

GESTIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO

SEGUNDO SEMESTRE DE 2022

Contenido

GESTIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO	2
a. LIDERAZGO ESTRATÉGICO	2
b. ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN	3
c. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO	9
d. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	10
e. RELACIÓN CON ENTES EXTERNOS DE CONTROL	10

GESTIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO

La Oficina de Control Interno adelantó sus actividades, durante el segundo semestre de la vigencia 2022, de conformidad con lo establecido en el artículo 12 de la Ley 87 de 1993 y los roles establecidos en el Decreto 1083 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública." modificado por el Decreto 648 de 2017, estos roles se presentan a continuación:

- Liderazgo Estratégico
- Enfoque hacia la prevención
- Evaluación de la gestión del riesgo
- Evaluación y seguimiento
- Relación con entes externos de control

A partir del desarrollo de los mencionados roles se presenta la Gestión de la Oficina de Control Interno de manera detallada con corte a 31 de diciembre de 2022.

1) LIDERAZGO ESTRATÉGICO

Durante el segundo semestre se realizaron dos (2) Comités Institucionales de Coordinación de Control Interno:

- Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – 26 de julio de 2022
- Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – 5 de diciembre de 2022

En estos comités, el jefe de la Oficina de Control Interno presentó el avance en el cumplimiento de las acciones definidas en el Plan Anual de Auditoría incluyendo el cumplimiento de las actividades señaladas en los instrumentos de auditoría (Estatuto de Auditoría, Código de ética para auditores internos) y el avance en la gestión de riesgos (política de administración de riesgos y mapa de riesgos) para el segundo semestre de la vigencia, así mismo se socializó a los integrantes del comité las principales observaciones detectadas cada uno de los informes elaborados por el equipo de la Oficina de Control Interno.

En este semestre, el equipo de la Oficina de Control Interno participó de manera activa en los siguientes espacios:

- Comité de Conciliación y daño antijurídico.
- Comité de Contratación.
- Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
- Comité Directivo (Comité Institucional de Gestión y Desempeño Mensual).
- Mesas de trabajo en las cuales se ha invitado al equipo de la oficina.

- Planes de Mejoramiento.
- Gestión de riesgos.
- Gestión de los recursos Futic.
- Gestión documental.
- Ley de Transparencia.
- Fortalecimiento del Sistema de Control Interno.
- Participación ciudadana y control social.
- Información trámites y otros procedimientos administrativos.
- Acciones de mejoramiento informe PrevenTIC.
- Diligenciamiento del Índice de Transparencia (ITA)

En estos espacios el equipo de la Oficina presentó las observaciones, recomendaciones y advertencias pertinentes con el fin de mitigar diferentes tipos de riesgos y generar valor a las operaciones del Canal.

Así mismo, durante la vigencia para las auditorías adelantadas se realizaron reuniones de apertura y cierre, en estas últimas se socializaron las observaciones y recomendaciones presentadas.

Como parte de las mejoras al proceso se adelantó la creación, revisión y ajuste de los siguientes documentos:

- CCSE-CR-001. Caracterización del proceso Control, seguimiento y evaluación
- CCSE-PO-003. Estatuto de auditoría interna
- CCSE-IN-001. Instructivo para la atención de requerimientos entes externos de control.
- CCSE-PD-004. Plan anual auditoría
- CCSE-PD-002. Auditorias de gestión
- CCSE-PD-003. Seguimientos
- CCSE-PD-006. Plan de mejoramiento institucional
- CCSE-PD-001. Plan de mejoramiento por procesos
- CCSE-FT-016. Informe de auditoría.
- CCSE-FT-019. Seguimiento plan de mejoramiento
- CCSE-FT-004. Arqueo de Caja Menor
- CCSE-FT-022. Informe de seguimiento

De igual manera, en diferentes espacios el equipo de la Oficina de Control Interno ha adelantado la revisión de los registros documentales que se producen en el marco de las diferentes actividades de la oficina con el fin de que en los expedientes se refleje la gestión adelantada.

i) Estatuto de Auditoría

Durante el segundo semestre de la vigencia el Equipo de la Oficina de Control Interno adelantó ajustes, principalmente con la inclusión del Programa de Aseguramiento y Mejora

de la Calidad (PAMC). Este documento fue presentado y aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Como resultado del seguimiento al estatuto de auditoría el equipo de la Oficina de Control Interno presenta los resultados del cumplimiento de los lineamientos señalados en este instrumento:

- Preparar un Plan Anual de Auditoría
 - Acta 04 de 2022 – Seguimiento al Plan Anual de Auditoría (julio)
 - Acta 05 de 2022 – Seguimiento al Plan Anual de Auditoría (diciembre)
- Ejecutar el Plan Anual de Auditoría de acuerdo con su aprobación
 - A 31 de diciembre de 2022, se logró el cumplimiento del 100%, de conformidad con lo señalado a lo largo del presente informe.
- Emitir informes periódicos a los responsables de los procesos.
 - Se emitieron observaciones Transversales y Reportes en cumplimiento del Plan Anual de Auditoría.
 - Informes de Auditoría y seguimientos, los cuales fueron socializados a la gerencia, líderes de procesos y sus equipos de trabajo.
- Evaluar en forma independiente el Sistema de Control Interno
 - Informe Semestral de Evaluación del Sistema de Control Interno
 - 30 de junio de 2022
 - A 31 de diciembre de 2022 se realizó solicitud de información para adelantar la respectiva evaluación.
- Velar que los planes de mejoramiento sean gestionados adecuadamente.
 - Seguimiento Plan de Mejoramiento con Corte:
 - 31 de agosto de 2022
 - A 31 de diciembre de 2022 se realizó solicitud de información para adelantar la respectiva evaluación.
- Adelantar actividades que fomenten la cultura del Control
 - En el marco del Enfoque a la Prevención – Fomento de la Cultura del Autocontrol, se coordinaron capacitaciones, tips, mesas de trabajo
 - Las jornadas de autocontrol que se socializaron sus resultados en el CICCI realizado en el mes de diciembre.

Así mismo, en cumplimiento de la independencia la Oficina ha venido reportando administrativamente a la Gerencia General del Canal y reportando funcionalmente al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para adelantar las actividades señaladas en el Plan Anual de Auditoría de la vigencia se han asignado (4) profesionales a través de contratos de prestación de servicios.

Frente a la Autoridad, la Oficina ha venido adelantando con la autonomía debida cada uno de los procesos de verificación, frente a los procesos de evaluación y ha tenido el acceso a los archivos, documentos, sistemas, bienes, propiedad física, personas y registros de conformidad con lo señalado en el estatuto.

En el marco del PAMC se realizó por parte del equipo de la Oficina de Control Interno el

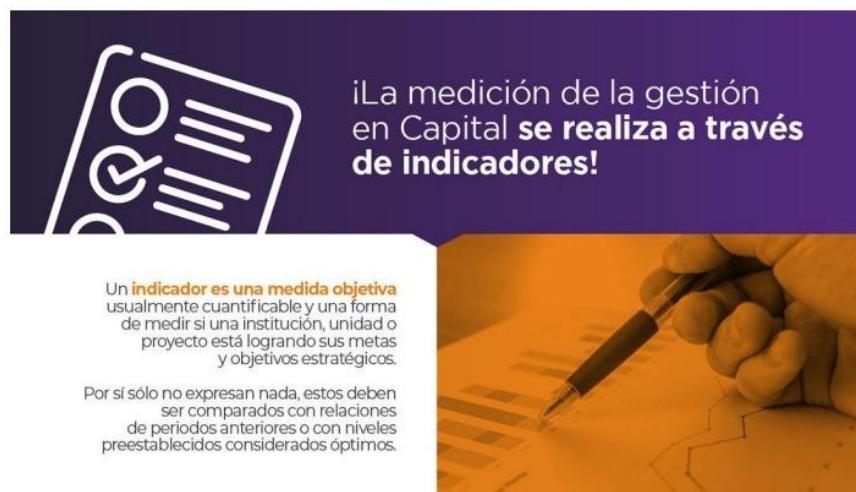
autodiagnóstico que le permitió a la oficina evidenciar debilidades sobre las cuales en la vigencia 2023 se adelantaran las acciones de mejora pertinentes.

ii) Código de Ética del Auditor

En el marco del Código del Auditor los integrantes del equipo de la Oficina de Control Interno han suscrito el Compromiso ético del Auditor de Control Interno para el segundo semestre; se han realizado sensibilizaciones al interior del equipo relacionadas la gestión ética, así mismo durante la vigencia no se han reportado conflictos de interés por parte de los integrantes de la Oficina de Control Interno.

2) ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN

En el desarrollo de este Rol el equipo de la Oficina continuó con la ejecución del Plan de Fomento de la Cultura del Autocontrol [Incluido en el Plan Anual de Auditorías] con el fin de definir las temáticas que requerían ser fortalecidas en los funcionarios y contratistas que prestan sus servicios al Canal, realizando la socialización de los siguientes tips vía comunicaciones internas y cartelera digital:





Medición de la gestión institucional en Capital



¿Para qué sirve?

- // Comprender si se están logrando las metas y los objetivos estratégicos.
- // Analizar información valiosa para la toma de decisiones.
- // Realizar ajustes internos modificando cursos de acción eliminando inconsistencias.
- // Potencializar aquellas acciones que se ejecutan adecuadamente.
- // Identificar oportunidades de mejora.
- // Mejorar la calidad de los productos y servicios de Capital.



MAPA DE ASEGURAMIENTO Y MODELO DE LAS TRES LÍNEAS ←

¿Qué es el mapa de aseguramiento?

Es una herramienta que aporta a la mejora de la gestión integral de los riesgos en la organización, tomando como insumo las actividades adelantadas por los proveedores de aseguramiento interno y externo de la organización y las actividades que se desarrollan desde cada una de las tres líneas.

¿En dónde se definen los proveedores de aseguramiento?

Se definen en el modelo de las tres líneas y para Capital existen los siguientes: Segunda línea (Desarrollan actividades de asistencia en la gestión del riesgo y actividades de monitoreo + Auditoría Interna - Tercera línea [Oficina de Control Interno] → Aseguramiento externo. (Auditorías Externas, Contraloría, Revisoría Fiscal entre otras evaluaciones adelantadas al Canal por entes externos)

Oct. 2022

¡La gestión de riesgos es responsabilidad de todos!

Para poder cumplir con nuestros objetivos y metas institucionales, todos los colaboradores de Capital debemos gestionar riesgos ambientales, de corrupción, de gestión y de seguridad de la información.

¿Cómo los gestionamos?



1. Conociendo nuestra entidad



Es necesario entender ¿Qué hacemos?, ¿para quién lo hacemos?, ¿cómo lo hacemos? y ¿qué queremos ser como entidad?

2. Analizando nuestro entorno externo e interno



Desde cada una de nuestras actividades diarias, debemos identificar qué factores internos y externos pueden generar riesgos que afecten el cumplimiento de nuestros objetivos.

3. Apropiándonos de nuestras herramientas de gestión del riesgo



Para gestionar los riesgos que cada proceso identifica, Capital ha estructurado herramientas con base en los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAPF, estas herramientas son:

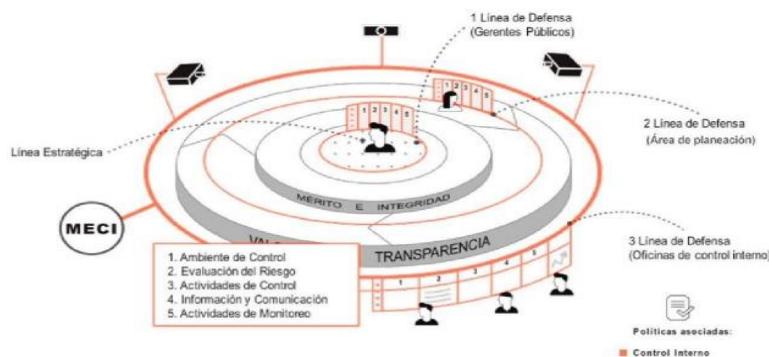
- Política de Administración del Riesgo V7.
- Manual Metodológico para la Administración del riesgo V4.
- Formato EPLE-FT-025: Matriz de calificación, evaluación y respuesta a los riesgos.

[Consulta estas herramientas aquí](#)

2023



Estructura Modelo Estándar de Control Interno - MECI



Principios



2023



Conoce el Modelo Estándar de Control Interno - **MECI**



¿Para qué sirve?

¡MECI, no Messi!

Proporciona la estructura básica para evaluar la estrategia, la gestión y los propios mecanismos de evaluación del proceso administrativo para construir y fortalecer el sistema de control interno, y aunque promueve una estructura uniforme, puede ser adaptada a las necesidades específicas de cada entidad, a sus objetivos, tamaño, procesos y servicios que suministra.

Los últimos dos tips fueron elaborados en el mes de diciembre, pero debido al tráfico en el área de comunicaciones su divulgación se realizó en el mes de enero de 2023.

En el marco de este rol se solicitó a la Secretaría de transparencia y a la Procuraduría una capacitación sobre la implementación de la herramienta de medición del ITA (Índice de Transparencia) y Mapa de riesgos de corrupción respectivamente, así mismo, se solicitó al archivo de Bogotá una capacitación (sensibilización en la materia), solicitud que se materializó en una mesa técnica adelantada en la vigencia 2023.

Adicional a lo anterior y con el fin de fortalecer las competencias del equipo de la Oficina de Control Interno durante el segundo semestre se adelantaron capacitaciones:

- Sarlaft
- Modelo de las tres líneas
- Programa de aseguramiento y mejora de la calidad (PAMC)
- Gestión Anti soborno
- Fraude
- Herramientas de Integridad
- Código de Ética
- Gestión de bienes

Se realizó una revisión aleatoria de los contratos suscritos en la vigencia 2021, con el fin de evidenciar debilidades en la conformación de los expedientes, pagos de la seguridad social, cumplimiento de las obligaciones contractuales, certificados de cierre y liquidación en los casos en los que aplique.

3) EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO

Las diferentes auditorías adelantadas por el equipo de la Oficina de Control Interno se adelantan basadas en riesgos, lo que ha permitido en la mayoría de los casos informar y recomendar la identificación, revisión y gestión de nuevos riesgos.

Así mismo, para el segundo semestre en cumplimiento del Plan Anual de Auditoría se llevó a cabo el seguimiento a la gestión de riesgos (Política de Administración de riesgos y mapa de riesgos institucional), como resultado se reportó informe a la Gerencia y a los líderes de procesos.

En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI) del mes de julio se presentaron los resultados de la evaluación a la gestión del riesgo del primer semestre de 2022, y para este informe se realizó la evaluación del riesgo en el mes de diciembre, concluyendo con la actividad en el mismo mes. A continuación, se presentan las principales recomendaciones:

- Definir acciones prioritarias por parte del área de Sistemas y Programación para mitigar la materialización del riesgo de pérdida de información.
- Liderar desde el área de Sistemas la identificación y el acompañamiento a cada proceso de Capital, para determinar si existen riesgos de seguridad digital que deban incluirse y gestionarse a través de la herramienta elaborada por el área, al ser la seguridad digital un componente transversal que deben gestionar todos los equipos de trabajo.
- Sensibilizar y acompañar por parte de la segunda línea de defensa a los líderes de proceso en la identificación de riesgos críticos para los planes, programas, proyectos y productos que puedan afectar la gestión de Canal Capital.
- Involucrar por parte de los líderes de proceso y las personas encargadas de apoyar la gestión del riesgo en sus áreas a todos los miembros del equipo en la identificación de riesgos, capacitar a los colaboradores en las herramientas de gestión del riesgo con las que cuenta Capital y socializar los resultados producto de los monitoreos adelantados.
- Buscar alternativas de comunicación diferentes al boletín interno, para la difusión de las herramientas de gestión del riesgo, como capacitaciones y talleres prácticos por grupos focalizados, que sean de obligatoria asistencia para los responsables de la administración de los riesgos en los procesos.
- Es importante que las áreas tengan un espacio digital donde puedan reposar las evidencias de las acciones realizadas durante el monitoreo de sus riesgos.
- Establecer en el Manual Metodológico de Administración del Riesgo un periodo mínimo de revisión del análisis del contexto interno y externo, sin que esto implique que no se puedan realizar revisiones adicionales cada vez que así se requiera.
- Incluir en el formato de autoevaluación preguntas que permitan determinar si los controles están siendo eficientes, eficaces y efectivos.
- Remitir retroalimentación a todos los líderes de proceso de los resultados obtenidos y de las oportunidades de mejora identificados en el monitoreo realizado por la segunda línea de defensa.
- Analizar la articulación de la identificación de los riesgos con la planeación institucional adelantada al inicio de cada vigencia por parte de Capital.

De manera complementaria el equipo de la Oficina de Control Interno remitió a los líderes de proceso y sus equipos de trabajo un conjunto de recomendaciones para el fortalecimiento de la gestión de

riesgos de corrupción.

Por último y producto del trabajo conjunto adelantado con el equipo de la Oficina de Planeación se publicó el Mapa de Aseguramiento, en el cual se identificaron las actividades clave así como el rol que tiene cada una de las líneas (De conformidad con lo señalado en el modelo de las tres líneas), en la vigencia 2023 se espera adelantar una evaluación del grado de confianza de las actividades de segunda línea y conforme a lo anterior adelantar acciones que permitan el fortalecimiento de esta herramienta.

4) EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Para el segundo semestre de la vigencia 2022, se alcanzó un cumplimiento del 100% de las actividades programadas en el Plan Anual de Auditoría – PAA formulado y aprobado por el CICCI.

A continuación, se relacionan los informes adelantados en el periodo objeto de reporte:

- Auditoría Decreto 371 de 2010: Proceso Servicio a la Ciudadanía y Defensor del Televidente.
- Auditoría al proceso de Gestión técnica de la realización y circulación de contenidos.
- Auditoría a los contratos suscritos con IMTRO TECNOLOGIES S.A en el marco del Proceso Disciplinario 002-2021.
- Auditoría Decreto 371 de 2010 – Participación ciudadana y control social.
- Auditoría Decreto 371 de 2010 – Gestión jurídica y contractual.
- Auditoría a la Gestión Antisoborno.
- Informe de Austeridad en el gasto – 2do y 3er trimestre.
- Informe de evaluación al Sistema de Control Interno – 1er semestre.
- Seguimiento al Reporte de Gestión Judicial – 1er semestre.
- Informe de seguimiento a la ejecución de los recursos asignados por el Futic – 2do y 3er Trimestre.
- Seguimiento a los planes de mejoramiento (por proceso e institucional) 2do Cuatrimestre.
- Seguimiento parcial al Control Interno Contable.
- Seguimiento a la formulación y ejecución del Plan de Acción institucional.
- Seguimiento al PAAC y MRC – 2do Cuatrimestre.
- Seguimiento a los proyectos de inversión – 2do semestre.
- Seguimiento al MIPG – Plan de fortalecimiento institucional.
- Seguimiento a la gestión de riesgo – 2do semestre.
- Informe de Seguimiento a las funciones del comité de conciliación.

5) RELACIÓN CON ENTES EXTERNOS DE CONTROL

Para el segundo semestre, se adelantó el acompañamiento en el reporte de la información a través del SIVICOF – de las cuentas mensuales.

Se realizó en la consolidación en los diferentes requerimientos, visitas administrativas y respuesta al informe preliminar de la Auditoría de Regularidad a la vigencia 2021 PAD 2022. Así mismo, se acompaña a las diferentes dependencias en la formulación del Plan de Mejoramiento resultado de informe final de la auditoría.



Finalmente, se llevaron a cabo actividades de coordinación con el área de correspondencia para adelantar el seguimiento a las peticiones y respuestas registradas en Capital por los demás entes de Control (Concejo de Bogotá, Veeduría Distrital, Personería de Bogotá y Procuraduría).



NESTOR FERNANDO AVELLA AVELLA
Jefe Oficina de Control Interno