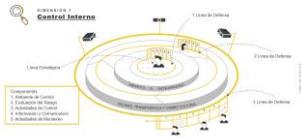


Nombre de la Entidad:	LOTERIA SANTANDER
Periodo Evaluado:	DEL 01 DE ENERO DE 2023 AL 30 DE JUNIO DE 2023



**Estado del sistema de Control Interno de la entidad**

**82%**

**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	El Sistema de Control Interno de la Lotería Santander continúa su evolución bajo la responsabilidad, liderazgo y compromiso de la Alta Dirección, se ha venido fortaleciendo, incorporando avances importantes en su direccionamiento estratégico (políticas, manuales) en sus diferentes componentes. Aún quedan actividades por desarrollar para lograr un funcionamiento armónico. Durante el periodo de reporte, ha desarrollado su actividad de manera adecuada.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno establecido en la entidad es efectivo para los objetivos evaluados en cada Componente del MECI, teniendo en cuenta el nivel de cumplimiento por componente, en el periodo evaluado, se evidenció que los cinco (5) Componentes (Ambiente de Control; Actividades de Control; Información y Comunicación; Actividades de Monitoreo) se encuentran presentes y funcionan correctamente, sin embargo algunos requieren acciones dirigidas a subsanar las deficiencias de los controles establecidos..
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	El Sistema cuenta con el respaldo de la Alta Dirección para su fortalecimiento y ha definido y adoptado el esquema de líneas de defensa conforme al Modelo Integrado de Planeación y Gestión, lo cual está documentado en la "Política de Control Interno" y su funcionamiento es de la siguiente forma: La línea estratégica, la 1ra línea de defensa conformada por los líderes de proceso o subgerentes y sus respectivos colaboradores, La 2da línea de defensa a cargo del Asesor de Planeación y la 3ra Línea de defensa la Oficina Asesora de Control Interno, adicionalmente tiene conformados el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para realizar el seguimiento del sistema

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
<b>Ambiente de control</b>	Si	82%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Se evidencia el documento denominado POLITICA DE CONTROL INTERNO, adicionalmente las responsabilidades de cada servidor se encuentran en los diferentes procedimientos y sus respectivos controles que deben ser actualizados, en los contratos de trabajo y en el Manual de funciones que se encuentra en proceso de actualización con el estudio de modernización.</li> <li>Se evidencia que se coordina y gestiona para que los servidores públicos presenten la Declaración de Bienes y Rentas entre el 1° de junio y el 31 de julio de cada vigencia.</li> <li>Se realiza evaluación a la Planeación Institucional a través de los diferentes Comités (directivo, de Gestión y Desempeño).</li> <li>Se evidencia socialización del plan de acción mediante los informes de gestión de las diferentes dependencias en el Comité de Gestión y Desempeño.</li> <li>Durante el seguimiento a los riesgos de corrupción realizado por la OCI, se encontró que se incluye el nivel de aceptación y se clasifican una vez identificados y valorados los riesgos (impacto x probabilidad).</li> <li>La entidad ha elaborado y adoptado la Política de Administración de Riesgos y realiza su revisión y actualización (si aplica) de acuerdo a los cambios del entorno, cambios que son analizados y aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</li> <li>La entidad ha definido y está en funcionamiento el esquema de las tres líneas de defensa propuesto en el Manual Operativo de MIPG.</li> <li>Se evidencia los informes cuatrimestrales realizados por la segunda y Tercera línea de defensa. La OCI realiza seguimiento cuatrimestral a los riesgos de corrupción establecidos para la entidad.</li> <li>Se han identificado los riesgos de los procesos misionales, de los activos de información, así como los controles respectivos.</li> </ol> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Las Tablas de Retención Documental – TRD fueron aprobadas por el Comité Interno de Archivo integrado al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, lo cual se evidencia en el acta No.5 del 22 de julio de 2020, posteriormente el archivo departamental aprobó las TRD, sin embargo continúan sin ser implementadas en la entidad.</li> <li>No se evidencian mecanismos de evaluación periódica del desempeño para los funcionarios oficiales.</li> </ol>	82%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La entidad cuenta con el Plan Estratégico de Talento Humano y su respectivo plan de acción y cronograma de actividades en el cual se incluyen actividades relacionadas con el código de integridad</li> <li>Se han realizado actividades de socialización de los valores que contiene el código de integridad de la entidad, Socialización por medio de capacitación, actividades lúdicas con el fin de afianzar la definición de qué es el CODIGO DE INTEGRIDAD Y LOS VALORES que debe tener un funcionario público.</li> <li>Se realizó capacitaciones a todo el personal enfocadas en el mejoramiento del ambiente laboral, con campañas enfocadas al mejoramiento continuo.</li> <li>La entidad cuenta con el Código de Integridad el cual fue adoptado en la vigencia 2018, siguiendo la metodología del Departamento Administrativo de la Función Pública, el cual fue aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y liderado por el Asesor de Planeación.</li> <li>Se realizó la actualización en la plataforma del DAFP de todos los funcionarios de la Lotería Santander teniendo en cuenta sus posibles conflictos de intereses, bienes y rentas e impuesto sobre la renta y complementarios. Los documentos soporte reposan en las historias laborales.</li> <li>La entidad ha definido y está en funcionamiento el esquema de las tres líneas de defensa propuesto en el Manual Operativo de MIPG, en el cual los responsables de la primera línea de defensa son los Subgerentes con sus respectivos funcionarios, de la segunda línea de defensa el Asesor de Planeación y de la tercera línea de defensa Asesor de Control Interno.</li> <li>Se encuentra que se realiza la socialización de las recomendaciones más relevantes de los diferentes informes en el marco del Comité Institucional de Control Interno y en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, y se analiza el impacto y las actividades a realizar tendientes a mejorar el desempeño institucional</li> </ol> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Las Tablas de Retención Documental – TRD fueron aprobadas por el Comité Interno de Archivo integrado al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, lo cual se evidencia en el acta No.5 del 22 de julio de 2020, posteriormente el archivo departamental aprobó las TRD, sin embargo continúan sin ser implementadas en la entidad.</li> <li>No se evidencian mecanismos de evaluación periódica del desempeño para los funcionarios oficiales.</li> </ol>	0%
<b>Evaluación de riesgos</b>	Si	88%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Se observa que como parte del Plan Estratégico de la entidad para el periodo 2020 - 2023, para cada programa se establecieron objetivos y a cada objetivo se le establecieron metas e indicadores que permiten su medición.</li> <li>Las políticas definidas son aplicables a todos los procesos y a todas las acciones ejecutadas por sus servidores públicos, con el ánimo de mitigar los tipos de riesgos que se puedan presentar en la Lotería Santander.</li> <li>Se evidencia la publicación en la página web de los seguimientos realizados por la Oficina de Planeación a la Matriz de Riesgos y sus controles</li> <li>La Oficina de Control Interno evalúa el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano encontrando que las acciones de prevención de los riesgos de corrupción diseñados para los Procesos, se están aplicando e implementando dando resultados de acuerdo con los objetivos institucionales.</li> <li>Se observa que dentro de la planta de personal de la entidad cada servidor tiene asignadas funciones específicas y complementarias en cada una de las áreas, con lo cual se reduce el riesgo de fraude.</li> <li>La alta dirección evalúa los diferentes informes que mediante el Comité de Gestión y desempeño y el Comité Institucional de Control Interno se presentan para mejorar los diferentes procesos.</li> <li>Se evidencia los seguimientos y las revisiones realizadas por la oficina Asesora de Planeación (los cuales están publicados en la página web) y las actas de los realizados por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño a los Mapas de Riesgos y su respectiva gestión por parte de los líderes de los procesos llevados a cabo según lo dispuesto en la Política de Administración del Riesgo y a la efectividad de los controles.</li> <li>Se evalúa el avance e implementación de los Planes de Mejoramiento Institucional con fundamento a los resultados de las evaluaciones realizadas por la tercera Línea de Defensa.</li> </ol> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Es necesario el compromiso de todos los funcionarios para el cumplimiento de las acciones y sugerencias.</li> <li>Dentro de la Política de Administración del riesgo no está definidas las acciones a tomar cuando se detecta</li> </ol>	88%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Se observa que la revisión de los objetivos se realiza cada cuatrienio, con la construcción del Plan Estratégico de la entidad</li> <li>Se evidencia seguimiento periódico al cumplimiento del plan de acción anual en el cual se miden los objetivos institucionales</li> <li>Las políticas definidas son aplicables a todos los procesos y a todas las acciones ejecutadas por sus servidores públicos, contratistas que apoyan su gestión durante el ejercicio de sus funciones y obligaciones laborales de la entidad, con el ánimo de mitigar los tipos de riesgos que se puedan presentar en la Lotería Santander.</li> <li>Se evidencia la publicación en la página web de los seguimientos realizados por la Oficina de Planeación a la Matriz de Riesgos y sus controles</li> <li>Se evidencia acta de comité de Gestión y desempeño en la cual el Asesor de Planeación como segunda línea de defensa socializa el seguimiento realizado e informa si existió la materialización de un riesgo</li> <li>Los riesgos son revisados y la matriz ajustada por los líderes de proceso, el asesor de planeación (2da línea) y la asesoría de la oficina de Control Interno (3ra línea) acorde a la política de administración de riesgo.</li> <li>La entidad elabora el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano para la vigencia 2022, el cual se encuentra publicado en la página web de la entidad y como parte de este la matriz de riesgos de corrupción de la entidad.</li> </ol> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Si bien es cierto la alta dirección evalúa los diferentes informes que mediante el Comité de Gestión y desempeño y el Comité institucional de Control Interno se presentan para mejorar los diferentes procesos, sin embargo es necesario el compromiso para el cumplimiento de las acciones y sugerencias.</li> <li>Dentro de la Política de Administración del riesgo no está definidas las acciones a tomar cuando se detecta</li> </ol>	0%

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
Actividades de control	Si	79%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La Oficina de Planeación esta periódicamente evaluando la pertinencia de actualizar políticas, manuales, procedimientos etc.</li> <li>2. La OCI dentro de las actividades de Auditoría, seguimientos y monitoreo, evalúa la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación instructivos, manuales entre otros.</li> <li>3. El informe de seguimiento a la matriz de riesgos se encuentra publicado en la página web de la entidad</li> <li>4. La OCI realiza informe cuatrimestral de seguimiento, en el cual se incluye un análisis completo en el tema referente a la evaluación del diseño de los controles.</li> <li>5. El asesor de planeación como segunda línea de defensa realiza monitoreo de riesgos de conformidad a la política de administración de riesgos, el manual y/o guía para la administración de riesgos los cuales están publicados en la página web de la entidad, de igual manera es socializado en el comité de Gestión y desempeño.</li> <li>6. La Oficina de Control Interno durante el desarrollo de su actividad de evaluación independiente basada en riesgos, realiza la verificación de la correcta ejecución de los controles</li> <li>7. En los informes de seguimiento, se realiza la verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal y como fueron diseñados</li> <li>8. La Oficina Asesora de Planeación realiza la consolidación y monitoreo a los riesgos de acuerdo a lo definido dentro de la Política de Administración de los mismos y adicionalmente realiza seguimiento a la matriz de riesgos; se evalúa la adecuación de los controles cuando se producen cambios en aspectos internos o externos.</li> </ol> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 9. Se evidenció que el Manual de Procesos y procedimientos vigente de la entidad, se encuentran desactualizado. Esta actividad se encuentra incluida dentro del proceso de modernización el cual está en proceso de entrega por parte de la entidad contratada para este fin.</li> <li>2. Fortalecer el mecanismo de seguimiento de las acciones del Plan Estratégico de Talento Humano implementadas, que permita evaluar la eficacia (resultados alcanzados) y analizar si tuvieron el impacto esperado.</li> </ol>	79%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La Oficina de Planeación como segunda línea de defensa esta periódicamente evaluando la pertinencia de actualizar políticas, manuales, procedimientos etc.</li> <li>2. La OCI dentro de las actividades de Auditoría, seguimientos y monitoreos, evalúa la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación instructivos, manuales entre otros.</li> <li>3. El asesor de planeación como segunda línea de defensa realiza monitoreo de riesgos de conformidad a la política de administración de riesgos, el manual y/o guía para la administración de riesgos los cuales están publicados en la página web de la entidad</li> <li>4. La Oficina de Control Interno durante el desarrollo de su actividad de evaluación independiente basada en riesgos, realiza la verificación de la correcta ejecución de los controles</li> <li>5. La Oficina Asesora de Planeación realiza la consolidación y monitoreo a los riesgos de acuerdo a lo definido dentro de la Política de Administración de los mismos y que adicionalmente realiza seguimiento a la matriz de riesgos, se evalúa la adecuación de los controles cuando se producen cambios en aspectos internos o externos.</li> <li>6. La Oficina de Control Interno, dentro de las actividades de Auditoría, seguimientos y monitoreos, evalúa la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación instructivos, manuales entre otros.</li> <li>7. La Entidad tiene adoptado el Código de Integridad asociado a siete valores del servicio público, adicionalmente formuló y ejecutó actividades tendientes a promover la transparencia y fortalecer la apropiación de los valores institucionales por parte de los funcionarios.</li> </ol> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se requiere actualizar y/o diseñar los procedimientos detallados que sirvan como controles y guía para la realización de cada una de las actividades dando continuidad a los procesos.</li> <li>2. Fortalecer el mecanismo de seguimiento de las acciones del Plan Estratégico de Talento Humano implementadas, que permita evaluar la eficacia (resultados alcanzados) y analizar si tuvieron el impacto esperado.</li> </ol>	0%
Información y comunicación	Si	82%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se observa que las políticas se encuentran publicadas en la página web de la entidad para su conocimiento general.</li> <li>2. Las POR son recibidas mediante la página Web de la entidad en un link específico para ello y son re direccionadas desde la subgerencia administrativa a cada uno de los responsables por competencia de la atención a las mismas.</li> <li>3. Se evidencia que se utilizan los canales establecidos para la comunicación interna en la política de comunicación, se evidencian: actas de comités y reuniones, circulares, publicación de información institucional en la intranet, correos institucionales referentes a diversos temas; informativos, de flujo de información, solicitudes, citaciones etc.</li> <li>4. En cuanto al tratamiento de las PQRS, se evidencia que la entidad dispone de diversos canales de recepción, el más utilizado es el link dispuesto en la página web mediante el cual se recibe más del 90% de las PQRS, la 1ra línea de defensa realiza seguimiento mensual y la tercera línea de defensa realiza seguimiento semestral</li> <li>5. Se hace seguimiento al procedimiento de recepción de la correspondencia, en la cual se encontró que el mismo incluye la recepción, clasificación y responsable de entregar así como los responsables de dar respuesta y la posterior entrega dentro de los términos legales establecidos.</li> <li>6. Se revisan los registros e instrumentos de control utilizados sobre las respuestas que se entregan a los ciudadanos frente a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias que presentan.</li> </ol> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se presentan debilidades en cuanto a la Gestión documental de la entidad.</li> <li>2. No se cuenta con estrategias que permitan evaluar el impacto de las acciones de comunicación ejecutadas; esto para formular acciones de mejora que refuercen las actividades de difusión planteadas.</li> <li>3. Es importante evaluar el impacto de las acciones comunicativas ejecutadas para formular acciones de mejora que refuercen las estrategias comerciales planteadas.</li> </ol>	75%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se llevó a cabo seguimiento en el comité de Gestión y desempeño en donde se construyó el documento Plan de tratamiento del riesgo de seguridad de la información en el cual se han identificado los riesgos y las actividades de control para cada uno de ellos.</li> <li>2. La entidad cuenta con un Sistema de Información Financiero y Comercial el cual durante la presente vigencia se le realizan modificaciones y actualizaciones en donde integra las diferentes áreas (presupuesto, cartera, inventarios, contabilidad, nómina).</li> <li>3. Las peticiones, quejas y reclamos se reciben por la Subgerencia Administrativa y son atendidas oportunamente.</li> <li>4. Se evidencia la contratación permanente de una comunicadora como apoyo y cuyo objeto es desarrollar actividades de comunicación y elaborar contenido informativo de la entidad, su actividad comercial y sus actividades institucionales.</li> <li>5. Dentro de las actividades propuestas en el Plan Anticorrupción y atención al ciudadano se encuentra la realización de un informe a la implementación a la Ley de transparencia y acceso a la Información..</li> <li>6. Se cuenta con estrategias comerciales de piezas publicitarias en las diferentes redes sociales como Instagram, whatsapp, facebook etc. Publicación página web de la entidad.</li> </ol> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se presentan debilidades en cuanto a la Gestión documental de la entidad.</li> <li>2. Se observa que las políticas están documentadas y publicadas pero no son conocidas por algunos los funcionarios, debido a que no se socializan de manera adecuada.</li> <li>3. No se cuenta con estrategias que permitan evaluar el impacto de las acciones de comunicación ejecutadas; esto para formular acciones de mejora que refuercen las actividades de difusión planteadas.</li> </ol>	7%
Monitoreo	Si	79%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se evidencia acta No.01 del Comité Instruccional de Coordinación de Control Interno en la cual se aprueba el Plan Anual de Auditoría de la vigencia 2023</li> <li>2. Se evalúa el resultado de la gestión y de las metas e indicadores, de las auditorías realizadas y los planes de mejoramiento establecidos para su mejora continua</li> <li>3. Dentro de cada comité, se dejan observaciones y/o recomendaciones con el fin de definir soluciones a los hallazgos presentados.</li> <li>4. Se presentan informes periódicos a los entes de control como Contraloría General de Santander, Contaduría General, CNUSA-COLJUEGOS y SUPERSALUD</li> <li>5. La Oficina de Control Interno de manera periódica y durante la realización de las auditorías realiza seguimiento al cumplimiento de las acciones y fechas pactadas en los planes de mejoramiento, al igual que a los planes de mejoramiento vigentes de auditorías internas.</li> <li>6. Seguimiento cuatrimestral a la matriz de riesgos por parte del Asesor de Planeación y de la oficina de control interno y evaluación por parte de la dirección en el comité de Gestión.</li> <li>7. La entidad realiza los seguimientos y se evidencia avances y logros, para el cumplimiento de las acciones de mejoramiento establecidas por la Contraloría General de Santander.</li> <li>8. Las deficiencias de control interno son reportadas a los responsables en cada auditoría interna realizada a los diferentes procesos y en los comités</li> </ol> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. No se evidencia que se haya establecido y documentado de forma clara el canal y el procedimiento para reportar las deficiencias de control interno.</li> </ol>	79%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El Asesor de Planeación como 2da línea de defensa en la práctica diaria realiza el monitoreo continuo de las actividades de la 1a línea de defensa</li> <li>2. La entidad realiza Informes de seguimiento ( Plan de acción, Plan anticorrupción y atención al ciudadano, planes de mejoramiento etc) por la segunda línea de defensa (Asesor de Planeación) los cuales están disponibles para consulta en la página web de la entidad.</li> <li>3. Se realizan evaluaciones externas de: - Contraloría General de Nación -Consejo Nacional de Juegos de Suerte y Asar - CNUSA -Supersalud -Contaduría General de la Nación -Procuraduría General de la Nación.</li> <li>4. La Oficina de Control Interno de manera periódica y durante la realización de las auditorías realiza seguimiento al cumplimiento de las acciones y fechas pactadas en los planes de mejoramiento.</li> <li>5. La 2da línea de defensa en coordinación con la 3ra Línea de defensa, monitorea de forma periódica el avance de cumplimiento de las acciones propuestas en el Plan de Mejoramiento con la Contraloría General y en el Plan de Desempeño con el CNUSA, presenta en Comité de Gestión y Desempeño dichos avances con el fin de tomar las medidas necesarias para su cumplimiento dentro de las fechas establecidas.</li> <li>6. Se evidencia dentro de la "Política de Control Interno" para cada uno de los componentes la definición de las responsabilidades basadas en el esquema de Líneas de Defensa .</li> <li>7. La entidad, cuenta con el proceso de Atención al ciudadano el cual mediante sus actividades da respuesta a peticiones, quejas, reclamos sugerencias y denuncias, a través de los ejercicios de evaluación adelantados por la Oficina de control interno se evidencia que las respuestas son presentadas en los términos definidos por la normatividad vigente.</li> <li>8. Verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2a Línea).</li> <li>9. Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. (3a Línea)</li> </ol> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. No se evidencia que se haya establecido y documentado de forma clara el canal y el procedimiento para reportar las</li> </ol>	0%