



Comisión de Regulación
de Comunicaciones
REPÚBLICA DE COLOMBIA

Informe Ejecutivo del Sistema de Control Interno 2013

Decretos 2145 de 1999 y
1599 de 2005

Abril de 2014



Calle 59A Bis # 5-53 Piso 9. Bogotá D.C., Colombia.
Código postal 110231. Tel +57 1 3198300
Línea gratuita nacional 01 8000 919278
Fax +57 1 3198301
www.crcom.gov.co



**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

INTRODUCCIÓN

El Decreto 2145 de 1999 (reglamentario de la Ley 87 de 1993), le asignó a las oficinas de control interno la obligación de verificar en sus respectivas entidades, la efectividad de los sistemas de control interno para alcanzar los planes, metas y objetivos previstos, constatando que el control esté asociado a todas las actividades de la organización y que se apliquen los mecanismos de participación ciudadana. Con este propósito, el mismo decreto establece para estas oficinas el deber de presentar antes del 30 de enero de cada año el Informe Ejecutivo Anual del Sistema de Control Interno al representante legal de la entidad, quien a su vez lo debe remitir al Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, y complementa: “los Jefes de las oficinas de control interno también deberán presentar el mencionado informe a sus respectivas juntas o consejos directivos, así como a los responsables de la orientación y coordinación de los sectores administrativos”. Estos informes se convierten cada año en el insumo para elaborar el informe consolidado sobre el Sistema de Control Interno en el Estado, que debe presentar el Señor Presidente de la República al Honorable Congreso de la República.

Mediante el Decreto 1599 de 2005, el gobierno nacional adoptó el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) para el Estado Colombiano, posteriormente en 2007 mediante el Decreto 153 prorrogó el plazo para el envío del Informe Ejecutivo Anual del Sistema de Control Interno hasta el 28 de febrero de cada año y le asignó al Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno la responsabilidad por fijar cada año los lineamientos para su elaboración, para lo cual y en aras de facilitarle a las entidades obligadas la elaboración del informe, el Consejo diseñó e implementó un sistema virtual de autoevaluación que debe ser diligenciado anualmente. Así las cosas y concretamente en relación con la autoevaluación correspondiente al año 2013, este organismo expidió la Circular Externa 100-009 en la que, a diferencia de años anteriores, le asignó exclusivamente a los Jefes de Control Interno la responsabilidad por el diligenciamiento del cuestionario y la recolección de la información correspondiente.

El propósito de este informe es presentarle al Director Ejecutivo, a los demás miembros del Comité de Comisionados y a la Coordinadora Ejecutiva en su rol de representante de la Dirección para la gestión del MECI, los resultados detallados de la evaluación al Sistema de Control Interno en la Comisión de Regulación de Comunicaciones mediante el uso del aplicativo virtual suministrado por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno y el Departamento Administrativo de la Función Pública¹, correspondiente a la vigencia 2013.

¹ <http://mecicalidad.dafp.gov.co/>

Informe Ejecutivo Sistema de Control Interno 2013	Cód. Proyecto: 0000-0-00	Página 2 de 13	
Diego Hernán Marín T. Coordinador de Control Interno	Actualizado: 00/00/0000	Revisado por: DHMT	Fecha revisión: 00/00/0000 Revisión No. 0
Formato aprobado por: Coord. Relaciones internacionales y Comunicaciones ... Fecha de vigencia: 25/06/2013			

INFORME EJECUTIVO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO 2013

OBJETIVO:

Presentarle al Director Ejecutivo, a los demás miembros del Comité de Comisionados y a la Coordinadora Ejecutiva en su rol de representante de la Dirección para la gestión del MECI, los resultados detallados de la evaluación al Sistema de Control Interno en la Comisión de Regulación de Comunicaciones correspondientes al año 2013, de acuerdo con la obligación del Decreto 2145 de 1999 y los lineamientos del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno.

ESCALAS DE VALORACIÓN DEL NIVEL DE MADUREZ DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO:

FASE	VALOR
INICIAL: Evaluar el avance del sistema de control interno de la Entidad mediante la determinación de niveles de madurez, basados en la estructura del Modelo Estándar de Control Interno MECI, que permitan establecer acciones de mejora con el fin de fortalecer el Control Interno.	0 - 10
BÁSICO: El modelo de control interno se cumple de manera primaria. La entidad cumple las funciones que la ley le exige, pero no tiene en cuenta la voz de la ciudadanía ni de sus servidores. Los datos de seguimiento y revisión del modelo son mínimos.	11 - 35
INTERMEDIO: El modelo de control interno se cumple, pero con deficiencias en cuanto a la documentación o a la continuidad y sistemática de su cumplimiento, o tiene una fidelidad deficiente con las actividades realmente realizadas. Se deberán solucionar las deficiencias urgentemente, para que el sistema sea eficaz.	36 - 65
SATISFACTORIO: El modelo de control interno se cumple, se toman acciones derivadas del seguimiento y análisis de datos. Existe tendencia a mantener la mejora en los procesos. La entidad ha identificado los riesgos para la mayoría de sus procesos, no obstante requiere fortalecer el compromiso con la gestión de los riesgos.	66 - 90
AVANZADO: Se gestiona de acuerdo con el modelo MECI1000:2005, y son ejemplo para otras entidades del sector. El nivel de satisfacción de las partes interesadas se mide continuamente y se toman decisiones a partir del seguimiento y revisiones que se le hacen a los procesos y servidores. Se mide la eficacia y la eficiencia de las actividades y se mejora continuamente para optimizarla. La administración de los riesgos es eficiente y mantiene a la entidad cubierta ante amenazas.	91 - 100

1. ENTORNO DE CONTROL:

Define los parámetros éticos y de talento humano que propicien un ambiente favorable al control. Recoge los lineamientos éticos, el compromiso de la Alta Dirección, el Desarrollo del Talento Humano y Direccionamiento Estratégico.

• RESULTADO EN LA CRC:

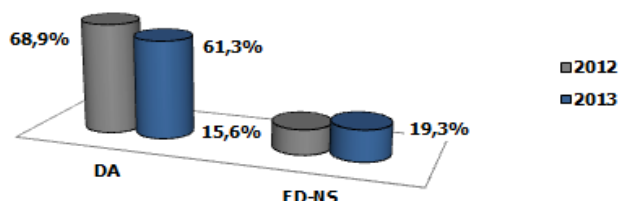
	PUNTAJE	NIVEL
ENTORNO DE CONTROL	4,67	SATISFACTORIO

• **INTERPRETACIÓN:**

Las opiniones de los servidores son tenidas en cuenta para el mejoramiento de los planes de bienestar e incentivos. Así mismo el plan de formación es revisado teniendo en cuenta las evaluaciones de desempeño de los servidores, sin embargo se requiere prestar más atención a la actualización, revisión y divulgación de los planes de inducción y reinducción.

• **RESULTADOS DE LA AUTOEVALUACIÓN PRELIMINAR – OCTUBRE 2013:**

Acuerdos y protocolos éticos



Los lineamientos éticos representan el principal instrumento mediante el cual la alta dirección influencia y transmite su compromiso con el control interno a los demás miembros de la Entidad, por tal motivo el resultado de la autoevaluación preliminar a este componente en 2013, en la cual el 61,3% de los encuestados respondieron estar de acuerdo y el 19,3% respondieron estar en desacuerdo o no conocer el tema, releja la necesidad de fortalecer la comunicación de los distintos elementos que contextualizan el ambiente de control en la CRC. Las siguientes son las principales oportunidades de mejoramiento identificadas por la Coordinación de Control Interno, comunicadas al Comité de Coordinación de Control Interno en noviembre de 2013:

- Revisar el Código Ético expedido en el año 2009 con el objetivo de adecuarlo a las actuales condiciones estratégicas, normativas y estructurales de la CRC.
- De igual forma, revisar el Código de Buen Gobierno expedido en el año 2009, con el propósito de ajustarlo a las condiciones normativas y administrativas en que se desenvuelve actualmente la Entidad.
- Activar el funcionamiento del Comité de Ética y Buen Gobierno, incluida la responsabilidad de presentarle semestralmente al Director Ejecutivo un informe de las estrategias diseñadas para prevenir y solucionar los conflictos de intereses y demás actividades desarrolladas.
- Diseñar e implementar un plan efectivo para transmitirle a los servidores los lineamientos contenidos en estos dos códigos.

• **OTROS ASPECTOS A MEJORAR O INTERVENIR:**

- El plan de bienestar e incentivos se mejora a partir del análisis de la medición del ambiente laboral.
- Si bien el programa de inducción es revisado, actualizado y divulgado, es necesario prestar más atención a la reinducción frente a cambios y/o novedades que se presenten a nivel organizacional, técnico y/o normativo.
- Los planes de formación y capacitación se mejoran a partir de las evaluaciones del desempeño de los funcionarios.
- No obstante la estructura organizacional conserva un esquema que facilita la gestión por procesos y la toma de decisiones, requiere estarse revisando para hacerla más flexible frente a cambios en los procesos y la normatividad aplicable.

2. **INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN:**

Hace referencia a los mecanismos y medios de comunicación requeridos dentro de la entidad para garantizar la transparencia en la actuación pública. Recoge los elementos de información tanto interna como externa, comunicación pública y organizacional.

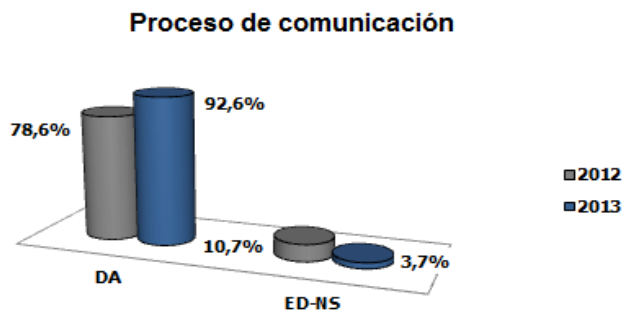
• **RESULTADO EN LA CRC:**

	PUNTAJE	NIVEL
INFORMACION Y COMUNICACION	4,11	SATISFACTORIO

• **INTERPRETACIÓN:**

La CRC cuenta con un nivel suficiente de sistematización de sus procesos internos que le garantiza una adecuada administración de su información, en términos de accesibilidad en tiempo real, facilidad y confiabilidad, de igual forma los controles existentes permiten la continuidad en la captura y procesamiento de la información. Sin embargo, existe una oportunidad de mejorar la periodicidad en la revisión de las funcionalidades de los sistemas de información y los canales de comunicación.

• **RESULTADOS DE LA AUTOEVALUACIÓN PRELIMINAR – OCTUBRE 2013:**



• **ASPECTOS A MEJORAR O INTERVENIR:**

- La CRC cuenta con varios canales para la recolección permanente de información sobre su gestión.
- La CRC dispone de distintos mecanismos, electrónicos y no electrónicos, para recolectar de manera permanente las sugerencias, quejas, peticiones o reclamos por parte de la ciudadanía, e información sobre las necesidades y prioridades en la prestación del servicio.
- La entidad también dispone permanentemente de mecanismos para recolectar sugerencias o recomendaciones presentadas por los servidores.
- La información generada al interior de la entidad se registra oportunamente en forma sistematizada, aunque con algunas dificultades que impiden un funcionamiento óptimo.
- Las tablas de retención documental se encuentran diseñadas de acuerdo con lo dispuesto por la Ley 594 de 2000.
- Existen canales ágiles y oportunos para la comunicación entre la Administración y los demás servidores, sin embargo puede mejorarse su funcionamiento para hacerlos más eficientes.
- En la página web se encuentra publicada la información obligatoria, de acuerdo con la naturaleza y las funciones de la Entidad, sin embargo se requiere mejorar los mecanismos que garanticen su actualización permanente.
- El proceso de atención al cliente puede ser susceptible de mejoramientos para facilitar su acceso y también requiere ser actualizado en cuanto a los servicios de que dispone.

3. ACTIVIDADES DE CONTROL:

Se refiere a todas las acciones de control diseñadas para el desarrollo de las operaciones de la entidad aplicables a los procesos y en todos los niveles de la organización. Recoge el modelo de operación por procesos, indicadores, acciones correctivas y preventivas frente a los procesos y el manual de operaciones (o de procesos y procedimientos).

• **RESULTADO EN LA CRC:**

	PUNTAJE	NIVEL
ACTIVIDADES DE CONTROL	4,91	AVANZADO

• **INTERPRETACIÓN:**

Los procesos se encuentran debidamente caracterizados y el mapa de procesos muestra interacciones eficientes entre ellos, reflejando que la entidad dispone de niveles de desempeño óptimos. Se hace seguimiento periódico a los indicadores de los procesos, con especial énfasis en las distintas etapas de los proyectos y los resultados obtenidos se documentan y analizan en aras de su mejoramiento. Existen políticas para la actualización y

divulgación de los cambios en los procesos, indicadores, acciones correctivas y/o preventivas que disminuyen la ocurrencia de situaciones que impidan el normal cumplimiento de los objetivos. De igual forma existen políticas para la revisión y el control de la información primaria y secundaria con la finalidad de atender las necesidades de la ciudadanía, los servidores y la entidad misma.

• **ASPECTOS A MEJORAR O INTERVENIR**

- La CRC cuenta con un modelo de gestión basado en el seguimiento a indicadores que miden la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos.
- Estos indicadores se actualizan de manera periódica y se les hace seguimiento para determinar acciones correctivas que orienten el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Existen actividades de control sobre las acciones correctivas y/o preventivas para la actualización de los procesos y la divulgación de los cambios que dichas acciones generan.
- La estructura y dinámica del mapa de procesos y procedimientos permite atender los requerimientos de la ciudadanía y demás partes interesadas y facilita el cumplimiento de la misión y la visión institucional.
- Los procesos y procedimientos se validan con respecto a la opinión externa sobre la gestión de la entidad.
- Los procesos y procedimientos se validan y actualizan con respecto a las necesidades y prioridades en la prestación de los servicios.
- Los procesos y procedimientos se validan y actualizan con fundamento en las recomendaciones o sugerencias de los servidores.
- La CRC cuenta con una política de gestión basada en evaluaciones trimestrales de desempeño, sobre cuyos resultados se hace seguimiento para definir las acciones correctivas y/o preventivas que orienten el cumplimiento de los objetivos en cada proceso.
- La CRC cuenta con una estrategia de comunicaciones que se revisa periódicamente y se ajusta de acuerdo con los nuevos requerimientos y necesidades de la Entidad.
- Se hace seguimiento permanente a la planeación estratégica y cada año se revisa y ajusta con base en los nuevos requerimientos y condiciones para el cumplimiento de la misión y visión institucionales.

4. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS:

Política que le permite a la Entidad evaluar la ocurrencia de eventos de cualquier índole, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales o que signifiquen una oportunidad de mejoramiento para la consecución de dichos objetivos en términos de eficiencia y efectividad. Recoge todos los elementos que lo desarrollan y su relación con los procesos.

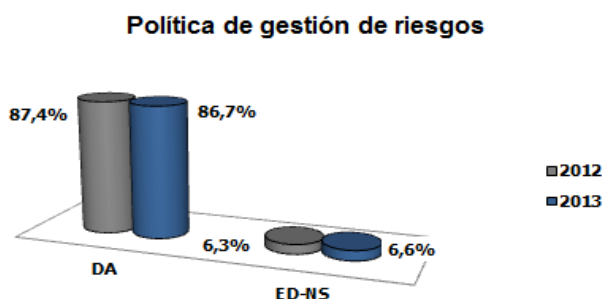
• **RESULTADO EN LA CRC:**

	PUNTAJE	NIVEL
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	3,83	SATISFACTORIO

• **INTERPRETACIÓN:**

Si bien la entidad ha avanzado de manera significativa en el diseño e implementación de su política de riesgos, la baja calificación de este factor con respecto a los otros cuatro factores, demuestra que aún existen brechas sobre las que se deben continuar los esfuerzos a fin de superarlas. Se destacan las oportunidades de mejoramiento en el compromiso de la alta dirección que debe reflejarse en mensajes claros y contundentes acerca de la importancia de administrar los riesgos de manera transversal a todos los procesos y el fomento de una cultura de gestión basada en riesgos.

• **RESULTADOS DE LA AUTOEVALUACIÓN PRELIMINAR – OCTUBRE 2013:**



• **ASPECTOS A MEJORAR O INTERVENIR**

- No obstante en la CRC se han construido mapas de riesgos, siguen existiendo procesos que aún no los actualizan.
- La entidad debe revisar regularmente su política de riesgos.
- Se debe continuar con las jornadas de sensibilización para dar a conocer a todos los funcionarios la metodología de administración del riesgo.
- En la mayoría de los casos la entidad conoce los objetivos y el alcance de los procesos o actividades que ejecuta para el cumplimiento de sus funciones.
- Se han identificado las posibles eventualidades que impiden la correcta ejecución de los procesos, sin embargo es necesario adoptar esta práctica como parte de una cultura de administración de riesgos que involucre todos los procesos de la Entidad.
- Igual de importante es hacerle seguimiento a la gestión de los riesgos desde las evaluaciones trimestrales de desempeño, particularmente a la coherencia entre las valoraciones de impacto y probabilidad y los indicadores definidos para su medición.
- La entidad cuenta con herramientas de control e instructivos para la administración de riesgos, pero no para la totalidad de los procesos que los requieren.

5. SEGUIMIENTO:

Involucra todas las actividades desarrolladas para el análisis de la información que se genera al interior de la Entidad o que ésta recolecta de manera externa para el mejoramiento del MECI. También incluye las herramientas de evaluación que puede implementar la Entidad para hacerle seguimiento a su gestión. Recoge el seguimiento realizado por la oficina de control interno y el seguimiento a la gestión de los procesos por parte la alta dirección (autoevaluación de la gestión).

• RESULTADO EN LA CRC:

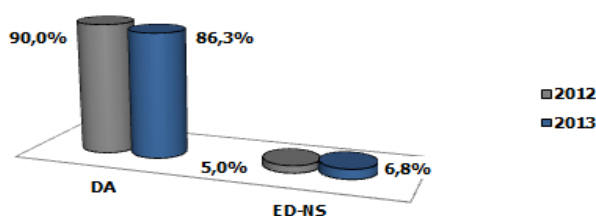
	PUNTAJE	NIVEL
SEGUIMIENTO	4,92	AVANZADO

• INTERPRETACIÓN:

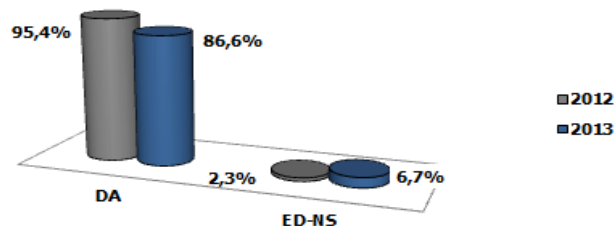
El mejoramiento continuo en la Entidad es una constante gracias a los resultados de las evaluaciones periódicas del desempeño, el ambiente laboral y las evaluaciones independientes. Los seguimientos al Plan de Mejoramiento Institucional contribuyen a un óptimo desempeño de la Entidad y el Plan de Mejoramiento por Procesos orienta su funcionamiento a la superación oportuna de los inconvenientes que pudieran impedir el desarrollo de los procesos. Los planes individuales de mejoramiento reflejan el compromiso de los servidores con sus labores y responsabilidades.

• RESULTADOS DE LA AUTOEVALUACIÓN PRELIMINAR – OCTUBRE 2013:

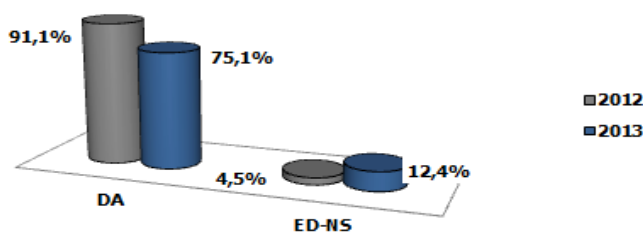
Planes de mejoramiento institucional



Planes de mejoramiento por procesos



Evaluaciones del desempeño



• ASPECTOS A MEJORAR O INTERVENIR

- La medición del clima laboral propicia planes de bienestar e incentivos acordes con la cultura y las necesidades de promoción institucionales.
- La CRC realiza evaluaciones trimestrales de desempeño de sus servidores.
- También cuenta con mecanismos para analizar la información suministrada por la ciudadanía y/o partes interesadas en cuanto a las necesidades y prioridades en la prestación del servicio, así como sugerencias, quejas, peticiones o reclamos.
- De la misma forma, cuenta con instrumentos para analizar la información recibida por parte de los servidores en cuanto a sugerencias o recomendaciones.
- La CRC dispone de mecanismos para evaluar permanentemente la satisfacción del cliente y otras partes interesadas y se analizan sus opiniones.
- Las evaluaciones independientes le permiten a la Entidad hacer seguimiento a los procesos críticos.
- Las evaluaciones independientes le permiten a la Entidad hacer seguimiento a las acciones preventivas y correctivas implementadas en los procesos.
- El Plan de Mejoramiento Institucional ha contribuido al mejoramiento del desempeño de la Entidad y a resolver eficazmente los hallazgos por parte de los organismos de control.
- El Plan de Mejoramiento por Procesos contribuye al mejor funcionamiento de la Entidad y a superar eficazmente los inconvenientes en el desarrollo de los procesos.
- Los planes de mejoramiento individual contribuyen al seguimiento del desempeño de los servidores y facilitan la adopción de acciones correctivas de manera oportuna y eficaz.

6. **FORTALEZAS Y DEBILIDADES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA CRC**

• FORTALEZAS A DESTACAR:

- En 2013 la CRC estructuró su Plan Estratégico para el período 2014-2018, soportado en la definición de una misión y visión institucional claramente focalizados en la defensa del usuario de los servicios de TICS.

- Otro de los ejes sobre el que se apoyará la CRC para el logro de la visión y los objetivos estratégicos, es la reestructuración introducida en 2013 tanto a su modelo de operación por procesos como a la estructura organizacional.
 - Se logró la aprobación por parte del Gobierno Nacional de la ampliación de la planta de personal con el objetivo de disminuir los contratos por prestación de servicios personales y ajustar la planta de cargos a unas nuevas condiciones generadas por el diagnóstico de clima laboral y las funciones asignadas por el Estado a la CRC.
 - El estudio de Clima Laboral contratado en 2013 dejó como resultado un diagnóstico claro de las fortalezas a potencializar y las debilidades a ser solucionadas por la Entidad en el mediano plazo.
 - La metodología mediante la cual se hizo la última evaluación al desempeño de los funcionarios denotó un significativo mejoramiento en cuanto a la comunicación de los resultados y los compromisos de mejoramiento individuales.
 - En cuanto al cumplimiento de planes y programas, el resultado del seguimiento a los objetivos de la Agenda Regulatoria 2013 muestra un importante avance en lo que respecta a la coherencia entre la ejecución de los proyectos (83%) y la meta propuesta (84%), esto es, un cumplimiento cercano al 100%.
 - Con el objetivo de medir el nivel de satisfacción de los usuarios con respecto a los servicios y trámites prestados, así como poder identificar sus necesidades, expectativas e intereses en relación con la atención adecuada y oportuna, la CRC dispone de dos instrumentos: encuestas respondidas por los usuarios al finalizar el respectivo trámite y el estudio contratado anualmente para medir el Nivel de Satisfacción del Usuario (NSU) y cuyo resultado en 2013 fue de 77,4 (rango "bueno").
 - En cuanto al Plan de Mejoramiento Institucional cabe destacar la calificación recibida de parte de la Contraloría General de la República al cumplimiento del plan resultante de la auditoría regular 2010 (89,6%) y la disminución de los hallazgos de la auditoría de gestión 2012 con respecto a la auditoría anterior (-66%).
 - El promedio general de cumplimiento de los indicadores por Grupos Internos de Trabajo al finalizar el año 2013 fue de 97,8%, reflejando un mejoramiento frente a los resultados del año 2012 (94,9%).
 - El seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano (Decretos DAFP 2482/2012 y 2641/2012) mostró un 98% de avance en su implementación al cierre de 2013.
 - La CRC le dio cumplimiento durante 2013 a la elaboración y presentación de los informes exigidos con carácter legal y reglamentario, así como a la entrega de la información y demás reportes solicitados por los órganos de control y demás entidades o empresas que lo solicitaron.
- **DEBILIDADES A DESTACAR:**
 - La administración debe darle continuidad a los esfuerzos orientados a transmitir al resto de la Organización, su compromiso con la gestión adecuada de los riesgos mediante el diseño y divulgación de una política para su tratamiento. Dicha política debe incluir una metodología que le dé mayor certeza a la forma como se valoran los riesgos a partir del uso de indicadores objetivos.

Informe Ejecutivo Sistema de Control Interno 2013	Cód. Proyecto: 0000-0-00	Página 11 de 13	
Diego Hernán Marín T. Coordinador de Control Interno	Actualizado: 00/00/0000	Revisado por: DHMT	Fecha revisión: 00/00/0000 Revisión No. 0
Formato aprobado por: Coord. Relaciones internacionales y Comunicaciones ... Fecha de vigencia: 25/06/2013			

- También se debe adelantar una revisión y actualización al Código Ético Institucional siguiendo la metodología participativa sugerida por el DAFP, igualmente es importante retomar el funcionamiento del Comité de Ética y Buen Gobierno.
- A pesar de los esfuerzos de divulgación hechos por la CRC acerca de la Rendición de Cuentas de la gestión correspondiente a la vigencia 2012 presentada en 2012, inclusive recurriendo a distintos medios de comunicación masivos, la participación ciudadana aún no es la esperada, por lo que es necesario seguir explorando mecanismos orientados a mejorar esta participación.
- Es necesario que la administración fije criterios claros en relación con el procedimiento para la actualización permanente del NORMOGRAMA, dichos criterios deben incluir, entre otros aspectos, los niveles de responsabilidad, periodicidad y canales de consulta y divulgación.
- También es necesario revisar integralmente la política de reinducción del personal, especialmente cuando se trata de cambios normativos que incidan ya sea sobre el desempeño de sus funciones o sobre la gestión general de la Entidad.
- Si bien para la documentación de los procesos, procedimientos y actividades la CRC no emplea la metodología de Diagramas de Flujo sino una metodología descriptiva, esta última además de ser reconocida por el Sistema de Gestión de Calidad, cuenta con todas las características requeridas para servir como documento guía de las funciones desempeñadas por la Entidad.

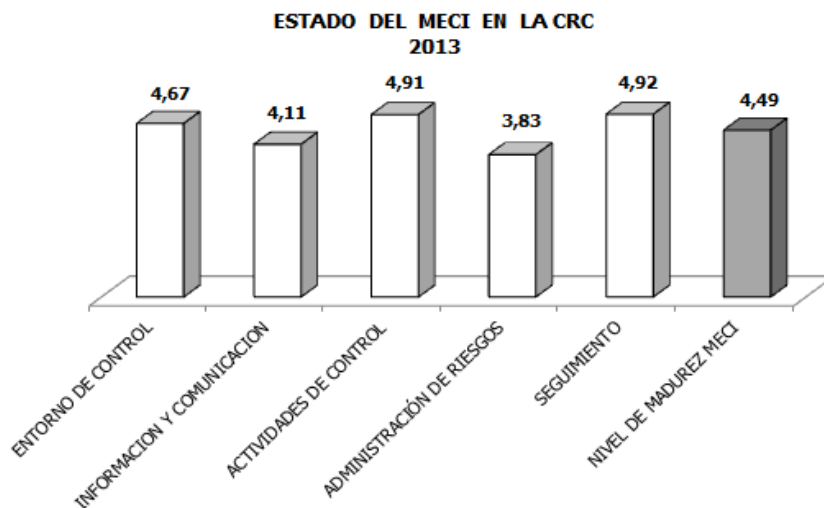
Informe Ejecutivo Sistema de Control Interno 2013	Cód. Proyecto: 0000-0-00	Página 12 de 13	
Diego Hernán Marín T. Coordinador de Control Interno	Actualizado: 00/00/0000	Revisado por: DHMT	Fecha revisión: 00/00/0000 Revisión No. 0
Formato aprobado por: Coord. Relaciones internacionales y Comunicaciones .. Fecha de vigencia: 25/06/2013			

CONCLUSIÓN

NIVEL GENERAL DE MADUREZ DEL MECI EN LA CRC:

	PUNTAJE	NIVEL
INDICADOR DE MADUREZ MECI	87,20%	SATISFACTORIO

En la Comisión de Regulación de Comunicaciones el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) se cumple de manera satisfactoria, lo que significa que se las principales decisiones se adoptan y se toman acciones derivadas del seguimiento y análisis de datos. Existe una cultura por mantener el mejoramiento continuo institucional y de los procesos, sin embargo y aunque la Entidad ha hecho esfuerzos por identificar y valorar sus riesgos, es importante darle continuidad a los esfuerzos encaminados a la consolidación de una cultura de gestión basada en riesgos.



Preparado y presentado por:

DIEGO HERNÁN MARÍN TABARES
Coordinador de Control Interno