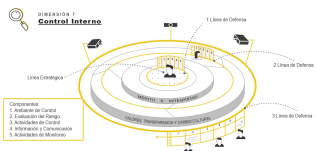


Nombre de la Entidad:	TELEVISION REGIONAL DEL ORIENTE CANAL TRO LTDA
Periodo Evaluado:	PRIMER SEMESTRE DEL 2022



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

83%

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):	En proceso	Como resultado de la evaluación realizada en el primer semestre de la vigencia 2022 de cada uno de los componentes del Sistema de Control Interno, se logro un incremento de un (1) punto porcentual respecto del resultado obtenido en el segundo semestre de la vigencia 2021, se evidenció ademas que existe articulación entre ellos, que su operación es transversal y la aplicación de los lineamientos que desde la Alta Dirección fueron impartidos y atendidos por las líneas de defensa, sin embargo se considera que aún quedan actividades por desarrollar para lograr un funcionamiento armónico
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	En general se evidenció que el Sistema de Control Interno es efectivo para los objetivos evaluados, afirmación producto del resultado del análisis de cada una de las preguntas de esta metodología, donde la mayoría de los lineamientos dieron como resultado que los aspectos evaluados a 30 de junio de 2020 se encuentran presentes y funcionando, así mismo los niveles de cumplimiento de los componentes superan el 75%
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	El Sistema de Control Interno cuenta con el respaldo de la Alta Dirección para su fortalecimiento y ha definido y adoptado el esquema de líneas de defensa conforme al Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, las cuales se encuentran funcionando de la siguiente forma: La línea estratégica, la 1ra línea de defensa conformada por los líderes de proceso y sus respectivos colaboradores, La 2da línea de defensa a cargo del líder de Planeación y la 3ra Línea de defensa la Oficina de Control Interno, adicionalmente tiene conformados el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para realizar el seguimiento del sistema.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicación 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	79%	<p>FORTALEZAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno como instancia decisoria en lineamientos para la determinación, implantación, adaptación y mejoramiento permanente del Sistema de Control Interno. 2. La formulación y ejecución de actividades para fortalecer en los funcionarios la apropiación de los valores institucionales demostrando el compromiso con la integridad . 3. La sensibilización y el acompañamiento del área de Talento Humano en la actualización de la información de declaración de bienes y rentas y el diligenciamiento del formulario de conflicto de intereses de los funcionarios de la entidad en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP. 4. La construcción del Plan Anual de auditorías basado en riesgos y su aprobación. <p>DEBILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El Comité de Coordinación de Control Interno, como parte de sus funciones, debe revisar la información contenida en los estados financieros de la Entidad y hacer las recomendaciones a que haya lugar, en coordinación con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. 2. El Manual específico de Funciones y requisitos de los funcionarios publicos de la entidad se encuentra desactualizado. 3. Debilidad en el mapa de riesgos, en cuanto a la identificación de los riesgos y a la formulación, implementación y seguimiento de los controles. 4. Debilidades en la Gestión Documental (Acuerdo No.004 de 2013 Archivo General de la nación) y en la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). 5. En general la entidad no evalúa los resultados, ni el impacto obtenido con las actividades ejecutadas, en temas como la aplicación del Código de Integridad, la efectividad del canal de denuncias, las encuestas realizadas a través de la pagina web, Plan Institucional de Capacitación - PIC 	77%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> *La aprobación de las políticas institucionales. * El cumplimiento del 100% de la ejecución del Plan de Anual de Auditoría. * Aprobación de los Planes Institucionales de MIPG * Fortalecimiento al SG-SST <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Se debe mejorar la socialización e implementación de la Política de Integridad. * Para el segundo semestre fueron muy pocas las convocatorias del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno * Fortalecer el seguimiento a las matrices de riesgos. * Se debe evidenciar la implementación de las políticas: Integridad, Gestión Estratégica del Talento Humano, Transparencia y Acceso a la Información Pública, Gestión Documental, Seguimiento y Evaluación al Desempeño Institucional y Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos. 	2%

Evaluación de riesgos	Si	79%	<p>FORTALEZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La actualización periódica de la política de administración del riesgo y del mapa de riesgos de la entidad 2. El liderazgo del área de Planeación, en la actualización de la política y matriz de riesgos en cuanto a la identificación, valoración y gestión del riesgo, lo cual permite el establecimiento de estrategias de manera articulada con las demás áreas 3. La documentación actualizada en el Sistema Integrado de Gestión - SIG <p>DEBILIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. En general falencias en la formulación de los controles para mitigar las causas de los riesgos, así como en el seguimiento y en la verificación de su efectividad. 3. La funcionalidad del Comité de Gestión y desempeño, por lo cual se recomienda revisar las funciones a cargo y para darles aplicación en las respectivas sesiones. 4. El retraso en el proceso de actualización de los riesgos de la vigencia 2022, el cual a corte 30 de junio no había finalizado 5. Dentro de la Política de Administración de riesgo no están definidas las acciones a tomar cuando se detecta materialización del riesgo, se sugiere incluirlo 	76%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> * La aprobación de las políticas institucionales. * La formulación del Plan Estratégico Situacional. * La matriz de seguimiento a los Objetivos de cada proceso en el PES, (con específicos, medibles, alcanzables, relevantes y delimitados en el tiempo.) * La actualización de la DOFA <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Fortalecer el seguimiento a los riesgos * Se debe hacer seguimiento a la implementación de las políticas 	3%
Actividades de control	Si	77%	<p>FORTALEZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La ejecución de auditorías y seguimientos a procesos, actividades, planes y programas, por parte de la Oficina de Control Interno 2. El Sistema de Gestión de Calidad y su certificación bajo la norma ISO 9001:2015, lo que contribuye a mejorar la credibilidad y la imagen de la organización y crea una cultura de mejora continua en la entidad. 3. La realización del monitoreo periódico a la ejecución de controles por parte de la segunda línea de defensa - área de Planeación. <p>DEBILIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Débil monitoreo a los riesgos, indicadores y acciones de mejora, debido a falencias en cuanto en la autoevaluación y el autocontrol de las líneas de defensa, y a la aplicación de lo establecido en la política de administración de riesgos, . 2. No se cuenta con el diseño e implementación de matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones. 3. Deficiente mantenimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST en cuanto al incumplimiento de los requisitos mínimos establecidos para la entidad 	75%	<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> * La Certificación de la Norma ISO 9001:2015 con un ente certificador internacional. * La aprobación de las políticas institucionales se Seguridad de la Información. * Contar con un manual de funciones actualizado * Las herramientas estructuradas para el seguimiento de la gestión de cada uno de los procesos. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Se debe hacer seguimiento a la implementación de las políticas 	2%
Información y comunicación	Si	82%	<p>FORTALEZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La actualización constante de contenidos de la parrilla de programación de tv y de redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter), así como los boletines de prensa, las capsulas informativas, y los mensajes permanentes al grupo institucional de whatsapp. 2. El sistema de información VSN como herramienta para la gestión eficiente de los archivos audiovisuales. 3. Identificación y clasificación de activos de información de los procesos de la entidad. <p>DEBILIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Debilidad en el procedimiento de seguimiento a las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias - PQRS, no existe una consolidación general que permita tomar acciones efectivas de mejora frente a los temas más relevantes. 2. No se ha incluido dentro de las sesiones del comité Institucional de Control Interno y/o de gestión y desempeño, la temática relacionada con el Plan Estratégico de Comunicaciones y las comunicaciones internas y externas 3. El link de TRANSPARENCIA que se encuentra en la página web, ya que aun no cuenta con la totalidad de la información mínima requerida por la normatividad. 4. No se diligencia el aplicativo para medir el índice de Transparencia y acceso a la Información-ITA dispuesto por la Procuraduría General de la Nación. 5. Falencias en la trazabilidad o seguimiento a las respuestas de las comunicaciones que ingresan al canal. 	79%	<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> * El control y organización de los inventarios de la institución * La aprobación de las políticas institucionales. * El procedimiento que se tiene estructurado para las comunicaciones internas y externas. * La Estandarización de los Procesos a través de la norma ISO 9001:2015 * Los Resultados obtenidos en el Reating <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Se debe hacer seguimiento a la implementación de las políticas 	3%
Monitoreo	Si	96%	<p>FORTALEZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El desarrollo de las actividades acorde con el Esquema de Líneas de Defensa, lo cual se ha adoptado y documentado en la Política de Control Interno, conforme lo establece el MIPG respecto al esquema de líneas de defensa. 2. El monitoreo continuo y seguimiento a los diferentes componentes del sistema que realiza la 2a línea de defensa (área de Planeación y mejoramiento continuo) , a fin de contar con información clave para la toma de decisiones. 3. El Plan Anual de Auditorías basado en riesgos, elaborado por la Oficina de Control Interno y aprobado por el Comité Institucional de Control Interno. <p>DEBILIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deficiencias en la autoevaluación por parte de los procesos, así como en la socialización de los resultados de los diferentes monitoreos al avance del PES, a los planes de mejoramiento y de los controles de riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital, en el marco del de los respectivos comités, como herramienta para el mejoramiento institucional. 2. Los procesos y áreas que son responsables de acciones en el plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General, deben realizar un seguimiento constante para cumplir oportunamente con los compromisos y subsanar los hallazgos identificados por el organismo de control. 3. No se ha definido ni estructurado el mapa de aseguramiento establecido por el DAFP, para que exista correlación entre la 2a y 3a línea de defensa. 	96%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> * El seguimiento a las actividades establecidas en el Plan Anual de Auditoría propuesta por la Oficina de Control Interno, basado en los riesgos de las posibles unidades auditables. * Se realiza revisión de los PQRS por parte del responsable del área y mensualmente por parte de la Oficina de Control Interno demanera semestral * Los informes recibidos de entes externos (órganos de control, auditores externos) se tramitan las acciones de mejora o planes de mejoramiento según sea el caso. * La Oficina de Control Interno realiza seguimiento a las actividades formuladas en los planes de mejoramiento y se realiza un análisis de la efectividad de las acciones ejecutadas previo al cierre de las mismas. * El seguimiento a los diferentes herramientas de gestión. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Frente a las evaluaciones independientes el Canal aun no considera evaluaciones externas de organismos de control, de vigilancia, certificadoros, ONG'S u otros que permitan tener una mirada independiente de las operaciones. 	0%