

**2025**

**INFORME DE GESTION  
OFICINA CONTROL INTERNO Y GESTION  
TERCER TRIMESTRE**



**ALCALDÍA DE  
BUCARAMANGA**  
Municipio de Bucaramanga

**JAIME ANDRÉS  
BELTRÁN MARTÍNEZ**  
ALCALDE 2024 - 2027

OMAIRA JEREZ TAMI  
ASESOR OFICINA CONTROL INTERNO Y GESTION  
DIRECCIÓN DE TRÁNSITO DE BUCARAMANGA



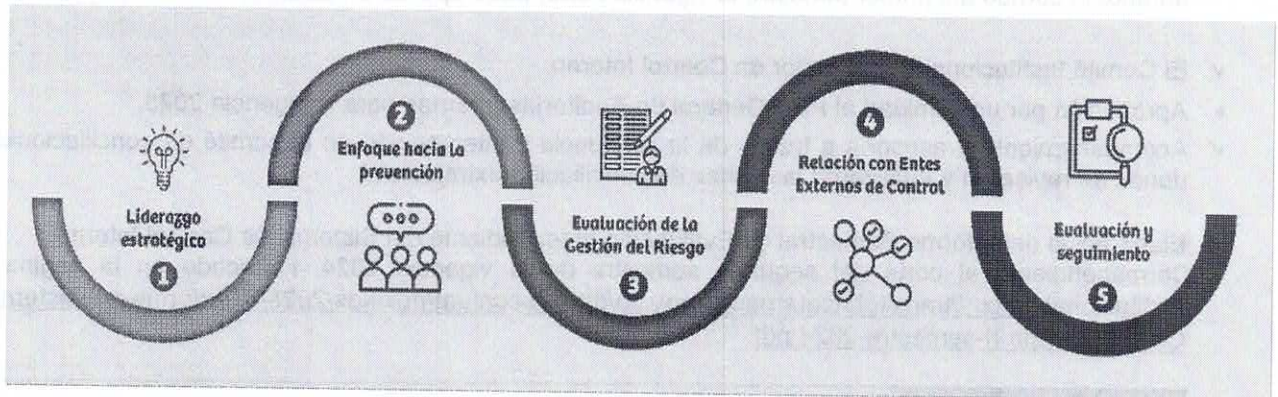
## INFORME DE GESTIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO Y GESTIÓN

### Contenido

<b>GESTION EN CADA UNO DE LOS ROLES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO.....</b>	<b>3</b>
<b>1. LIDERAZGO ESTRATEGICO.....</b>	<b>3</b>
<b>2. ENFOQUE HACIA LA PREVENCION .....</b>	<b>4</b>
<b>3. EVALUACION DE LA GESTION DEL RIESGO.....</b>	<b>5</b>
<b>3.1 PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ANTENCIÓN AL CIUDADANO (PAAC).....</b>	<b>5</b>
<b>3.2 MAPA DE RIESGOS DE GESTION. ....</b>	<b>5</b>
<b>3.3 MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION .....</b>	<b>14</b>
<b>4.RELACIÓN CON LOS ENTES DE CONTROL.....</b>	<b>17</b>
<b>5. EVALUACION Y SEGUIMIENTO .....</b>	<b>17</b>
<b>5.1 SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO.....</b>	<b>17</b>
<b>5.1.2 PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS.....</b>	<b>18</b>
<b>5.2. EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO CONTABLE.....</b>	<b>23</b>
<b>5.3. AUSTERIDAD EN EL GASTO .....</b>	<b>24</b>
<b>5.4 LEY DE CUOTAS .....</b>	<b>26</b>
<b>5.5 AUDITORIAS.....</b>	<b>27</b>
<b>5.5.1GESTIÓN ADMINISTRATIVA “NOMINA” .....</b>	<b>27</b>
<b>5.5.2 AUDITORÍA AL PROCESO DE PLANEAMIENTO VIAL (SEÑALIZACIÓN) .....</b>	<b>28</b>
<b>5.6. SEGUIMIENTOS.....</b>	<b>29</b>
<b>5.6.1 SEGUIMIENTO A PATIOS .....</b>	<b>29</b>
<b>5.6.2 SEGUIMIENTO A PQRS (SEGUNDO SEMESTRE 2024).....</b>	<b>30</b>
<b>5.6. SEGUIMIENTO SUIT.....</b>	<b>33</b>
<b>5.6.3 SEGUIMIENTO CAJAS MENORES.....</b>	<b>36</b>
<b>5.6.4 SEGUIMIENTO AL PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA.....</b>	<b>36</b>
<b>5.6.5 SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO DEL PROCESO GESTIÓN TIC (TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN) .....</b>	<b>37</b>
<b>5.6.6 PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL 2025.....</b>	<b>38</b>
<b>5.6.7 LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN ITA.....</b>	<b>39</b>

## INFORME DE GESTIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO Y GESTIÓN

La gestión que realiza la oficina de Control Interno y Gestión se enmarca en lo normado en la Ley 87 de 1993, el decreto 1083 del 26 de mayo de 2015 “por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector función pública”, y el decreto 648 del 19 de abril de 2017 “por el cual se modifica y adiciona el decreto 1083 de 2015, donde se describen los cinco roles de las oficinas de control interno.



La labor de la Oficina de Control Interno y Gestión durante el primer trimestre del 2025 se desarrolló de acuerdo con el Plan General de Auditorías aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para la vigencia 2025.

Durante el primer trimestre de la vigencia 2025, este proceso inicia con el diseño del Plan General de Auditorías, el inicio de la ejecución de lo programado para el periodo de análisis, iniciando con las Auditorías al Proceso de Nómina, y la auditoría especial solicitada por la Alta Dirección realizada a la Entrega de Vehículos Acogidos al Proceso de Beneficio Temporal de los Derechos de Inmovilización y Servicios de Parqueadero, seguimiento al plan de mejoramiento para remisión a ente de control, seguimiento a la rendición de cuentas SIA Misional, seguimiento a los planes de mejoramiento de auditorías internas, seguimiento a mapa de riesgos e informes de ley y socialización del informe de seguimiento realizado al inventario de patios de la entidad.

En el segundo trimestre de la vigencia 2025, dando continuidad al plan anual de auditorías la oficina de Control Interno y gestión presento y socializo los informes de ley correspondientes Ley de Cuotas, austeridad del gasto, seguimientos a los riesgos de gestión y corrupción, planes de mejoramiento internos, seguimiento a la caja menor y Seguimiento al Suit; se realizo la socialización del cierre de auditoria al proceso de nómina y se apertura la auditoria al proceso de señalización.

En el tercer trimestre de la vigencia 2025, dando continuidad al plan anual de auditorías la oficina de Control Interno y gestión presento y socializo los informes de ley correspondientes, austeridad del gasto, informe del sistema de control interno. informe de quejas y reclamos, rendición de los planes de mejoramiento de la contraloría, y los informes y seguimientos realizados a los planes de mejoramiento internos, seguimiento a la caja menor y Seguimiento al Suit, informe de seguimiento Ley de transparencia y acceso a la información ITA, Seguimiento a plan de transparencia y ética pública, seguimiento al plan de mejoramiento suscrito para el proceso de las TICS, se realizó la socialización del cierre de auditoria al proceso de Subdirección Técnica Señalización y se dio apertura a la auditoria al proceso de Jurídica y contratación -Contratación.

## GESTION EN CADA UNO DE LOS ROLES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

### 1. LIDERAZGO ESTRATEGICO

A través de este rol la Oficina de Control Interno y Gestión de la Dirección de Tránsito de Bucaramanga durante lo corrido del primer trimestre la vigencia 2025, pudo aportar en distintos escenarios así:

- ✓ El Comité Institucional Coordinador de Control Interno.
- Aprobación por unanimidad el Plan General de Auditorías Internas para la vigencia 2025.
- ✓ Acompañamiento y asesoría a través de la asistencia e intervención en el comité de conciliaciones, en donde se revisaron y analizaron las fichas de conciliación extrajudicial.
- ✓ Elaboración del Informe Semestral de Evaluación Independiente del Sistema De Control Interno, Correspondiente al corte del segundo semestre de la vigencia 2024, Publicado en la página web Institucional <https://transitobucaramanga.gov.co/dtb/wp-content/uploads/2025/01/Informe-del-sistema-de-Control-Interno-II-semestre-2024.pdf>

<b>Nombre de la Entidad</b>	DIRECCIÓN DE TRANSITO DE BUCARAMANGA		
<b>Periodo Evaluado:</b>	SEGUNDO SEMESTRE VIGENCIA 2024		
<b>ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA ENTIDAD</b>			<b>81%</b>
<b>Componente</b>	<b>¿El componente está presente y funcionando?</b>	<b>Nivel de Cumplimiento componente</b>	<b>Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior</b>
Ambiente de control	SI	84%	81%
Evaluación de riesgos	SI	76%	69%
Actividades de control	SI	79%	75%
Información y comunicación	SI	71%	79%
Monitoreo	SI	93%	91%

En lo correspondiente al tercer trimestre de la vigencia 2025 la Oficina de Control Interno y Gestión tuvo participación en los siguientes escenarios así:

- ✓ Asistencia y participación en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño (MIPG).
- ✓ Participación en comité de Defensa Judicial, repetición y conciliación.
- ✓ Asistencia en el Comité Técnico de sostenibilidad del Sistema Contable.
- ✓ Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
- ✓ Asesoría y acompañamiento en PAAC, mapas de riesgos de corrupción y de gestión.

- ✓ Elaboración del Informe Semestral De Evaluación Independiente Del Sistema De Control Interno, Correspondiente al primer semestre de la vigencia 2025, Publicado en la página web Institucional <https://transitobucaramanga.gov.co/dtb/wp-content/uploads/2025/07/Informe-del-sistema-de-Control-Interno-I-semestre-2025-v2.pdf>

<b>Nombre de la Entidad</b>	DIRECCIÓN DE TRANSITO DE BUCARAMANGA		
<b>Periodo Evaluado:</b>	PRIMER SEMESTRE VIGENCIA 2025		
<b>ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA ENTIDAD</b>		81%	
<b>Componente</b>	<b>¿El componente está presente y funcionando?</b>	<b>Nivel de Cumplimiento componente</b>	<b>Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior</b>
Ambiente de control	SI	84%	84%
Evaluación de riesgos	SI	75%	76%
Actividades de control	SI	79%	79%
Información y comunicación	SI	71%	71%
Monitoreo	SI	93%	93%

## 2. ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN

La Oficina de Control Interno y Gestión de la Dirección de Tránsito de Bucaramanga, brinda un valor agregado a la organización mediante la asesoría permanente, la formulación de recomendaciones con alcance preventivo y la ejecución de acciones de fomento de la cultura del control, que le sirvan a la entidad para la toma de decisiones oportunas frente al que hacer institucional y la mejora continua a través de las siguientes actividades:

- ✓ Asistencia y participación en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño (MIPG).
- ✓ Participación en comité de Defensa Judicial, repetición y conciliación.
- ✓ Asistencia en el Comité Técnico de sostenibilidad del Sistema Contable.
- ✓ Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Para el segundo trimestre de la vigencia en curso la oficina de control interno y gestión realizo acompañamiento a cada una de las reuniones, mesas de trabajo y demás comités a los que fue invitado.



Para el Tercer trimestre del 2025, realizó acompañamiento y brindó recomendaciones con alcance preventivo a través de las intervenciones realizadas en los diferentes comités en los que hizo presencia a participar en calidad de invitada.

### 3. EVALUACION DE LA GESTION DEL RIESGO

A través de este rol la Oficina de Control Interno de Gestión de la Dirección de Tránsito de Bucaramanga, proporciona un aseguramiento objetivo a la Alta Dirección (línea estratégica) de la efectividad de las actividades de administración del riesgo en la entidad para ayudar a asegurar que los riesgos claves o estratégicos estén adecuadamente definidos y sean gestionados apropiadamente y que el sistema de control interno este siendo operado efectivamente, para lo cual se realizaron las siguientes actividades:

En cumplimiento a lo normado en esta materia e implementado por la entidad mediante la política de Administración de Riesgos, la Oficina de Control Interno y Gestión ha realizado seguimientos al PAAC y al Mapa de Riesgos de Gestión Institucional, correspondiente al último cuatrimestre de la vigencia 2024, Publicados en la página web institucional de la DTB.

#### 3.1 PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO (PAAC)

En cumplimiento al Artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, Decreto 2641 de 2012 y a la Política de Administración de Riesgos institucional, la Oficina de Control Interno de Gestión, verificó que la DTB elaborara y publicara en la página web de la DTB el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC para el último cuatrimestre de la Vigencia 2023 y realizó su respectivo seguimiento.

En el primer trimestre de 2025, la Oficina de Control Interno y Gestión, realizó el seguimiento y control al cumplimiento de las actividades plasmadas en el **PAAC**, correspondientes al último cuatrimestre de la vigencia 2024, resultado presentado y publicado en la página web de la entidad en el link: <https://transitobucaramanga.gov.co/dtb/wp-content/uploads/2025/01/Seguimiento-plan-anticorrupcion-y-atencion-al-ciudadano-III-cuatrimestre-2024.pdf>

En el tercer trimestre de la vigencia 2025, la Oficina de Control Interno y Gestión realizó seguimiento al segundo cuatrimestre de la vigencia en curso a los Mapas de Riesgos Anticorrupción y mapa de riesgos de Gestión Institucional y el seguimiento realizado al plan de transparencia y ética Pública.

#### 3.2 MAPA DE RIESGOS DE GESTION.

La Oficina Control Interno y Gestión durante el primer trimestre del 2025 realizó seguimiento al cumplimiento de las acciones proyectadas en el Mapa de Riesgos de Gestión, correspondiente al último cuatrimestre de la vigencia 2024, cuyo resultado se resume en el siguiente cuadro:

TOTAL, DE LOS RIESGOS DE GESTION 57		
ESTADO DE LOS RIESGOS		PORCENTAJE DE AVANCE
EN EJECUCION	22	38.59%
IMCUMPLIDOS	13	22.80%
CUMPLIDOS	22	38.59 %
DEBILIDADES DE ALGUNOS RIESGOS EN EJECUCION EN SU ESTRUCTURACION	14	24.56%

En el cuadro anterior se reflejan 57 acciones preventivas proyectadas en el Mapa de Riesgos de Gestión, para la vigencia 2024 de las cuales 22 presentan cumplimiento del 100% correspondientes a un 38.59%; observando que el 61.41% restante del total de las acciones se encuentran en un porcentaje diferencial al



100% es decir se encuentran sin cumplimiento.

### Recomendaciones

- Dar debido tratamiento a los riesgos identificados
- Ajustar la estructura en los riesgos en los que se consignaron recomendaciones
- Actualizar la matriz de riesgo cada vez que surja materialización del mismo
- Tener en cuenta dentro de la matriz de riesgos, los identificados en el marco de auditorías internas y externas, para el establecimiento de controles en los diferentes procesos. entre otros la OCIG recomienda dar tratamiento a los siguientes riesgos:
  - Posibilidad de inmovilización a vehículos de días que no corresponden, por falta de revisión de los días inmovilizados y la respectiva anotación.
  - Posibilidad de inmovilización en número de días que no corresponden por falta de parametrización en los fallos automáticos.
  - Posibilidad de no suspensión de licencia por falta de parametrización en los fallos automáticos y respecto a las reincidencias
  - Posibilidad de incumplimiento en las horas comunitarias por falta de directrices respecto a la validación de estas
  - Posibilidad de ineficiencia administrativa por falta de controles seguimiento y procedimiento de la revocatoria directa.
  - Posibilidad de pérdida de recursos por falta de seguimiento a las actuaciones de los abogados externos
  - Posibilidad de incumplimiento al procedimiento, en lo referente a los requisitos para la solicitud de audiencia
  - Posibilidad de detrimento por archivo de procesos sin surtir orden de inmovilización correspondiente cuando cancelan acogiendo al descuento.
  - Posibilidad de pérdida de información y/o prescripción por falta de sistematización de los expedientes que garantice un debido control para actuaciones en oportunidad
  - Establecer riesgos y controles con relación al proceso de chatarrización, inventario de vehículos y la seguridad en patios, entre otros los identificados en el marco del seguimiento a patios realizado por la OCIG; entre los que se encuentran:
    - ❖ **RIESGO:** Posibilidad de deterioro de los vehículos inmovilizados.  
**CONTROL:** Realizar poda periódica a los patios y realizar apropiaciones que permitan a futuro la cubierta del parqueadero.
    - ❖ **RIESGO:** Imposibilidad de afectación a cartera de vehículos chatarrizados.  
**CONTROL:** Asociar comparendo con el vehículo inmovilizado.
    - ❖ **RIESGO:** Imposibilidad de registro fidedigno por duplicidad y/o error en la digitación.  
**CONTROL:** Sistematizar las minutas de entrada y salida y capacitación al grupo control vial para la digitación de comparendos.
    - ❖ **RIESGO:** Posible Ineficacia para la búsqueda de la información.  
**CONTROL:** Sistematizar las minutas de entrada y salida, llevando la trazabilidad de cada vehículo en un mismo registro.
    - ❖ **RIESGO:** Posibilidad de registro de placas de vehículos no ingresados a patios.  
**CONTROL:** Ajustar el procedimiento existente, estableciendo puntos de control, tanto en la guardia como en la vigilancia y Adoptar medidas para que exista interrelación entre el sistema moviliza y la empresa de vigilancia.
    - ❖ **RIESGO:** Posibilidad de no poder establecer quien ordena la salida.  
**CONTROL:** Incluir nombre y firma en el registro de boleta de salida, como un segundo control al registro del sistema.



- ❖ **RIESGO:** Posibilidad de hurto de partes y/o motos.  
**CONTROL:** Colocar muro perimetral en el sitio denominado cementerio y cámaras.
- ❖ **RIESGO:** Posibilidad de afectación económica a la entidad por daños y perjuicios al parque automotor en custodia de la entidad y demás vehículos de la DTB  
**CONTROL:** establecer medidas que garanticen el respaldo ante posibles demandas por daños
- ❖ **RIESGO:** Posibilidad que se genere debilidad en el control, por no identificar riesgos e implementar acciones.  
**CONTROL:** Debido control al procedimiento, seguimiento y muestreos selectivos y periódicos a las entradas y salidas para acciones de mejora; por quien tiene la responsabilidad de la supervisión de la vigilancia y el coordinador de control vial.
- ❖ **RIESGO:** Posibilidad de incendio en el parque automotor por no drenaje de los líquidos de los vehículos inmovilizados.  
**CONTROL:** Extraer la gasolina a los vehículos inmovilizados.
- ❖ **RIESGO:** Posibilidad de demandas por vehículos inmovilizados y/o chatarrizados sin historial.  
**CONTROL:** Establecer acciones para la verificación previa del ingreso de los vehículos a patios.
- ❖ **RIESGO:** Posibilidad de pérdida de confianza de usuarios por pérdida de vehículos y/o pérdida de partes.  
**CONTROL:** Realizar diagnóstico detallado de patios, reforzando seguridad en cámara y muros, realizando lista de chequeo del vehículo al ingreso a patios con sus respectivos registros fotográficos siempre; que permita registrar las condiciones en las que se recibe el vehículo, para garantizar la devolución en el mismo estado, estableciendo responsabilidades en el caso de pérdida. Entregar inventario a la empresa de vigilancia del parque automotor que garantice su responsabilidad en caso de pérdida, en concordancia con su objeto contractual.
- ❖ **RIESGO:** Posibilidad de no tener certeza de la trazabilidad de ingresos y salidas de los vehículos en general en el parque automotor de la Entidad por posibles debilidades en el ejercicio de supervisión a la ejecución del contrato de vigilancia, consistente en carencia de bitácoras de las minutas de las vigencias anteriores.  
**CONTROL:** Establecer entrega de las bitácoras según corresponda para el pago de la cuenta.
- ❖ **RIESGO:** Posibilidad de debilidades en los controles en patios, por ausencia de verificación del procedimiento para identificar riesgos y establecer controles, tanto en las funciones que cumplen la guardia como en las obligaciones de la vigilancia.  
**CONTROL:** realizar verificación en selectivo periódicamente para identificar riesgos y establecer controles.
- ❖ **RIESGO:** Posibilidad de generar debilidades en el control referente a la custodia de los vehículos, por carencia de espacio.  
**CONTROL:** realizar chatarrización dentro de cada vigencia para que la Entidad cuente con el espacio suficiente para garantizar la custodia de los vehículos que se vayan inmovilizando.

Establecer riesgos, tratamiento y controles para acciones externas que puedan afectar el funcionamiento de la entidad, teniendo en cuenta el hecho de vandalismos suscitado en la vigencia 2023, entre los que se puede identificar:

- Posibilidad de afectación económica a la DTB por demandas
  - Posibilidad de afectación a la integridad de los usuarios
  - Posibilidad de afectación a la integridad física y moral del talento humano de la DTB
  - Posibilidad de afectación económica a la Entidad por daños y perjuicios al parque automotor en custodia de la entidad y demás vehículos de la DTB.
  - Posibilidad de pérdida de la cartera de la Entidad por pérdida del archivo documental Posibilidad de atención indebida en caso de emergencia por fallas en el sistema de seguridad y salud en el trabajo
- Posibilidad de uso indebido de vehículos por falta de controles al parque automotor.



- Posible incertidumbre de la cartera en los estados financieros por la no depuración.
- Posible daño fiscal por pérdida de documentos y/o ausencia de control, debido a la no digitalización de expedientes contravencionales, que garanticen las herramientas necesarias para concluir con la efectividad del cobro.
- Tomar acciones correctivas en la elaboración del mapa de riesgos, con base en las debilidades detectadas para cada riesgo por parte de la OCIG, consignadas en la matriz de seguimiento.
- Establecer controles que garanticen el traslado de las resoluciones proferidas por las inspecciones, en oportunidad, para que se garantice el mandamiento de pago y por tanto los recursos para la entidad.
- Establecer riesgos, tratamiento y controles para las prescripciones.
- Mejor revisión por parte del responsable y líderes de proceso para establecer controles que den tratamiento a riesgos materializados en el marco de las auditoras externas e internas.
- Revisar por parte de la alta dirección aquellos riesgos donde se requiere una intervención institucional a nivel gerencial, para surtir las acciones pertinentes que mitigue de fondo los riesgos identificados.
- Mejor tipificación de acciones para mitigar el riesgo de malas prácticas en la supervisión establecido por el área de contratación.
- Establecer controles para la oportunidad en la adquisición de bienes y servicios que garanticen la operatividad de la entidad.
- Actualización permanente de la matriz de riesgos institucionales con base en recomendaciones y hallazgos de la Contraloría Municipal de Bucaramanga.
- Establecer los riesgos fiscales con sus debidos controles en concordancia con lo dispuesto en la Guía Administración de Riesgos de la función pública versión 6.
- Mejorar la tipificación de riesgos de seguridad y privacidad de la información acorde con la guía Administración de Riesgos de la función pública versión 6

Derivado del análisis realizado se evidencia avance significativo en la identificación y tratamiento; se recomienda la verificación del mismo en oportunidad con las respectivas evidencias de acuerdo con las acciones propuestas para el logro de una mayor eficiencia administrativa.

En el segundo trimestre se realizó seguimiento al primer cuatrimestre vigencia 2025, cuyo análisis se condensa en las siguientes observaciones y recomendaciones:

#### Observaciones

- Algunos procesos no presentaron evidencias de tratamiento a los riesgos identificados.
- Debilidades en la estructuración y tratamiento en algunos de los riesgos identificados.

En cuanto al avance de la ejecución de los riesgos se presentan la siguiente información:

TOTAL, DE LOS RIESGOS DE GESTION 54		
ESTADO DE LOS RIESGOS PRESENTADOS		PORCENTAJE DE AVANCE
EN EJECUCION	13	24%
INCUMPLIDOS	9	16.6%
CUMPLIDOS Y EN EJECUCIÓN	14	25.92%
CUMPIDO	1	1.85%
SIN EVIDENCIA E INCUMPLIDOS	16	29.62%
N/A	1	
DEBILIDADES DE ALGUNOS RIESGOS EN EJECUCION EN SU ESTRUCTURACION	4	7.40%

## Recomendaciones

- Dar debido tratamiento a los riesgos identificados
- Ajustar la estructura en los riesgos en los que se consignaron recomendaciones
- Actualizar la matriz de riesgo cada vez que surja materialización del mismo y/o cuando el coordinador de grupo o líder de proceso identifique nuevos riesgos.
- Tener en cuenta dentro de la matriz de riesgos, los identificados en el marco de auditorías internas y externas, para el establecimiento de controles en los diferentes procesos. entre otros la OCIG recomienda dar tratamiento a los siguientes riesgos:
  - Posibilidad de inmovilización en número de días que no corresponden por falta de parametrización en los fallos automáticos.
  - Posibilidad de no suspensión de licencia por falta de parametrización en los fallos automáticos y respecto a las reincidencias
  - Posibilidad de ineficiencia administrativa por falta de controles seguimiento y procedimiento de la revocatoria directa.
  - Posibilidad de detrimento por archivo de procesos sin surtir orden de inmovilización correspondiente cuando cancelan acogiéndose al descuento.
  - Posibilidad de pérdida de información y/o prescripción por falta de sistematización de los expedientes que garantice un debido control para actuaciones en oportunidad
  - Establecer riesgos y controles con relación al proceso de chatarrización, inventario de vehículos y la seguridad en patios, entre otros los identificados en el marco del seguimiento a patios realizado por la OCIG; entre los que se encuentran:
    - ❖ **RIESGO:** Posibilidad de deterioro de los vehículos inmovilizados.  
**CONTROL:** Realizar poda periódica a los patios y realizar apropiaciones que permitan a futuro la cubierta del parqueadero.
    - ❖ **RIESGO:** Imposibilidad de afectación a cartera de vehículos chatarrizados.  
**CONTROL:** Asociar comparendo con el vehículo inmovilizado.
    - ❖ **RIESGO:** Imposibilidad de registro fidedigno por duplicidad y/o error en la digitación.  
**CONTROL:** Sistematizar las minutas de entrada y salida y capacitación al grupo control vial para la digitación de comparendos.
    - ❖ **RIESGO:** Posible Ineficacia para la búsqueda de la información.  
**CONTROL:** Sistematizar las minutas de entrada y salida, llevando la trazabilidad de cada vehículo en un mismo registro.
    - ❖ **RIESGO:** Posibilidad de registro de placas de vehículos no ingresados a patios.  
**CONTROL:** Ajustar el procedimiento existente, estableciendo puntos de control, tanto en la guardia como en la vigilancia y Adoptar medidas para que exista interrelación entre el sistema moviliza y la empresa de vigilancia.
    - ❖ **RIESGO:** Posibilidad de no poder establecer quien ordena la salida.  
**CONTROL:** Incluir nombre y firma en el registro de boleta de salida, como un segundo control al registro del sistema.
    - ❖ **RIESGO:** Posibilidad de hurto de partes y/o motos.  
**CONTROL:** Colocar muro perimetral en el sitio denominado cementerio y cámaras.
    - ❖ **RIESGO:** Posibilidad de afectación económica a la entidad por daños y perjuicios al parque automotor en custodia de la entidad y demás vehículos de la DTB  
**CONTROL:** establecer medidas que garanticen el respaldo ante posibles demandas por daños
    - ❖ **RIESGO:** Posibilidad que se genere debilidad en el control, por no identificar riesgos e implementar acciones.

**CONTROL:** Debido control al procedimiento, seguimiento y muestreos selectivos y periódicos a las entradas y salidas para acciones de mejora; por quien tiene la responsabilidad de la supervisión de la vigilancia y el coordinador de control vial.

- ❖ **RIESGO:** Posibilidad de incendio en el parque automotor por no drenaje de los líquidos de los vehículos inmovilizados.

**CONTROL:** Extraer la gasolina a los vehículos inmovilizados.

- ❖ **RIESGO:** Posibilidad de demandas por vehículos inmovilizados y/o chatarrizados sin historial.

**CONTROL:** Establecer acciones para la verificación previa del ingreso de los vehículos a patios.

- ❖ **RIESGO:** Posibilidad de pérdida de confianza de usuarios por pérdida de vehículos y/o pérdida de partes.

**CONTROL:** Realizar diagnóstico detallado de patios, reforzando seguridad en cámara y muros, realizando lista de chequeo del vehículo al ingreso a patios con sus respectivos registros fotográficos siempre; que permita registrar las condiciones en las que se recibe el vehículo, para garantizar la devolución en el mismo estado, estableciendo responsabilidades en el caso de pérdida. Entregar inventario a la empresa de vigilancia del parque automotor que garantice su responsabilidad en caso de pérdida, en concordancia con su objeto contractual.

- ❖ **RIESGO:** Posibilidad de no tener certeza de la trazabilidad de ingresos y salidas de los vehículos en general en el parque automotor de la Entidad por posibles debilidades en el ejercicio de supervisión a la ejecución del contrato de vigilancia, consistente en carencia de bitácoras de las minutas de las vigencias anteriores.

**CONTROL:** Establecer entrega de las bitácoras según corresponda para el pago de la cuenta.

- ❖ **RIESGO:** Posibilidad de debilidades en los controles en patios, por ausencia de verificación del procedimiento para identificar riesgos y establecer controles, tanto en las funciones que cumplen la guardia como en las obligaciones de la vigilancia.

**CONTROL:** realizar verificación en selectivo periódicamente para identificar riesgos y establecer controles.

- ❖ **RIESGO:** Posibilidad de generar debilidades en el control referente a la custodia de los vehículos, por carencia de espacio.

**CONTROL:** realizar chatarrización dentro de cada vigencia para que la Entidad cuente con el espacio suficiente para garantizar la custodia de los vehículos que se vayan inmovilizando.

Establecer riesgos, tratamiento y controles para acciones externas que puedan afectar el funcionamiento de la entidad, teniendo en cuenta el hecho de vandalismos suscitado en la vigencia 2023, entre los que se puede identificar:

- Posibilidad de afectación económica a la DTB por demandas
- Posibilidad de afectación a la integridad de los usuarios
- Posibilidad de afectación a la integridad física y moral del talento humano de la DTB
- Posibilidad de afectación económica a la Entidad por daños y perjuicios al parque automotor en custodia de la entidad y demás vehículos de la DTB.
- Posibilidad de pérdida de la cartera de la Entidad por pérdida del archivo documental Posibilidad de atención indebida en caso de emergencia por fallas en el sistema de seguridad y salud en el trabajo
- Posibilidad de uso indebido de vehículos por falta de controles al parque automotor.
- Posible incertidumbre de la cartera en los estados financieros por la no depuración.
- Posible daño fiscal por pérdida de documentos y/o ausencia de control, debido a la no digitalización de expedientes contravencionales y ausencia de un software que garanticen las herramientas necesarias para concluir con la efectividad del cobro y para tener claridad del número total de expedientes en cada una de sus etapas que evite la prescripción.
- Posibilidad de daño fiscal por dejar prescribir los títulos, debido a falta de parametrización para aplicar abonos parciales.

- Tomar acciones correctivas en la elaboración del mapa de riesgos, con base en las debilidades detectadas para cada riesgo por parte de la OCIG, consignadas en la matriz de seguimiento.
- Establecer controles que garanticen el traslado de las resoluciones proferidas por las inspecciones, en oportunidad, para que se garantice el cumplimiento al reglamento de cartera en cada una de sus etapas, el mandamiento de pago y por tanto los recursos para la entidad.
- Establecer riesgos, tratamiento y controles para las prescripciones.
- Mejor revisión por parte del responsable y líderes de proceso para establecer controles que den tratamiento a riesgos materializados en el marco de las auditoras externas e internas.
- Revisar por parte de la alta dirección aquellos riesgos donde se requiere una intervención institucional a nivel gerencial, para surtir las acciones pertinentes que mitigue de fondo los riesgos identificados.
- Mejor tipificación de acciones para mitigar el riesgo de malas prácticas en la supervisión.
- Establecer controles para la oportunidad en la adquisición de bienes y servicios que garanticen la operatividad de la entidad.
- Actualización permanente de la matriz de riesgos institucionales con base en recomendaciones y hallazgos de la Contraloría Municipal de Bucaramanga.
- Establecer los riesgos fiscales con sus debidos controles en concordancia con lo dispuesto en la Guía Administración de Riesgos de la función pública versión 6.
- Posibilidad de sanciones por adquirir compromisos sin respaldo presupuestal.
- Posibilidad de incumplimiento de informes, seguimientos, metas y/o parálisis de servicios por falta de contratación del personal idóneo en oportunidad.
- Posibilidad de demandas por pérdida de parque automotor en custodia de la entidad, por falta de un inventario real de patios y procedimiento oportuno de chatarrización que evite la sobreocupación y garantice la debida custodia.
- Posibilidad de vulneración o hackeo a los sistemas de información de la Entidad por falta de acciones y controles efectivos ante los riesgos ya materializados.

Se recomienda un constante compromiso con la mejora continua, de acuerdo con las acciones propuestas para el logro de la eficiencia administrativa, así como la actualización de la matriz de riesgos por parte de la oficina asesora de planeación acorde a los riesgos identificados por los coordinadores de grupo y/o líderes de procesos, toda vez que en la matriz remitida por la segunda línea de defensa no se incluye la información allegada por cultura vial respecto a sus riesgos identificados, precisando que la segunda línea de defensa funge como administrador del riesgo.

En el tercer trimestre se realizó seguimiento al segundo cuatrimestre vigencia 2025, cuyo análisis se condensa en el siguiente cuadro de análisis registrando las siguientes observaciones y recomendaciones:

TOTAL, DE LOS RIESGOS DE GESTION CON TRATAMIENTO 42		TOTAL, DE ACTIVIDADES DE CONTROL PROPUESTAS 47	
ESTADO DE LAS ACTIVIDADES DE CONTROL PRESENTADAS		PORCENTAJE DE AVANCE	DE
Cumplidos y en ejecución	20	42.55%	
Incumplidos	14	29.78%	
Cumplimiento parcial	13	27.65%	

### Recomendaciones

- Dar debido tratamiento a los riesgos identificados
- Tratamiento a riesgos por parte de todos los líderes de proceso.



- Completar actividades de control, según recomendaciones dadas
- Remitir evidencias acordes a lo propuesto y en concordancia con el periodo de seguimiento.
- Actualizar la matriz de riesgo cada vez que surja materialización del mismo y/o cuando el coordinador de grupo o líder de proceso identifique nuevos riesgos.
- Tener en cuenta dentro de la matriz de riesgos, los identificados en el marco de auditorías internas y externas, para el establecimiento de controles en los diferentes procesos. entre otros la OCIG recomienda dar tratamiento a los siguientes riesgos:
  - Posibilidad de inmovilización en número de días que no corresponden por falta de parametrización en los fallos automáticos.
  - Posibilidad de no suspensión de licencia por falta de parametrización en los fallos automáticos y respecto a las reincidencias
  - Posibilidad de ineficiencia administrativa por falta de controles seguimiento y procedimiento de la revocatoria directa.
  - Posibilidad de detrimento por archivo de procesos sin surtir orden de inmovilización correspondiente cuando cancelan acogiéndose al descuento.
  - Posibilidad de pérdida de información y/o prescripción por falta de sistematización de los expedientes que garantice un debido control para actuaciones en oportunidad
  - Establecer riesgos y controles con relación al proceso de chatarrización, inventario de vehículos y la seguridad en patios, entre otros los identificados en el marco del seguimiento a patios realizado por la OCIG; entre los que se encuentran:
    - ❖ **RIESGO:** Posibilidad de deterioro de los vehículos inmovilizados.  
**CONTROL:** Realizar poda periódica a los patios y realizar apropiaciones que permitan a futuro la cubierta del parqueadero.
    - ❖ **RIESGO:** Imposibilidad de afectación a cartera de vehículos chatarrizados.  
**CONTROL:** Asociar comparendo con el vehículo inmovilizado.
    - ❖ **RIESGO:** Imposibilidad de registro fidedigno por duplicidad y/o error en la digitación.  
**CONTROL:** Sistematizar las minutas de entrada y salida y capacitación al grupo control vial para la digitación de comparendos.
    - ❖ **RIESGO:** Posible Ineficacia para la búsqueda de la información.  
**CONTROL:** Sistematizar las minutas de entrada y salida, llevando la trazabilidad de cada vehículo en un mismo registro.
    - ❖ **RIESGO:** Posibilidad de registro de placas de vehículos no ingresados a patios.  
**CONTROL:** Ajustar el procedimiento existente, estableciendo puntos de control, tanto en la guardia como en la vigilancia y Adoptar medidas para que exista interrelación entre el sistema moviliza y la empresa de vigilancia.
    - ❖ **RIESGO:** Posibilidad de no poder establecer quien ordena la salida.  
**CONTROL:** Incluir nombre y firma en el registro de boleta de salida, como un segundo control al registro del sistema.
    - ❖ **RIESGO:** Posibilidad de hurto de partes y/o motos.  
**CONTROL:** Colocar muro perimetral en el sitio denominado cementerio y cámaras.
    - ❖ **RIESGO:** Posibilidad de afectación económica a la entidad por daños y perjuicios al parque automotor en custodia de la entidad y demás vehículos de la DTB  
**CONTROL:** establecer medidas que garanticen el respaldo ante posibles demandas por daños
    - ❖ **RIESGO:** Posibilidad que se genere debilidad en el control, por no identificar riesgos e implementar acciones.  
**CONTROL:** Debido control al procedimiento, seguimiento y muestreos selectivos y periódicos a las entradas y salidas para acciones de mejora; por quien tiene la responsabilidad de la supervisión de la vigilancia y el coordinador de control vial.

- ❖ **RIESGO:** Posibilidad de incendio en el parque automotor por no drenaje de los líquidos de los vehículos inmovilizados.  
**CONTROL:** Extraer la gasolina a los vehículos inmovilizados.
- ❖ **RIESGO:** Posibilidad de demandas por vehículos inmovilizados y/o chatarrizados sin historial.  
**CONTROL:** Establecer acciones para la verificación previa del ingreso de los vehículos a patios.
- ❖ **RIESGO:** Posibilidad de pérdida de confianza de usuarios por pérdida de vehículos y/o pérdida de partes.  
**CONTROL:** Realizar diagnóstico detallado de patios, reforzando seguridad en cámara y muros, realizando lista de chequeo del vehículo al ingreso a patios con sus respectivos registros fotográficos siempre; que permita registrar las condiciones en las que se recibe el vehículo, para garantizar la devolución en el mismo estado, estableciendo responsabilidades en el caso de pérdida. Entregar inventario a la empresa de vigilancia del parque automotor que garantice su responsabilidad en caso de pérdida, en concordancia con su objeto contractual.
- ❖ **RIESGO:** Posibilidad de no tener certeza de la trazabilidad de ingresos y salidas de los vehículos en general en el parque automotor de la Entidad por posibles debilidades en el ejercicio de supervisión a la ejecución del contrato de vigilancia, consistente en carencia de bitácoras de las minutas de las vigencias anteriores.  
**CONTROL:** Establecer entrega de las bitácoras según corresponda para el pago de la cuenta.
- ❖ **RIESGO:** Posibilidad de debilidades en los controles en patios, por ausencia de verificación del procedimiento para identificar riesgos y establecer controles, tanto en las funciones que cumplen la guardia como en las obligaciones de la vigilancia.  
**CONTROL:** realizar verificación en selectivo periódicamente para identificar riesgos y establecer controles.
- ❖ **RIESGO:** Posibilidad de generar debilidades en el control referente a la custodia de los vehículos, por carencia de espacio.  
**CONTROL:** realizar chatarrización dentro de cada vigencia para que la Entidad cuente con el espacio suficiente para garantizar la custodia de los vehículos que se vayan inmovilizando.

Establecer riesgos, tratamiento y controles para acciones externas que puedan afectar el funcionamiento de la entidad, teniendo en cuenta el hecho de vandalismos suscitado en la vigencia 2023, entre los que se puede identificar:

- Posibilidad de afectación económica a la DTB por demandas
- Posibilidad de afectación a la integridad de los usuarios
- Posibilidad de afectación a la integridad física y moral del talento humano de la DTB
- Posibilidad de afectación económica a la Entidad por daños y perjuicios al parque automotor en custodia de la entidad y demás vehículos de la DTB.
- Posibilidad de pérdida de la cartera de la Entidad por pérdida del archivo documental Posibilidad de atención indebida en caso de emergencia por fallas en el sistema de seguridad y salud en el trabajo
- Posibilidad de uso indebido de vehículos por falta de controles al parque automotor.
- Posible incertidumbre de la cartera en los estados financieros por la no depuración.
- Posible daño fiscal por pérdida de documentos y/o ausencia de control, debido a la no digitalización de expedientes contravencionales y ausencia de un software que garanticen las herramientas necesarias para concluir con la efectividad del cobro y para tener claridad del número total de expedientes en cada una de sus etapas que evite la prescripción.
- Posibilidad de daño fiscal por dejar prescribir los títulos, debido a falta de parametrización para aplicar abonos parciales.
- Tomar acciones correctivas en la elaboración del mapa de riesgos, con base en las debilidades detectadas para cada riesgo por parte de la OCIG, consignadas en la matriz de seguimiento.



- Establecer controles que garanticen el traslado de las resoluciones proferidas por las inspecciones, en oportunidad, para que se garantice el cumplimiento al reglamento de cartera en cada una de sus etapas, el mandamiento de pago y por tanto los recursos para la entidad, estableciendo control con trazabilidad estadística que permita corroborar que el total de fallos fueron trasladados para el respectivo cobro.
- Establecer riesgos, tratamiento y controles para las prescripciones.
- Mejor revisión por parte del responsable y líderes de proceso para establecer controles que den tratamiento a riesgos materializados en el marco de las auditoras externas e internas.
- Revisar por parte de la alta dirección aquellos riesgos donde se requiere una intervención institucional a nivel gerencial, para surtir las acciones pertinentes que mitigue de fondo los riesgos identificados.
- Ejercer periódicamente controles que mitiguen el riesgo de malas prácticas en la supervisión.
- Establecer controles para la oportunidad en la adquisición de bienes y servicios que garanticen la operatividad de la entidad.
- Actualización permanente de la matriz de riesgos institucionales con base en recomendaciones y hallazgos de la Contraloría Municipal de Bucaramanga.
- Establecer los riesgos fiscales con sus debidos controles en concordancia con lo dispuesto en la Guía Administración de Riesgos de la función pública versión 6.
- Posibilidad de sanciones por adquirir compromisos sin respaldo presupuestal.
- Posibilidad de incumplimiento de informes, seguimientos, metas y/o parálisis de servicios por falta de contratación del personal idóneo en oportunidad.
- Posibilidad de demandas por pérdida de parque automotor en custodia de la entidad, por falta de un inventario real de patios y procedimiento oportuno de chatarrización que evite la sobreocupación y garantice la debida custodia y prevenga posibles hechos de corrupción.
- Posibilidad de vulneración o hackeo a los sistemas de información de la Entidad por falta de acciones y controles efectivos ante los riesgos ya materializados, falta de copias de seguridad en oportunidad y de la implementación del Modelo de seguridad y privacidad de la información.
- Establecer controles y dar tratamiento al cumplimiento del plan estratégico de seguridad vial.
- Establecer controles y seguimiento para la debida asignación, uso y control del parque automotor de la entidad.
- Establecer controles ante el riesgo de incumplimiento en respuestas a derechos de petición por falta del establecimiento de plataforma.
- Establecer controles ante el riesgo de pérdida de archivo y/o pérdida de usuarios por falta de digitalización y espacio para su debida organización.
- Establecer controles ante el riesgo de demandas por falta de mantenimiento en la señalización y/o por incumplimiento a la misma según lo dispuesto en el manual de señalización vigente por parte del ministerio.
- Establecer controles ante el riesgo de hurto de los velocípedos y/o vehículos que se encuentran custodia de la entidad.
- Establecer controles ante riesgo de la operatividad del parque automotor, que garanticen las condiciones óptimas acordes al plan estratégico de seguridad vial.

Se recomienda un mayor compromiso con la mitigación de los riesgos, de acuerdo con las acciones propuestas para el logro de la eficiencia administrativa, así como el compromiso por los procesos que no dieron ningún tratamiento y dar atención a las acciones que corresponden a la alta dirección.

### 3.3 MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION

En el tercer trimestre se realizó seguimiento al segundo cuatrimestre vigencia 2025, cuyo análisis se condensa registrando las siguientes observaciones y recomendaciones:

## Observaciones

Del total de riesgos de corrupción identificados por la Entidad, se concluye lo siguiente:

- No todos los procesos remitieron tratamiento a los riesgos de corrupción.
- Algunos riesgos se encuentran con debilidades en su estructura.
- De los riesgos identificados hay algunos que para un efectivo control requieren de la intervención de la Alta Dirección.
- No se evidencia un verdadero compromiso con la mejora continua.

## Recomendaciones

- Tipificar riesgos de corrupción para todos los procesos teniendo en cuenta de manera especial los hallazgos derivados de las auditorías internas y externas.
- Revisar por parte de la alta dirección aquellos riesgos donde se requiere una intervención institucional a nivel gerencial, para surtir las acciones pertinentes que mitigue de fondo los riesgos identificados.
- Establecer controles efectivos para los riesgos materializados en la Entidad, con especial atención en las TICS, en los procesos Contravencionales -Cobro Coactivo, CDA y en la custodia del parque automotor entre otros.
- Establecer un control efectivo del total del universo de los expedientes contravencionales que genere alertas con anterioridad al vencimiento de las etapas procesales según su trazabilidad que garantice el cobro coactivo de la cartera de la Entidad.
- Ante el hecho materializado respecto a lo que la Entidad ha denominado un “ATAQUE CIBERNETICO”, se reitera la importancia de cumplir con las acciones suscritas en plan de mejoramiento de auditoría interna, teniendo en cuenta las recomendaciones contenidas en el informe entregado; con especial énfasis en lo atinente a la Privacidad y Seguridad de la Información; al igual que tener en cuenta las recomendaciones y observaciones realizadas en los diferentes informes rendidos con anterioridad por la Oficina de Control Interno y Gestión. Así mismo se recomienda el tratamiento a los riesgos identificados con ocasión al suceso anteriormente mencionado que con anterioridad a este seguimiento fueron dejados en conocimiento de la Dirección General, como son:
  - **RIESGO:** Posibilidad de ataques cibernéticos y pérdida o robo de información y/o posibles hechos de corrupción.  
**CONTROL:** Implementar y/o actualizar los firmwares, firewall y fortianalizer con los que cuente la entidad.  
Optimizar la frecuencia de las copias de seguridad de la información acorde a los riesgos identificados y materializados en la entidad.  
Contar con un equipo de profesionales de planta en la entidad para programación, desarrollo y seguridad y privacidad informática.  
Actualizar la política de seguridad y privacidad de la información  
Identificar debidamente los riesgos de seguridad y privacidad de la información, estableciendo controles para su debido tratamiento.
  - **RIESGO:** Posibles fallas en el sistema e implementos tecnológicos.  
**CONTROL:** Realizar inversión en cableado estructurado que permita fortalecer y estructurar las actividades que conllevan a la transición de IPV4 A IPV6 de forma medible y delimitada en tiempo. Garantizar condiciones de infraestructura para la custodia de los equipos.
  - **RIESGO:** posibles deficiencias en la implementación y desarrollo del modelo de seguridad y privacidad de la información en la entidad.



**CONTROL:** Actualizar el diagnóstico del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPi), basado en la metodología emanada por el MINTIC.

Realizar los ajustes al plan de seguridad y privacidad de la información de acuerdo con el diagnóstico debidamente actualizado incluyendo las actividades definidas en el mismo dentro del respectivo cronograma, acorde a la guía metodológica emanada por el MINTIC.

Actualizar la POLÍTICA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN COD: POL-GTIC-002 y realizar la socialización institucional que contribuya a la aplicación de buenas prácticas en seguridad y privacidad de la información al interior de la entidad, asegurando el cumplimiento de la integridad, disponibilidad, legalidad y confidencialidad de la información.

Fortalecer y Articular y procedimientos de seguridad y privacidad de la información con las directrices impartidas por el MINTIC para velar por la integridad y seguridad de la información.

Realizar la designación del responsable de la Seguridad y Privacidad de la información e inclusión de las funciones en el comité Institucional de Gestión y Desempeño.

Realizar un plan de comunicación, sensibilización y capacitación de seguridad de la información acorde a las directrices del MSPi.

- **RIESGO:** Posibilidad de detrimento fiscal.

**CONTROL:** Garantizar el registro de la información para la efectividad del cobro coactivo y la recuperación de cartera.

- **RIESGO:** posibilidad de pérdida total y/o parcial del inventario de patios.

**CONTROL:** Garantizar el registro y custodia de la información.

- **RIESGO:** Posibilidad de pérdida del mercado

**CONTROL:** garantizar la debida prestación de los servicios a través del buen aprovechamiento tecnológico y la debida seguridad y privacidad de la información. Se recomienda garantizar el backps permanente del total de la información registrada en todos los procesos.

- Realizar la gestión de los riesgos de corrupción en concordancia con las directrices impartidas por el departamento administrativo de la función pública y la política de riesgo aprobada por la entidad.
- La oficina de control interno reitera la recomendación de establecer controles con mayor consistencia para la entrada y salida (entrega a propietarios o apoderado – y procesos de chatarrización) del parque automotor, con sus evidencias de manera permanente sobre los vehículos inmovilizados que garanticen la custodia de los mismos en la Dirección de Tránsito de Bucaramanga.
- La oficina de control interno reitera recomendación respecto a realizar proceso de chatarrización al Total de Vehículos que han cumplido el término de abandono que establece la norma, a fin de no tener sobreocupación en los patios y prevenir posibles hechos de corrupción.
- La oficina de control interno reitera recomendación de establecer un inventario real de los patios, que permita conocer el universo real del parque automotor en custodia de la Dirección de Tránsito para realizar la entrega debida a la empresa de vigilancia, exigiendo su responsabilidad en dado caso y previniendo presuntos hechos de corrupción, recomendando adicionalmente realizar dentro de los patios una ubicación organizada de los automotores y velocípedos vehículos según mes de ingreso.
- Teniendo en cuenta la incidencia de la gestión del cobro en la entidad la oficina de control interno reitera la recomendación de establecer controles acordes a los hallazgos producto de las auditorias interna y externa a Ejecuciones Fiscales.
- Siendo los procesos contravencionales, parte fundamental del accionar misional de la entidad, se reitera la recomendación de establecer debidos controles, teniendo en cuenta las debilidades encontradas en la auditoría realizada a Inspecciones. Para prevenir posibles hechos de corrupción



- Es importante establecer controles efectivos que garanticen la parametrización respecto a las tarifas de la Entidad, así como la aplicación del total de sanciones según el código nacional de tránsito.
- La Oficina de Control Interno, recomienda la debida asignación, uso y control del parque automotor de la Entidad, haciendo aplicación de ayudas tecnológicas que permitan un control efectivo y garantice el debido uso de los bienes públicos.
- Es importante establecer controles efectivos que garanticen el procedimiento ante el RUNT en oportunidad respecto a los fallos que indican suspensión a licencias, así como el cruce de información con cada una de las inspecciones para garantizar la debida suspensión del total de los procesos que en sus fallos que así lo ameriten.
- Se recomienda una capacitación detallada en el ejercicio de la supervisión que incluya la normatividad a cumplir en seguridad y salud en el trabajo para prevenir afectaciones legales en contra de la Entidad.
- La oficina de control interno y gestión recomienda establecer controles efectivos en todos los procesos, así como la revisión del alcance, asignación y vigencias de las llaves digitales, a fin de que se garantice la debida prestación de los servicios y prevenga posibles hechos de corrupción.
- Posibilidad de vulneración o hackeo a los sistemas de información de la Entidad por falta de acciones y controles efectivos ante los riesgos ya materializados, que conllevaría a la pérdida de información con incidencia en la cartera de la Entidad.
- Posibilidad de daño fiscal por la no prestación de los servicios como consecuencia de la falta de mantenimiento y/o debido funcionamiento de la planta eléctrica.

#### **4.RELACIÓN CON LOS ENTES DE CONTROL**

La Oficina de Control Interno y Gestión de la Dirección de Tránsito de Bucaramanga, se desempeña como enlace entre los entes externos de control y la entidad con el fin de facilitar el flujo de información con dichos organismos, teniendo en cuenta los criterios de Oportunidad, Integridad y Pertinencia.

En el primer trimestre de la vigencia 2025 y en la actualidad se encuentra realizando acompañamiento a la AUDITORIA FINANCIERA Y DE GESTIÓN y Resultados AFGR-004-2025 de la Contraloría Municipal de Bucaramanga hasta el día 30 de mayo de 2025, fecha indicada por el Ente de control en la que se finalizara el proceso de auditoría.

En el segundo trimestre de 2025, la Oficina de Control Interno y Gestión brindó acompañamiento en lo referente a los requerimientos del ente de control, la réplica a las observaciones y la formulación del plan de mejoramiento de la auditoría FINANCIERA Y DE GESTIÓN AFGR-004-2025.

<https://transitobucaramanga.gov.co/dtb/wp-content/uploads/2025/06/Plan-de-mejoramiento-Auditoria-Financiera-y-de-Gestion-y-Resultados-No-004-2025-Vigencia-2024.pdf>

#### **5. EVALUACION Y SEGUIMIENTO**

##### **5.1 SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO**

##### **5.1.1 CONTRALORÍA MUNICIPAL DE BUCARAMANGA.**



En cumplimiento de la Resolución 000165 del 2022, expedida por la Contraloría Municipal de Bucaramanga, el parágrafo del Art. 20, "**PARÁGRAFO. Sobre los Planes de Mejoramiento suscritos, se rendirán informes semestrales de avance en febrero 15 y julio 15 de cada año.**". De acuerdo con lo anterior esta oficina realizó el respectivo seguimiento con corte a dic 31 de 2024 durante el mes de enero de 2025, publicado en la plataforma SIA MISIONAL.

El Plan de Mejoramiento, contiene acciones correctivas que corresponden a las auditorías Actuación Especial De Fiscalización No. AEF-009-2023 de la cual se tipificaron 4 hallazgos de los cuales con corte a 31 de diciembre de 2024 dos (2) hallazgos están al 100% correspondientes al 50%, de la auditoría de Actuación Especial de Fiscalización N° AEF-023-2023 de la cual se tipificaron 4 hallazgos de los cuales con corte a 31 de diciembre de 2024 dos (2) hallazgos están al 100% correspondientes al 50%, de la Auditoría Financiera y de Gestión Af-004-2024 de la cual se tipificaron 11 hallazgos y con corte a 31 de diciembre de 2024 siete (7) hallazgos están al 100% correspondientes al 64%.

Dando cumplimiento a los roles de la oficina de control interno y gestión para el III trimestre de la vigencia 2025, se rindió la información respecto al seguimiento de los planes de mejoramiento suscritos con la contraloría municipal, informe que se encuentra cargado en la respectiva plataforma del Ente de Control, el cual corresponde al seguimiento realizado con corte al 30 de junio de 2025.

### 5.1.2 PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS

CUADRO RESUME Proceso y/o Grupo de Trabajo	Año	Total Hallazgos	Hallazgos cumplidos al 100%	Hallazgos sin avance en el trimestre rendido (01/10/2024-31/12/24)
Talento humano	2022	16	14	2
Proceso Gestión TIC	2021	6	3	3
Proceso Gestión TIC	2022	10	1	9
Grupo Atención al usuario	2020	8	6	2
Grupo Atención al usuario	2023	10	5	1
Centro Diagnóstico Automotor	2020	12	2	10
Registro Automotor	2021	6	3	3
Subdirección Financiera	2021	11	9	1
Subdirección Financiera	2023	8	5	2
Jefe Oficina Asesora Jurídica y Asesora Jurídica	2022	12	9	2
Control Vial	2021	1	0	1
Control Vial	2023	10	2	6
Almacén E Inventario	2021	4	2	2
Contratación	2023	4	Plan sin suscribir de conformidad	4
Ejecuciones fiscales	2022	11	5	4
Planeamiento Vial	2023	7	5	2
Gestión Administrativa secretaria general	2023	4	2	1

Gestión Administrativa (secretaría general)	2024	16	10	5
Registro de la Información (Licencias de conducción)	2024	6	0	0
Oficina Asesora Jurídica- Inspecciones	2024	5	0	0
Oficina Asesora jurídica- Control interno Disciplinario	2024	1	0	0

### Conclusiones

Con corte a 31 de Diciembre de 2024, se encuentran 168 hallazgos, de los cuales 85 hallazgos están pendientes de cumplimiento, correspondientes a un 50.59%; cuya responsabilidad está en los procesos: Gestión TIC en un 14.11%, el Centro de Diagnóstico Automotor CDA en un 11.76%, el grupo control vial con un 10.58%, secretaría general 9.41%, el proceso atención al cliente con un 8.23%, registro de la información - licencias de conducción 7.05% proceso gestión financiera (ejecuciones fiscales) con un 7.05%, el proceso gestión financiera con un 5.88%, oficina asesora jurídica (inspecciones) 5.88%, Contratación 4.70% (pendiente de incluir para el próximo seguimiento la suscripción del plan de mejoramiento), Registro automotor 3.52%, Oficina asesora Jurídica y jefe Jurídica 3.52%, Planeamiento Vial con 2.35%, Almacén e inventario 2.35%, Talento Humano 2.35%, oficina asesora Jurídica – control interno disciplinario 1.17%.

Se reitera que las acciones correctivas pendientes de cumplimiento correspondientes a el grupo registro automotor, almacén e inventarios, atención al cliente primera auditoría, y Talento Humano, los responsables de área ya cumplieron lo de su competencia y por tanto se reitera que es responsabilidad del resto de intervinientes.

Se evidencia incumplimiento en las acciones correctivas correspondientes hallazgos de planes de mejoramiento suscritos en vigencias 2020, 2021, 2022 y 2023 y algunos del 2024 cuyo término se encuentra vencido, evidenciando debilidades en el control interno de las áreas responsables para un verdadero compromiso con la mejora continua.

Respecto al plan de mejoramiento correspondiente a la auditoría realizada al proceso de Contratación en la vigencia 2023, las acciones serán incluidas en el plan de mejoramiento que se encuentra en revisión producto de la auditoría realizada al mismo proceso durante la vigencia 2024.

### Recomendaciones

Tomar acciones desde la alta dirección, para un mayor compromiso por parte de los responsables con la mejora continua, toda vez que la mayoría de los planes de mejoramiento ya vencieron su término para el cumplimiento de los mismos.

Se recomienda a la Alta Dirección a brindar el respectivo acompañamiento a los líderes de proceso, en los planes de mejoramiento internos, cuyas acciones de mejora, requieren de su intervención, por cuanto el responsable de área ya surtió lo de su competencia, entre los que se encuentran talento humano auditoría 2022, reiterando la recomendación dada respecto al cumplimiento de la normatividad vigente para todos los cargos de la Entidad; almacén e inventario auditoría 2021, registro automotor auditoría 2021 y grupo atención al usuario auditoría 2020.

Remisión en oportunidad de los avances a los planes de mejoramiento con evidencias debidamente organizadas, mayor compromiso por parte de los líderes de proceso para subsanar en debida forma las debilidades encontradas.

Dar cumplimiento de fondo a las acciones correctivas cuyo término se encuentra vencido.  
Mejor aprovechamiento del recurso humano cuyo desarrollo de actividades.

En el segundo trimestre de la vigencia 2025 se realiza, seguimiento a los Planes de Mejoramiento internos con corte a marzo 31 del 2025, producto de auditorías realizadas en las vigencias 2020, 2021 y 2022 y 2023 y 2024.

CUADRO RESUME Proceso y/o Grupo de Trabajo	Año	Total Hallazgos	Hallazgos cumplidos al 100%	Hallazgos sin avance en el trimestre rendido (01/01/2025-31/03/25)
Talento humano	2022	16	14	2
Proceso Gestión TIC	2021	6	3	3
Proceso Gestión TIC	2022	10	1	9
Grupo Atención al usuario	2020	8	6	2
Grupo Atención al usuario	2023	10	6	1
Centro Diagnóstico Automotor	2020	12	2	10
Registro Automotor	2021	6	3	3
Subdirección Financiera	2021	11	9	1
Subdirección Financiera	2023	8	6	1
Jefe Oficina Asesora Jurídica y Asesora Jurídica	2022	12	9	2
Control Vial	2021	1	0	1
Control Vial	2023	10	5	5
Almacén E Inventario	2021	4	2	2
Contratación	2024	10	4	2
Ejecuciones fiscales	2022	11	5	4
Planeamiento Vial	2023	7	5	2
Gestión Administrativa secretaria general	2023	4	3	1
Gestión Administrativa (secretaria general)	2024	16	11	2
Registro de la Información (Licencias de conducción)	2024	6	0	0
Oficina Asesora Jurídica-Inspecciones	2024	5	0	0
Oficina Asesora jurídica-Control interno Disciplinario	2024	1	0	0

### Conclusiones

Con corte a 31 de marzo de 2025, se encuentran 174 hallazgos, de los cuales 80 hallazgos están pendientes de cumplimiento, correspondientes a un 45.98%; cuya responsabilidad está en los procesos: Gestión TIC en un 15.00%, el Centro de Diagnóstico Automotor CDA en un 12.50%, el proceso atención al cliente con un 7.50%, grupo control vial con un 7.50%, secretaria general 7.50%, registro de la información - licencias de conducción 7.50%, proceso gestión financiera (ejecuciones fiscales) 7.50%, oficina asesora contratación 7.50%, oficina asesora jurídica (inspecciones) 6.25%, el proceso gestión financiera con un 5.00%, Registro automotor 3.75%, Oficina asesora Jurídica y jefe Jurídica 3.75%,



Planeamiento Vial con 2.50%, Almacén e inventario 2.50%, Talento Humano 2.50%, oficina asesora Jurídica – control interno disciplinario 1.25%.

Respecto a las acciones correctivas pendientes de cumplimiento correspondientes a el grupo registro automotor, almacén e inventarios, atención al cliente primera auditoría, y Talento Humano, los responsables de área ya cumplieron lo de su competencia y por tanto se reitera que es responsabilidad del resto de intervinientes.

Se evidencia incumplimiento en las acciones correctivas correspondientes hallazgos de planes de mejoramiento suscritos en vigencias 2020, 2021, 2022 y 2023 y algunos del 2024 cuyo término se encuentra vencido, evidenciando debilidades en el control interno de las áreas responsables para un verdadero compromiso con la mejora continua.

**Recomendaciones**

Tomar acciones desde la alta dirección, para un mayor compromiso por parte de los responsables con la mejora continua, toda vez que la mayoría de los planes de mejoramiento ya vencieron su término para el cumplimiento de los mismos.

Se recomienda a la Alta Dirección tomar acciones contundentes en los en los planes de mejoramiento internos, cuyas acciones de mejora, requieren de su intervención, por cuanto el responsable de área ya surtió lo de su competencia, entre los que se encuentran talento humano auditoría 2022, reiterando la recomendación dada respecto al cumplimiento de la normatividad vigente para todos los cargos de la Entidad; almacén e inventario auditoría 2021, registro automotor auditoría 2021 y grupo atención al usuario auditoría 2020, teniendo en cuenta que de conformidad con lo dispuesto en la ley 87 de 1993 corresponde al Representante legal la responsabilidad de establecer, mantener y perfeccionar el sistema de control interno.

Remisión en oportunidad de los avances a los planes de mejoramiento con evidencias debidamente organizadas, mayor compromiso por parte de los líderes de proceso para subsanar en debida forma las debilidades encontradas.

Dar cumplimiento de fondo a las acciones correctivas cuyo término se encuentra vencido, teniendo en cuenta adicionalmente, que varias de las debilidades identificadas en el marco de las diferentes auditorías internas cuyas acciones no han tenido el cumplimiento pudieron prevenir la materialización de los riesgos; razón por la que se reitera la importancia de un verdadero compromiso con la mejora continua y el cumplimiento de la normatividad vigente.

Mejor aprovechamiento del recurso humano cuyo desarrollo de actividades sea medible.

En el tercer trimestre de la vigencia 2025 se realiza, seguimiento a los Planes de Mejoramiento internos con corte a junio 30 del 2025, producto de auditorías realizadas en las vigencias 2020, 2021, 202, 2023 y 2024 y 2025.

CUADRO RESUME Proceso y/o Grupo de Trabajo	Año	Total Hallazgos	Hallazgos cumplidos al 100%	Hallazgos sin avance en el trimestre rendido (01/04/2025-30/06/25)
Talento humano	2022	16	14	2
Talento humano- (Nomina)	2025	8	0	0
Proceso Gestión TIC	2021	6	3	3
Proceso Gestión TIC	2022	10	1	9
Grupo Atención al usuario	2020	8	6	2

Grupo Atención al usuario	2023	10	6	3
Centro Diagnóstico Automotor	2020	12	2	10
Registro Automotor	2021	6	3	3
Subdirección Financiera	2021	11	9	2
Subdirección Financiera	2023	8	6	2
Jefe Oficina Asesora Jurídica y Asesora Jurídica	2022	12	9	3
Control Vial	2021	1	0	1
Control Vial	2023	10	5	5
Almacén E Inventario	2021	4	2	2
Contratación	2024	10	4	3
Ejecuciones fiscales	2022	11	5	4
Planeamiento Vial	2023	7	5	2
Gestión Administrativa secretaria general	2023	4	3	1
Gestión Administrativa (secretaria general)	2024	16	11	4
Registro de la Información (Licencias de conducción)	2024	6	3	1
Oficina Asesora Jurídica- Inspecciones	2024	5	0	4
Oficina Asesora jurídica- Control interno Disciplinario	2024	1	0	1

### Conclusiones

Con corte a 30 de junio de 2025, se encuentran 182 hallazgos, de los cuales 85 hallazgos están pendientes de cumplimiento, correspondientes a un 46.70%; cuya responsabilidad está en los procesos: Gestión TIC en un 14.11%, Talento Humano 11.76%, Centro Diagnóstico Automotor CDA 11.76%, Atención al Usuario 7.05%, Control Vial 7.06%, Contratación 7.06%, Ejecuciones Fiscales 7.06%, Gestión Administrativa (Secretaria General) 7.06%, Asesor Jurídico (incluye Control Disciplinario) 7.06%, Subdirección Financiera 4.70%, Registro Automotor 3.52%, Jefe Oficina Asesora Jurídica 3.52%, Registro de la Información (licencias) 3.52%, Planeamiento vial 2.35% y Almacén 2.35%

Respecto a las acciones correctivas pendientes de cumplimiento correspondientes a el grupo registro automotor, almacén e inventarios, atención al cliente primera auditoría, y Talento Humano con plan de mejoramiento suscrito por el Ordenador del Gasto de la época e inversión de recursos públicos en estudio de rediseño, los responsables de área ya cumplieron lo de su competencia y por tanto se reitera que es responsabilidad del resto de intervinientes, sin evidenciar compromiso con la mejora continua.

Se evidencia incumplimiento en las acciones correctivas correspondientes hallazgos de planes de mejoramiento suscritos en vigencias 2020, 2021, 2022 y 2023 y algunos del 2024 cuyo término se encuentra vencido, evidenciando debilidades en el control interno de las áreas responsables para un verdadero compromiso con la mejora continua.

## Recomendaciones

La asesora de control interno amablemente reitera las recomendaciones del seguimiento anterior, toda vez que persiste la falta de compromiso con la mejora continua.

Tomar acciones desde la alta dirección, para un mayor compromiso por parte de los responsables con la mejora continua, toda vez que la mayoría de los planes de mejoramiento ya vencieron su término para el cumplimiento de los mismos, teniendo en cuenta que adicionalmente persisten acciones pendientes de competencia de la Alta Dirección, las cuales son de conocimiento del despacho en informes de seguimientos anteriores.

Se recomienda a la Alta Dirección tomar acciones contundentes en los planes de mejoramiento internos, cuyas acciones de mejora, requieren de su intervención, por cuanto el responsable de área ya surtió lo de su competencia, entre los que se encuentran talento humano auditoría 2022, reiterando la recomendación dada respecto al cumplimiento de la normatividad vigente para todos los cargos de la Entidad; almacén e inventario auditoría 2021, registro automotor auditoría 2021 y grupo atención al usuario auditoría 2020, teniendo en cuenta que de conformidad con lo dispuesto en la ley 87 de 1993 corresponde al Representante legal la responsabilidad de establecer, mantener y perfeccionar el sistema de control interno.

La oficina de control interno y gestión respecto al hallazgo 4 *"falta de definición de criterios y parametrización del sistema misional, respecto a las sanciones de suspensión e inmovilización cuando haya lugar de los fallos sancionatorios automáticos"*, recomienda dar aplicabilidad al procedimiento PR-JC-021 con su debida parametrización que garantice el cumplimiento a la normatividad vigente.

Remisión en oportunidad de los avances a los planes de mejoramiento con evidencias debidamente organizadas, mayor compromiso por parte de los líderes de proceso para subsanar en debida forma las debilidades encontradas.

Dar cumplimiento de fondo a las acciones correctivas cuyo término se encuentra vencido, teniendo en cuenta adicionalmente, que varias de las debilidades identificadas en el marco de las diferentes auditorías internas cuyas acciones no han tenido el cumplimiento pudieron prevenir la materialización de los riesgos; razón por la que se reitera la importancia de un verdadero compromiso con la mejora continua y el cumplimiento de la normatividad vigente.

Mejor aprovechamiento del recurso humano cuyo desarrollo de actividades sea medible.

Se recomienda un verdadero compromiso con la mejora continua, ya que hay procesos que no enviaron avance pese a los riesgos materializados con gran impacto para la entidad, como los correspondientes a las TIC por el ataque cibernético y Ejecuciones fiscales por las connotaciones de hallazgos de auditorías externas siendo relevante la ausencia de controles en la custodia de los expedientes y otros que enviaron solo texto que sin evidencias que soporten lo consignado reflejando la falta de compromiso con la mejora continua, como Talento Humano entre otros.

Respecto al presente seguimiento que corresponde al segundo trimestre del 2025, es importante que cada uno de ustedes realice la revisión de la matriz adjunta, en la que se registra análisis detallado al avance de cada una de las acciones correctivas suscritas con anterioridad en los planes de mejoramiento internos.

### 5.2. EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO CONTABLE

Como resultado de la evaluación realizada al Sistema de Control Interno Contable a diciembre de 2024, la Dirección de Tránsito de Bucaramanga obtuvo una calificación de 4.25 ubicándola en un rango de calificación cuantitativa Eficiente.

- La OCIG reitera la importancia de adelantar las acciones necesarias para integración del sistema misional de entidad (Moviliza) con el sistema financiero (o en su defecto desarrollo de un módulo de reporte de informes de cartera que pueda ser consultado por el área contable.



- Culminar el respectivo procedimiento de traspaso a persona indeterminada en cada una de sus etapas, con el fin de reflejar en los estados financieros la realidad económica de la entidad.
- Identificar los riesgos de seguridad y privacidad de la información del área contable, con su inclusión en la matriz institucional, teniendo en cuenta los de incidencia en vulneración de la información y en continuidad del proceso.
- Depuración a comparendos prescritos.
- Actualizar las políticas contables.
- Cumplimiento en término de entrega de información, por parte de las oficinas gestoras al área de contabilidad.
- Documentar todas las actividades realizadas dentro del proceso contable y oficinas proveedoras de información.

### 5.3. AUSTERIDAD EN EL GASTO

La Oficina de Control Interno de Gestión actuando en su ROL de EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO, concordante con las funciones contenidas del Artículo 12 de la Ley 87 de 1993, literal j. "Mantener permanentemente informados a los directivos acerca del estado del control interno dentro de la entidad, dando cuenta de las debilidades detectadas y de las fallas en su cumplimiento"; y en aplicabilidad al artículo 61 del Decreto 403 de marzo 16 de 2020, en cuanto a la vigilancia y seguimiento permanente al recurso público para el ejercicio del control concomitante y preventivo articulado con el sistema de control interno: presentó el informe de "Austeridad y Eficiencia del Gasto Público", con las siguientes recomendaciones:

#### Recomendaciones

- Utilizar los canales de comunicación existentes en la Entidad como el correo electrónico y las páginas web para la divulgación de estrategias de comunicación enfocadas al uso racional de los servicios públicos y focalizar los esfuerzos en incrementar la utilización de recursos y dispositivos digitales como scanner, carpetas compartidas, correos electrónicos; que conduzcan gradualmente a la reducción de utilización de fotocopias e impresiones.
- Hacer un uso racional y eficiente de los servicios públicos sensibilizando en la aplicación de buenas prácticas como: el manejo de los equipos de cómputo, uso eficiente del agua, reparación de fugas de agua, determinación de disposición de luminarias, que contribuyan de esta manera con la sostenibilidad ambiental.
- Reiterar recomendación de adoptar, divulgar, y publicar un procedimiento para la elaboración y gestión del Plan de Austeridad en la DTB, de manera que facilite su elaboración anual y permita realizar el seguimiento a las metas propuestas para reducir el gasto público.
- Se recomienda que dentro de la política de eficiencia administrativa se incorporen las prácticas administrativas y ambientales, tendientes a la optimización y el uso eficiente de los recursos públicos y la generación de resultados en el desarrollo de las actividades misionales y de apoyo, permitiendo determinar el cumplimiento de las metas propuestas para cada rubro de gasto.
- Fortalecer las estrategias para garantizar la sostenibilidad ambiental, de manera que periódicamente se mantengan y/o minimicen de ser posible, particularmente para servicio de energía, el cual presentó un aumento del 30% en el cuarto trimestre del 2024 frente al mismo periodo de la vigencia anterior
- Mantener las políticas y controles implementados por la entidad y continuar promoviendo campañas pedagógicas relacionadas con Austeridad en el Gasto y Eficiencia en el manejo de los recursos en todas las dependencias, definiendo estrategias de sensibilización a los funcionarios y contratistas de la entidad con el fin de obtener mayor economía y racionalización del gasto.
- Revisar con anterioridad la información a remitir a la OCIG, por parte de la Subdirección Financiera, para evitar las inconsistencias que reiterativamente se presentan y tener una información confiable para el respectivo análisis.

Para el segundo trimestre de la vigencia 2025, se realizó seguimiento a la Austeridad en el gasto correspondiente al primer trimestre de la vigencia que cursa, con las siguientes recomendaciones:

### **Recomendaciones**

Continuar con la implementación de los controles y la divulgación de estrategias de comunicación y campañas pedagógicas enfocadas al uso racional de los servicios públicos, la utilización de los canales de comunicación existentes en la Entidad como el correo electrónico y las páginas web y focalizar los esfuerzos en incrementar la utilización de recursos y dispositivos digitales como scanner, carpetas compartidas, correos electrónicos; que conduzcan gradualmente a la reducción de utilización de fotocopias e impresiones.

Formular un plan de austeridad del gasto donde se definan las metas cuantitativas de recorte del gasto, de ahorro y los mecanismos de control del gasto para la entidad, sin que se afecte su gestión misional y que permita realizar la medición y seguimiento en tiempo real al cumplimiento en cada uno de los conceptos del gasto y gestión ambiental.

Generar un instrumento de planeación o Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA) aterrizado al contexto actual de la entidad que conduzca al mejoramiento de su desempeño ambiental.

Seguir con la aplicación de los controles que garanticen el cumplimiento a las normas relacionadas con la austeridad del gasto, el plan de austeridad que se adopte, la publicación en la página web y su reporte, con el fin de que no se materialicen riesgos asociados.

Fortalecer el análisis y conciliación permanente de la información contable, financiera y presupuestal con el fin de generar información confiable y comparable que cumpla los principios de contabilidad conforme a lo establecido en el marco normativo aplicable a la entidad, de forma que la información sea oportuna y útil como insumo para el seguimiento y control de sus gastos.

Realizar procesos en oportunidad a nivel interno para la provisión de encargos de las vacantes activas en la entidad en cumplimiento normativo y proveer mediante provisionalidad aquellos que continúan vacantes después de surtirse este proceso

Para el tercer trimestre de la vigencia 2025, se realizó seguimiento a la Austeridad en el gasto correspondiente al segundo trimestre de la vigencia que cursa, con las siguientes recomendaciones:

### **Recomendaciones**

Debida planeación de la contratación, priorizando los contratos que respondan a las necesidades críticas debidamente justificadas, ya que se evidencia incremento de 442% en servicios personales indirectos, de gran impacto en el gasto institucional; razón por la que se recomienda acciones oportunas que garanticen la sostenibilidad financiera. Por tanto, se recomienda la revisión detallada de perfiles, su pertinencia frente a las necesidades institucionales que apunten a metas e indicadores y al objetivo principal de los proyectos asegurando que cada contratación aporte valor agregado a la gestión institucional.

Oportunidad en los procesos internos para la provisión de encargos sobre las vacantes activas en la entidad, en cumplimiento de la normativa vigente, procediendo a la provisión por modalidad de provisionalidad de aquellas vacantes que permanezcan sin cubrir una vez finalizado dicho proceso.

Continuar con la implementación de los controles y la divulgación de estrategias de comunicación y campañas pedagógicas enfocadas al uso racional de los servicios públicos, considerando que en el informe se evidencia una tendencia a la disminución en su consumo

De igual forma, se recomienda mantener el pago oportuno y mensual de las facturas correspondientes, con el fin de evitar la suspensión del servicio y la generación de intereses moratorios o costos asociados a la reconexión.

Fortalecer el uso y aprovechamiento de los canales de comunicación digital actualmente disponibles en la entidad, tales como el correo electrónico institucional, la página web y las carpetas compartidas en red, con el fin de promover una transición progresiva hacia la disminución del uso de recursos físicos, como papel, fotocopias e impresiones, contribuyendo así a la sostenibilidad ambiental y a la eficiencia en la gestión documental.

Formular un plan de austeridad del gasto donde se definan las metas cuantitativas de recorte del gasto, de ahorro y los mecanismos de control del gasto para la entidad, sin que se afecte su gestión misional y que permita realizar la medición y seguimiento en tiempo real al cumplimiento en cada uno de los conceptos del gasto y gestión ambiental.

Generar un instrumento de planeación o Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA) aterrizado al contexto actual de la entidad que conduzca al mejoramiento de su desempeño ambiental.

Seguir con la aplicación de los controles que garanticen el cumplimiento a las normas relacionadas con la austeridad del gasto, el plan de austeridad que se adopte, la publicación en la página web y su reporte, con el fin de que no se materialicen riesgos asociados.

Fortalecer el análisis y conciliación permanente de la información contable, financiera y presupuestal con el fin de generar información confiable y comparable que cumpla los principios de contabilidad conforme a lo establecido en el marco normativo aplicable a la entidad, de forma que la información sea oportuna y útil como insumo para el seguimiento y control de sus gastos.

Por último, se recomienda la actualización sistemática y el monitoreo riguroso de los indicadores de gestión ambiental que permitirá no solo demostrar el compromiso institucional con el uso eficiente de los recursos, sino también orientar acciones correctivas o preventivas en el marco de la sostenibilidad y la eficiencia en la gestión de los recursos en la entidad.

#### 5.4 LEY DE CUOTAS

Dando cumplimiento al plan anual de auditorías en el segundo trimestre de la vigencia 2025 se realizó el informe de Ley de Cuotas en el que se consignó lo siguiente:

##### Conclusión General

Si bien, la Ley 581 de 2000 se refiere al 30%, el Decreto 455 de 2020, señala un aumento paulatino del porcentaje, con la expedición de la ley 2424 de 2024 en su artículo uno que dispone:

**ARTÍCULO 1.** Modifíquese el artículo 4 de la Ley 581 de 2000, el cual quedará así:

**ARTÍCULO 4. Participación efectiva de las mujeres.** La participación adecuada de las mujeres en los niveles del poder público definidos en los artículos 2 y 3 de la presente ley, se hará efectiva aplicando por parte de las autoridades nominadoras las siguientes reglas:

Mínimo el cincuenta por ciento (50%) de los cargos de máximo nivel decisorio, de que trata el artículo 2, serán desempeñados por mujeres;

Mínimo el cincuenta por ciento (50%) de los cargos de otros niveles decisorios, de que trata el artículo 3, serán desempeñados por mujeres.

**PARÁGRAFO.** El incumplimiento de lo ordenado en este artículo constituye causal de mala conducta, que será sancionada con suspensión hasta de treinta (30) días en el ejercicio del cargo, y con la destitución del mismo en caso de persistir en la conducta, de conformidad con el régimen disciplinario vigente.

**PARÁGRAFO 2.** El Gobierno Nacional en el plazo de seis meses, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, reglamentará los cargos a los cuales les aplicará la presente Ley. La Dirección de Tránsito de Bucaramanga cumple con lo determinado en la normativa mencionada con anterioridad en todos los niveles de la estructura de la entidad.

Por otra parte, en referencia al cumplimiento del decreto 2011 de 2017 que reglamenta la ley 1618 de 2013, según información suministrada por talento humano no se está cumpliendo esta respectiva norma.

### Recomendación General

Se recomienda a la Dirección General y a la oficina jefe-jurídica, analizar la estructura con la que cuenta la entidad y emitir directriz a la oficina de talento humano, en referencia al cumplimiento de la Ley 581 de 2000 y la ley 2424 de 2024, determinando los cargos que se deben reportar normativamente en cada uno de los niveles, en aras de salvaguardar las responsabilidades disciplinarias a las que hubiera lugar, así como definir conceptos claves de prevención del riesgo.

Se recomienda seguir cumpliendo la Ley 581 de 2000, la ley 2424 de 2024 a los responsables del proceso de la gestión del talento humano, en particular con otros niveles decisorios, De igual forma cumplir y dar cumplimiento el decreto 2011 de 2017 que reglamenta la ley 1618 de 2013,

Se recomienda debido cumplimiento al Código General Disciplinario Ley 1952 de 2019, en especial el deber consagrado en el art. 38, núm. 1 "Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, (...) las leyes, (...) y los manuales de funciones" núm. 3 "Cumplir con diligencia, eficiencia e imparcialidad el servicio que le sea encomendado", y la prohibición consagrada en el art. 39, núm. 15. "Nombrar o elegir, para el desempeño de cargos públicos, personas que no reúnan los requisitos constitucionales, legales o reglamentarios, o darles posesión a sabiendas de tal situación", en este particular, cuando el nombrado es una persona de género masculino y con su nombramiento no se da cumplimiento a la disposición de la ley de cuotas.

### 5.5 AUDITORIAS

Se dio apertura y se encuentran en ejecución las auditoria al proceso de Nomina y la auditoria especial a la entrega de vehículos acogidos proceso de beneficio temporal de los derechos de inmovilización grúa y servicio de parqueaderos (patios) en concordancia con los actos administrativos Acuerdo 001 Concejo Directivo de la Dirección de Tránsito de Bucaramanga del 14 de agosto de 2024, Resoluciones 462 y 473 de 2024; la cual ha solicitud de la Alta Dirección se incluyó dentro del plan anual de auditorías para la vigencia en curso .

Para el segundo trimestre del 2025 se dio apertura a la auditoria al proceso de subdirección técnica - Señalización y socializo con el líder del grupo de trabajo de talento humano el resultado de la auditoria al proceso de Gestión Administrativa- Nomina y se realizó la suscripción del plan de mejoramiento

#### 5.5.1 GESTIÓN ADMINISTRATIVA "NOMINA"

HALLAZGOS		
Nº	HALLAZGO	RECOMENDACIÓN
1	Desactualización de procedimientos y formatos del proceso.	Actualización de los correspondientes procedimientos.



2	Ausencia de una herramienta tecnológica para la liquidación de nómina, y debilidades en la transferencia de conocimiento.	Adquisición de un software de nómina articulado con las diferentes fuentes de información como son horas extras, recargos nocturnos, control electrónico de llegadas de personal y ordenes de servicio
3	Diferencias en los valores registrados en presupuesto por concepto de vacaciones con los reportados por nómina	Realizar las correspondientes convalidaciones de la información entre Talento Humano y presupuesto.
4	Debilidades en la trazabilidad para el seguimiento y pago de las incapacidades	Ejercer debido control en el seguimiento de cada una de las incapacidades desde su registro, envío de soporte a las EPS hasta su pago.
5	Inconsistencia en algunas incapacidades medicas por falta de cumplimiento en los requisitos para la transcripción o validación por la EPS y la entidad.	Dar cumplimiento a la normatividad y a lo estipulado en los procedimientos internos en lo relacionado con los requisitos obligatorios para la validación y el pago de las incapacidades
6	Incumplimiento al procedimiento de aprobación o negación de libranzas o descuentos directos v02	Revisión de cada uno de los casos y determinar si se vulneró alguna normatividad adicional al procedimiento, contando con los respectivos soportes y establecer controles efectivos.
7	Ausencia de indicadores de gestión para el proceso de liquidación de nómina.	Establecer los indicadores para el proceso de nómina.
8	Ausencia de identificación de riesgos de gestión y corrupción	Tipificar dentro de los mapas de riesgos de gestión y corrupción las debilidades encontradas en el ejercicio de la auditoria

### 5.5.2 AUDITORÍA AL PROCESO DE PLANEAMIENTO VIAL (SEÑALIZACIÓN)

HALLAZGOS		
No OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN	RECOMENDACIÓN
1	Desactualización de procedimientos y formatos del proceso.	Actualización del Procedimiento y Formatos del proceso
2	Incumplimiento parcial al manual de funciones y posible extralimitación de funciones.	Designación en el cargo para funciones de señalización, según requisitos establecidos por el Ministerio de Transporte, con actualización del manual de funciones de la entidad.
3	Incumplimiento al manual de señalización (resolución 20243040045005 de 2024) por desactualización del inventario general de señalización.	Actualización del inventario de señalización del Municipio de Bucaramanga
4	Incumplimiento al manual de señalización – resolución 20243040045005 de 2024 y ley 769 de 2002 en demarcación, señalización y mantenimiento.	Instalar debida demarcación y señalización vial. Establecer cantidades de insumos por tipo de señalización y demarcación y llevar control por cada mantenimiento realizado a través de bitácora diaria. Cambio de señalización vertical. Cumplimiento a lo establecido en la ley 2252 de 2022 respecto a control de zonas de prohibición de estacionamiento. Revisión y mantenimiento en oportunidad a la señalización existente, cumplimiento artículo 114 ley 769 de 2002.
5	Debilidades administrativas en la coordinación del grupo de señalización.	Asignación responsable de PQRS y control a las respuestas en términos de ley. Gestión oportuna para contratación de insumos

En el tercer trimestre del 2025, se apertura la auditoria al PROCESO JURÍDICA Y CONTRATACIÓN "GRUPO CONTRATACION"

## 5.6. SEGUIMIENTOS

### 5.6.1 SEGUIMIENTO A PATIOS

En el marco del comité institucional de coordinación de control interno de enero de 2025 se socializó el resultado del seguimiento realizado a patios

Crear un grupo interdisciplinario para verificar las inconsistencias presentadas dentro del informe para obtener una solución más rápida y satisfactoria para la entidad en el caso de placas que cuenten con presuntos errores de digitación.

implementar controles automáticos en el sistema misional moviliza para evitar ingreso de placas de vehículos sin un comparendo asociado, lo que permitiría disminuir las inconsistencias presentadas en la relación de patios, ayudando a contribuir en la depuración de cartera de la entidad.

implementar controles en el ingreso de vehículos a la entidad por parte de todos los actores intervinientes procurando la estandarización de la minuta de la vigilancia en medio electrónico que facilite una consulta en



oportunidad y establezca un punto de control de la información registrada en el sistema misional moviliza, de igual forma capacitar a los agentes de tránsito en el uso de comprenders electrónicos y buenas prácticas de digitación manual de comparendos cuando los casos lo ameriten.

Actualizar los procedimientos "PROCEDIMIENTO PARA LA IMPOSICION DE ORDENES DE COMPARENDO E INFORME UNICO DE INFRACCIONES DE TRANSPORTE E INGRESO Y SALIDA DE PATIOS PR-CTRL-006" y PROCEDIMIENTO PARA ENTREGA DE VEHÍCULOS INMOVILIZADOS PR-JC-011 estableciendo puntos de control más rigurosos e implementando acciones que mitigue el riesgo de pérdida de vehículos o información errónea en el sistema misional.

Adelantar acciones para aumentar las medidas de seguridad de la custodia de los vehículos inmovilizados en la entidad para garantizar la mitigación del riesgo de pérdida de vehículos.

Instalación de cámara de alta resolución con alcance al perímetro que se encuentra desprotegido y con cubrimiento al total de área de patios y que la misma sea monitoreada por personal ajeno a las áreas de Control Vial, Vigilancia y Sistemas.

Implementar controles que impidan la adulteración del sistema, evidenciados en registros posteriores de salidas anteriores.

Mantener la sectorización de los patios del parque automotor que va ingresando, a fin de tener control de la ubicación mensualizada de cada vigencia.

En el tercer trimestre de la vigencia en curso se dio apertura al seguimiento a Patios

#### **5.6.2 SEGUIMIENTO A PQRS (SEGUNDO SEMESTRE 2024)**

De conformidad al Artículo 2 de la Constitución Política, son fines del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general, así como garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes de los Ciudadanos. De igual manera, el Artículo 209 de la norma superior, preceptúa que la función administrativa, está al servicio del interés general y se debe desarrollar, bajo los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad; determinando que la Administración Pública en todos sus órdenes, tendrá un control interno, que se ejercerá en los términos de ley.

De conformidad con el Artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, las Oficinas de Control Interno, deberán rendir ante la Alta Dirección, un informe semestral de seguimiento, con respecto a la recepción y trámite de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias elevadas por los Ciudadanos, la idoneidad de los canales dispuestos para su radicación, el cumplimiento de los términos legales, así como otros aspectos relevantes, en cuanto a la atención y acceso de los usuarios, con respecto a los servicios ofrecidos por la Entidad.

La Oficina de Control Interno y Gestión, procedió a apuntalar en un mismo cuadro el comportamiento de las PQRS del **segundo semestre de la vigencia 2024**.

#### **Conclusión General**

La Oficina de Control Interno y Gestión se abstiene de emitir algún concepto del tratamiento realizado durante el segundo semestre de 2024 a las PQRS de la Dirección de Tránsito de Bucaramanga, teniendo en cuenta la incertidumbre presentada dentro de la información suministrada por el líder del proceso en el marco del seguimiento de ley.

## Recomendaciones

Restablecer el servicio de radicación de PQRSD dentro de la página web que permita contar con un software de control monitoreo y seguimiento.

Continuar realizando capacitaciones a los funcionarios con el fin de sensibilizarlos y empoderarlos en el concepto de atención al usuario, en lo relacionado con el tratamiento y gestión de la atención de las PQRS, generando mayor pertinencia por parte de cada uno de los competentes frente a la responsabilidad de gestionarlas y responderlas.

Facilitar a la ciudadanía una información clara al momento de presentar una PQRS con el fin de que se permita tipificar correctamente su petición, evitando los reprocesos y demoras en su respuesta y acciones de tutela.

Clasificar las PQRS por temas en cada grupo de trabajo que permita identificar las PQRS que son más frecuentes para establecer acciones correctivas y aumentar la satisfacción de los usuarios.

Hacer uso del mecanismo de la prórroga solo cuando proceda, conforme a lo establecido en el artículo 14 de la ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 1 de la ley 1755 de 2015, de tal forma que se dé respuesta al peticionario antes del vencimiento del término, expresando los motivos de la demora y señalando a la vez el plazo en que se resolverá.

Continuar implementando acciones de mejora y promover la cultura de autocontrol, estimulando en las oficinas receptoras la habilidad de aplicar los controles establecidos y la realización de acciones de verificación en el cumplimiento de los términos de respuesta para evitar que se siga materializando el riesgo de respuestas extemporáneas o fuera de los términos de ley.

Fortalecer la notificación a los peticionarios en el mismo tiempo que se trasladan las peticiones a otras entidades competentes.

Implementar acciones de mejora para evitar que se materialice el riesgo, debido a las respuestas sin resolver o las contestadas por fuera de los términos de ley,

Informar a Control Disciplinario oportunamente de los responsables de proceso que no den respuesta dentro del término, para que se obre conforme a la norma.

Formular herramientas de contingencia en caso de ataque cibernéticos que permitan llevar un control manual adecuado con fechas de vencimiento y tableros de control para ejercer el debido seguimiento de las PQRSD.

Establecer controles y Backups que salvaguarden la información.

En el tercer trimestre de la vigencia 2025, se realizó seguimiento a las PQRS correspondientes al primer semestre de la misma vigencia identificando posibles riesgos y estableciendo una conclusión general y recomendaciones varias.

## RIESGOS IDENTIFICADOS EN EL PROCESO

- **RIESGO:** Posibilidad de incertidumbre en la información de PQRSD, por ausencia de controles.
- CONTROL:** Establecer una macro de Excel parametrizada con tiempos de vencimiento, alertas de control y registro de información.
- **RIESGO:** Posible extemporaneidad de respuesta en PQRS
- CONTROL:** Fortalecer las acciones en cada una de las dependencias para realizar seguimiento y dar respuesta a cada una de las peticiones radicadas en la entidad en oportunidad
- **RIESGO:** Posible aumento de nicho litigioso en la entidad por no brindar repuesta oportuna a la ciudadanía

**CONTROL:** Establecer tableros de control internos en cada una de las dependencias para brindar respuestas en oportunidad a la comunidad y prevenir acciones de tutela.

• **RIESGO:** Posible deterioro de imagen institucional

**CONTROL:** Mejorar los diferentes canales de comunicación de la entidad, así como, establecer mecanismos de fortalecimiento de la interacción con el ciudadano.

• **RIESGO:** Posibilidad de incurrir en una falta disciplinaria por el no cumplimiento de los tiempos establecidos en la ley, por parte de los funcionarios responsables del manejo de las PQRS

**CONTROL:** Generación de alertas por correo electrónico y visuales a los responsables de cada dependencia, con respecto al estados de las PQRS pendientes por responder y remisión a Control Interno Disciplinario, en los casos que corresponda.

### Conclusión General

La Oficina de Control Interno y Gestión se abstiene de emitir un concepto técnico respecto al tratamiento dado a las PQRS correspondientes al primer semestre del año 2025 de la Dirección de Tránsito de Bucaramanga. Esta decisión obedece a la ausencia de datos verificables, completos, lo cual impide realizar un análisis objetivo, técnico y trazable sobre las acciones adoptadas frente al incumplimiento de los términos legales de respuesta, el estado de resolución de los casos y la efectividad de los mecanismos internos implementados para la gestión de las PQRS. En este sentido, se recomienda al proceso responsable fortalecer los controles asociados al registro, seguimiento y reporte de las solicitudes, con el fin de garantizar la transparencia, la eficacia institucional con aras de fortalecer la atención al ciudadano.

Adicionalmente no fue posible constatar la remisión a control disciplinario por parte de atención al usuario de las PQRS con respuestas extemporáneas y/o las no contestadas, en razón a que la oficina asesora de control interno y gestión no obtuvo respuesta a la solicitud de información.

### Recomendaciones

Priorizar acciones para la restauración del portal de PQRS mediante mecanismos seguros, preferiblemente desde respaldos confiables y verificados, garantizando la integridad, disponibilidad y autenticidad de la información y llevando un debido control que garantice las respuestas en términos de ley.

Realizar el informe técnico donde se detalle el incidente de seguridad presentado en la plataforma PQRS, donde se pueda identificar y categorizar el incidente, análisis del incidente, recolección de evidencias, contacto con las autoridades y acciones realizadas, todo según el procedimiento PR-TIC-013 *PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INCIDENTES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN*.

Diseñar e implementar un *PLAN DE RECUPERACIÓN ANTE DESASTRES* específico para la plataforma de gestión de PQRS, con el fin de garantizar su disponibilidad, continuidad operativa y capacidad de recuperación ante eventos que puedan comprometer su funcionamiento. La ausencia actual de la plataforma evidencia un riesgo crítico frente al cumplimiento de los términos legales de atención y respuesta a la ciudadanía, afectando directamente la trazabilidad, integridad y oportunidad en el tratamiento de las solicitudes.

Eliminar temporalmente el botón de acceso al aplicativo de PQRS desde la página web institucional, mientras se restablece su funcionalidad y se garantiza su operatividad plena. La permanencia de este acceso, en su estado actual de inactividad o falla, puede generar confusión, frustración o incomodidad entre los usuarios, afectando negativamente la experiencia del ciudadano y la percepción sobre la eficacia institucional.

Establecer controles integrales y mecanismos de respaldo (backups) que garanticen la protección, disponibilidad, integridad y recuperación de la información gestionada por los sistemas institucionales.

Se recomienda elaborar un análisis de las PQRS más recurrentes, con el fin de identificar patrones, temáticas críticas y causas raíz que permitan definir estrategias preventivas, correctivas y de defensa institucional ante posibles riesgos reputacionales, administrativos o legales

Continuar realizando capacitaciones a los funcionarios con el fin de sensibilizarlos y empoderarlos en el concepto de atención al usuario, en lo relacionado con el tratamiento y gestión de la atención de las PQRS, generando mayor pertinencia por parte de cada uno de los competentes frente a la responsabilidad de gestionarlas y responderlas.

Facilitar a la ciudadanía una información clara al momento de presentar una PQRS con el fin de que se permita tipificar correctamente su petición, evitando los reprocesos y demoras en su respuesta y acciones de tutela.

Clasificar las PQRS por temas en cada grupo de trabajo que permita identificar las PQRS que son más frecuentes para establecer acciones correctivas y aumentar la satisfacción de los usuarios.

Hacer uso del mecanismo de la prórroga solo cuando proceda, conforme a lo establecido en el artículo 14 de la ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 1 de la ley 1755 de 2015, de tal forma que se dé respuesta al peticionario antes del vencimiento del término, expresando los motivos de la demora y señalando a la vez el plazo en que se resolverá.

Continuar implementando acciones de mejora y promover la cultura de autocontrol, estimulando en las oficinas receptoras la habilidad de aplicar los controles establecidos y la realización de acciones de verificación en el cumplimiento de los términos de respuesta para evitar que se siga materializando el riesgo de respuestas extemporáneas o fuera de los términos de ley.

Informar a Control Disciplinario oportunamente de los responsables de proceso y/o grupos de trabajo que no den respuesta dentro del término de ley o lo hagan de manera extemporánea, para que se obre conforme a la norma.

#### **5.6. SEGUIMIENTO SUIT**

El segundo trimestre dando cumplimiento al plan anula de auditor se realizó seguimiento a Sistema Único de Información de Trámites – SUIT dejando las siguientes conclusiones:

##### **Conclusión General**

Una vez analizadas las evidencias para verificar el avance de la estrategia de racionalización de trámites para el primer periodo de evaluación 2025 en el Sistema Único de Información de Trámites - SUIT por parte de la Dirección de Tránsito de Bucaramanga, en comparación con lo registrado en el mes de noviembre de 2024, la OCI considera que si bien como se ha venido analizando existe un trámite en etapa de racionalización, esto no es significativo teniendo en cuenta que se tienen registrados 37 trámites de los cuales 33 ya están inscritos y valorados como prioritarios en el aplicativo SUIT, toda vez que las actividades descritas por el DAFP son puntuales.

La Oficina de Control Interno (OCI), en seguimientos anteriores ha concluido y reiterado que no se ha cumplido con la generación de una estrategia de racionalización de los trámites propuestos, recomendando a los líderes de los procesos involucrados en esta estrategia para que conjuntamente efectúen un análisis de causa raíz que consecuentemente les permita adoptar acciones a fin de cumplir los compromisos que en materia de racionalización de trámites se tiene con el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

##### **Recomendaciones:**

- Se debe establecer dentro del SUIT el plan de trabajo de racionalización de trámites para cada vigencia, así como el responsable de su monitoreo, seguimiento y evaluación del Avance.



- Tomar las acciones correctivas necesarias para dar cumplimiento a la estrategia de racionalización de trámites, así como lo establece el Decreto 2106 del 22 de noviembre de 2019 y la Ley 2052 del 25 de agosto de 2020.
- Implementar actividades relacionadas con la simplificación, estandarización, eliminación, optimización y automatización de trámites y procedimientos administrativos, que busquen disminuir costos, tiempos, requisitos, pasos, procedimientos y procesos, mejorar canales de atención, para llevar a cabo el trámite
- Optimizar el seguimiento y control del estado de los trámites, verificando la respuesta oportuna a los usuarios y realizando las labores de divulgación y socialización necesarias, con el fin de dar conocer a la comunidad los trámites que se encuentran virtualizados y la forma de acceder a estos.
- Facilitar y promover el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones con el fin de facilitar el acceso de la ciudadanía a la información sobre trámites y a su ejecución por medios electrónicos, creando condiciones de confianza en el uso de las TIC, lo que permita la modernización interna de la entidad mediante la adopción de herramientas tecnológicas (hardware, software y comunicaciones).
- Utilizar la información de caracterización de los grupos de valor para definir sus estrategias de servicio al ciudadano, trámites y participación ciudadana en la gestión., mejorar la oferta institucional y hacer la vida ciudadana más garante de derechos.
- Formular indicadores que permitan conocer el estado real de la ejecución de las actividades y los resultados y sus efectos en la ciudadanía. Estos indicadores se deben alinear con los objetivos estratégicos y tener en cuenta el alcance del proceso tal como se indica en la Guía Metodológica para la Racionalización de Trámites del DAFP.
- Contar con un acto administrativo del Comité de Gestión y Desempeño Institucional que incluya lineamientos para la implementación de la política de Racionalización de trámites
- Medir la experiencia ciudadana en el uso de trámites y utilizar sus resultados para implementar acciones de mejora y de esta forma incluir los trámites con mayor demanda, y así mismo, permitan reconocer los incentivos y/o valor agregado a los ciudadanos que los realizan de conformidad con el artículo 23 de la ley 2052 de 2020.
- Actualizar los datos de los usuarios de gestión, puesto que aún persisten nombres y accesos de personas que ya no tienen relación con la entidad.
- Identificar riesgos y controles asociados al reporte del Sistema Único de Información de Trámites - SUIT y al registro de la estrategia de racionalización de trámites y en caso de considerarlo necesario por la posible criticidad de los trámites o actividades de control modificar la matriz de acuerdo con lo identificado previniendo de esta forma la posible materialización de eventos de riesgo.

En el tercer trimestre del 2025 dando cumplimiento a la normativa se rinde informe de seguimiento SUIT correspondiente al II Cuatrimestre de 2025, consignando lo siguiente:

### **Conclusión General**

Una vez analizadas las evidencias para verificar el avance de la estrategia de racionalización de trámites para el segundo periodo de evaluación 2025 en el Sistema Único de Información de Trámites - SUIT por parte de la Dirección de Tránsito de Bucaramanga, en comparación con lo registrado en el mes de abril de

2025, la OCI considera que si bien actualmente existen dos trámites en etapa de racionalización, esto no es significativo teniendo en cuenta que se tienen registrados 38 trámites de los cuales 33 ya están inscritos y valorados como prioritarios en el aplicativo SUIT, toda vez que las actividades descritas por el DAFP son puntuales.

La Oficina de Control Interno (OCI), en seguimientos anteriores ha concluido y reiterado que no se ha cumplido con la generación de una estrategia de racionalización de los trámites propuestos, recomendando a los líderes de los procesos involucrados en esta estrategia para que conjuntamente efectúen un análisis de causa raíz que consecuentemente les permita adoptar acciones a fin de cumplir los compromisos que en materia de racionalización de trámites se tiene con el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

#### **Recomendaciones:**

- Adoptar un enfoque integral, participativo y de mejora continua, que garantice que este proceso sea un éxito a largo plazo y un ejemplo de buenas prácticas en la entidad, manteniendo actualizada la información de los trámites en el SUIT, incluyendo descripciones, requisitos, formularios y canales de seguimiento
- Es fundamental que se establezca dentro del SUIT el plan de trabajo de racionalización de trámites para cada vigencia, con el fin de organizar y sistematizar las actividades necesarias para gestionar y racionalizar los trámites y procedimientos administrativos de la entidad. Así mismo, detallar los objetivos, estrategias, tareas, responsables y cronogramas para asegurar la eficiencia y transparencia en la gestión de los trámites
- Es importante utilizar el SUIT como instrumento de apoyo a la implementación de la Política de Racionalización de Trámites que administra el Departamento Administrativo de la Función Pública y tomar las acciones correctivas necesarias para dar cumplimiento a la normatividad como lo establecen las leyes 962 del 2005 y 2052 del 2020 y los Decretos 019 de 2012 y 2106 del 2019.
- Adelantar campañas de difusión y apropiación de las acciones de racionalización para los servidores públicos responsables de la prestación de trámites y otros procedimientos administrativos.
- Implementar actividades relacionadas con la simplificación, estandarización, eliminación, optimización y automatización de trámites y procedimientos administrativos, que busquen disminuir costos, tiempos, requisitos, pasos, procedimientos y procesos, mejorar canales de atención, para llevar a cabo el trámite
- Contar con información acerca de la eficacia, eficiencia, calidad, tiempo, flexibilidad y grado de cumplimiento del proceso respecto a las expectativas del usuario u objetivos planteados en términos de tiempo que puede ser comparable para identificar variaciones o alertas que indiquen necesidades de corrección o mejoras posteriores.
- Facilitar y promover el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones con el fin de facilitar el acceso de la ciudadanía a la información sobre trámites y a su ejecución por medios electrónicos, creando condiciones de confianza en el uso de las TIC, lo que permita la modernización interna de la entidad mediante la adopción de herramientas tecnológicas (hardware, software y comunicaciones).
- Utilizar la información de caracterización de los grupos de valor para definir sus estrategias de servicio al ciudadano, trámites y participación ciudadana en la gestión., mejorar la oferta institucional y hacer la vida ciudadana más garante de derechos.

- Formular indicadores del proceso o del trámite que permitan conocer el estado real de la ejecución de las actividades, el logro de los objetivos y los resultados y sus efectos en la ciudadanía. Estos indicadores se deben alinear con los objetivos estratégicos y tener en cuenta el alcance del proceso tal como se indica en la Guía Metodológica para la Racionalización de Trámites del DAFP.
- Elaborar un acto administrativo del Comité de Gestión y Desempeño Institucional que incluya lineamientos para la implementación de la política de Racionalización de tramites
- Medir la experiencia ciudadana en el uso de trámites y utilizar sus resultados para implementar acciones de mejora y de esta forma incluir los tramites con mayor demanda, y así mismo, permitan reconocer los incentivos y/o valor agregado a los ciudadanos que los realizan de conformidad con el artículo 23 de la ley 2052 de 2020.
- Llevar un control de los usuarios creados en el aplicativo, inactivarlos cuando sea necesario (vacaciones, retiro) puesto que aún persisten nombres y accesos de personas que ya no tienen relación con la entidad.
- Identificar riesgos y controles asociados al reporte del Sistema Único de información de Trámites - SUIT y al registro de la estrategia de racionalización de trámites y en caso de considerarlo necesario por la posible criticidad de los trámites o actividades de control modificar la matriz de acuerdo con lo identificado previniendo de esta forma la posible materialización de eventos de riesgo.

### 5.6.3 SEGUIMIENTO CAJAS MENORES

El segundo trimestre dando cumplimiento al plan anual de auditor se realizó seguimiento a caja menor dejando las siguientes conclusiones:

El equipo de Control Interno y Gestión concluye y recomienda:

- ❖ Si bien el manejo de los recursos de la caja menor no se hace a través de una cuenta corriente, en el caso de esta vigencia se puede manejar en efectivo pues esta se constituyó de acuerdo con el límite permitido, es decir, 5 Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes.
- ❖ No se observó diferencias en el arqueo de caja donde se evidencio el adecuado manejo que se ha venido dando a los recursos de la caja menor y soportando los desembolsos con los respectivos comprobantes
- ❖ La responsable de la caja menor es la única encargada de su manejo y de la legalización de los gastos
- ❖ Se recomienda asegurarse de que los gastos que se realicen por medio de la caja menor sean necesarios, justificables, urgentes, imprescindibles e inaplazables para el buen funcionamiento de la entidad y que se ajusten a los principios presupuestales de eficiencia, economía y eficacia.
- ❖ Dar celeridad a la contratación, para garantizar la utilización de la caja menor como corresponde.
- ❖ Es necesario evitar el fraccionamiento de compras de un mismo elemento o servicio, así como adquirir elementos cuya existencia se compruebe que existe en el almacén de la entidad.

### 5.6.4 SEGUIMIENTO AL PLAN DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA

Dando Cumplimiento al plan anual de auditorías, en el tercer trimestre de la vigencia en curso se realizó el seguimiento al plan transparencia y ética Publica Publicado en la página web Institucional <https://transitobucaramanga.gov.co/dtb/wp-content/uploads/2025/08/Seguimiento-plan-de-transparencia-y-etica-publica-correspondiente-al-I- semestre-vigencia-2025.pdf>



### 5.6.5 SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO DEL PROCESO GESTIÓN TIC (TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN)

En el tercer trimestre del 2025 se rinde informe de seguimiento al plan de mejoramiento suscrito para el proceso TIC, consignando lo siguiente:

#### Riesgos y Controles

Uno de los principales componentes del MECI es el de administración del riesgo, este componente faculta a la entidad para emprender las acciones de control necesarias que le permitan el manejo de los eventos que puedan afectar negativamente el logro de los objetivos institucionales. Es importante considerar que un evento puede representar una oportunidad de mejora para la organización, pero si no se maneja adecuadamente y a tiempo, puede generar consecuencias negativas.

De esta manera, se debe entender que la Administración del Riesgo, se convierte en una herramienta fundamental para las entidades, en el entendido de que su correcta aplicación tiene como resultado latente, el evitar la ocurrencia de hechos o situaciones que afecten o entorpezcan la gestión de las entidades. Igualmente, desde el punto de vista del control se debe entender como estratégica para la consecución de los propósitos trazados a través de los planes, programas, proyectos y procesos; por lo tanto, todas las entidades deben no sólo identificar los riesgos, sino que deben realizar el seguimiento periódico a los mismos, con el fin de que la gestión del riesgo sea efectiva, evitando así las consecuencias negativas de su materialización. Por lo anterior la OCIG dentro de su rol evaluación de la gestión del riesgo se permite relacionar riesgos relevantes evidenciados en el presente seguimiento, con recomendación de control; toda vez que no se evidencia un verdadero compromiso con la mejora continua, ya que no se han implementado las acciones suscritas en plan de mejoramiento para prevenir riesgos, ante los hallazgos identificados.

**RIESGO:** Posibilidad de prescripción y daño fiscal por desactualización de estado en plataforma para dar continuidad al cobro coactivo.

**CONTROL:** Parametrización en plataforma para reflejar estados en tiempo real de procesos contravencionales.

**RIESGO:** Posibilidad perdida de cartera y posibles hechos de corrupción por falta de copias de seguridad.

**CONTROL:** Backus diarios de toda la información que maneja la entidad.

**RIESGO:** Posible vulnerabilidad del sistema.

**CONTROL:** Implementación modelo de seguridad y privacidad de la información acorde a las directrices impartidas por MINTIC.

**RIESGO:** Posibilidad de ineficiencia en la seguridad y privacidad de la información.

**CONTROL:** Fortalecimiento y articulación de procedimientos de seguridad y privacidad de la información con directrices MINTIC, teniendo en cuenta los ITEMS: Seguridad recurso humano, gestión activos, criptografía, seguridad física y del entorno, seguridad de las operaciones, relación con los proveedores, adquisición desarrollo y mantenimiento de sistemas de la información, aspectos de seguridad de la información de la gestión de continuidad de negocio.

**RIESGO:** Posibilidad de ineficiencia administrativa por falta de inventario.

**CONTROL:** Inventario metodológico y técnico de los activos; especificando activos de la información, procedimiento solicitud de acceso y uso de activos de la información, inventario DATACENTER y listado de equipos leasing.

**RIESGO:** Posibilidad de daño fiscal y sanciones del Ente de Control por falta de parametrización.

**CONTROL:** Debida parametrización en oportunidad, en cada uno de los servicios según corresponda, en tarifas, fallos automáticos, suspensión de licencias, reincidencias, aplicación de abonos a títulos.

**RIESGO:** Posibilidad de ataques cibernéticos y pérdida o robo de la información y/o posibles hechos de corrupción.

**CONTROL:** a) Implementar y/o actualizar firmwares, firewall y fortianalizer con los que cuente la entidad.  
b) Optimizar la frecuencia de las copias de seguridad de la información acorde con los riesgos identificados y materializados.  
c) Contar con un equipo de profesionales de planta en la DTB para programación, desarrollo y seguridad y privacidad de la información, así como para el manejo de los módulos adquiridos por la entidad de manera que el estado de la cartera en plataforma esté en un servidor de planta.

**RIESGO:** Posibles fallas en el sistema e implementos tecnológicos y pérdida de usuarios por ineficiencia administrativa debido a parálisis en los servicios.

**CONTROL:** Realizar inversión en el cableado estructurado que permita fortalecer y estructurar las actividades que conlleven a la transición de IPV4 a IPV6 de forma medible y delimitada en el tiempo. Garantizar condiciones de infraestructura para la custodia de los equipos.

### 5.6.6 PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL 2025

En concordancia con el plan anual de auditorías se rindió durante el tercer trimestre de la vigencia 2025 el seguimiento Plan de Acción Institucional 2025 consignando las siguientes conclusiones y observaciones:

#### Conclusiones

- Se observó que el documento GUIA DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL GU-DIR-003 adoptado dentro del sistema de calidad de la entidad, se actualizó en lo relacionado con el Plan Estratégico Institucional en diciembre de 2024
- De conformidad con las directrices establecidas por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información, así como los principios de accesibilidad web, se resalta que se evidencia la información relacionada con los planes institucionales y sus modificaciones o diversas versiones debidamente socializadas en la página web de la entidad.
- Algunos documentos que soportan como evidencia el cumplimiento de las metas, no detallan el cumplimiento por la actividad y el indicador.
- Se encuentra en ciertos casos, que el alcance establecido para las actividades es reducido frente a las metas propuestas, por cuanto su potencial permite un mayor desempeño e impacto a lo largo de la vigencia.
- Las actividades del PEGTH no se encuentran cuantificadas lo que no permite su medición y seguimiento.
- En ocasiones, los indicadores establecidos no son efectivos, puesto que su formulación no permite medir la productividad ya que no son comparativos
- En el desarrollo de las actividades y la presentación de evidencias de la subdirección técnica – Señalización de acuerdo con la información se registra 429 unidades de señales verticales intervenidas sin especificar si eran de tipo preventivo o reglamentaria y si están de conformidad con la reglamentación vigente. El informe no presenta evidencias fotográficas de estas señales intervenidas ni se especifican las direcciones exactas donde se ubicaron o intervinieron. Así mismo, cuando se hace referencia a la señalización horizontal intervenida, no se allegan evidencias claras para el cumplimiento de las metas que reportan.

#### Recomendaciones

- Definir en forma adecuada y organizada las actividades a realizar, sus metas e indicadores de forma medible que permitan evidenciar un verdadero avance en la consecución de objetivos.
- Fortalecer y mejorar la estrategia de convocatoria de las diferentes capacitaciones que permita obtener un número mayor de asistentes.
- Dar celeridad en las acciones que no reflejan el avance esperado al corte de este informe; con énfasis en las gestiones de registro automotor que requieren una articulación transversal.

- Debida organización en remisión de evidencias, respecto a cada una de las actividades planteadas por cada proceso.
- Cuando se presenten desviaciones por incumplimiento de la meta establecida para un indicador, se debe justificar de manera clara, comprensible y precisa la razón por la cual se presenta la desviación, sin ambigüedades.
- Es conveniente diseñar controles preventivos que permitan identificar la materialización de incumplimientos o dificultades que se puedan presentar, esto con el fin de establecer seguimientos a las actividades que en el primer semestre no tuvieron avance, con objeto de asegurar que se desarrollen como está establecido en la formulación del plan de acción
- En referencia a las actividades misionales de la entidad que forman parte de la articulación entre el plan de desarrollo y el plan estratégico institucional se recomienda evidenciar de manera detallada el cumplimiento que registran de avance
- Evaluar mediante algún mecanismo el impacto que tienen o producen las actividades propuestas en relación con el objetivo que se plantea o se espera alcanzar de cada una de ellas.
- Con relación a las actividades de la subdirección técnica siendo estas una de las principales misiones de la entidad, se recomienda evidenciar de manera detallada su cumplimiento
- Con relación a las inconsistencias presentadas dentro del seguimiento se recomienda implementar mecanismos efectivos de monitoreo para el cumplimiento de las actividades de manera que se asegure las evidencias de la ejecución de cada área para su posterior remisión a la tercera línea de defensa.
- Ajustar las actividades propuestas para Secretaria General, con referencia a los procesos disciplinarios en etapa de instrucción, toda vez que esta según manual de funciones vigente (Resolución 100 de 2023), corresponde al asesor jurídico.
- Dar cumplimiento al mantenimiento y la señalización acordes al manual de señalización vigente.
- Dar celeridad en la estructura y puesta en marcha del modelo de seguridad y privacidad de la información con registro en tiempo real de copias de seguridad.

#### **5.6.7 LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN ITA**

En concordancia con el plan anual de auditorías se rindió durante el tercer trimestre de la vigencia 2025 el seguimiento ley de transparencia y acceso a la información ITA 2025 consignando las siguientes conclusiones y observaciones:

En cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 "Transparencia y Acceso a la Información Pública", la DTB en su portal web debe proveer los medios para que el acceso a la información a las personas con situación de discapacidad visual y/o auditiva sea más fácil y lo que se pretende con la norma que sea más accesible.

Respecto a las observaciones relacionadas con subtítulos y lenguaje de señas en los videos, se entiende que en la entidad se tipifican los videos de acuerdo con los diferentes grupos de interés, sin embargo, la normatividad de accesibilidad a páginas web, no presenta excepciones, por lo que se hace necesario formalizar este tipo de lineamientos al interior de la entidad.

Los contenidos audiovisuales requieren ofrecer alternativas como lengua de señas y subtulado cerrado o closet caption, para las personas en condición de discapacidad, adicional a las opciones de accesibilidad, dispuestas en el home del sitio web institucional (ajuste de contraste y tamaño de letra).

Es importante tener presente que los responsables de la ejecución de los requerimientos deben continuar con las implementaciones de mejora que les permita cumplir no solo con los requisitos de infraestructura sino además con el mantenimiento actualizado de la información pertinente para esto, con el fin de aumentar el cumplimiento en el nivel de implementación de la Ley de Transparencia.

Por lo anterior, es necesario resaltar nuevamente en las recomendaciones y considerar algunas sugerencias adicionales que se deben tener en cuenta para continuar la adecuada implementación de las disposiciones señaladas en cada uno de los artículos de la norma que, en términos generales, se resumen a continuación:



1. Establecer responsabilidades específicas en materia de administración y actualización permanente de la página web de la entidad en cada una de las dependencias de la entidad.
2. Mantener actualizada la plataforma con el fin de que los contenidos que se encuentran en la página sean coherentes con los que se plantean y permitan tener una información más real y detallada. Se hace necesario buscar mecanismos y estrategias para la actualización y evolución de este espacio.
3. Fortalecer el portafolio de servicios de la entidad, para involucrar la información relacionada con los formularios, protocolos y normas relacionadas con la atención de cada servicio señalado.
4. Es necesario que desde la Oficina Asesora de Sistemas según su responsabilidad y el rol para la implementación y/o ajuste de cada criterio, identifiquen los contenidos y/o secciones de la página web que no cumplen con los requisitos normativos y de acuerdo con los lineamientos y planes de la entidad se defina el ajuste o no, de los que se consideren críticos y necesarios para el funcionamiento y mejor experiencia de los usuarios.
5. Para impulsar la participación ciudadana en la formulación de la política o el ejercicio de la misión de la entidad, se deben generar y socializar los correspondientes mecanismos o procedimientos.
6. Tener claridad de la funcionabilidad de cada uno de los requerimientos que conforma la Ley de Transparencia por parte de los productores de la información, a fin de que la información publicada en cada uno de ellos tenga coherencia para lo cual fue creado.
7. Para la publicación de datos abiertos, se recomienda atender las disposiciones previstas en la Guía y diligenciar el Formato de Publicación de Datos Abiertos del Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
8. Se debe generar un índice actualizado de los actos, documentos e informaciones calificado como clasificado o reservado, que debe incluir sus denominaciones, la motivación y la individualización del acto en que conste cada calificación.
9. Generar mecanismos donde se puedan transmitir a través de lenguajes de señas la información más relevante para el ciudadano, como por ejemplo la implementación de GIF en lenguas de señas para mejorar las condiciones de accesibilidad web a las personas que poseen algún tipo de discapacidad auditiva y ajustar el texto con alto contraste o solo texto que permita a las personas con poca visibilidad entender el motivo de las imágenes que acompañan los contenidos de la web institucional
10. Es necesario medir la gestión de la comunicación específica del sitio Web institucional y de Intranet con indicadores de publicación, satisfacción, interacciones efectivas, etc.
11. Es de vital importancia que la entidad cuente con la plataforma para la debida organización, asignación y control de las PQRS.

**OMAIRA JEREZ TAMI**  
Asesor Control Interno y Gestión  
Dirección de Tránsito de Bucaramanga