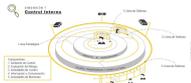


Nombre de la Entidad:
Período Evaluado:

RENTING DE ANTOQUIA, EIDE-RENTAN

SEGUNDO SEMESTRE DE 2023



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

36%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

<p>En proceso</p> <p>(¿Existen todos los componentes que integran el Sistema de Control Interno? Justifique su respuesta:)</p>	<p>En proceso</p>	<p>Los componentes del SICI se encuentran en proceso de implementación, indagando hacia la implementación del Sistema de Control Interno.</p> <p>Desde la vigencia 2023 se realizaron auditorías, acciones de verificación, seguimiento a la gestión del Rentan, contribuyendo a la mejora continua.</p> <p>Para que el proceso de mejora siga la línea del Sistema de Control Interno se han desarrollado los planes de implementación de control a la ejecución con base en los lineamientos establecidos en este formato, y en cuanto al respecto a la línea estratégica para evaluación y monitoreo.</p> <p>Con relación a la administración del riesgo la empresa debe realizar la política de administración de riesgos, de acuerdo a las directrices establecidas "Guía para la Administración del riesgo" y el diseño de controles en entidades públicas versión II noviembre de 2022"</p>
<p>No</p> <p>(¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (SICI) Justifique su respuesta:)</p>	<p>No</p>	<p>Se detallan las siguientes acciones evidenciadas durante la evaluación del Sistema de Control Interno:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno y el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo, se encuentran activos. 2. Se aplicaron la vigencia 2023 en el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno. 3. Se aplicó el artículo 20 del Código de Comercio de la Ley 21 de 2019, en el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo. 4. Se continúa con el fortalecimiento de las líneas de defensa a la interior de la empresa. 5. Se tiene escrito el plan de mejoramiento resultado de auditorías internas y externas, pero la entidad debe trabajar en mejorar la cultura en el cumplimiento de acciones evidenciadas en los Planes de Mejoramiento. 6. No se realizó seguimiento al Plan Estratégico Institucional. 7. No se encuentra pendiente la actualización y documentación de algunos procesos de acuerdo con el nuevo mapa de procesos aprobado en Junta Directiva en mayo de 2023. 8. No se evidencia una adecuada gestión de riesgos en la entidad. 9. No debe mejorar en el proceso de rendición pública de cuentas.
<p>Si</p> <p>La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una implementación efectiva de los mismos, que le permite tomar las decisiones frente al control (SICI) Justifique su respuesta:</p>	<p>Si</p>	<p>Además del Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno se encuentra creado el Comité de Gerencia, instancia en la cual la Alta Dirección se reúne periódicamente con todo su Equipo directivo para realizar seguimiento al cumplimiento de los objetivos institucionales y para la toma de decisiones.</p> <p>Para el fortalecimiento de la segunda línea de defensa se importante contar con la Dirección de Planeación, teniendo en cuenta que es una dependencia líder en este rol.</p> <p>Mediante Resolución No 12 de 2023, se adoptó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) en RENTAN y se creó el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo.</p>

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de cumplimiento del componente	Estado actual, Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de cumplimiento del componente anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Resultado del componente
Ambiente de control	No	41%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno se encuentra adoptado mediante Resolución No. 16 del 10 de agosto de 2023. 2. Retenan tiene diferentes Comités conformados, entre ellos: Comité de Gerencia, Comité Institucional de Gestión y Desarrollo, Comité Interno de Contratación, Comité de Conciliación, Comité de Cartera, Comité de Convivencia Laboral y Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, permitiendo el seguimiento a los resultados de las diferentes áreas para facilitar la oportuna toma de decisiones. 3. Planeación y ejecución del Plan de Auditorías que contribuye con la mejora de los procesos y seguimiento permanente a la formulación de las acciones establecidas en los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas, y externas. 4. La Alta Dirección está comprometida con la mejora continua del Modelo de Operación por Procesos, con el fin de tener documentado y aprobado la documentación asociada a los procesos de conformidad con el objeto social de la entidad en calidad de Empresa Industrial y Comercial del Estado. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El Código de Integridad no se encuentra aprobado. Se debe proceder con su adopción mediante Acto Administrativo, y posterior publicación y socialización. 2. Fortalecer el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo en la entidad de conformidad con el Acto Administrativo que lo crea. 3. Articular la gestión de conflictos de interés como elemento importante dentro de la gestión del Talento Humano. 4. Documentar la información relacionada con situaciones administrativas del personal. 5. Mejorar el asistencialismo laboral por situaciones administrativas. 6. No se realiza evaluación del Plan Estratégico Institucional a través de sus indicadores. 7. Fortalecer la documentación del esquema de Líneas de Defensa en los lineamientos que se requiere para apropiación y conocimiento de los servidores públicos y contratistas de la Entidad. 8. La entidad aún no cuenta con el Ingreso de Información de los servidores públicos de la entidad en el aplicativo SISEP. 9. Se encuentra pendiente la adopción, publicación y socialización de la política de Gestión Estratégica del Talento Humano así como la política y manual de seguridad de la información. 10. Evaluar la estructura de control a partir de los cambios en procesos y procedimientos con la nueva estructura organizacional y funciones. 	0%		41%
Evaluación de riesgos	No	12%	<p>Fortalezas:</p> <p>La sensibilización realizada especialmente en los Comités de Gerencia, a los líderes de los procesos acerca de la necesidad de trabajar en la adecuada gestión de riesgos en la entidad, especialmente en la elaboración del mapa de riesgos asociada a cada proceso.</p> <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. No se cuenta con la Política de Administración de Riesgos. 2. No se cuenta con matriz de riesgos de corrupción. 3. No se tiene aplicación de los lineamientos y metodologías para administrar los riesgos teniendo en cuenta los cambios de la entidad y el entorno. 4. No se ha fortalecido e implementado los acciones para mitigar los riesgos que pueden impactar el cumplimiento de los objetivos institucionales. 5. No se cuenta con un sistema de información para la consolidación de los riesgos. 6. No se cuenta con el mapa de riesgos asociada a cada proceso. 7. No se realiza el análisis, valoración y monitoreo de los riesgos, con la identificación de sus respectivos controles. 8. No se identifica en la entidad el líder de gestión de riesgos. 	0%		12%
Actividades de control	No	23%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. En los comités institucionales se realizaron evaluación y seguimiento a las actividades programadas. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. No se han establecido actividades tendientes a realizar seguimiento a los proveedores de tecnología. 2. No se han analizado en Comité actividades de control provenientes de actividades realizadas por proveedores de TI. 3. No se encuentran actualizados al 100% los procesos de conformidad con el ajuste realizado al mapa de procesos. 4. No se cuenta con un Plan Institucional de Capacitación que cubra todas las áreas de la entidad. 5. No se cuenta con un Plan Institucional de Capacitación que cubra todas las áreas de la entidad. 6. Actualizar la documentación del sistema acorde al ajuste realizado al mapa de procesos. 7. No se tienen políticas de seguridad de la información estableciendo usuarios, roles y segregación de funciones. 	0%		23%
Información y comunicación	No	25%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Existen canales de difusión internos como: Correo Institucional, la plataforma teams, grupo de whatsapp y las carteleras institucionales. 2. Se da trámite a las PQRS dentro de los términos establecidos. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Continuar con la actualización de las Tablas de Retención Documental-TRD 2. Mejorar la satisfacción del cliente interno y externo. 3. Mejorar la estrategia de rendición pública de cuentas, teniendo presente el paso a paso establecido por el DAPP y designando un responsable al interior de la empresa para su adecuada gestión. 4. La entidad no cuenta con un inventario de información relevante 5. No se tienen procedimientos del proceso de comunicaciones. 6. Se debe actualizar el proceso de Gestión de Tecnologías de la Información. 7. No se tiene diseñado sistemas de información para captar y procesar datos. 8. Fortalecer las políticas de gestión documental y archivística. 	0%		25%
Monitoreo	Si	79%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se ejecutó el Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2023, el cual fue aprobado por el Comité Institucional de Coordinación del sistema de Control Interno 2. Se han realizado seguimientos de los establecidos: -Seguimiento al Plan de Anticorrupción y Atención al Ciudadano. -Informe de Acusación en el delito -Informe seguimiento a PQRS -Seguimiento ley de control, entre otros. 3. Se realizaron acciones de verificación a procesos o asuntos críticos o de relevancia para la entidad. 4. Activación del Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno. 5. Se realizaron auditorías internas a los procesos contemplados en el plan de auditoría. 6. Se realizó seguimiento a los planes de mejoramiento. 7. Se ejecutó la sumaria de la Cultural del Control llevada a cabo durante el mes de noviembre de 2023. 8. Desde junio de 2023 se cuenta con la Oficina de Control Interno, dando cumplimiento a la ley 87 de 1993 y demás normas concordantes. 9. Se documentó el proceso de Evaluación Independiente el cual se encuentra debidamente aprobado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de acciones provenientes de ejercicios de autoevaluación de parte de la primera y segunda línea de defensa. 2. No se tienen establecidos Planes de mejoramiento producto de la autoevaluación o evaluación de la segunda línea de defensa. 3. Faltancia en el seguimiento y evaluación a la gestión de riesgos 	0%		79%