

	FORMATO	Código: PCIN-F-05
	INFORME DE AUDITORÍA	Fecha aprobación: 25/07/2024
		Página 1 de 6

CONTROL DE CAMBIOS.					
VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
01	02/12/2020	Creación del documento	Líder SIG	Área Control Interno	Director
02	25/07/2024	Cambio en la estructura	Profesional Calidad	Área Control Interno	Director
03	03/09/2024	Cambio de logo institucional	Profesional Calidad	Área Control Interno	Director

INFORME DE AUDITORÍA	Auditoría No: 003		
	Fecha del informe		
	Día	Mes	Año
	06	10	2025

Informe		Preliminar	X	Final
---------	--	------------	---	-------

1. INFORMACIÓN GENERAL.

Tipo de Informe	X	Auditoría		Seguimiento
Procesos auditados /Evaluado	SEGUIMIENTO PROCESO SISTEMAS DE INFORMACIÓN.			
Auditor líder	CARLOS ARTURO CARDENAS R.		Equipo Auditor	JEFE DE CONTROL INTERNO.
Responsable del proceso, dependencia, área o actividad auditada /evaluada			FABIÁN ANDRÉS SÁNCHEZ CHAPARRO	

2. OBJETIVO.

Evidenciar las actividades que realiza el área de sistemas y la relación de información existente entre las diferentes plataformas del Ministerio de Transportes y demás entes de control, protección, soporte, mantenimiento correctivo y preventivo del software que garantice el correcto funcionamiento de los equipos de sistemas del INTRASOG.

3. ALCANCE.

Realizar seguimiento al proceso de gestión de los sistemas de información, la recolección, procesamiento, almacenamiento y distribución, que el instituto requiere para su operación y toma de decisiones.

4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS.

El Proceso de Gestión de Sistemas, según el Modelo Integral de Planeación y Gestión, está representado mediante la Dimensión Cinco: Información y Comunicación, que abarca todos los procesos de gestión de información y la infraestructura tecnológica necesaria para el correcto funcionamiento del Instituto. Esta área es crucial para garantizar el flujo eficiente de información interna y externa, la adecuada gestión de datos y la utilización de canales de comunicación alineados con la misión y objetivos del INTRASOG.

CRITERIOS.

Teniendo en cuenta el Plan Anual de Auditorías y Seguimiento de Auditorías Vigencia 2025, la Oficina de Control Interno realizó la Auditoría, teniendo en cuenta el Manual de Auditoría Interna Basada en Riesgos código PCIN-MA-01, el Procedimiento Auditoría Interna Código PCIN- PR-01, la Ley 1712 de 2014 "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y Ética Pública.

ACTIVIDADES.

Los roles de sistemas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, al igual que el Modelo Estándar de Control Interno MECI, son los siguientes:

- 1) **Gestión de Información.** Se encarga del funcionamiento eficiente de los sistemas de información.
- 2) **Infraestructura Tecnológica.** Provee y mantiene la infraestructura tecnológica (sistemas, redes, software) que soporta la gestión de la información y los procesos del Instituto en la prestación de los servicios de tránsito y transportes.

	FORMATO	Código: PCIN-F-05
	INFORME DE AUDITORÍA	Fecha aprobación: 25/07/2024
		Página 2 de 6

- 3) **Flujo de Información.** Asegura que la información fluya de manera adecuada tanto internamente (entre servidores y dependencias) como externamente (hacia los ciudadanos, otras entidades, etc.).
- 4) **Canales de Comunicación.** Establece y mantiene los canales de comunicación necesarios, incluyendo los tecnológicos, para que la información llegue a sus destinatarios.
- 5) **Articulación con otras Dimensiones.** La información y los sistemas que maneja el área de sistemas son fundamentales para el buen desempeño de otras dimensiones del MIPG, como la planeación estratégica y la evaluación de resultados.
- 6) **Soporte al Control Interno.** Un adecuado manejo de la información y la tecnología facilita la implementación y el funcionamiento efectivo del sistema de control interno, elemento clave en el MECI.
- 7) **Transparencia y Acceso a la Información.** El área de sistemas contribuye a garantizar la transparencia y el acceso a la información pública, de acuerdo con lo previsto en la ley.

En resumen, el área de sistemas, a través de la Dimensión 5, proporciona el soporte tecnológico y la gestión de información necesarios para que el Instituto de Tránsito y Transporte de Sogamoso, pueda dirigir, planificar, ejecutar, evaluar y controlar su gestión de manera eficiente y transparente, tal como lo promueven el MIPG y el MECI.

El proceso de gestión de sistemas, tiene como responsabilidad la existencia de los procedimientos, guías e instructivos de los sistemas, propendiendo por la seguridad de la información que garantice una eficiente y eficaz transparencia en el manejo de los sistemas informáticos del Instituto de Tránsito y Transporte de Sogamoso.

Por lo anterior Sistemas debe realizar entre otras, las siguientes actividades:

- 1) Garantizar que los equipos y las redes internas del Instituto, funcionen con eficiencia, rapidez, garantizando la seguridad de la información.
- 2) Buscar mecanismos de seguridad para que los equipos no sufran daños y se mantengan continuamente en red y con internet y acceso a la página web del Instituto.
- 3) Optimizar el adecuado uso de los equipos de informática por austeridad del gasto y para preservar la conservación del medio ambiente.
- 4) Coordinar las directrices de operación de los equipos, para evitar pérdidas de información ante posibles daños por virus o cortes de energía.
- 5) Estar pendiente de la página web del Instituto y del correcto funcionamiento de los correos institucionales.
- 6) **Gestión del aplicativo Qx de Transito.** La actualización de la versión, identificar los fallos y reportar el soporte técnico, para dar solución al mismo.
- 7) **Gestión del aplicativo Qx de Transito.** Implementación curso CIA.
- 8) **Gestión del aplicativo Qx de Transito.** Comparendos y asignación de rangos agentes de tránsito.
- 9) **Gestión del aplicativo Qx de Transito.** Generación y cargue de archivo SIMIT.
- 10) **Gestión del aplicativo Qx de Transito.** Importar recaudo externo.
- 11) **Gestión sistemas de información.** Solicitud de nuevo rango de comparendos ante el RUNT.
- 12) **Gestión sistemas de información.** Digitación cargue de comparendos electrónicos, generar y descargar archivos planos de comparendos, cargar comparendos al software Qx, los comparendos se deben cargar desde el módulo contravenciones y se genera log de cargue.
- 13) **Gestión sistemas de información.** Body Cam recolección y descargue de videos, las grabaciones se descargan al servidor a través del software del fabricante de la Body Cam, se observa el estado de la cámara, se devuelve Agente de Tránsito a través del registro en el formato PSI-F-02.
- 14) **Gestión sistemas de información.** Aplicación / corrección proceso contravencional por acto administrativo, Dirección, Inspección, cobro coactivo, jurídica, presentan el acto administrativo por solicitud de usuario externo o de la dependencia, sistemas recibe y verifica si el acto administrativo es de aplicación / corrección del proceso contravencional, se realiza el cargue desde aplicativo Cliente Token Simit de los archivos planos y se informa a la dependencia interesada, que se realizó la corrección y el correspondiente cargue de

	FORMATO	Código: PCIN-F-05
	INFORME DE AUDITORÍA	Fecha aprobación: 25/07/2024
		Página 3 de 6

archivos.

- 15) **Gestión sistemas de información.** Comparendos aclaratorios, el Agente de Tránsito presenta la solicitud de aclaratorio junto con el comparendo, se recibe y verifica los documentos, se corrige en el sistema Qx los datos solicitados y se envía al correo electrónico, al funcionario asignado de Simit al instituto, con copia del aclaratorio y comparendo, se recibe confirmación de la corrección, se verifica la corrección realizada por parte de Sistemas y se envía a vuelta de correo la confirmación.
- 16) **Gestión RUNT Registro Nacional Automotor.** Registrar solicitud RNA, se presenta la solicitud por escrito con soportes y resolución, se recibe y verifica la solicitud de modificación del registro del parque automotor, se remite la solicitud junto con los soportes a Sistemas, se firma digitalmente los documentos de registro automotor, se crea la solicitud en la plataforma, por medio de herramienta Remedy o llamada al *1000 teléfono del RUNT y se recibe un número de solicitud (Número radicado), se valida el caso y se comunica al usuario solicitándole la información adicional necesaria, se verifica que la modificación solicitada haya sido realizada correctamente y se informa al usuario sobre la modificación realizada con éxito.
- 17) **Realizar Backup.** Se establece la frecuencia de realización de Backup en cada una de las áreas, indicando a cada oficina la realización de Backus según su necesidad, se identifica junto al líder del proceso los equipos de cómputo que requieren copia de seguridad en cada oficina, en disco externo o en el servidor se realizarán los Backus, con el fin de garantizar la preservación de la información en la dependencia de sistemas, aplicando estrategias de capacitación y sensibilización del manejo adecuado de la información.
- 18) **Soporte Técnico.** Las solicitudes de soporte técnico deben realizarse a través del siguiente formulario en línea URL del Formulario <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQOKmKFrn3CtIFdcrLFODF-mmdhhPfSpTZEBlmAtE-Hw/viewform> Sistemas revisa y valida la solicitud recibida, según sea la necesidad de soporte técnico se contacta al proveedor contratado, se debe informar y presentar el formato diligenciado al área administrativa para que de él Vo. Bo., y autorice la salida del equipo, según sea el caso, se retira el equipo de las instalaciones del Instituto, informar acerca del soporte técnico realizado y entregar remisión del mismo al área de sistemas, realizar la ejecución del soporte técnico requerido, registrar en el formato de soporte técnico lo realizado al solicitante, si el equipo tuvo cambios en el hardware, se debe actualizar la hoja de vida del equipo.

Análisis de Criterios / Evaluación código PCIN-F-06, en la que se tuvo en cuenta los criterios y normas relacionados con el proceso, referenciando, cada actividad presentada en la auditoría y la verificación del cumplimiento de actividades que fueron recomendadas en las auditorías realizadas en vigencias anteriores, el No cumplimiento de estas actividades, la metodología establece su incumplimiento y las convierte en riesgos para el Proceso de Sistemas de Información, transformándose en Hallazgos y en No Conformidades, que deberán ser mitigadas a través de un Plan de Mejoramiento a corto plazo, **el análisis de criterios / evaluación dio como resultado un puntaje del 70%**, con un total de criterios de 20 puntos, que indica que la eficiencia en la prestación de los servicios de los Sistemas de información es buena, que la meta es continuar implementado acciones de mejora para satisfacción del Instituto y los usuarios.

5. HALLAZGOS.

Las auditorías realizadas, dan evidencia del compromiso que existe y la responsabilidad como líder del proceso de gestión de sistemas de Información, en la prestación de los servicios de los sistemas de información, la aplicación de procedimientos, guías e instructivos, en el desarrollo de las actividades diarias, basado en las normas y sistemas de información requeridos (Qx, SIMIT, RUNT), soporte para realizar de manera eficiente y eficaz, el cumplimiento de los objetivos de calidad en la prestación de servicios y atención al cliente.

Con la implementación de los Procedimientos, Guías e Instructivos, se hace necesario que todos los usuarios de los sistemas de información, tengan en medio físico y a la mano estos documentos, teniendo en cuenta que es un requisito del sistema de calidad cumplir esta actividad, teniendo en cuenta que en cualquier momento pueden ser requeridos, para corroborar la información que se le dio a conocer al usuario y que mejor que dejar satisfecho al interesado.

Importante que los funcionarios de sistemas los tengan en cuenta en el programa de capacitación para cada vigencia, también es requisito de la norma y la necesidad de fortalecer el desempeño del manejo de los sistemas de información, la formación y reinducción son fundamentales para el buen desarrollo de los sistemas de información que utiliza como herramienta de trabajo el Instituto.

Existe la necesidad de que todos los funcionarios se estén capacitando continuamente y que tengan el conocimiento especialmente en temas administrativos, como el Modelo Integral de Planeación y Gestión "MIPG", el Modelo Estándar de Control Interno, que permita cumplir con los lineamientos establecidos en el Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión "FURAG", Control Interno tiene como función hacer seguimiento al desarrollo de los Procesos y Procedimientos, que viene implementando el Instituto, para llevar a feliz término el cumplimiento de las Políticas Institucionales, que permita realizar la prestación de servicios de tránsito y transporte, utilizando las herramientas de sistemas de información, teniendo presente las líneas de defensa del Modelo Estándar de Control Interno MECI, el Programa de Transparencia y Ética Pública, el Plan de Integridad del instituto, el Plan de Gestión Estratégica de Talento Humano "GETH", los riesgos en estos temas se presentan con el incumplimiento en la implementación, ya que son requisitos de norma que viene afectando directamente en cada vigencia los resultados de la evaluación de FURAG e ITA y la presencia de no conformidades de las auditorías internas de control interno requiriéndose por ello a corto plazo los planes de mejoramiento.

Importante contar con las herramientas de trabajo encada área, manuales, guías, instructivos y formatos requeridos en el proceso de

	FORMATO	Código: PCIN-F-05
	INFORME DE AUDITORÍA	Fecha aprobación: 25/07/2024
		Página 4 de 6

prestación de servicios de tránsito y transporte, significa que deben ser socializados a todos los funcionarios que intervienen en los procesos, ya que ellos son los únicos que pueden aportar ideas y dar a conocer los riesgos que se puedan presentar, permitiendo fortalecer los procesos, actualizando los procedimientos y realizando acciones preventivas que mitiguen los riesgos, es indispensable realizar la aplicación de la hoja de ruta a los procesos y procedimientos, para que todas las actividades estén relacionadas con el tiempo de ejecución y la secuencia presentada en el diagrama de flujo, dando cumplimiento a los principios de integridad del Instituto, evidenciando mejorar en la eficiencia, eficacia y celeridad en la prestación de los servicios, para lograr así medir la efectividad de los Funcionarios en la gestión y evaluación de desempeño.

5.1. REQUISITOS CON CUMPLIMIENTO – CONFORMIDADES CON OBSERVACIÓN.

Criterio	Evidencia
El proceso de gestión de Sistemas realiza sus actividades basado en la norma NTC-ISO 9001:2015, existe la necesidad de contar con políticas que permita mitigar los riesgos en el manejo de la información, a pesar de que diariamente son validadas las herramientas de los sistemas Qx, SIMIT, RUNT y FLASH, que garantizan la transparencia en la realización de las actividades de registro. MIPG establece la necesidad de que todos los procesos deben contar con políticas que permita fortalecer el desarrollo de sus funciones.	Como mínimo debe contar con las siguientes políticas: Política de transparencia y riesgos de corrupción. Política de racionalización de trámites. Política de atención al cliente. Política de transparencia y ética pública. Política de seguridad de los sistemas de información.

5.2. REQUISITO DE NO CUMPLIMIENTO – NO CONFORMIDADES.

Código NC	Descripción de la No Conformidad	
	Criterio	No Conformidad
ISO 9001:2015; Decreto 1499 de 2017, Artículo 9.1.2. MIPG 2.2.2. SIG 7.1.6.	La capacitación de funcionarios públicos en Colombia está regulada principalmente por el Decreto Ley 1567 de 1998 y la Ley 909 de 2004, entre otras normas. Estas leyes establecen la obligatoriedad de la capacitación para mejorar el desempeño y la calidad del servicio público, así como los mecanismos para su implementación.	No, existe evidencia de que los funcionarios de Sistemas, hayan recibido capacitación en temas específicos de su área como atención al ciudadano, MIPG, MECI, NTC ISO 9001:2015.
	Descripción de Criterio Se tiene evidencia de la capacitación que se realiza a los funcionarios que laboran en el área de Sistemas.	Evidencia No. Plan Institucional de Capacitación del INTRASOG. Programa de Capacitación Vigencia 2025.
ISO 9001:2015; MIPG 2.2.2. SIG 7.4.	Las entidades públicas deben contar con página web, como lo establece la Ley 1712 de 2014, conocida como la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública. Esta ley, en concordancia con la Constitución Política, determina el derecho de acceso a la información pública y la obligación de las entidades estatales de divulgar proactivamente información relevante.	La página web del Instituto continuamente se cae del sistema, por la presencia de un virus.
	Descripción de Criterio Podría evidenciar el estado en que se encuentra la página web y los correos institucionales del instituto, para dar cumplimiento a las publicaciones requeridas por norma en el área de registro automotor.	Evidencia La página web del Instituto, continuamente se cae del sistema, por la presencia de un virus, no han inyectado suficientes recursos económicos para dar solución definitiva para mejorar el funcionamiento eficiente de la página web del Instituto.
ISO 9001:2015 MIPG 2.2.2.	Podría relacionar en orden de prioridad los documentos, formatos y registros del Proceso de Sistemas de Información.	La información se maneja de forma electrónica.
	Descripción de Criterio La actualización de los manuales de procesos y procedimientos en las entidades estatales en	Evidencia No Evidencia.

	FORMATO	Código: PCIN-F-05
	INFORME DE AUDITORÍA	Fecha aprobación: 25/07/2024
		Página 5 de 6

SIG 5.2.1.	Colombia, se rige principalmente por la Ley 87 de 1993, que establece normas para el control interno, y la Ley 962 de 2005, que busca la racionalización de trámites. Además, el Decreto 1693 de 2023 puede tener implicaciones relevantes en la gestión documental y el control interno.	
ISO 9001:2015	Criterio Cuenta con un procedimiento para el manejo de los usuarios y contraseñas de los sistemas de información, favor evidenciar los cambios ejecutados.	No Conformidad 1) Elaborar formato de registro de usuarios y contraseñas como punto de control del sistema. 2) Realizar la formalización del PETI.
	Descripción de Criterio Los sistemas de información deben contar con manuales de usuario, procedimientos y control de usuarios de los sistemas de información.	Evidencia Se está elaborando el PETI, pero no ha sido aprobado.
MIPG 2.2.2. SIG 5.2.1.		

6. EVALUACIÓN DEL RIESGO.

Riesgo identificado / Posible riesgo	Observación
Los riesgos identificados en el proceso de servicios de tránsito y transporte: - El cambio cada 20 días del usuario y contraseña de los sistemas de información. - Fallas en los sistemas de información. - Riesgo tecnológico. - Los sistemas son bastante intermitentes. - Motivación al error en el registro del trámite (documentos falsos y las firmas). - El sistema genera errores y por tiquets solicitar la corrección al generar los rechazos o errores en la información. - Falta de inducción y reinducción en caso de reemplazos. - En pruebas cautelares prima el tiempo al realizar el trámite y si deja pasar el tiempo, pueden realizar el traspaso del carro antes del embargo. - El registro de accidentalidad que quede al día, para que den rangos de placas. - La contratación de nuevas placas retrasa las matrículas nuevas. - La falta de instructivos y guías de los sistemas.	- El cambio de usuario y contraseña requiere de un formato en el que se registre el funcionario responsable que realice el cambio. - Los sistemas son muy susceptibles a presentar fallas que afectan el servicio. - Existe el riesgo tecnológico que es inevitable, pero es necesario tener bien custodiada la información. - Los sistemas son intermitentes por el fluido eléctrico y la calidad del internet que se utiliza, al igual que la operación de los sistemas externos que no existe ninguna posibilidad por parte del Instituto de mejorarlos. - Importante la inducción y reinducción en los puestos de trabajo, mejora la eficiencia en la prestación de los servicios. - Importante el tiempo en subir las pruebas cautelares ya que existe la posibilidad de que el propietario del vehículo automotor realice el traspaso antes del embargo, perjudicando las personas interesadas y el debido proceso. - Es importante realizar las preasignaciones a tiempo y de manera eficiente. - El registro de accidentalidad se debe realizar a tiempo para obtener los rangos de placas y la contratación de las mismas se debe realizar con celeridad para que no retrase las nuevas matrículas. - Los sistemas de información deben contar con los instructivos y guías que permita dar mayor confianza a los usuarios de los sistemas en el manejo de la información, evitando la presencia de errores y bloqueos. - La liquidación de la consecución de pase exprés, permitirá mejorar los ingresos por concepto de la impresión de las licencias y se requiere evitar la consecución la misma, ya el Instituto cuenta con la logística y falta la gestión documental para retomar nuevamente la realización de estas actividades. - Existe la necesidad de realizar acciones de mejora a las instalaciones de registro automotor, en el área de atención al cliente, que permita mejorar el desempeño de los funcionarios, minimizando el ruido y evitando riesgos psicológicos, el ruido y el nivel de estrés de los mismos.

	FORMATO	Código: PCIN-F-05
	INFORME DE AUDITORÍA	Fecha aprobación: 25/07/2024
		Página 6 de 6

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

❖	El Funcionarios de Sistemas que participo en la Auditoria, presento buena disposición en el proceso de verificación y seguimiento al Proceso de Sistemas de Información.
❖	Existe la necesidad de elaborar y actualizar las políticas del Modelo Integral de Planeación y Gestión MIPG, Modelo Estándar de Control Interno MECI y Sistema Integrado de Gestión SIG relacionado con las normas de calidad, para ello se requiere realizar un del plan de mejoramiento que permita dar solución a las no conformidades encontradas en la presente auditoria.
❖	La Auditoría se realizó según lo establecido en el Plan Anual de Auditorias y Seguimiento Vigencia 2025, su objetivo principal verificar la eficiencia en la ejecución de los procesos y procedimientos, del profesional que realiza la gestión de los Sistemas de Información y que tendrá injerencia directa con el Plan Institucional de INTRASOG.
❖	La norma NTC-ISO9001: 2015, numeral 4.4.1., define que, para la implementación del Sistema Integrado de Gestión y Calidad, se debe mantener actualizado en cada vigencia el mapa de procesos y el manual de procesos y procedimientos del Instituto, se evidencia la actualización del manual de procedimientos, falta los instructivos y las guías de usuarios de los sistemas de registro, se requiere la actualización de todos los documentos y formatos, que deberán ser aprobados en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño del Instituto.
❖	Independientemente del estado de los Procedimientos, se hace necesario incluir en el Plan de Capacitación vigencia 2026, la Reinducción de la totalidad de Funcionarios Públicos del Instituto, en temas relacionadas con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, el Modelo Estándar de Control Interno MECI y el Programa de Transparencia y Ética Pública.
❖	Los Manuales además de actualizarlos deben ser y socializados a todos los Funcionarios del Instituto como documentos controlados, al igual que los planes, programas, formatos y demás documentos, el Área de Sistemas está a la espera de estar incluido en el proceso de socialización y sensibilización del manual de procedimientos, manual de funciones y competencias laborales, manual de usuario y guías de los sistemas de información, estos documentos deben estar en físico y cerca del puesto de trabajo de todos los funcionarios que tienen relación directa con los sistemas de información del Instituto, en este caso por lo general los Auditores Externos, solicitan al auditado estos documentos, si no los tienen a la mano, será evidencia para presentarse una no conformidad.
❖	La Auditoria recomienda que la realización del Plan de Mejoramiento sea a corto plazo, con el fin de llevar a cabo el cierre de los hallazgos y no conformidades en el siguiente informe de seguimiento, teniendo en cuenta que es responsabilidad del Líder del Proceso y también la Dirección del Instituto, gestionar el cumplimiento y la coordinación del cierre del Plan de Mejoramiento en el Comité de Gestión y Evaluación del Desempeño del Instituto.

8. SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO.

Código NC	Descripción	Evaluación de eficacia	Eficaz/No Eficaz

9. ANEXOS NO CONFORMIDADES.

- 1) Lista de chequeo.
- 2) Análisis de criterios de auditoria / evaluación.

CARLOS ARTURO CARDENAS RINCON
Jefe Control Interno de INTRASOG.

Elaborado por: Carlos Arturo Cardenas Rincón
Jefe de Control Interno del Instituto de Tránsito y Transporte de Sogamoso.