Valledupar, 30 de enero de 2024

SISTEMA INTEGRADO DE TRANSPORTE DE VALLEDUPAR

Oficio N° 013 OCI SIVA S.A.S - 2024

Doctora:
KATRIZZA MORELLI AROCA
Gerente
Sistema Integrado de Transporte de Valledupar SIVA S.A.S

Asunto: **INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO A 30 DE DICIEMBRE DE 2023**

Cordial Saludo;

En cumplimiento de las funciones establecidas en la Ley 87 de 1993, y el artículo 76 de la ley 1474 de julio de 2011, y el decreto 2106 de 2019 que establece en el artículo 156 *El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces deberá publicar cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad*, *un informe de evaluación independiente del estado del sistema de control interno,* el cual establece la evaluación de los componentes del MECI definición y ejecución de la estructura de control desde las distintas líneas de defensas y necesidades de fortalecer los procesos de medición y monitoreo en general.

Teniendo en cuenta el decreto 648 de 2017 *Articulo 2.2.21.4.7. Relación administrativa y estratégica del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, Parágrafo 1. Los informes de auditoría, seguimientos y evaluaciones tendrán como destinatario principal al representante legal de la entidad y al comité de coordinación de control interno y/o comité de auditoría y/o junta directiva, y deberán ser remitidos al nominador cuando éste lo requiera.*

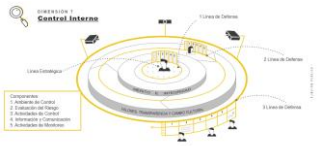
Por lo anterior se presenta el **Informe de evaluación Independiente del Sistema de control interno** con corte 30 de diciembre de la vigencia 2023, con una calificación del 97%, este debe publicarse en la página web de SIVA en el link de Informes Evaluación Independiente Estado Sistema Control Interno https://siva.gov.co/control-interno/#174-185-informes-evaluacion-independiente-estado-sistema-control-interno.

Anexo 3 folios

Atentamente,

ORIGINAL FIRMADO
MARIA ANGELICA GONZALEZ OÑATE
Jefe de Oficina Control Interno
Sistema Integrado de Transportes de Valledupar SIVA S.A.S

Nombre de la Entidad:	Sistema Integrado de Transporte de Valledupar "SIVA SAS",
eriodo Evaluad	1 de julio al 30 de diciembre de 2023



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	97%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	Dentro del sistema de control interno de SIVA se encuentran los componentes diseñados y en proceso de implementación (políticas, procesos, procedimientos, productos de MIPG), se encuentran integrados al Sistema de Gestión Basado en la NTC ISO 9001:2015. la califiicación global del 97% Sistema de Control Interno de la Entidad aumento 1% con respecto al periodo anterior, donde se obtuvo 96%, se presenta mejora en el componente de Ambiente de Control (95%) y Actividades de Control (94%), en el componente de Información y Comunicación (100%), mientras que los componentes de Evaluación de Riesgos (97%) y Monitoreo (100%) mantienen su nivel. Se concluye que todos los componentes están presentes , funcionando, operan juntos debido a la interrelación que guardan y trabajan de manera integrada, ya que el Modelo Integrado de Paneación y Gestión - MIPG) favorece su operación de dicha manera. Concluyendo, que el Sistema de Control Interno establecido en la Corporación se encuentra "Presente" y "Funcionando", sin embargo, se requiere fortalecer las acciones dirigidas a su mejoramiento, por mencionar algunas: Documentar el esquema de líneas de defensa, definición de líneas de reporte en temas claves para la toma de decisiones, fortalecimiento integral de la implementación de la política de Integridad y Política de Talento Humano, el componente de Actividades de control y Sistema de Información, ente otros.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	. La calificación obtenida del estado de su Sistema de Control Interno, evaluados los componentes y sus diferentes requisitos de la matriz, arroja un valor del 97%, que corresponde a un grado de cumplimiento SATISFACTORIO, por lo cual se deben implementar acciones dirigidas a garantizar la mejora y fortalecimiento del Sistema pretendiendo así llevarlo a un grado de implementación avanzado. El Sistema de Control Interno es efectivo, ya que su estructura permite contrastar en tiempo real la planeación institucional con los avances y eficacia de los resultados, generando alertas tempranas que propician la formulación de acciones de mejora, proporcionando seguridad para el logro de la misión y objetivos institucionales
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Si, SIVA cuenta con el diseño de la estructura MECI actualizada y el esquema de líneas de defensa, los cuales se encuentran en el proceso dinamización, para posterior seguimiento, como al igual que dentro de la estructura del sistema de calidad, la política y la guía de administración del riesgo, se encuentran definidas las responsabilidades sobre los controles y procesos de la entidad. Desde el ejercicio de evaluación independiente, se evalúa la gestión del riesgo, la cual es adelantada por cada uno de los procesos de la Entidad, se actualizo la Politica de administracion del Riesgo y los mapas de riesgos de acuerdo a la nueva guia de la DAFP. Dentro del Sistema de Control Interno la Entidad cuenta con la institucionalidad establecida a través de la definición de roles en el esquema de Líneas de Defensa, documentados en la Guía de Implementación de la Política de Control Interno, que permiten el desarrollo armónico de las actividades de control, aportando elementos para la oportuna toma de decisiones y el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicacion de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	95%	Fortalezas: Se evidencia compromiso y liderazgo de la alta dirección con el Sistema de Control Interno a través del pronunciamiento y documentación de directrices tales como: - Estrategias permanentes para la difusión e interiorización del Código de Integridad. - Declaración de conflitos de interés de los servidores que desempeñan cargos de nivel directivo. - Comité Institucional de Coordinación de Control Interno formalmente constituido, reglamentado y funcionando. - Circular de reportes estandarizadas para los temas clave de la Entidad. - Adecuados instrumentos de planeación, seguimiento y evaluación. - Política de Administración de Riesgos formalmente adoptada con guía para su implementación y seguimiento. - Compromiso con las competencias del Talento Humano, procesos y procedimientos estandarizados y aplicados para el ciclo de vida de los servidores, lleva seguimiento a los siguientes planes: - Plan de bienestar e incentivos - Plan institucional de capacitación – PIC - Plan anual de vacantes - Plan de Previsión de vacantes - Plan anual de Seguridad y Salud en el Trabajo - Se cuenta con un tablero de control en el cual se realiza seguimiento permanente a la ejecución presupuestal. Debilidades: - Realizar las actividades correspondientes para la provisión de la planta de personal. - Fomentar la participación en las actividades programadas relacionadas con la Seguridad y Salud en el Trabajo. Recomendaciones Fortalecer la ejecucion de los planes de talento humano, estructutracion de la planta de personal, asignacion de funciones, y seguimiento a las obligaciones de los contratistas.	95%	Para el primer semestee de 2023 de la entidad se evidencia la ejecución del Plan Estratégico del Talento Humano a fin de fortalecer aspectos como el manejo de conflicto de interés, apropiación del código de integridad y mantenimiento de las actividades de control en el ciclo de vida del servidor público. De igual forma,e se realizo el proceso de actualización de la Política de Administración de Riesgo con base en los lineamientos metodológicos emitidos por el Departamento Administrativo de la Función pública DAFP, la cual se encuentra probada por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno A través del fortalecimiento del Modelo de Operación por Procesos implementado en la entidad se tienen definidos los roles y responsabilidades para la aplicación de los controles bajo el esquema de líneas de defensa, la documentación de dicho esquema. Fortalecer las acciones para articular la gestión de conflicto de interes como elemento dentro del Proceso de Talento Humano, así como, establecer procedimiento interno para el manejo y declaración conflicto de intereses (impedimentos y recusaciones). Recomendaciones Fortalecer la ejecucion de los planes de talento humano, estructutracion de la planta de personal, asignacion de funciones, y seguimiento a las obligaciones de los contratistas.	0%

Evaluación de riesgos	**Si**	**97%**	Se encuentra presente y funcionando,presenta mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva; Se revisó y/o socializo el documento políticas de administración del riesgo para que cada líder del proceso conozco su rol y así mejorar el seguimiento a los riegos, se actualizó el Mapa de Riesgos conforme a lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgos y el Diseño de Controles en ntidades Pública del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP. DuLa entidad viene fortaleciendo institucionalmente la gestión de riesgos incluyendo corrupción, soborno y fiscales, observándose avances significativos en la actualización de la Política de Administración de los riesgos en diciembre de 2023, la guía de administración de los mismos, la evaluación y el monitoreo a los riesgos sobre todo aquellos que se han materializado y han sido recurrentes. De acuerdo con lo anterior, tanto la Primera, como la Segunda y Tercera Línea de Defensa en cumplimiento de sus roles y responsabilidades y a la luz de la aplicación del Modelo de Operación por Procesos siguieron ejecutando actividades para el sostenimiento del Sistema de Control Interno. 1. La entidad cuenta con mecanismos para vincular los Planes Estratégicos e Institucionales a cuatro años y relacionar el Plan de Acción Anual, en concordancia con los objetivos institucionales, las metas estratégicas, y las obligaciones de los diferentes planes recogidos en el Decreto 612 de 2018, articulando la gestión institucional. 2. Actualización de los riesgos institucionales bajo la nueva metodología de riesgos de Función Pública - Mapa de Riesgos Institucional distribuidos por tipo de riesgo. Debilidades: 1 Evaluar en el CICCI las fallas de los controles (relacionadas con su diseño y ejecución), establecidos para la gestión de los riesgos institucionales, y tomar las decisiones para mejorar dichos controles, basados en los informes de seguimiento presentados por Planeación e Informes de Auditoría Interna realizados por la Oficina de Control Interno.	**97%**	Se encuentra presente y funcionando,presenta mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva; Se revisó y/o socializo el documento políticas de administración del riesgo para que cada líder del proceso conozco su rol y así mejorar el seguimiento a los riegos, se actualizó el Mapa de Riesgos conforme a lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgos y el Diseño de Controles en ntidades Pública del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP. Durante el primer semestre de la vigencia 2023, la Entidad siguió adelantó actividades con el propósito de ejecutar la política de administración de riesgos, con base en las directrices metodológicas impartidas por el DAFP. De acuerdo con lo anterior, tanto la Primera, como la Segunda y Tercera Línea de Defensa en cumplimiento de sus roles y responsabilidades y a la luz de la aplicación del Modelo de Operación por Procesos siguieron ejecutando actividades para el sostenimiento del Sistema de Control Interno. 1. La entidad cuenta con mecanismos para vincular los Planes Estratégicos e Institucionales a cuatro años y relacionar el Plan de Acción Anual, en concordancia con los objetivos institucionales, las metas estratégicas, y las obligaciones de los diferentes planes recogidos en el Decreto 612 de 2018, articulando la gestión institucional. 2. Actualización de los riesgos institucionales bajo la nueva metodología de riesgos de Función Pública - Mapa de Riesgos Institucional distribuidos por tipo de riesgo. Debilidades: 1 Evaluar en el CICCI las fallas de los controles (relacionadas con su diseño y ejecución), establecidos para la gestión de los riesgos institucionales, y tomar las decisiones para mejorar dichos controles, basados en los informes de seguimiento presentados por Planeación e Informes de Auditoría Interna realizados por la Oficina de Control Interno. tados por Planeación e Informes de Auditoría Interna realizados por la Oficina de Control Interno.	**0%**
Actividades de control	**Si**	**94%**	Se encuentra presente , funcionando, y diseñado, ya que opera de manera efectiva; Se requiere de Compromiso de los diferentes despachos- líderes de los procesos para realizar los productosdel MIPG en su totalidad, ya que a la fecha de corte de este informe se ha avanzado, a fin de dar cumplimiento con la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG- de acuerdo con las directrices entregados por el DAFP. Socializar Modelo Integrado de Planeación y gestión –MIPG- a todos los servidores públicos de la entidad, a fin de asegurar la responsabilidad de las tres líneas de defensa. **Fortalezas:** 1. Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad realiza adecuada divisón de funciones 2. El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo Se realizan auditorías internas e informes de seguimiento a los riesgos y efectividad de los controles Se implementan mecanismos de control y seguimiento orientados al aseguramiento de la calidad en la ejecución de los procesos, lo cual ha permitido apoyar el cumplimiento de los objetivos institucionales y mitigar los riesgos asociados con la operación. En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno las dependencias actualizan permanentemente los manuales, estándares y procedimientos, revisando y definiendo controles que mitiguen los riesgos identificados en sus procesos hasta niveles aceptables. 1. Integrar de forma adecuada los requisitos NTC ISO/IEC 27001 y el modelo de seguridad y privacidad de la información con la estructura de control de la entidad Implementar y hacer seguimiento a los planes sobre seguridad de la información Y estrategico de la informacion PETI DEBILIDADES Implementar a los proyectos de los planes sobre seguridad de la información Y estrategico de la informacion PETI	**90%**	Se encuentra presente , funcionando, y diseñado, ya que opera de manera efectiva; Se requiere de Compromiso de los diferentes despachos- líderes de los procesos para realizar los productosdel MIPG en su totalidad, ya que a la fecha de corte de este informe se ha avanzado, a fin de dar cumplimiento con la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG- de acuerdo con las directrices entregados por el DAFP. Socializar Modelo Integrado de Planeación y gestión –MIPG- a todos los servidores públicos de la entidad, a fin de asegurar la responsabilidad de las tres líneas de defensa. Fortalezas: 1. Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad realiza adecuada divisón de funciones 2. El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo Se realizan auditorías internas e informes de seguimiento a los riesgos y efectividad de los controles Se implementan mecanismos de control y seguimiento orientados al aseguramiento de la calidad en la ejecución de los procesos, lo cual ha permitido apoyar el cumplimiento de los objetivos institucionales y mitigar los riesgos asociados con la operación. En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno las dependencias actualizan permanentemente los manuales, estándares y procedimientos, revisando y definiendo controles que mitiguen los riesgos identificados en sus procesos hasta niveles aceptables. 1. Integrar de forma adecuada los requisitos NTC ISO/IEC 27001 y el modelo de seguridad y privacidad de la información con la estructura de control de la entidad Implementar y hacer seguimiento a los planes sobre seguridad de la información Y estrategico de la informacion PETI DEBILIDADES Implementar a los proyectos de los planes sobre seguridad de la información Y estrategico de la informacion PETI	**4%**
Información y comunicación	**Si**	**98%**	Es de resaltar la labor desarrollada por la Entidad, en el cumplimiento de los parámetros establecidos de acceso a la información pública, bajo el marco de la implementación de la estrategia de Gobierno Digital, sin embargo, nuevamente se recomienda que toda la información que emita el área financiera y el área jurídica sea publicada, **Fortalezas:** 1. La entidad cuenta con canales de comunicación externa definidos según el tipo de información a divulgar y éstos son reconocidos a todo nivel en la entidad. 2. Implementación de la Estrategia de Comunicaciones y Plan de Comunicaciones en Redes Sociales, vigencia 2023. 3. La entidad ha establecido Políticas de Operación relacionadas con las administración de la Información (niveles de autoridad y responsabilidad), entre ellas, la Política de Datos e Información 4. La entidad analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los Grupos de Valor, incorporando las mejoras pertinentes. 5. Actualización periódica del Informe de Caracterización Usuarios , que permite identificar, ubicar y definir las características de los Grupos de Valor de la entidad. Actualización de la política de comunicaciones y el protocolo de atencion y servicio al ciudadano En el componente de información y comunicación se evidencia que se cuenta con el despliegue de las políticas, se evalúa la actualización de los procesos, procedimientos, políticas de operación , de igual manera se cuenta con el diseño de controles y se evalúa frente a la gestión del riesgo.	**96%**	Es de resaltar la labor desarrollada por la Entidad, en el cumplimiento de los parámetros establecidos de acceso a la información pública, bajo el marco de la implementación de la estrategia de Gobierno Digital, sin embargo, se recomienda que toda la información que emita el área financiera y el área jurídica sea publicada, Fortalezas: 1. La entidad cuenta con canales de comunicación externa definidos según el tipo de información a divulgar y éstos son reconocidos a todo nivel en la entidad. 2. Implementación de la Estrategia de Comunicaciones y Plan de Comunicaciones en Redes Sociales, vigencia 2023. 3. La entidad ha establecido Políticas de Operación relacionadas con las administración de la Información (niveles de autoridad y responsabilidad), entre ellas, la Política de Datos e Información 4. La entidad analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los Grupos de Valor, incorporando las mejoras pertinentes. 5. Actualización periódica del Informe de Caracterización Usuarios , que permite identificar, ubicar y definir las características de los Grupos de Valor de la entidad. Actualización de la política de comunicaciones y el protocolo de atencion y servicio al ciudadano En el componente de información y comunicación se evidencia que se cuenta con el despliegue de las políticas, se evalúa la actualización de los procesos, procedimientos, políticas de operación , de igual manera se cuenta con el diseño de controles y se evalúa frente a la gestión del riesgo.	**2%**

Monitoreo	**Si**	**100%**	Para evaluar el Sistema de Control Interno se tiene dispuesto un marco de control en el que diferentes organismos ejercen labores de monitoreo sobre su gestión. Así mismo se realizan evaluaciones para valorar la efectividad de los controles definidos en los procesos, identificar oportunamente desviaciones que puedan impactar el cumplimiento de los objetivos institucionales y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento y de mitigación de riesgos. En armonía con lo establecido en el modelo de operación por procesos, así como en el Esquema de Líneas de Defensa, durante el primer semestre de la vigencia 2023, se continuaron realizando por parte de los responsables, actividades de monitoreo con el propósito de fortalecer la ejecución de los procesos, Planeación en calidad de Segunda Línea de Defensa, culminó la estrategia de fortalecimiento del SiG que permitió evidenciar el fortalecimiento de la aplicación del principio de autocontrol por parte de los procesos frente a sus prácticas de gestión. . Evaluación de la gestión institucional y el estado del Sistema de Control Interno , a través de Auditorías Internas de Gestión con enfoque basado en riesgos, alineados con los objetivos y prioridades de la entidad. 2. La entidad cuenta con políticas donde se establece a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo 3. Evaluación de la efectividad de los planes de mejoramiento, producto de auditorías y seguimientos efectuados por la Oficina de Control Interno. 4. La Oficina de Control Interno efectúa seguimiento al trámite de PQRSD, para determinar el cumplimiento en la oportunidad y la calidad de las respuestas emitidas para los Grupos de Valor. 5. La oficina de control interno cumplio con el Plan anual de auditorias internas de la vigencia 2023, en cuanto a los informes de auditoria internas, informes de ley, informes de seguimiento, acompañamiento y asesoira y roles de control interno publicados en la pagian web en el link https://siva.gov.co/control-interno/#174-174-top Aunado a lo anterior, la Oficina de Control Interno ejecuto al 100% el Plan Anual de Auditoría 2023 del primer semestre de 2023, de la Entidad y emitió observaciones a las que se les suscribieron acciones de mejora por parte de los responsables de los temas auditados. **Recomendaciones** .Fortalecer la comunicación de los compromisos establecidos en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para seguimiento en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño para definir las acciones a que haya lugar para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.	**100%**	Para evaluar el Sistema de Control Interno se tiene dispuesto un marco de control en el que diferentes organismos ejercen labores de monitoreo sobre su gestión. Así mismo se realizan evaluaciones para valorar la efectividad de los controles definidos en los procesos, identificar oportunamente desviaciones que puedan impactar el cumplimiento de los objetivos institucionales y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento y de mitigación de riesgos. En armonía con lo establecido en el modelo de operación por procesos, así como en el Esquema de Líneas de Defensa, durante el primer semestre de la vigencia 2023, se continuaron realizando por parte de los responsables, actividades de monitoreo con el propósito de fortalecer la ejecución de los procesos. Planeación en calidad de Segunda Línea de Defensa, culminó la estrategia de fortalecimiento del SiG que permitió evidenciar el fortalecimiento de la aplicación del principio de autocontrol por parte de los procesos frente a sus prácticas de gestión. . Evaluación de la gestión institucional y el estado del Sistema de Control Interno , a través de Auditorías Internas de Gestión con enfoque basado en riesgos, alineados con los objetivos y prioridades de la entidad. 2. La entidad cuenta con políticas donde se establece a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo 3. Evaluación de la efectividad de los planes de mejoramiento, producto de auditorías y seguimientos efectuados por la Oficina de Control Interno. 4. La Oficina de Control Interno efectúa seguimiento al trámite de PQRSD, para determinar el cumplimiento en la oportunidad y la calidad de las respuestas emitidas para los Grupos de Valor. 5. La oficina de control interno cumplio con el Plan anual de auditorias internas de la vigencia 2023, en cuanto a los informes de auditoria internas, informes de ley, informes de seguimiento, acompañamiento y asesoira y roles de control interno publicados en la pagian web en el link https://siva.gov.co/control-interno/#174-174-top Aunado a lo anterior, la Oficina de Control Interno ejecuto al 100% el Plan Anual de Auditoría 2023 del primer semestre de 2023, de la Entidad y emitió observaciones a las que se les suscribieron acciones de mejora por parte de los responsables de los temas auditados. Recomendaciones .Fortalecer la comunicación de los compromisos establecidos en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para seguimiento en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño para definir las acciones a que haya lugar para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.	**0%**