	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: ME-GES-F01
	GESTIÓN DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO	Versión: 2
	FORMATO INFORME DE AUDITORIA	Fecha: 28/11/2016
		Página: 1 de 11

Auditoría o seguimiento N°.	16	Fecha de Emisión del Informe	Día	12	Mes	07	Año	2019
------------------------------------	----	-------------------------------------	------------	----	------------	----	------------	------

**INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA
DE CONTROL INTERNO NOVIEMBRE DE MARZO A JUNIO DE 2019**

Proceso/Dependencia:	Mejora Continua	Líder:	Gerente General
		Responsable:	Todos
Objetivo:	Verificar el estado actual del Sistema de Control Interno en la gestión institucional.		
Alcance:	01 de noviembre de 2018 a 28 de febrero de 2019.		
Criterios:	Ley 1474 de 2011 “Estatuto Anticorrupción”		

INTRODUCCIÓN


El presente informe se elabora en cumplimiento del artículo No. 9 de la Ley 1474 de 2011, el cual tiene como finalidad realizar un diagnóstico del Sistema de Control Interno de Teveandina Ltda. Canal Trece, para el periodo comprendido entre el 01 de marzo y 30 de junio de 2018, este informe se constituye como una línea base, dado que se realiza de acuerdo a los resultados del autodiagnóstico realizado con la herramienta establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, el cual permitió identificar el avance en la gestión y el grado de implementación actual de la Dimensión 7 de Control Interno establecida en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG V2 Decreto 1499 de 2017.

El Decreto 1499 de 2017, por medio del Modelo Integrado de Planeación y Gestión- dimensión 7, actualiza la estructura del Modelo Estándar de Control Interno-MECI de acuerdo con lo establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 y se fundamenta en el COSO 2013, con los siguientes componentes:

- Ambiente de control.
- Administración del riesgo.
- Actividades de control.
- Información y comunicación.
- Actividades de monitoreo.

Adicional a lo anterior, la nueva estructura establece que el ejercicio del control interno es inherente a todos los niveles y funciones de la organización, no siendo ésta una tarea exclusiva de las oficinas de control interno: por lo que establece las siguientes líneas de defensa: (i) línea estratégica, conformada por la alta dirección y el equipo directivo; (ii) primera línea, conformada por los gerentes públicos y los líderes de proceso; (iii) segunda línea, conformada por servidores responsables de monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (jefe de planeación, supervisores e interventores de contratos o proyectos, comité de contratación, entre otros) y (iv) tercera línea, las oficinas de control interno.

Dado lo anterior el presente informe se basa en los cinco componentes de la Dimensión 7 del Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG V2.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: ME-GES-F01
	GESTIÓN DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO	Versión: 2
	FORMATO INFORME DE AUDITORIA	Fecha: 28/11/2016
		Página: 2 de 11

1. AMBIENTE DE CONTROL

1.1. ASEGURAR UN AMBIENTE DE CONTROL

1.1.1. Talento humano


- ❖ Durante la vigencia 2018, no se han realizado cambios en la planta de personal de la entidad, ni se ha realizado reestructuración.
- ❖ Avances en el cumplimiento del Manual de talento humano: a la fecha se han cumplido las actividades de capacitación y de bienestar programadas.

Con el propósito de dar cumplimiento al objetivo y políticas del manual de talento humano, se realizaron las siguientes actividades:

- Capacitación EKOGUI en abril para la encargada de los procesos judiciales.
- 10 de abril se inicio el curso de lengua de señas
- Orientación del decreto 2011 de 2017- DAFP
- 26 de Abril dos colaboradoras asistieron al curso de “creando cultura de prevención en seguridad y salud en el trabajo” dictado por Colmena.
- Abogado asistió a la capacitación de acuerdo marco de tiquetes aéreos en Colombia compra eficiente.
- Curso presencial de Ingles básico en convenio con el SENA para los colaboradores de la entidad.
- Curso de Actualidad de servicio al cliente dictado por el SENA
- Capacitación en CAMCU- Instituto Agustín Codazzi
- Capacitaciones buenas prácticas de control interno
- Charla Trece, la animación como recurso para enriquecer formatos televisivos
- Prevención de riesgo público- Colmena
- Charla Trece- Realización en campo
- Taller de teletrabajo
- Conferencia prueba Pericial- DIAN
- Chalas Trece-Distribución en el estudio
- Charlas Trece- propiedad intelectual

En cumplimiento del plan de bienestar se llevaron a cabo actividades como:

- Celebración del día de la mujer y del hombre (entrega de detalles)
- Jornada de donación de sangre
- Brigada de salud
- Celebración del día del niño (entrega de pases de mundo aventura)
- Se entrego cortesía para ir a los clubes de Colsubsidio a las secretarias.
- Celebración día de las madres
- Publicación circular 002 de 2019, para tomarse un día con la familia.
- Se abrieron 25 cupos para inscribirse a la media maratón.
- Celebración día del padre.
- Celebración cumpleaños del primer semestre con los colaboradores de la entidad.
- Se programo un espacio para ver el partido el 19 de junio en la entidad.
- Celebración día del abogado, almuerzo en Colsubsidio.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: ME-GES-F01
	GESTIÓN DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO	Versión: 2
	FORMATO INFORME DE AUDITORIA	Fecha: 28/11/2016
		Página: 3 de 11

- Avances en el plan de vacantes: Actualmente incluido en la integración de planes en cumplimiento del Decreto 612 de 2018, el cual se encuentra publicado en el repositorio de documentos y en la página web de la entidad.


❖ Avances en el plan de acción de implementación del sistema de gestión seguridad y salud en el trabajo.

De acuerdo con lo expresado por el profesional contratado para la implementación del SG-SST, a la fecha se han construido los siguientes documentos, que se encuentran en revisión por la Dirección Jurídica y Administrativa y está pendiente la aprobación por el comité correspondiente:

- Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial
- Diagnóstico Inicial
- Procedimiento para la Identificación de Peligros y valoración de Riesgos
- Matriz de Identificación de Peligros y Valoración de Riesgos
- Matriz de Requisitos legales.
- Plan de trabajo anual.
- Instructivo SST proveedores y contratistas
- Programa de gestión ambiental
- Plan de trabajo gestión ambiental
- Programa de Capacitaciones
- Plan de emergencias
- Análisis de Vulnerabilidad
- Programa de Pausas Activas
- Procedimiento Investigación Accidentes e Incidentes de Trabajo
- Formato Investigación Accidentes e Incidentes de Trabajo
- Objetivos e indicadores del Sistema
- Ficha de indicadores del Sistema
- Programa de orden y aseo
- Cronograma de Inspecciones
- Cronograma de Capacitaciones

1.1.2. Direccionamiento estratégico


La plataforma estratégica de la entidad se centra en 4 perspectivas y cinco objetivos así;

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: ME-GES-F01
	GESTIÓN DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO	Versión: 2
	FORMATO INFORME DE AUDITORIA	Fecha: 28/11/2016 Página: 4 de 11

Perspectiva Financiera	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivo 1: Fortalecer el margen de ventas y de utilidades, para la generación de recursos suficientes con el fin de crear más y mejores contenidos.
Perspectiva Clientes y Territorios	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivo 2: Aumentar la cifra de negocios mejorando la participación en el mercado. • Objetivo 3: Aumentar el número de usuarios y/o televidentes de las plataformas del canal trece
Perspectiva Innovación y Desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivo 4: Ser un Canal más creativo, competitivo y con un alto estándar de calidad.
Perspectiva Eficiencia Administrativa	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivo 5: Optimizar los recursos físicos, financieros, humanos y tecnológicos del Canal.

Acciones para mejorar el Componente Ambiente de Control:

- ✓ Fortalecer los espacios de participación para todo el personal, donde sean escuchados por el representante legal y la alta dirección
- ✓ Socializar de forma creativa en código de integridad de la entidad.
- ✓ Participación activa del representante legal y la alta dirección en las actividades de socialización de los valores y principios del servicio público -código de integridad.
- ✓ El representante legal y la alta dirección debe evaluar el cumplimiento de los valores y principios del servicio público -código de integridad en los comités.
- ✓ Formular lineamientos para los productos y servicios de la entidad
- ✓ Desde el comité Institucional coordinador de control interno, generar alertas y recomendaciones al comité institucional de gestión y desempeño para la mejora de la gestión. (dejarlo documentado)
- ✓ Realizar revisión documental con el comité de gestión y desempeño institucional y solicitar aprobación del Comité institucional de coordinador de Control interno.
- ✓ Solicitar a planeación la codificación, control y publicación de los documentos del sistema.
- ✓ Integrar el programa de capacitación que se encuentra en construcción con el programa institucional de capacitación y al cronograma que administra la Directora Jurídica y Administrativa.
- ✓ Socializar la misión, visión y plataforma estratégica de la entidad por los canales internos de comunicación.
- ✓ Actualizar la política de riesgos de la entidad, conforme a la última versión de la Guía del DAFP.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: ME-GES-F01
	GESTIÓN DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO	Versión: 2
	FORMATO INFORME DE AUDITORIA	Fecha: 28/11/2016 Página: 5 de 11

- ✓ Evidenciar que las políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano adoptadas por la alta dirección de la entidad responden a las competencias requeridas, y permiten atraer, desarrollar y retener a las personas competentes para el logro de los objetivos

2. ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

El segundo componente del Modelo Estándar de Control Interno bajo el nuevo enfoque del Modelo Integrado de Planeación y Gestión hace referencia a la administración del riesgo, donde se deben establecer los lineamientos y herramientas que permitan identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales, de acuerdo a los parámetros dado por el Departamento Administrativo de la función pública es de obligatorio cumplimiento incluir el modelo de análisis para los riesgos tipificados como riesgos de “corrupción”.

El 15 de mayo de 2019, fue aprobado la actualización del Manual de Gestión del Riesgo, y la política de administración de riesgos en Comité Institucional Coordinador de Control Interno.

Se realizo actualización de la matriz de riesgos integrada para la vigencia 2018.

No.	Procesos.	CLASIFICACIÓN DEL PROCESO.							RIESGOS INHERENTES				Total Riesgos por proceso
		Estrategicos.	Riesgos de Corrupción	Operativos	Tecnologicos.	Legales o Cumplimiento	Financieros	Evaluación y control.	Baja	Moderada	Alta	Extrema	
1.	Planeación Estratégica	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
2.	Mejoramiento Continuo	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
3.	Gestión de Comunicaciones	1	2	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3
4.	Gestión Comercial y de Proyectos	3	2	0	0	0	0	0	0	2	3	0	5
5.	Gestión de Mercadeo	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
6.	Gestión de Contenidos	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	2
7.	Gestión de Programación	0	0	2	0	0	0	0	0	1	2	0	2
8.	Gestión de Producción	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	2
9.	Emisión y Transmisión	1	0	3	0	0	0	0	0	1	3	0	4
10.	Gestión de TIC	0	1	0	3	0	0	0	0	0	4	0	4
11.	Gestión de Recursos Físicos	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3	0	2
12.	Gestión Jurídica	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	2
13.	Gestión de Talento Humano	0	3	0	0	4	0	0	0	0	7	0	7
14.	Gestión Financiera	0	3	0	0	0	2	0	0	0	2	0	5
15.	Gestión Contractual	0	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	2
16.	Participación y Atención al Ciudadano	0	1	1	0	1	0	0	0	0	3	0	2
17.	Gestión Documental	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
18.	Gestión de evaluación, control y seguimiento	0	1	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2
Total		9	22	12	3	8	2	2	0	7	50	1	58

Dentro de la actualización de la matriz integrada de riesgos se evidencian 52 riesgos clasificados de la siguiente manera:

- Estratégicos: 9
- Corrupción: 22
- Operativos: 12
- Tecnológicos: 3
- Legales y cumplimiento: 8
- Financieros: 2
- Evaluación y control: 2

Realizando un análisis de los riesgos inherentes se encuentra:

- 7 son riesgos con calificación moderados.

- 50 son riesgos con calificación alta.
- 1 es riesgo con calificación alta.

El proceso que más cuenta con riesgos es gestión de talento humano con un total de 7


ZONA DE RIESGO						
Puntaje	Clasificación	Tratamiento	Corrupción	Estrategico	Misionales	Apoyo operativo
1 a 3 puntos	Zona de Riesgo Baja	Se debe asumir el riesgo y asumir las consecuencias. Los riesgos de las zonas baja se encuentran en un nivel que puede eliminarse o reducirse fácilmente con los controles establecidos en la entidad.	0	0	0	0
4 a 6 puntos	Zona de Riesgo Moderada	Asumir el riesgo / reducir el riesgo. Deben tomarse las medidas necesarias para llevar los riesgos a la Zona de Riesgo Baja o eliminarlo, actuando bien sea sobre la probabilidad de ocurrencia o sobre la	0	3	2	0
8 a 12 puntos	Zona de Riesgo Alta	Deben tomarse las medidas necesarias para llevar los riesgos a la Zona de Riesgo Moderada, Baja o eliminarlo. Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	22	10	8	23
15 a 25 puntos	Zona de Riesgo Extrema	Los riesgos de la Zona de Riesgo Extrema requieren de un tratamiento prioritario. Se deben implementar los controles orientados a reducir la posibilidad de ocurrencia del riesgo o disminuir el impacto de sus efectos y tomar las medidas de protección. Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir	0	1	0	0

MAPA DE CALOR					
Probabilidad	Impacto				
	Insignificante (1)	Menor (2)	Moderado (3)	Mayor (4)	Catastrófico (5)
Casi seguro (5)					
Probable (4)		2	3	1	
Posible (3)			3	18	
Improbable (2)			2	19	2
Rara vez (1)					

La matriz de riesgos se puede consultar en el repositorio de documentos sharepoint por proceso y general.

3. ACTIVIDADES DE CONTROL

El tercer componente del Modelo estándar de Control Interno hace referencia a las actividades planteadas por la alta dirección para la aplicación, seguimiento y evaluación de los lineamientos diseñados que aporten al logro de los objetivos institucionales, con el fin de evitar desviaciones en la gestión.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: ME-GES-F01
	GESTIÓN DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO	Versión: 2
	FORMATO INFORME DE AUDITORIA	Fecha: 28/11/2016
		Página: 7 de 11

En el periodo comprendido entre marzo y junio de 2019, la oficina de planeación asesoró y construyó los siguientes documentos:

- Resolución 043 -Por medio de la cual se adopta el código de integridad y se actualiza la Política de Gestión de Riesgo de Teveandina Ltda.
- ME-MC-M06 Manual de Gestión del Riesgo (SharePoint)
- Política de Administración de Riegos 2019 (Pagina WEB)
- MA-GJ-P04 Procedimiento de Presunto Incumplimiento v0
- MA-GC-P04 Supervisión y Pago a Proveedores v0
- MA-GTH-M01 Protocolo de Verificación de calibración de equipos de medida y generadores de señal del centro de emisión de Canal Trece.

Acciones para mejorar el Componente Actividades de Control:

- ✓ Realizar autoevaluación y seguimiento en la aplicación de los controles.
- ✓ El Comité Institucional de coordinación de control interno debe fortalecer el monitoreo a los riesgos institucionales.
- ✓ Fortalecer la gestión y seguimiento de los líderes de los procesos a lo riesgos.
- ✓ Fortalecer la actividad de verificación de los riesgos, desde planeación.
- ✓ Fortalecer el rol de los supervisores en la gestión del riesgo.
- ✓ Fortalecer la evaluación independiente en la gestión de riesgos.
- ✓ Fortalecer el diseño de los controles.
- ✓ Fortalecer la evaluación de la efectividad de los controles.

4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN


Este componente hace referencia a la forma en que se generan, procesan y se divulga información frente a logros, dificultades, avances y mejoras para las actividades desarrolladas en la entidad y la forma en la que estos avances aportan a la toma de decisiones.

❖ Comunicación Interna y Externa.

En el período entre marzo y junio de 2019, la Coordinación de Comunicaciones trabajó en el plan de Comunicaciones para divulgar los hitos del Canal en la actual vigencia, teniendo en cuenta el cambio de la Gerencia del Canal.

Comunicación Externa: Conforme a lo informado por la Coordinación de Comunicaciones, la gestión de la comunicación externa ha sido fundamental para mostrar a los grupos interés los hitos, avances y hechos de coyuntura de la entidad. En el período en mención, se emprendió de nuevo la consolidación de la relación con los medios de comunicación especializados en región y expresiones culturales, esto con el fin de obtener una mayor visibilidad de los estrenos del Canal para el 2019, los cuales incluyen diversos temas. Así mismo, se resalta en el período el lanzamiento de los programas Resonantes, El Podcast y Somos Región.

En ese sentido, se prepararon boletines de prensa durante el período sobre los estrenos del Canal, las novedades de programación y los cubrimientos especiales; además, se han proporcionado entrevistas con periodistas regionales y nacionales. A continuación, se detallan los impactos que se han obtenido en medios de comunicación mediante la publicación de artículos dedicados a Canal Trece, gracias a la gestión adelantada:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: ME-GES-F01
	GESTIÓN DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO	Versión: 2
	FORMATO INFORME DE AUDITORIA	Fecha: 28/11/2016
		Página: 8 de 11

Mes	Número de boletines de prensa enviados	Número de impactos obtenidos en medios
Marzo 2019	0	10
Abril 2019	1	7
Mayo 2019	1	13
Junio 2019	2	19


Comunicación interna: durante el período se trabajó para continuar prestando un servicio transversal a los procesos del Canal con el fin de fortalecer la comunicación y la cultura organizacional. En ese sentido, se han adelantaron las siguientes actividades en conjunto con las áreas que se detallan a continuación:

- Gerencia: se enviaron mensajes relacionados con las directrices y circulares establecidas.
- Contenidos: se han difundido los estrenos o especiales del Canal con el fin de incentivar el consumo interno de los productos propios de Canal Trece, como es el caso de Fractal, Toma El Control, Resonantes El Toque.
- Digital: se han incluido los contenidos digitales en cada uno de los envíos internos relacionados con temas publicados en el sitio web de la entidad.
- Dirección Administrativa – Recursos Humanos: para esta área se trabajó en las campañas de Comité de convivencia y Copasst del Canal. También se continuó con la ejecución de la campaña “Proyecto Ambiente” que hace referencia al Plan Ambiental del Canal. Adicional a esto, desarrollaron las piezas correspondientes al bienestar de los colaboradores, como lo son las celebraciones de fin de año y circulares informativas.
- Planeación: se han socializado las actualizaciones de todos los procesos, procedimientos y documentos relacionados del Sistema de Gestión de Calidad, anunciando de forma constante por el correo cuáles son las novedades de éste (nueva versión de formatos, nuevos formatos, nuevos procedimientos, entre otros).
- Jurídica: se han socializado las circulares y directrices que se han publicado sobre los asuntos jurídicos del canal.
- T.I: se trabajó de forma conjunta para informar sobre las novedades presentadas en las plataformas tecnológicas del Canal.
- Comunicaciones: se creó “Parche Trece” un espacio de reunión con la Gerencia y además un boletín interno en el que se socializan las noticias más importantes del Canal durante la semana.

❖ **Activos de información:**

El líder del procedimiento tecnología de la información y las comunicaciones argumenta que en el marco de la política de gobierno digital decreto 1008 del 14 de junio de 2018 del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, se realizó la elaboración e implementación de los planes institucionales y estratégicos de TI, los cuales permitieron detectar vulnerabilidades, amenazas y riesgos que se podrían materializar afectando el desarrollo de las actividades que se llevan a cabo en cada uno de los procedimientos del área de TI como lo son:

- Emisión y transmisión
- Recepción solicitudes de soporte
- Asignación de equipos de cómputo y credenciales de usuario
- Mantenimientos correctivos y preventivos de TI

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: ME-GES-F01
	GESTIÓN DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO	Versión: 2
	FORMATO INFORME DE AUDITORIA	Fecha: 28/11/2016
		Página: 9 de 11

- Creación almacenamiento y restauración de copias de seguridad TI
- Procedimiento gestión activos de Información

Por lo anterior dichos planes, junto con los recursos humanos, tecnológicos y financieros del Canal, establecen estrategias y proyectos que desde el área de TI de forma estructurada y articulada con la misión, visión y los objetivos de la entidad permiten realizar seguimiento y control a los riesgos identificados; y de esta manera poder mitigarlos para gestionar de manera eficaz, eficiente la seguridad y privacidad de los activos de información y el soporte técnico que se brinda al cliente interno y externo, contribuyendo al desarrollo de cada una de las actividades que hacen parte del flujo de trabajo de los procedimientos anteriormente mencionados.

Las tablas de retención documental se encuentran aprobadas desde 2016 y están publicadas en la página web junto con el cuadro de clasificación documental, en la siguiente ruta: <https://canaltrece.com.co/gestion-documental/gestion-documental/>

Acciones para mejorar el Componente Información y comunicación:

- ✓ Implementar el sistema de gestión documental en la entidad, y realizar seguimiento a su aplicación en todos los procesos, especialmente el proceso de contratación.
- ✓ Asignar los recursos para la implementación del Plan estratégico de tecnologías de la información de la entidad.
- ✓ Realizar socialización de la plataforma estratégica de la entidad (misión, visión, objetivos, perspectivas, iniciativas)

5. ACTIVIDADES DE MONITOREO

Este componente hace referencia al desarrollo efectivo de las tareas de monitoreo y supervisión continua a la gestión institucional. Durante el desarrollo de la revisión de la información disponible se evidenció que los informes de las revisiones denotan que el ejercicio pretende determinar el avance en el logro de las metas y objetivos propuestos, así mismo busca identificar la existencia de los elementos que son exigidos por criterios legales.

5.1. Medición planes institucionales


El Líder del proceso planeación estratégica, trimestralmente realiza seguimiento al cumplimiento de los planes de acción y a su vez del plan Estratégico de la entidad. El informe con los resultados se encuentra publicados en la página web de la entidad en la ruta <https://canaltrece.com.co/planeacion-y-gestion/PLAN-DE-ACCION/>.

También se hace seguimiento y monitoreo desde el área de planeación al plan anual de adquisiciones, enviado alertas a los líderes de los procesos para su ejecución.

5.2. Oficina de Control Interno

En cumplimiento de los roles de la Oficina de Control Interno, y de acuerdo con el plan anual de Auditorías y seguimientos de la vigencia 2019, se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Tercer seguimiento plan anticorrupción y de atención al ciudadano- PAAC 2018
- Informe seguimiento atención al ciudadano II semestre 2018
- Informe austeridad en el gasto cuarto trimestre de 2018

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: ME-GES-F01
	GESTIÓN DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO	Versión: 2
	FORMATO INFORME DE AUDITORIA	Fecha: 28/11/2016 Página: 10 de 11

- "Informe de seguimiento plan de mejoramiento suscrito con la contraloría General de la República- julio-diciembre 2018"
- Certificación ekogui segundo semestre 2018
- Informe seguimiento procesos judiciales
- Informe pormenorizado a febrero de 2019
- Informe seguimiento comité de conciliación II-2018
- Informe auditoría sistema de gestión seguridad y salud en el trabajo
- Informe seguimiento ley de transparencia
- Primer seguimiento plan anticorrupción y de atención al ciudadano- PAAC 2019
- Informe seguimiento comités de la entidad II semestre de 2018 y I trimestre 2019
- Informe austeridad en el gasto primer trimestre de 2019
- Informe auditoría gestión contractual 2019
- Informe seguimiento orden de compra 011 de 2018 WYF televisión


En la actualidad el plan de mejoramiento Institucional está conformado como se muestra a continuación:

FUENTE	HALLAZGOS Y OPCIONES DE MEJORA
Contraloría Genera	94
Revisoría Fiscal	19
Seguimientos Oficina de Control Interno	8
Auditorías de gestión Oficina de Control Interno	53
Auditorías sistemas de gestión Oficina de Control Interno	17
TOTAL	191

Está en proceso de formulación acciones de mejora producto de la auditorías de Revisoría Fiscal a los Estados financieros 2018, Auditoría interna a contratación 2019, Resultados FURAG 2018.

Acciones para mejorar el Componente Actividades de Monitoreo:

- ✓ No se incluye dentro de la autoevaluación el seguimiento a los planes de mejoramiento.
- ✓ Hay deficiencias en el monitoreo a los controles y actividades que se encuentran documentadas para mitigar los riesgos contenidos en el mapa de riesgos institucional.
- ✓ Se debe fortalecer el principio de autoevaluación, autoregulación y autogestión institucionalmente.
- ✓ Fortalecer el ejercicio de monitoreo, seguimiento y evaluación del sistema de control interno por le comité institucional Coordinador de control interno.
- ✓ Fortalecer en planeación el seguimiento al avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones, seguimientos y auditorías.
- ✓ Fortalecer la planeación de la evaluación independiente basada en riesgos.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: ME-GES-F01
	GESTIÓN DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO	Versión: 2
	FORMATO INFORME DE AUDITORIA	Fecha: 28/11/2016
		Página: 11 de 11

- ✓ Los líderes de planeación deben verifica que las acciones de mejora respondan a las observaciones de los entes de control y los seguimientos efectuados por la entidad, que las acciones de mejora se realicen por parte de los responsables en el tiempo programado, que las acciones de mejora sean efectivas y contribuyan al logro de los resultados

Recomendaciones:

1. Realizar mediciones periódicas del clima organizacional de manera objetiva e independiente, con el fin de establecer estrategias para mejorar el ambiente laboral.
2. Implementar el código de integridad en la entidad.
3. Implementar procesos de inducción y reinducción en la entidad para todos los colaboradores de forma periódica.
4. Socializar la planeación estratégica en la entidad.
5. Implementar herramientas de evaluación institucional.
6. Fortalecer el proceso de gestión de recursos físicos, con el fin de mantener el inventario actualizado y bajo la responsabilidad del funcionario correspondiente.
7. Implementar encuestas de satisfacciones a los diferentes grupos de interés.
8. Fortalecer el seguimiento y administración a las peticiones, quejas y reclamos que se radiquen en la entidad.
9. Fortalecer la documentación de los procesos, con el fin de preservar la memoria institucional.
10. Dar cumplimiento a los planes de gobierno digital, transparencia, atención al usuario, anticorrupción y realizar seguimiento periódico al cumplimiento de estos.
11. Formular políticas institucionales a partir del direccionamiento estratégico.
12. Fortalecer la gestión del riesgo, el seguimiento y la formulación de los controles que se adopten para mitigar los riesgos de los procesos.
13. Fortalecer la evaluación institucional, ya que como herramienta complementaria del autocontrol se convierten en un instrumento fundamental para la mejora continua de la entidad.
14. Dar cumplimiento y continuidad a las acciones que se establecieron en el Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República y a las de los planes de mejoramiento por procesos.
15. Implementar el sistema de Gestión documental en la entidad.
16. Fortalecer las funciones del Comité institucional coordinador de control interno, en cuenta a monitorias, seguimiento y evaluación del sistema, y la generación de acciones de mejora.

Firmas:

Original firmado

YENIFFER LATORRE CASAS
Profesional de Control Interno.