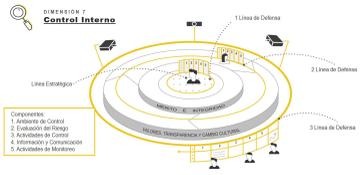


Nombre de la Entidad:	TELEVISION REGIONAL DEL ORIENTE CANAL TRO LTDA
Periodo Evaluado:	SEGUNDO SEMESTRE DE 2022



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

84%

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 segundo semestre de la vigencia 2022 de cada uno de los componentes del Sistema de Control Interno, se logró un incremento de dos (2) puntos porcentuales respecto del resultado obtenido en el primer semestre de la vigencia 2022, se evidenció además 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, lo cual se concluye de los resultados y el 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 diciembre de 2022 se encuentran presentes y funcionando, así mismo para la totalidad de los componentes los niveles de cumplimiento 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	Estado actual: 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	80%	<p>FORTALEZAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se tienen implementados mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno (Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y esquema de líneas de defensa). El compromiso y liderazgo de la alta dirección con el sistema de control interno el cual se evidencia La Entidad demuestra compromiso con la integridad (valores y principios), a través de la adopción y aplicación del Código de Integridad, mecanismos para el manejo de conflictos de interés, prevención del uso inadecuado de información privilegiada, monitoreo permanente de riesgos de corrupción y establecimiento de canales de denuncia sobre situaciones irregulares. Se mantiene actualizada la Política de Administración de Riesgos de acuerdo a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública <p>DEBILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se requiere un mayor número de ejercicios participativos para la divulgación y apropiación de los valores y principios propuestos en el Código de Integridad. No se cuenta con la caracterización de ciudadanos, usuarios o grupos de interés, con el fin de identificar las características, necesidades, intereses, expectativas y preferencias de la población objetivo, lo cual permite ajustar la oferta institucional. Si bien el Canal cuenta con un Plan Estratégico del Talento Humano, no se evidenció durante la vigencia la realización de informes de cumplimiento que permitan adelantar un seguimiento y evaluación de las metas propuestas en el citado plan. No se da cumplimiento a la totalidad de los requisitos mínimos necesarios para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). 	79%	<p>FORTALEZAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. La formulación y ejecución de actividades para fortalecer en los funcionarios la apropiación de los valores institucionales demostrando el compromiso con la integridad . 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. La construcción del Plan Anual de auditorías basado en riesgos y su aprobación. <p>DEBILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. El Manual específico de Funciones y requisitos de los funcionarios públicos de la entidad se encuentra desactualizado. Debilidad en el mapa de riesgos, en cuanto a la identificación de los riesgos y a la formulación, implementación y seguimiento de los controles. 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). 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 página web, Plan Institucional de Capacitación - PIC 	1%

Evaluación de riesgos	Si	82%	<p>FORTALEZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> Se cuenta con una política de administración del riesgo, la cual está contenida en el Instructivo de Administración de riesgo que sirve como guía para la identificación, valoración y gestión, de los riesgos de gestión, Corrupción y de seguridad digital. La Alta Dirección en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno recibe y analiza los reportes presentados por la Segunda y Tercera Línea de Defensa en lo referente a los resultados de la evaluación de riesgos. Se cuenta con informes que dan cuenta de la gestión y administración de sus riesgos basado en el modelo de las tres líneas de defensa. <p>DEBILIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> Es importante fortalecer por parte de la primera y segunda línea la evaluación de la efectividad de los controles establecidos en los mapas de riesgos. No se evidencia la actualización de los riesgos de gestión, corrupción y seguridad de la información durante la vigencia 2022 No se cuenta con un mapa de aseguramiento institucional como una de las herramientas para fortalecer la gestión del riesgo y la articulación de las tres líneas de defensa. La entidad no ha establecido las acciones que se deben tomar cuando se detecta materialización del riesgo. Mejorar las competencias de los funcionarios en temas de gestión de riesgo. 	79%	<p>FORTALEZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> La actualización periódica de la política de administración del riesgo y del mapa de riesgos de la entidad 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 La documentación actualizada en el Sistema Integrado de Gestión - SIG <p>DEBILIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 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. El retraso en el proceso de actualización de los riesgos de la vigencia 2022, el cual a corte 30 de junio no había finalizado Dentro de la Política de Administración de riesgo no están definidas las acciones a tomar cuando se detecta materialización del riesgo, se sugiere incluirlo 	3%
Actividades de control	Si	81%	<ol style="list-style-type: none"> En los diferentes procesos evaluadores adelantados por la Oficina de Control Interno, se han socializado a los responsables de los procesos las debilidades detectadas frente al diseño y ejecución de los controles. El diseño del Sistema de Gestión de Calidad, bajo la Norma ISO 9001:2015, se integra de forma adecuada a la estructura de control de la Entidad La plataforma SIG (Sistema Integrado de Gestión), logrando la mejora continua de los procesos y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG <p>DEBILIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> Solo se evidencian elementos de evaluación de Controles en el momento de identificación de riesgos, pero no se evidencian seguimientos periódicos por parte de la 1ra y 2da línea al diseño y ejecución de los controles. Se observan debilidades asociadas a la segregación de funciones en diferentes procedimientos, teniendo en cuenta las limitaciones de personal de planta. No se cuenta con un Sistema de correspondencia, que permita un mejor manejo de la información entrante (quién la recibe, quién la clasifica, quién la analiza), y a la respuesta requerida (quién la canaliza y la responde) A pesar de que se ha venido actualizando la información que está disponible en el SIG, para cada uno de los procesos, aun se encuentra información desactualizada por lo que se sugiere ajustarla para que esté acorde a la realidad de la entidad 	77%	<p>FORTALEZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> La ejecución de auditorías y seguimientos a procesos, actividades, planes y programas, por parte de la Oficina de Control Interno 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. 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"> 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. No se cuenta con el diseño e implementación de matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones. 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 	4%
Información y comunicación	Si	82%	<p>FORTALEZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> Se tienen claramente definidos los canales de comunicación internos y externos, los cuales han sido divulgados al interior de la organización. 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. El fortalecimiento del botón de transparencia que se encuentra en la página web institucional ofrece información confiable en pro de la transparencia de la gestión institucional Se llevo a cabo el diligenciamiento del aplicativo para medir el índice de Transparencia y acceso a la Información-ITA dispuesto por la Procuraduría General de la Nación, con un resultado satisfactorio <p>DEBILIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> No se cuenta con un Sistema de Administración de la gestión de documental del Canal, lo cual dificulta la trazabilidad de los documentos y su interrelación con la Gestión Documental de las diferentes áreas del Canal. Es importante continuar con el fortalecimiento de los documentos (Proceso, procedimientos, formatos, política) de comunicación interna y externa existentes, debido a que, se evidencia desactualización de los mismos de acuerdo con los nuevos lineamientos institucionales. No se tienen definidos criterios para la elaboración, revisión y actualización de las matrices de identificación y caracterización de usuarios o grupos de valor. Socializar la importancia de adoptar la cultura de seguridad y privacidad de la información a los procesos de la entidad, reforzando la sensibilización en términos de seguridad digital para evitar posibles ataques informáticos. 	82%	<p>FORTALEZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. El sistema de información VSN como herramienta para la gestión eficiente de los archivos audiovisuales. Identificación y clasificación de activos de información de los procesos de la entidad. <p>DEBILIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 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 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. 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. Falencias en la trazabilidad o seguimiento a las respuestas de las comunicaciones que ingresan al canal. 	0%

Monitoreo

Si

96%

FORTALEZAS

1. Los informes elaborados por la Oficina de Control Interno son remitidos a los líderes de proceso y socializados en el CICC para la toma de acciones de carácter transversal.
2. La articulación de la 2a línea de defensa (área de Planeación y mejoramiento continuo) y la 3a línea de defensa (Oficina de control Interno) para llevar a cabo el procedimiento de monitoreo en lo correspondiente a los diferentes componentes del sistema a fin de contar con información clave para la toma de decisiones.
3. Desde la Oficina de Control Interno y Mejoramiento Continuo se 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

DEBILIDADES

1. Es recomendable que los líderes de proceso como primera línea de defensa adelanten procesos de autoevaluación que apoyen la labor de la segunda y tercera línea de defensa.
2. Es importante que se incluyan dentro de las actividades que realiza la segunda línea, actividades y herramientas que permitan el monitoreo de las acciones suscritas en el plan de mejoramiento, articuladas con las actividades de seguimiento que realiza la OCI. (Mapa de Aseguramiento).

96%

FORTALEZAS

1. El desarrollo de las actividades acorde con el Esquema de Líneas de Defensa, lo cual se ha adoptarlo 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 Auditorias basado en riesgos, elaborado por la Oficina de Control Interno y aprobado por el Comité Institucional de Control Interno.

DEBILIDADES

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 los respectivos comites, 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.

0%