

|   |   |                                 |
|---|---|---------------------------------|
|  | SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN | Código: FR-CDG-07               |
|   | PROCESO                                   | Versión: 0                      |
|   | CONTROL DE GESTION                        | Página: 1 de 1                  |
|   | INFORME DE AUDITORIA                      | Fecha Aprobación:<br>26-02-2018 |

Auditoría No. 4

ESPACIO RESERVADO OFICINA DE CONTROL INTERNO

| FECHA DEL INFORME | AREA / PROCESO / PROCEDIMIENTO | NOMBRE RESPONSABLE (S) DEL PROCESO / PROCEDIMIENTO |
|-------------------|--------------------------------|--|
| 28/07/2022        | PROCESO DE SEGURIDAD VIAL      | DEICY MARIA CAMACHO VEGA                           |

#### OBJETIVO DE LA AUDITORÍA:

- Evaluar el cumplimiento de las actividades correspondientes al Proceso de Seguridad Vial.
- Realizar Evaluación de la efectividad de los controles documentados y/o implementados en el proceso de Seguridad Vial, con el fin de hacer recomendaciones para la mejora de los mismos, en caso de ser necesario.

#### ALCANCE DE LA AUDITORÍA:

Se revisaran todos los documentos correspondientes al Seguridad Vial, de conformidad con el Sistema Integrado de Gestión y los registros que evidencien el cumplimiento de las actividades correspondientes a dicho proceso, Plan Estratégico de Seguridad Vial, Plan de Acción del Proceso de Seguridad Vial, los riesgos identificados en el Proceso de Seguridad Vial y las evidencias de la Gestión de los mismos, Igualmente los resultados de los indicadores del proceso con corte a 30 de junio de 2022.

| Reunión de Apertura |    |     |    |     | Ejecución de la Auditoría |       |           |      |           | Reunión de Cierre |    |     |    |     |      |
|---------------------|----|-----|----|-----|---------------------------|-------|-----------|------|-----------|-------------------|----|-----|----|-----|------|
| Día                 | 28 | Mes | 07 | Año | 2022                      | Desde | 28/07/22  | Hast | 28/07/22  | Día               | 28 | Mes | 07 | Año | 2022 |
|                     |    |     |    |     |                           |       | D / M / A |      | D / M / A |                   |    |     |    |     |      |

| Jefe oficina de Control Interno /Auditor líder | Auditor (s) acompañante ( ) |
|--|-----------------------------|
| LUIS RAMIRO SAENZ CARDENAS                     |                             |

#### ASPECTOS FAVORABLES

| N° | FORTALEZAS DETECTADAS EN EL CUMPLIMIENTO DEL PROCESO O ACTIVIDAD   |
|----|--|
| 1  | La buena disposición de la Subgerente Operativa, en su calidad de líder del proceso de Seguridad Vial, para atender la Auditoria.                            |
| 2  | El interés de la responsable del Proceso de Seguridad Vial para implementar las acciones de mejora resultantes de la Auditoria.                              |
| 3  | La Adición Presupuestal permite realizar el mejoramiento del Proceso.  |
| 4  | La seguridad del auditado durante la Auditoria, lo cual permitio agilizar el Proceso y dar estricto cumplimiento al Plan Especifico de Auditoria.            |
| 5  | La autonomía de la auditada para poder debatir con el auditor, lo cual evita errores en el juicio emitido.   |
| 6  | La líder del Proceso auditado reconoce las debilidades que tiene el proceso, lo cual es positivo para documentar e implementar las mejoras a que haya lugar. |

#### HALLAZGOS ENCONTRADOS

1. Como resultado del seguimiento al cumplimiento del Plan de Desarrollo y plan de acción, en lo correspondiente a seguridad vial, en cuanto a la meta de Gestionar y Ejecutar convenios y/o alianzas con entidades Públicas o privadas, que contribuyan con el logro de la Misión, a 30 de junio se debían haber elaborado tres (3) convenios,

|   |   |                                 |
|---|---|---------------------------------|
|  | SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN | Código: FR-CDG-07               |
|   | PROCESO                                   | Versión: 0                      |
|   | CONTROL DE GESTIÓN                        | Página: 2 de 1                  |
|   | INFORME DE AUDITORIA                      | Fecha Aprobación:<br>26-02-2018 |

los cuales no se hicieron, esto se evidencia incumplimiento de la planeación institucional del proceso y puede dar lugar a la materialización del riesgo de aumento de las estadísticas de accidentalidad.

2. Se evidencio que de conformidad con lo estipulado en el Plan de Desarrollo Institucional y el Plan de acción del Proceso de Seguridad Vial, a 30 de junio de 2022 se debían haber señalado 58 puntos críticos, meta que no se cumplió, lo cual evidencia incumplimiento del Plan de desarrollo y la Planeación del proceso y puede afectar la seguridad vial. De conformidad con la trazabilidad realizada por la Oficina de Control Interno, se evidencio un rezago en la señalización de 48 puntos desde el año pasado y no se implementaron acciones correctivas oportunamente.
3. Aunque se tienen identificados y documentados en el Proceso de Seguridad Vial, los riesgos de Incumplimiento de la Política Pública de Seguridad Vial y Aumento de las estadísticas de accidentalidad, no se evidencia la evaluación de la efectividad de los controles ni las acciones de control como resultado de la gestión de los mismos, lo cual puede dar lugar a su materialización y contraviene lo estipulado en la Política de Administración del riesgo, expedida por el Instituto de Tránsito de Boyacá.
4. Aunque se tienen definidos en el Proceso de Seguridad Vial, los indicadores de sensibilización en seguridad vial, Tasa de mortalidad por accidentes de tránsito, Tasa de heridos por accidentes de tránsito y señalización vial, los tres (3) últimos no se miden de conformidad con lo documentado en el sistema de Gestión Integrado, lo cual afecta la evaluación del desempeño del proceso y la formulación e implementación de Acciones de mejora.

| N° | NO CONFORMIDADES  | REQUISITO        |
|----|---|------------------|
| N° | <b>OBSERVACIONES Y/O OPORTUNIDADES DE MEJORA</b>  | <b>REQUISITO</b> |
| 1  | A pesar de existir Recursos Financieros, se evidencia que no son suficientes para ampliar la cobertura del ITBOY. En efecto el INSTITUTO DE TRANSITO DE BOYACA, carece de innovación tecnológica para ofertar los servicios. Actualmente se vienen adelantando Proyectos de Gestión del Conocimiento, con el fin de materializar el diagnóstico actual y en tiempo real de los puntos críticos identificados en el Departamento.<br><br>Para implementar el Centro regulador en temas de Red de Observatorio (No hay equipos tecnológicos, ni se cuenta con capital Humano) |                  |
| 2  | Aunque el Proceso de seguridad vial realiza varias ferias de seguridad vial y diferentes campañas y acciones pedagógicas para reducir el índice de accidentes, es necesario documentar e implementar un instrumento que permita realizar evaluación de la efectividad de las mismas y el impacto que tienen en la reducción de la accidentalidad.   |                  |
| 3  | El hecho de no tener documentado ni implementado el plan de Medios, afecta la oportuna y efectiva difusión de campañas de Seguridad vial y estrategias a implementar por el Instituto de Tránsito de Boyacá, para llegar a todos los actores viales de los Municipios donde tiene jurisdicción el ITBOY, con el fin de realizar prevención para reducir el índice de accidentalidad.  |                  |
| 4  | Aunque se evidencio la documentación del Plan Estratégico de  |                  |

|   |   |                                 |
|---|---|---------------------------------|
|  | SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN | Código: FR-CDG-07               |
|   | PROCESO                                   | Versión: 0                      |
|   | CONTROL DE GESTIÓN                        | Página: 3 de 1                  |
|   | INFORME DE AUDITORIA                      | Fecha Aprobación:<br>26-02-2018 |

|   |   |  |
|---|---|--|
|   | Seguridad Vial, éste debe ser actualizado de conformidad con la normatividad actual.  |  |
| 5 | Aunque la líder del Proceso de seguridad vial, está implementando algunos controles éstos no están documentados, de conformidad con el Sistema Integrado de Gestión.  |  |
| 6 | Se evidencio que la Subgerente Operativa, en su calidad de líder del proceso de Seguridad vial, realizó la liquidación del convenio con la policía en el sector urbano Socha y aún están pendientes por liquidar y pagar los convenios celebrados en el 2021 con Monquirá, Ramiriquí y Villa de Leyva, igualmente está pendiente por liquidar el convenio 01 del 2019, con la Policía.          |  |
| 7 | Aunque en el Sistema de Gestión Integral, se tiene documentado el Procedimiento de Servicio no conforme, no se evidencio que durante el desarrollo de capacitaciones a infractores, señalizaciones y campañas de promoción y prevención en seguridad vial se hayan documentado los servicios no conformes, ni las acciones a tomar para su tratamiento, lo cual afecta la calidad del servicio. |  |

#### RECOMENDACIONES DE RIGOR:

1. Dar cumplimiento lo más pronto posible a la meta de elaborar tres (3) convenios con entidades públicas o Privadas, con el fin de cumplir con la planeación Institucional y evitar el riesgo de aumento de las estadísticas de accidentalidad.
2. Disponer lo pertinente a fin de dar cumplimiento a la señalización de los 58 puntos críticos, con el fin de cumplir con la planeación Institucional y evitar el riesgo de aumento de las estadísticas de accidentalidad.
3. Revisar, actualizar y gestionar los riesgos del proceso, de conformidad con las necesidades actuales, la política de administración del riesgo y la guía de administración del riesgo expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
4. Realizar la medición y evaluación de la totalidad de los indicadores definidos en el Proceso de Seguridad vial y reportar el resultado oportunamente a la Oficina de Planeación, teniendo en cuenta que no se encontró evidencia de la medición y evaluación de los indicadores de Tasa de mortalidad por accidentes de tránsito, tasa de heridos por accidentes de tránsito, señalización vial , los cuales deben ser medidos y evaluados en forma trimestral, de conformidad con lo documentado en el Sistema Integrado de Gestión.
5. A la alta dirección dar estricto cumplimiento al presupuesto de Inversión en seguridad vial, con el fin de evitar el riesgo de aumento de las estadísticas de accidentalidad.
6. Revisar y actualizar los documentos del Sistema Integrado de gestión, en lo correspondiente al proceso de Seguridad vial, de conformidad con las necesidades actuales.
7. documentar e implementar un instrumento que permita evaluar la efectividad y el impacto de las ferias de seguridad vial, diferentes campañas, acciones pedagógicas y controles en la reducción del índice de accidentalidad.
8. Documentar e implementar el Plan de Medios, lo cual contribuye con la oportuna y efectiva difusión de campañas de seguridad vial y estrategias a implementar por el

|   |   |                                 |
|---|---|---------------------------------|
|  | SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN | Código: FR-CDG-07               |
|   | PROCESO                                   | Versión: 0                      |
|   | CONTROL DE GESTION                        | Página: 4 de 1                  |
|   | INFORME DE AUDITORIA                      | Fecha Aprobación:<br>26-02-2018 |

Instituto de Tránsito de Boyacá, para llegar a todos los actores viales de los Municipios donde tiene jurisdicción el ITBOY, con el fin de realizar prevención para reducir el índice de accidentalidad.

9. Revisar y actualizar el Plan Estratégico de Seguridad Vial, de conformidad con las necesidades actuales y la normatividad legal y Reglamentaria vigente.
10. Documentar los controles que se están implementando en Proceso de Seguridad Vial, de conformidad con los parámetros establecidos en el Sistema Integrado de gestión.
11. A la alta dirección disponer lo pertinente a fin de que en el futuro se liquiden los convenios oportunamente, de conformidad con las normas legales y reglamentarias vigentes. Igualmente disponer lo pertinente para que se liquiden los cuatro (4) convenios que están pendientes por liquidar de vigencias anteriores.
12. Cuando se identifiquen servicios no conformes, documentar los mismos y formular las Acciones de mejora a que haya lugar para su tratamiento, de conformidad con lo documentado en el Sistema de Gestión Integral.

---

**FIRMA DEL AUDITOR LÍDER**

---

**FIRMA DEL FUNCIONARIO DEL AREA**  
(Cuando se requiera)

---

**FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROCESO/PROCEDIMIENTO AUDITADO**

---

**FIRMA DEL FUNCIONARIO DEL AREA**  
(Cuando se requiera)