	---------	--	--	---	------

	No contar con personal idóneo para formación y capacitación debido al tráfico de influencias	Mala calidad de las capacitaciones	Bajo impacto en la sensibilización de la Seguridad Vial	Posible	Mayor	30 Alto	PREVENTIVO Evaluar la capacitaciones dadas	Mensual	Aplicación de encuestas a las personas que reciben la capacitación	Encuestas	Bimensual	N° de usuarios satisfechos capacitados/ N° total de usuarios capacitados	<p>Este indicador está dado por el número de personas capacitadas durante el desarrollo de la estrategia proyectada por la sub gerencia operativa donde de acuerdo a las evidencias obtenidas y que actualmente reposan en los archivos físicos y digitales de la oficina de seguridad vial. Durante el desarrollo del Proyecto de seguridad vial se impactó a una población total de 41.981 Personas En el periodo comprendido entre enero y Diciembre de 2016, como estrategias de impacto a la población boyacense para el fomento y cambio de cultura en seguridad vial en el departamento de Boyacá, obteniendo un cumplimiento general con relación a lo programado del 83%.</p> <p>Por otro lado se obtuvo cumplimiento específico distribuido así: Un 79% para campañas de seguridad vial, Un 81% para actividades desarrolladas por el grupo de empresas, y un 88% de cumplimiento por el grupo de educación.</p> <p>se tiene que: 1: Personas capacitadas a la fecha vigencia 2016, 7475. 2: Teniendo en cuenta y proyectando el resultado de la tabulación de encuestas podemos asumir que de los 3771 personas capacitadas 3620 personas están satisfechas, quedando el indicador así para empresas Número de usuarios satisfechos capacitados / Número total de usuarios capacitados 3620 / 3771 = 96% 3: Teniendo en cuenta y proyectando el resultado de la tabulación de encuestas podemos asumir que de los 3704 docentes capacitados 3518 docentes están satisfechas, quedando el indicador así para empresas. Número de usuarios satisfechos capacitados / Número total de usuarios capacitados 3518/ 3704 = 95%. 4: El nivel de satisfacción del Cliente se encuentra actualmente en un rango superior al 95%, manteniéndose en los márgenes de aceptación. De los 7475 personas capacitadas por el grupo de seguridad vial 7101 están satisfechas con el desarrollo de las capacitaciones por parte del grupo de seguridad vial. Número de usuarios satisfechos capacitados / Número total de usuarios capacitados 7101 / 7475 = 95%</p>	95%
--	--	------------------------------------	---	---------	-------	---------	---	---------	--	-----------	-----------	--	--	-----

GESTION DEL TALNTO HUMANO	Selección inadecuada de personal calificado	Manejo inadecuado en los procedimientos de selección y Vinculación de personal	Investigaciones administrativas, disciplinarias y de los respectivos entes de control.	Posible	Catastrófico	60 Extremo	Manual de funciones y requisitos	Cada vez que haya nombramiento	Verificación de los cumplimientos en las hojas de vida del funcionario	Acta de posesión, donde se manifiesta que cumple con los requisitos	Semestral	Líder proceso de Gestión del Talento Humano	Verificar si existe más de un 30% de irregularidades en la vinculación de personal	Se evidencian actas de posesión, la líder de proceso está adelantando verificación en el cumplimiento de los requisitos de las hojas de vida Actualizando cada hoja registrándolo en el formato FR – GTH – 16 Control de Historia laboral. .	90%
	No contar con los procedimientos adecuados y conocimientos de las normas en materia laboral administrativa	Manejo inadecuado en los procesos de elaboración. Liquidación y trámite de pago de la nómina y prestaciones sociales y viáticos	Consecuencias jurídicas, disciplinarias, penales y económicas	Posible	Mayor	30 Alto	Auditoria por entes de control	Según cronograma de la Contraloría Departamental	Capacitar a los funcionarios en los respectivos procedimientos de liquidación	Listado de Asistencias a capacitaciones	Mensual	Líder proceso de Gestión del Talento Humano	Cuantificar el número de errores en los procesos de liquidaciones	Se recomienda capacitación en temas de liquidación a los funcionarios del área.	90%
	Ética profesional de quien elabora las liquidaciones	Definición de necesidades inexistentes para favorecer a un tercero. Cambios en el manual de funciones del Itboy innecesarios	Consecuencias jurídicas, disciplinarias, penales y económicas	Posible	Catastrófico	60 Extremo	Realizar esporádicamente estudio las cargas laborales de los funcionarios, y/o duplicidad	Anual	Aplicación de encuestas y comparación y análisis de las mismas	Encuestas	Anual	Líder proceso de Gestión del Talento Humano	Evaluar la necesidad del personal en cada una de las áreas	Esta actividad no se cumplió	

ADMINISTRACIÓN FINANCIERA	Demora en la entrega de la información	Perdida de la información de la evaluación financiera de los tramites de cuentas, órdenes de pago y registros presupuestales	Posibles sanciones e investigaciones disciplinarias, fiscales y penales	Posible	Catastrófico	60 Extremo	Formato de correspondencia recibida	Diario	Diligenciamiento del formato de correspondencia recibida	FR-GED-01	Semanal	Líder Proceso de Administración Financiera	N° de pagos realizados/ N° de órdenes de pago	Se evidencian en el periodo 954 órdenes de pago y canceladas 930.	97%			
	Manejo inadecuado de información contable																	
	Trafico de influencias	Mala Manipulación de los recursos de ingresos por contravenciones	Incumplimiento de la misión del Instituto				Capacitaciones	Semestral	Capacitación adecuada en el manejo del presupuesto de la entidad de tema de ingresos y gastos	Listado de asistencia a capacitaciones, solicitud de capacitaciones	Inmediato		N° de capacitaciones realizadas/ N° de capacitaciones programadas	Se asistió por parte del área financiera a capacitación impartida por la Contaduría de la Nación.	100%			
GESTIÓN DOCUMENTAL	Desconocimiento de las normas archivísticas	Pérdida y ausencia de confiabilidad de documentación.	Posibles demandas	Posible	Catastrófico	60 Extremo	Control de préstamo de documentos	Diario	Escaneo de todos los historiales	Diligenciamiento del formato FR-GED -03	Trimestral	Líder Proceso de Gestión Documental	N° de historiales escaneados/ N° de historiales programados	4.191/38.179 Historiales digitalizados en la vigencia 2016 (4.191). En total acumulado de historiales digitalizados son 13.186.	34%			

GESTIÓN DOCUMENTAL	Inadecuada conservación y seguridad de los documentos.	Deficiencia en la documentación Institucional	Demora en el servicio	Posible	Moderado	15 Moderado	Cronograma de Capacitaciones	Semestral	Capacitación del personal	Planilla Asistencia a Capacitaciones Formato FR-GTH - 05	Semestral	Líder Proceso de Gestión Documental	Capacitaciones ejecutadas / N° de capacitaciones programadas	En el segundo semestre se ha dictado capacitación a dos funcionarios en la inducción o re inducción.	100%
GESTIÓN JURÍDICA	Violación al debido Proceso.	Vencimiento de términos legales en las actuaciones jurídicas.	Descuido en la actuación jurídica.	Rara vez	Mayor	10 Baja	Revisión diaria de estados en los diferentes despachos judiciales	Día de por medio	Fijar cronogramas para realizar las consultas	FR-GEJ-01	Inmediato	Líder proceso de Gestión Jurídica	N° de procesos consultados/ N° de procesos Vigentes	Procesos de nulidad y restablecimiento del derecho: Seis (6). Contractuales. Cero (0) Ejecutivos : uno (1) Acciones de reparación directa: Diez (10) Restitución de Inmueble : cero (0) Repetición .Uno (1) Total demandas18 Evidencia Informe oficina jurídica.	
	Pruebas recaudadas que afecten los intereses de la Institución dentro del proceso	Pérdida de procesos judiciales.	Detrimiento Patrimonial	Rara vez	Mayor	10 Baja	Evaluación previa de las decisiones de la administración afectando a terceras personas	Inmediato	Entrar a sede de estudio del Comité de conciliación de la entidad	Acta de comité de conciliación	Inmediato		Reducción en el número de demandas en contra de la entidad	Tres acciones de reparación directa y una de acción de nulidad y restablecimiento del derecho. Es de anotar que la cuantía a que ascendían los precitados procesos corresponde a la suma aproximada de 2.050.000.000.	100%

		Demandas en contra del Instituto.	Riesgo del patrimonio			10 Baja		Inmediato	Entrar a sede de estudio dentro de los comités correspondientes	Acta de comité correspondiente							
GESTION JURIDICA	Dilatación de los procesos con el propósito de obtener el vencimiento de términos o la prescripción del mismo.	Vencimiento de términos legales en las actuaciones jurídicas.	Riesgo del patrimonio	Rara vez	Moderado	5 Baja	Consultar constantemente los estados en los despachos judiciales	Día de por medio	Verificación en los despachos judiciales	FR-GEJ-01	Inmediato	Líder proceso de Gestión Jurídica	Cero llamados de atención	<p>En cuanto a vencimiento de términos legales en la actuación administrativa, no se ha presentado este hecho en ninguna actuación judicial, por el contrario, la actuación ha sido oportuna en cada uno de los casos; se han presentado de manera oportuna nueve (9) actuaciones en procesos ante el tribunal administrativo de Boyacá y los diferente despachos judiciales tanto de la ciudad de Tunja, como de las ciudades de Duitama y Sogamoso; en lo referente a acciones de tutela, han sido contestada Dieciocho (18). Y Conciliaciones ante la procuraduría se asistió a cinco (5).</p> <p>En derechos de petición se ha dado respuesta oportuna a derechos de petición del área de cobro coactivo. Octubre ... 80 Noviembre ... 125 Diciembre ... 75 Total ... 280. Debidamente contestados 249 Pendientes por resolver 31</p>	100%		
		Prescripción de comparendos.	Inicio de un proceso fiscal por omisión a sus deberes	Casi seguro	Catastrófico	100 Extrema	Ingreso oportuno de comparendos en el sistema	Semanal	Organización de los archivos	Solicitud de informes				Nº de actuaciones oportunas dentro del proceso contravencional/ Nº de comparendos vigentes	<p>A la fecha se encuentran vigentes 54.508 procesos de cobro coactivo. Y a la fecha en cuanto En cuanto a prescripciones.</p> <p>Prescripción de comparendos Con proceso De octubre a Diciembre de 2016 Total... 106.</p> <p>Prescripción caducidad sin proceso 56.</p>		

									Designación de personal para cumplir dicha labor				Prescripción por cedula diferente 8. Acuerdos de Pago 165 Autos de terminación y Archivo 123 Autos que ordenan investigar bienes 74 Recuperación de cartera de acuerdos de pago incumplidos \$ 21.486.148.		
GESTION TECNOLOGICA	Manejo inadecuado, falta de mantenimiento preventivo	Daño en los equipos de cómputo.	Deterioro de las máquinas y la inoperatividad de las maquina	Improbable	Mayor	20 Moderado	Cronograma de mantenimiento preventivo y boletas de control de mantenimiento	Trimestral	Cumplimiento del cronograma establecido, atención oportuna de la solicitud a través del formato reporte de caso y/o asistencia técnica	FR-GET-01, FR-GET-05 , FR-GET-10	Semestral	Líder Proceso de Gestión Tecnológica	Cantidad de solicitudes de mantenimiento realizado/ Cantidad de solicitudes de mantenimiento	El área de sistemas informa que a la fecha se han realizado 40 solicitudes de mantenimiento a los equipos tecnológicos propiedad de la entidad.	
GESTION TECNOLOGICA	Debilidad en los controles y en el sistema de seguridad	Violación a los sistemas de información.	Adulteración de la información en base de datos, cambios en los software de información, perdida de la información	Improbable	Catastrófico	40 Alta	Actualización del Proxy y de los módulos de seguridad	Permanente	Actualización de listas blancas y negras e instalación de Routers y configuración de listas blancas y negras	Bitácoras del servidor	Permanente	Líder Proceso de Gestión Tecnológica	Bloqueos efectivos de intrusión/intentos de intrusión no autorizados	No se han registrado intentos de intrusión a los sistemas de información del Itboy.	

	Falta de controles y la no aplicación del procedimiento PD-GET-04 "Copias de Seguridad"	Pérdida de información	Falta de respaldo electrónico de cada una de las operaciones, pérdida de históricos	Rara vez	Catastrófico	20 Moderado	Generación de BackUps	De acuerdo al Procedimiento PD-GET-04	Seguimiento y cumplimiento del procedimiento PD-GET-04	Formato FR-GET-04 "Copias de Seguridad"	Semestral		N° de copias realizadas/ N° de copias según procedimiento	Se han realizado por parte del área de sistema 87 copias de seguridad de los diferentes procesos de la entidad.	
	Falta de mantenimiento de los servidores	Colapsó en los sistemas de información	Inoperatividad de los servidores	Posible	Catastrófico	60 Extrema	Seguimiento a la actividad o comportamiento del servidor	Trimestral	Mantenimiento permanente a los servidores	Boleta de control de mantenimiento	Trimestral		Mantenimiento realizado/ Mantenimiento programado según cronograma	El área de sistemas informa que a la fecha se han realizado 40 solicitudes de mantenimiento a los equipos tecnológicos propiedad de la entidad.	
ADMINISTRACION Y ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	Beneficios a tercera personas.	Ausencia en el control de bienes del Instituto	Detrimento Patrimonial	Improbable	Catastrófico	40 Alta	Inventario	En la adquisición de nuevos elementos.	Inventariar los bienes que tiene el Instituto periódicamente	Formato del SIGC	Semestral	Líder Proceso de Administración y Adquisición de Bienes y Servicios	N° de bienes plaqueteados/ N° total de bienes del Instituto	El área de Bienes y servicios informa que se han plaquetado 1182 bienes de un total de 1345.	
	Falta de control y actualización de los inventarios						Identificación	En la adquisición de nuevos elementos.	Plaquteo de los bienes	Plaquta	Inmediato				

	Incumplimiento de las normas de contratación	Incumplimiento al plan de compras	No se suplirían las necesidades de cada proceso generando dificultades en la ejecución de actividades				Cumplimiento en las normas establecidas para la contratación	Cada vez que se realice un proceso de contratación	Utilizar los códigos establecidos por el Secop "Colombia compra eficiente"	Publicación en el Secop de los procedimientos del manejo de contratación.	Mensual		Plan de compras ejecutado/ Plan de compras programado		
	Intereses Particulares		Incumplimiento de las metas establecidas											1.103.229.373/4.108.912.031 Datos suministrados por el líder del proceso que corresponde al tercer trimestre.	37.5%
ADMINISTRACIÓN Y ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Permitir beneficios a terceros	Recibo e ingreso de elementos sin la ficha técnica requerida.	Productos y servicios no conformes	Posible	Catastrófico	60 Extrema	Plasmar en los estudios previos la ficha técnica de los elementos a contratar	Cada vez que ingrese un elemento al almacén	Verificación de las especificaciones técnicas de la adquisición elemento con respecto a las enunciadas en el Contrato.	Software contable (Flash)	Inmediato	Líder Proceso de Administración y Adquisición de Bienes y Servicios	N° de elementos que cumplen las especificaciones técnicas exigidas/ N° total de elementos requeridos con las especificaciones exigidas	El área de bienes y servicios informa que 32 elementos cumplieron con las especificaciones técnicas exigidas por la entidad.	100
	Uso inadecuados del inventario institucional														

EVALUACION	Incumplimiento de los objetivos Institucionales, desviación de las metas planes y programas del Plan de Desarrollo	Inoperancia del sistema de control Interno	Sanciones al Instituto por incumplimiento a la ley	Posible	Catastrófico	60 Extrema	Presentar los informes pormenorizados del estado del sistema de control Interno en cumplimiento a la ley 1474 de 2011	Cuatrimestral	Programar y ejecutar auditorías internas, realizar seguimiento y evaluación a la existencia de cada uno de los elementos de control	Plan de Auditorías, operatividad del comité de coordinador de control Interno	Cuatrimestral	Líder proceso de Evaluación	N° de informes presentados/ N° de informes requeridos	Se entregaron los respectivos informes de control interno, de plan de acción , seguimiento a exonerados, seguimiento a comparendos por embriaguez, seguimiento a producto no conforme, consolidado de indicadores de gestión, consolidado de resultados de auditorías a la gerencia general.	
EVALUACION	Hechos que configuran posibles actos de corrupción por el desarrollo inadecuado de los procesos y procedimientos	Practicas inadecuadas del desarrollo de las actividades propias del Instituto	Aumento en la identificación de procesos disciplinarios	Casi seguro	Catastrófico	100 Extrema	Evaluar y hacer seguimiento a los procesos y procedimientos del Instituto	Cada vez que suceda un hecho	Fomentar la cultura de autocontrol , realizar procesos de re inducción, poner el conocimiento al gerente de las prácticas indebidas generadas, revisión y actualización de procesos y procedimientos	Expedición de boletines fomentando buenas practicas del que hacer Institucional, actualización de los procesos y procedimientos	Mensual	Líder proceso de Evaluación	Informes oportunos y efectivos en cuanto a la calidad de la información reportada	Se han reportado los informes oportunamente a los diferentes entes de control y informe en cuanto al estado de las PQRSF, de las auditorías de gestión practicadas, publicación de los informes pormenorizados de MECI, y los seguimientos al plan anticorrupción.	
	Rendir informes al representante legal y a los Organismos de control que no correspondan a las fallas en su cumplimiento	Informes de auditorías internas ajustados a los intereses de los responsables del proceso auditado	Limitar el alcance de la auditoria en busca de un beneficio propio	Posible	Catastrófico	60 Extrema	Conservar la independencia y la objetiva en el proceso de evaluación y seguimiento, revisión del informe preliminar por parte del auditado	Según establecidas en la programación anual de auditorias	Recolectar información suficiente que permita emitir juicios basados en las evidencias de la gestión realizada	Acciones preventivas y correctivas que permitan corregir las debilidades encontradas en el desarrollo de las auditorías internas	Plasmadas en la programación anual de auditorias		N° de acciones de mejora implementadas/ N° acciones de mejora evidenciadas	54/216 Varios de los procesos no formularon las acciones de mejora pertinentes a las auditorías integrales realizadas según programación anual de auditorías de la vigencia 2016. Se envió informe de la consolidación a la gerencia general y a la representante de la alta gerencia ante calidad, para su conocimiento y fines pertinentes por parte de la Oficina Asesora de Control Interno.	25%

0 a 59 % es	Rojo
De a 79% es	Amarillo
De 80 a 100% es	Verde

MARIA ALEXANDRA PULIDO SUANCHA
Asesora Control Interno de Gestión.