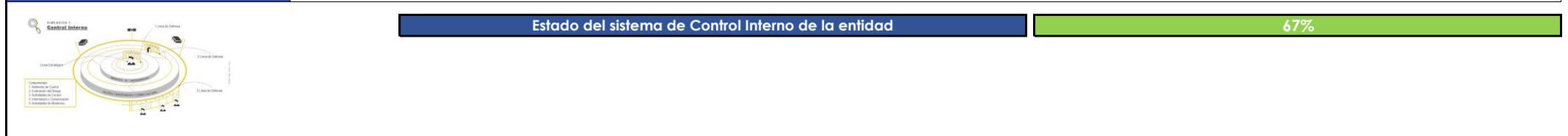


<b>Nombre de la Entidad:</b>	<b>EMPRESA MUNICIPAL DE TELECOMUNICACIONES DE IPIALES UNIMOS S.A. E.S.P. NIT 900292948-3</b>
<b>Periodo Evaluado:</b>	<b>PRIMER SEMESTRE: Enero - Junio de 2024</b>



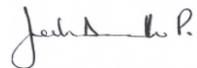
**Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno**

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	En proceso	De acuerdo a los resultados arrojados según el seguimiento al sistema de control Interno para el primer semestre del año 2024, se puede determinar que todos los componentes se encuentran operando de manera integrada, sin dejar de reconocer que en ciertos componentes se debe emprender acciones de mejora para su implementación. Esto teniendo en cuenta que el AMBIENTE DE CONTROL obtuvo un porcentaje en su funcionamiento, representado en un 62%, seguido de la EVALUACIÓN DE RIESGOS con 70%, ACTIVIDADES DE CONTROL con 68%. También se observa un mejor nivel de implementación del Sistema de Control Interno en la relacionado con la INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN situándose en 70% y ACTIVIDADES DE MONITOREO con 72%. Se deben seguir implementando acciones de mejora en todos los componentes a fin de que el Sistema de Control Interno de la entidad funcione de manera efectiva.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno de la Empresa de Telecomunicaciones de Ipiales UNIMOS S.A E.S.P es EFECTIVO. Sin embargo, requiere ser fortalecido, lo cual permita una mejor implementación, para ello es fundamental activar las líneas de defensa a fin de contribuir con la mejora en la gestión de riesgos, incrementar la eficiencia operativa, asegurar el cumplimiento normativo, y reforzar la confianza de los ciudadanos en la gestión pública de la entidad.
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	La entidad tiene adoptada la estructura de líneas de defensa, como sistema de aseguramiento en los procedimientos. Sin embargo, se exhorta a los líderes de lo procesos a continuar con el fortalecimiento de la misma, toda vez que permitirá establecer canales de comunicación sólidos y transparentes entre las tres líneas de defensa para asegurar el intercambio de información y la colaboración efectiva. Así mismo, contribuirá al fomento de una cultura organizacional con gestión de riesgos, incentivando a su equipo de trabajo a reportar riesgos, evitando de esta manera la materialización de los mismos.

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	61%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Integración, compromiso y liderazgo por parte de la Alta Dirección, Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</li> <li>Desde la Alta Dirección en coordinación con la Oficina de Talento Humano se vienen implementado capacitaciones en temas esenciales para el desarrollo de las funciones en su puesto de trabajo.</li> <li>Existe articulación en el desarrollo de las dimensiones de Direccionamiento Estratégico y Planeación, Gestión con Valores para Resultados y Talento Humano, permitiendo el funcionamiento eficaz, con una planeación estratégica y el avance en el desempeño óptimo en la entidad.</li> <li>La entidad ha avanzado en la ejecución de los planes institucionales.</li> <li>La entidad promueve de manera efectiva la actualización y diligenciamiento de la Declaración de Bienes y Rentas de la vigencia inmediatamente anterior.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>El Comité Institucional de Control Interno no ha sesionado regularmente durante el periodo de análisis, por ello se tiene planificado retomar estas reuniones para el segundo semestre de la vigencia en curso.</li> <li>Falencia en la implementación de las Dimensiones y Políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, las Líneas de Defensa y el monitoreo y evaluación permanente de los riesgos de la entidad.</li> <li>La socialización del Código de Integridad deberá brindarse a todos los funcionarios de la entidad, a fin de que se desarrolle un gestión pública más eficiente y transparente.</li> </ol>	59%	Se ha podido establecer un avance con la integridad y los principios del servicio público, conflictos de Interés el uso adecuado de la Información privilegiada. El Comité Institucional de Control Interno ha sesionado regularmente durante el segundo semestre del 2023, fortalecer la implementación y evaluación de los elementos, componentes y políticas que hacen parte del Sistema de Control Interno, y seguir con el cumplimiento de los objetivos y metas, implementándose las Políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, las Líneas de Defensa y el monitoreo y evaluación continuo de los riesgos de la Entidad, esta evaluación permitió identificar los lineamientos a los cuales se les debe establecer actividades que permitan tener un mayor avance dentro de su desarrollo y una mejora en el sistema. RECOMENDACIONES: Realizar un proceso de reinducción del código de integridad, dar cumplimiento a lo ordenado por la PGN frente al ITA con el fin de obtener un porcentaje mayor de cumplimiento, aprobar las tablas de retención documental por parte del Comité de Gestión Institucional para ser enviadas al Comité Interno de Archivo de la Gobernación de Nariño, se debe ajustar el formulario de recepción de PQRSD contenido en la pagina web de la entidad, de tal forma que permita desplegar la opción de queja o denuncia, para recepción de irregularidades en contra de funcionarios y trabajadores, actualizar la composición y funcionamiento del Comité Institucional de CI de acuerdo a la normatividad vigente, se debe realizar una reinducción a los funcionarios de la entidad sobre sus responsabilidades y roles frente a la primera y segunda línea de defensa, la oficina de CDI y TH debe elaborar y socializar la Política Estratégica del TH, actualizar el manual de procesos y procedimientos para aprobación del comité de gestión y desempeño institucional, establecer un plan anual de capacitaciones y dar cumplimiento a los tiempos establecidos en el cronograma, actualizar la matriz de informes de la entidad de conformidad con la normatividad vigente.	2%

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
Evaluación de riesgos	Si	69%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La entidad tiene identificados los riesgos de gestión y corrupción como mecanismos de alerta y prevención a fin de evitar su materialización.</li> <li>2. Se evalúa periódicamente los objetivos institucionales propuestos por la entidad.</li> <li>3. La entidad cuenta con el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, el cual es acompañado de los seguimientos correspondientes.</li> <li>4. La gestión del riesgo está fortalecida con el desarrollo de la dimensión de Gestión con valores para resultado.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Débil monitoreo al mapa de riesgos de gestión y corrupción, analizando las causas de la generación de los riesgos y fortaleciendo los controles más débiles.</li> <li>2. Débil cumplimiento a las metas y productos descritos en el Plan Anticorrupción, toda vez que no se evidencian avances en las actividades descritas en dicho plan</li> <li>3. No se cuenta con una actualización del avance en las actividades descritas en el Plan Estratégico Institucional, las cuales van alineadas con las políticas, planes programas y proyectos de cada dependencia.</li> </ol>	68%	<p>La Política de Administración de Riesgos, permite realizar un análisis del contexto interno y externo de la Entidad, se identifican los riesgos para la consecución de objetivos creándose mecanismos efectivos de evaluación de Riesgos y se establece el nivel de riesgo inherente y residual. La Oficina Asesora de Control Interno de Gestión realiza la evaluación sobre la Gestión del Riesgo y se presenta el informe que se publica en la página web de la empresa, en donde se establecen la efectividad de los controles de los riesgos y se identifica la materialización de los mismos; Se cuenta con el mapa de riesgos institucional (de gestión) y el mapa de riesgos de corrupción que puedan afectar el logro de los objetivos, razón por la cual los procesos y subprocesos deben contar con mecanismos de prevención de dichos riesgos.</p> <p>La gestión del riesgo está fortalecida con el desarrollo de la dimensión de Gestión con valores para resultado. Finalmente esta evaluación permitió identificar los lineamientos a los cuales se les debe establecer actividades que permitan tener un mayor avance dentro de su desarrollo y una mejora en el sistema, pues se debe implementar el monitoreo periódico del mapa de riesgos de gestión; de igual manera, identificar, analizar y actualizar las causas que están generando riesgos en cada una de las dependencias de acuerdo a la segregación de funciones, ya que esto puede afectar el cumplimiento de los objetivos de la entidad. RECOMENDACIONES: Dar cumplimiento a los compromisos, metas y productos descritos en el PAAC, si bien es cierto existe el documento como tal al igual que el mapa de riesgos, NO se evidencian avances en estas tareas, se debe implementar el monitoreo del mapa de riesgos de gestión y generar el informe de autoevaluación, para socialización con la alta dirección y líderes de procesos, se debe actualizar las políticas, planes, programas de cada dependencia de acuerdo a la organización de la entidad, al desempeño de las funciones asignadas a los líderes de procesos, considerando la supresión o adhesión de cargos realizada en el año 2021.</p>	1%
Actividades de control	Si	68%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La entidad tiene definidas las funciones, responsabilidades, deberes, derechos y obligaciones, lo cual permite que cada funcionario asuma sus roles de manera eficiente.</li> <li>2. Se realiza verificación y seguimiento de los controles establecidos por la primera línea de defensa, complementando con un análisis de las desviaciones identificadas en el proceso.</li> <li>3. La entidad en aras de generar mejora continua en el proceso, continúa con el desarrollo de la identificación de los riesgos tecnológicos, con el fin de anticipar, evaluar y mitigar las amenazas que pueden afectar la infraestructura tecnológica, la información y la prestación del servicio. De esta manera, la entidad podrá implementar medidas adecuadas de seguridad, estableciendo respuesta inmediata frente a cualquier amenaza.</li> <li>4. La entidad tiene identificados los lineamientos para la consecución de los objetivos institucionales, necesarios para orientar, coordinar y evaluar las actividades de la empresa, asegurando que se avance de manera efectiva y eficiente hacia el cumplimiento de su misión y visión.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Débil actualización en los mapas de riesgos de acuerdo a la restructuración de la planta de personal llevada a cabo en la vigencia 2021, situación que se vuelve necesaria para llevar a cabo una gestión proactiva, permitiéndole a la entidad anticipar y gestionar riesgos de forma oportuna.</li> <li>2. La entidad presenta debilidad en la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales, protocolos, guías y demás herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control.</li> <li>3. Debilidad en cuanto a la socialización de la política de seguridad de la información y el plan de tratamiento de riesgos de seguridad de la información a cargo de la oficina de operaciones digitales.</li> </ol>	67%	<p>El desarrollo de actividades de control se fortalece a partir de la implementación de la dimensión de Gestión con Valores para Resultados, esta evaluación permitió identificar los lineamientos a los cuales se les debe establecer actividades que permitan tener un mayor avance dentro de su desarrollo y una mejora en el sistema. RECOMENDACIONES: Se sugiere que los mapas de riesgo sean actualizados de acuerdo a la restructuración de la planta de personal efectuada en el año 2021, debido a que la segregación de funciones presentada con ella, impacta directamente en la asignación de responsables, y por ende, en la identificación de causas de riesgo y sus controles. Se sugiere incluir dentro de los riesgos de TH las situaciones de falta de personal y presupuesto para su contratación, así como su forma de mitigación. Se sugiere a la oficina de operaciones digitales socializar las políticas de seguridad de la información y el plan de tratamiento de riesgos de seguridad de la información con todo el personal administrativo y operativo. Se debe implementar una matriz general de roles de usuarios, en la cual se diligencien los roles, usuarios y contraseñas de las distintas plataformas y medios digitales empleados por cada líder de proceso. La tercera línea de defensa debe incluir en sus auditorías internas el seguimiento a los controles implantados por y para los riesgos que surjan de la ejecución contractual con proveedores de servicios de tecnologías. Se debe implementar un sistema de evaluación de actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control. Se sugiere que las 2 y 3 líneas de defensa socialicen la evaluación de mapas de riesgos, para la toma de decisiones.</p>	1%

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
Información y comunicación	Si	68%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La entidad cuenta con canales externos definidos en los procesos de comunicación institucional, entre ellos página web institucional, correos institucionales oficiales y redes sociales.</li> <li>2. La entidad en cumplimiento con la Ley realiza informe semestral de las PQRS, el cual es tenido en cuenta por la alta dirección para la implementación de acciones de mejora.</li> <li>3. La entidad cuenta con la oficina de atención al usuario, con el fin de ejercer un canal directo de comunicación entre la ciudadanía y la empresa UNIMOS S.A. E.S.P</li> <li>4. Existen lineamientos emanados por el Comité Institucional de coordinación de Control Interno y el Comité Institucional de Gestión y desempeño respecto a la comunicación de Información importante para el desarrollo del sistema de control interno y la satisfacción de necesidades de nuestros usuarios.</li> <li>5. La entidad tiene identificado los criterios y orientaciones a los cuales se les debe establecer actividades que permitan generar una mejora continua en el sistema de control interno.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La entidad presente debilidad en las medidas de seguimiento al cumplimiento de las actividades asignadas en Comités Gerenciales y demás comités realizados por la entidad.</li> <li>2. Debilidad en el proceso para gestionar la aprobación de las tablas de retención documental por parte del Comité de Gestión Institucional para ser enviadas al Comité Interno de Archivo de la Gobernación de Nariño.</li> <li>3. Débil control en el manejo de gestión de la información y documentación entrante a través de los diversos canales de comunicación, con el fin de realizar la trazabilidad evitando de esta manera el vencimiento de términos.</li> </ol>	75%	<p>Teniendo en cuenta los grupos de valor se proporciona información sobre aspectos claves que afectan el funcionamiento del sistema de control interno y a su vez se brinda información hacia las partes externas en respuesta a sus necesidades y expectativas.</p> <p>Por otra parte, dentro de los procesos de Información y comunicación interna y externa se deben reforzar los mecanismos claros de comunicación para facilitar el ejercicio de control Interno.</p> <p>A través del Comité Institucional de coordinación de Control Interno y el Comité Institucional de Gestión y desempeño se han dado lineamientos respecto a la comunicación de Información importante para el desarrollo del sistema de control interno y la satisfacción de necesidades de nuestros usuarios.</p> <p>Este componente se fortalece a partir de la implementación de la dimensión de Información y Comunicación.</p> <p>Finalmente esta evaluación permitió identificar los lineamientos a los cuales se les debe establecer actividades que permitan tener un mayor avance dentro de su desarrollo y una mejora en el sistema.</p> <p>RECOMENDACIONES: Se debe realizar la socialización de las políticas de seguridad de la información y Política de tratamiento de datos, como quiera que todos los funcionarios y trabajadores hacen uso de esta información, al alta dirección debe implementar medidas de seguimiento al cumplimiento de las actividades asignadas en Comités Gerenciales y otros comités, se debe establecer el proceso de manejo y gestión de la información y documentación entrante a través de los diversos canales de comunicación, con el fin de realizar la trazabilidad, se deben socializar los informes de seguimiento semestral PQRS, a fin de determinar mejoras en los procesos involucrados</p>	-7%
Monitoreo	Si	70%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El resultado de las auditorías internas genera planes de mejoramiento como herramienta de control para subsanar las desviaciones identificadas en el proceso.</li> <li>2. La oficina de control interno realiza seguimientos y evaluaciones independientes y de manera periódica, lo cual contribuye a la mejora del sistema de control interno.</li> <li>3. Mediante el sistema de autoevaluación, la entidad tiene identificados los lineamientos a los cuales se les debe establecer acciones de mejora que permitan tener un mayor avance dentro de la mejora continua en el sistema de control interno.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Debilidad en la implementación de procedimientos de monitoreo por parte de la 2 línea de defensa y la línea estratégica</li> </ol>	89%	<p>Desde este componente se evaluó de manera independiente los resultados esperados por cada una de las dimensiones, teniendo en cuenta que a partir del seguimiento y monitoreo a los controles realizados a través de la dimensión Evaluación para resultados, es posible corregir en tiempo real, las desviaciones identificadas respecto a los logros de las metas de objetivo de la entidad.</p> <p>La entidad cuenta con un plan de Auditoría aprobado por el Comité de coordinación de control Interno, en el cual se establece la realización de auditorías a los diferentes procesos.</p> <p>Por otra parte, a través de la autoevaluación se permitió identificar los lineamientos a los cuales se les debe establecer actividades que permitan tener un mayor avance dentro de su desarrollo y una mejora en el Sistema.</p> <p>RECOMENDACIONES: Los informes periódicos y de auditoría deben ser socializados con los líderes de proceso y la alta gerencia para la adopción de planes de mejora.</p>	-19%



**JACKELINE ARELLANO PAGUAY**  
Asesora de Control Interno  
UNIMOS S.A E.S.P