

PLAN DE MEJORAMIENTO

Proceso o Subproceso	Nº	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Planeación Estratégica	1	Auditoría interna	12-Jul-10	En la entidad, la gerencia no ha designado un representante de la alta dirección, quien, independientemente de otras responsabilidades, debe tener la responsabilidad y autoridad que incluya, asegurarse de que se establezcan, implementen y mantengan los procesos necesarios para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad; informar a la alta dirección sobre el desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad y de cualquier necesidad de mejora, y asegurarse de que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la entidad, incumpliendo el numeral 5.5.2 de la Norma NTC GP 1000:2009.	AC	Por qué? Cuando se inició la implementación del SIG se pasó por alto este tema. Por qué? No se tenía conocimiento de los requisitos de la norma Por qué? No se realizaron capacitaciones acerca de los requisitos de la norma	Elegir el representante de la dirección a través de un acto administrativo que oficie su nombramiento.	Acto administrativo	12-Jul-10	23-Jul-10	Jefe Contro Interno Secretaria General	Cerrada	Acta 001 del 23 de julio de 2010
Planeación Estratégica	2	Auditoría interna	2-Aug-10	La alta dirección no se asegura de que se establezcan los procesos de comunicación apropiados dentro de la entidad y de que la comunicación se efectúa considerando la eficacia, la eficiencia y la efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad, ya que en el proceso de Dirección Estratégica no se tienen las evidencias del plan de comunicaciones, incumpliendo el numeral 5.5.3 de la Norma NTC GP 1000:2009.	AC	Por qué? No se tenía conocimiento. Por qué? No se realizaron capacitaciones acerca de los requisitos de la norma	Fijar los mecanismos que aseguren el proceso comunicacional al interior de la entidad.	Plan de comunicaciones	2-Aug-10	31-Aug-10	Directora de Mercado y Comunicaciones	Cerrada	
Planeación Estratégica	3	Auditoría interna	30-Nov-10	En la entidad la información de entrada para la revisión por la dirección no incluye los requisitos indicados en el numeral 5.6.2 de la Norma NTC GP 1000:2009.	AC	Por qué? No se había realizado la revisión por la dirección. Por qué? Desconocimiento de los requisitos de la norma. Por qué? No se realizaron capacitaciones acerca de los requisitos de la norma.	Realizar una revisión del sistema integrado de gestión	Revisión por la dirección	30-Nov-10	28-Feb-11	Gerente Directores de Proceso Coordinador SIG	Cerrada	
Planeación Estratégica	4	Auditoría interna	30-Nov-10	Los resultados de la revisión por la dirección no incluyen todas las decisiones y acciones relacionadas con la mejora de la eficacia, eficiencia y efectividad del sistema de gestión de la calidad y sus procesos, tal como se evidencia en las actas de la revisión de gerencia, del proceso de Dirección Estratégica, las cuales no contienen los aspectos mencionados anteriormente, incumpliendo el numeral 5.6.3 de la Norma NTC GP 1000:2009.	AC	Por qué? No se había realizado la revisión por la dirección. Por qué? Desconocimiento de los requisitos de la norma Por qué? No se realizaron capacitaciones acerca de los requisitos de la norma	Realizar una revisión del sistema integrado de gestión	Revisión por la dirección	30-Nov-10	28-Feb-11	Gerente Directores de Proceso Jefe de Control Interno Coordinador SIG	Cerrada	
Planeación Estratégica	5	Auditoría interna	1-Oct-10	La entidad no establece controles sobre los riesgos identificados y valorados que puedan afectar la satisfacción del cliente y el logro de los objetivos de la entidad, tal como se evidencia en el proceso de Dirección Estratégica, en el cual no se tienen definidos las acciones, el cronograma y los indicadores del mapa de riesgos, incumpliendo el numeral 4.1 g) de la Norma NTC GP 1000:2009 y el elemento 1.3.4 del MECI.	AC	Por qué? La metodología empleada para la identificación de los riesgos no permitía establecer las acciones. Por qué? Desactualización de los mapas de riesgos.	Actualizar los mapas de riesgos de los procesos	Mapas de riesgos actualizados	1-Oct-10	30-Nov-10	Directores de Proceso Jefe de Control Interno Coordinador SIG	Cerrada	
Evaluación y Control	6	Auditoría interna	16-Aug-10	La entidad no se asegura de que se identifiquen los cambios y el estado de versión vigente de los documentos, tal como se evidencia con la documentación montada en la red, la cual no tiene restricciones de edición, esto permite que los usuarios realicen cambios sin que estos sean comunicados al responsable del sistema, incumpliendo el numeral 4.2.3 c) de la norma NTC GP 1000:2009.	AC	Por qué? No se había asignado un responsable del sistema de gestión Por qué? Desconocimiento del requisito. Por qué? No se realizaron capacitaciones acerca de los requisitos de la norma	Actualizar y socializar los procedimientos para el control de registros y control de documentos.	Procedimientos	16-Aug-10	15-Mar-11	Coordinador SIG Auxiliar de archivo	Cerrada	
Evaluación y Control	7	Auditoría interna	1-Sep-10	La Resolución 038 de abril de 2008 que adopta el código de ética, se encuentra desactualizada con respecto al nuevo documento.	AP	Por qué? Se actualizó pero no se oficializó.	Actualizar la resolución del código de ética	Resolución	1-Sep-10	24-Sep-10	Secretaría General	Cerrada	Resolución 00534 del 14 de septiembre de 2010. Por medio de la cual se actualiza la resolución 038 del 28 de abril de 2008. (Código de ética).
Evaluación y Control	8	Auditoría interna	16-Aug-10	Los procedimientos para el control de documentos y control de registros no han sido implementados en la entidad, por lo cual no se evidencia una administración y un control adecuado de la documentación del sistema de gestión de la calidad (procedimientos, formatos, instructivos, normatividad, manuales, entre otros).	AP	Por qué? No se tenía una persona responsable de administrar, implementar y socializar el SIG.	Contratar una persona que se encargue de la administración y mantenimiento del sistema de gestión	Procedimientos	16-Aug-10	30-Dec-10	Coordinador SIG	Cerrada	
Evaluación y Control	9	Auditoría interna	1-Oct-10	Los riesgos inestabilidad del personal y pérdida de la información, identificados en el mapa de procesos de Evaluación y Control, son transversales a todos los procesos y corresponden a Gestión Humana y a Gestión Financiera, respectivamente.	AP	Por qué? Desactualización de los mapas de riesgos.	Actualizar los mapas de riesgos de los procesos	Mapas de riesgos actualizados	1-Oct-10	30-Nov-10	Directores de Proceso Jefe de Control Interno Coordinador SIG	Cerrada	
Evaluación y Control	10	Auditoría interna	1-Oct-10	En el acta de compromiso del 22 de noviembre de 2005 para la adopción del MECI, se evidencia que el grupo operativo esta conformado por un funcionario que ya no tienen ningún tipo de vinculación con la entidad.	AP	Por qué? Desactualización de la documentación que adopta el MECI Por qué? No se había revisado la documentación que adopta el MECI	Actualizar la documentación que adopta el MECI	Actos administrativos que adoptan el MECI	1-Oct-10	30-Nov-10	Jefe de Control Interno Coordinador SIG	Cerrada	Acta 001 del 23 de julio de 2010
Evaluación y Control	11	Auditoría interna	1-Aug-10	Se evidencia que Verónica Valencia, del proceso de Gestión de Mercado y Comunicaciones, no ha recibido capacitaciones, ni inducción para la correcta aplicación y mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad.	AP	Por qué? No se tienen establecidos los procesos de inducción de gestión humana Por qué? Las múltiples ocupaciones de la Secretaria General no han permitido la actualización de los procesos de gestión humana	Capacitar al personal directivo en los requisitos de la norma NTCGP 1000:2009 Documentar e implementar los procesos de gestión humana	Capacitación en requisitos de la norma Procedimientos actualizados e implementados	1-Aug-10	17-Dec-10	Secretaría General Coordinador SIG	Cerrada	
Gestión Humana	12	Auditoría interna	1-Oct-10	En el proceso de Gestión Humana no se establecen controles (documentados, aplicados y efectivos) sobre los riesgos identificados y valorados que puedan afectar la satisfacción del cliente y el logro de los objetivos de la entidad, tal como se evidencia con los siguientes riesgos: a. Riesgo: inadecuada selección del personal, control: Capacitación y entrenamiento específico. b. Riesgo: Excesivas cargas de trabajo, control: Monitoreo del nivel de satisfacción del cliente y proveedor interno. c. Riesgo: Incumplimiento de Compromisos; Control: Estudio, profundización y mejora del proceso de gestión de personal. d. Riesgo: Desmotivación del Personal; Control: Desarrollo de programas de reconocimiento al buen desempeño y desarrollo de planes de motivación. Incumpliendo el numeral 4.1 g) de la norma NTCGP 1000:2009 y el elemento 1.3.4 del MECI	AC	Por qué? La metodología empleada para la identificación de los riesgos no permitía establecer las acciones y medidas necesarias para controlar los riesgos Por qué? Desactualización de los mapas de riesgos. Por qué? Se desconocían las actualizaciones de las metodologías de riesgos	Actualizar los mapas de riesgos de los procesos y revisar la caracterización del proceso.	Mapas de riesgos actualizados	1-Oct-10	30-Nov-10	Directores de Proceso Jefe de Control Interno Coordinador SIG	Cerrada	
Gestión Humana	13	Auditoría interna	1-Aug-10	En la entidad no se previene el uso no intencionado de documentos obsoletos, y no se les aplica una identificación adecuada en el caso de que se mantengan por cualquier razón, tal como se evidencia en el proceso de gestión humana cuando se solicitó la resolución actualizada del código de ética (Resolución 038 de abril de 2008) y se entrega una versión obsoleta (Resolución 1367 del 2003), incumpliendo el numeral 4.2.3 g) de la norma NTCGP 1000:2009.	AC	Por qué? No se tienen controles para prevenir el uso de documentos obsoletos Por qué? No se tiene documentado e implementado el procedimiento para el control de documentos y registros Por qué? No se tiene un responsable de implementar el SIG	Revisar la documentación del sistema integrado de gestión e identificar la documentación obsoleta. Documentar e implementar el procedimiento para el control de registros. Elaborar un listado con los actos administrativos que cambian anualmente.	Procedimiento para el control de documentos y registros Listado con los actos administrativos que cambian anualmente Documentación actualizada	1-Aug-10	17-Dec-10	Directores de proceso Coordinador SIG	Cerrada	
Gestión Humana	14	Auditoría interna	10-Jan-11	La entidad no mantiene los registros apropiados de la educación, formación, habilidades y experiencia de los servidores públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas, tal como se evidencia en el proceso de Gestión Humana cuando se revisa la historia laboral de Jairo Fuentes Viviesca, la cual no tiene el certificado de estudio de bachiller y de Andrea Gonzales, la cual no tiene el certificado de experiencia de la Facultad de Ingenierías de la UFB, incumpliendo el numeral 6.2.2 e) de la norma NTCGP 1000:2009.	AC	Por qué? No se confrontaban los registros de educación y experiencia con las hojas de vida entregadas por los funcionarios. Por qué? No se tenían controles establecidos para revisar las hojas de vida Por qué? No se tienen documentados los controles	Actualizar los registros de las hojas de vida mencionadas en el hallazgo Revisar aleatoriamente el 50% de las historias laborales activas para que cumplan con los registros de experiencia y educación. Documentar e implementar los procedimientos de gestión humana	Historias laborales actualizadas Procedimientos de gestión humana	10-Jan-11	31-Dec-11	Secretaría General	Cerrada	

PLAN DE MEJORAMIENTO

Proceso o Subproceso	N°	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Gestión Humana	15	Auditoria interna	1-Jul-10	En el proceso de Gestión Humana, no se elabora el Plan Institucional de Formación y Capacitación, en el cual se formulan las acciones tendientes a cubrir los requerimientos de capacitación de los servidores, para el óptimo desempeño de sus funciones y el logro de los objetivos de la entidad, incumpliendo el elemento 1.1.2 del MECI y el 1200-PR-AGH-02 procedimiento administración del talento humano (actividad 5).	AC	Por qué?. En el Canal se tiene comité de gestión humana que se encarga de apropiar las capacitaciones, sin embargo no se dispone del plan institucional de capacitación	Elaborar un plan de capacitación de acuerdo a las necesidades del Canal.	Plan de capacitación	1-Jul-10	30-Jul-10	Secretaría General	Cerrada	
Gestión Humana	16	Auditoria interna	7-Feb-11	La entidad no se asegura de que los servidores públicos y particulares que ejercen funciones públicas sean conscientes de la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de la calidad, ya que revisando la historia laboral de Dora Elena Patiño, en el proceso de Gestión Humana, no se encuentra la evaluación del desempeño del segundo semestre de 2009, incumpliendo el numeral 6.2.2 d) de la norma NTCGP 1000:2009.	AC	Por qué?. Las múltiples ocupaciones de la Directora Operativa de Programación, le impiden la hacer oportunamente la evaluación de desempeño.	Realizar la evaluación de desempeño del personal de Programación	Evaluación de desempeño personal programación	7-Feb-11	30-Apr-11	Secretaría General Directora Operativa de Programación	Cerrada	
Gestión Humana	17	Auditoria interna	16-Nov-10	La entidad no evalúa las acciones tomadas, en términos de su efecto sobre la eficacia, eficiencia o efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad, tal como se evidencia en el proceso de gestión humana con las capacitaciones realizadas a: Jaime Saldaña, Carlos Duque, Dora Patiño, Isabel Ossabal, Verónica Valencia, Adriana Cadavid, incumpliendo el requisito 6.2.2 c) de la norma NTCGP 1000:2009.	AC	Por qué?. No se ha generado la cultura de evaluar los efectos de la capacitación en las operaciones del canal	Hacer seguimiento a los resultados de las capacitaciones en las actividades del Canal	Evaluar la eficacia de las capacitaciones	16-Nov-10	30-Dec-10	Secretaría General	Cerrada	
Gestión Humana	18	Auditoria interna	7-Feb-11	En el proceso de Gestión Humana, no se elabora el Plan de Bienestar Laboral que refleje las acciones para mejorar la calidad de vida de sus servidores, incumpliendo el 1200-PR-AGH-02 procedimiento administración del talento humano (actividad 11).	AC	Por qué?. El Canal programa actividades de bienestar para los trabajadores, pero no se tiene documentado un plan que evidencie las actividades realizadas	Documentar y elaborar un plan de bienestar laboral de acuerdo con las necesidades de los funcionarios	Plan de Bienestar laboral	7-Feb-11	28-Feb-11	Secretaría General	Cerrada	
Gestión Humana	19	Auditoria interna	1-Oct-10	La entidad no determina acciones para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia, ya que en el proceso de gestión humana aun no se toman acciones para disminuir la probabilidad de ocurrencia y el impacto de los riesgos que no tienen establecidos controles (ver riesgos de la primera no conformidad), incumpliendo el numeral 8.5.3 de la norma NTCGP 1000:2009	AC	Por qué?. La metodología empleada para la identificación de los riesgos no permite establecer las acciones y medidas necesarias para controlar los riesgos Por qué?. Desactualización de los mapas de riesgos. Por qué?. Se desconocían las actualizaciones de las metodologías de riesgos	Actualizar los mapas de riesgos de los procesos	Mapas de riesgos actualizados	1-Oct-10	30-Nov-10	Directores de Proceso Jefe de Control Interno Coordinador SIG	Cerrada	
Gestión Humana	20	Auditoria interna	10-Jan-11	En la entidad los documentos foliados de las historias laborales no se registran en el formato de Hoja de Control que se anexa de acuerdo con su instructivo, lo cual evita la pérdida o ingreso indebido de documentos, tal como se evidencia con las historias laborales de: Jairo Viviescas, Carlos Duque, Andrea Gonzalez, incumpliendo la circular 004 de 2003. Organización de las Historias Laborales.	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? Desconocimiento de la normativa que rige la organización de las historias laborales. Se desconoce la normativa porque no se consulta periódicamente la normativa emitida por la ley general de archivo. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Organizar todas las historias laborales de acuerdo a los requisitos definidos en la circular 004 de 2003. Consultar periódicamente la página del archivo general de la nación.	Actualización de las historias laborales activas	10-Jan-11	31-Jul-12	Auxiliar de Archivo Director Administrativo y Financiero	Cerrada	Las historias laborales en cuestión han sido registradas de acuerdo a la circular 004 de 2003.
Gestión Humana	21	Auditoria interna	1-Sep-10	El código de ética no es conocido por todos los funcionarios de Telemedellín, tal como se evidencia con Fabián Berrio, del Proceso de Programación.	AP	Por qué?. La socialización del código de ética no cubrió todo el personal. Por qué?. No se realizó una planeación adecuada la socialización del documento	Actualizar el código de ética del canal Socializar el código de ética con todos los funcionarios del Canal	Resolución código de ética Socialización del código de ética	1-Sep-10	19-Nov-10	Secretaría General	Cerrada	
Gestión Jurídica	22	Auditoria interna	1-Oct-10	En el proceso de Gestión Jurídica no se establecen controles (documentados, aplicados y efectivos) sobre los riesgos identificados y valorados que puedan afectar la satisfacción del cliente y el logro de los objetivos de la entidad, tal como se evidencia con el riesgo demandas de tipo laboral, civil, penal y administrativo.	AC	Por qué?. La metodología empleada para la identificación de los riesgos no permite establecer las acciones y medidas necesarias para controlar los riesgos Por qué?. Desactualización de los mapas de riesgos. Por qué?. Se desconocían las actualizaciones de las metodologías de riesgos	Actualizar los mapas de riesgos de los procesos	Mapas de riesgos actualizados	1-Oct-10	30-Nov-10	Directores de Proceso Jefe de Control Interno Coordinador SIG	Cerrada	
Gestión Jurídica	23	Auditoria interna	1-Oct-10	La entidad no establece los criterios para la evaluación de proveedores, tal como se evidencia en el proceso de Gestión Jurídica con los proveedores: País, Scan, Curacao, Procolores; Incumpliendo del numeral 7.4.1 de la norma NTCGP 1000:2009.	AC	Por qué?. No se aplicaba en forma consistente la evaluación de proveedores.	Realizar la evaluación de proveedores de manera consistente para los procesos de contratación exigidos por el manual	Evaluación de proveedores	1-Oct-10	31-Dec-10	Secretaría General Dirección Administrativa y Financiera	Cerrada	
Gestión Jurídica	24	Auditoria interna	1-Oct-10	En la entidad la información descrita en los pliegos de condiciones o en las disposiciones aplicables del producto y/o servicio por adquirir, no incluye los requisitos para la calificación del personal, tal como se evidencia en el proceso de Gestión Jurídica con el pliego de condiciones del proveedor País; Incumpliendo del numeral 7.4.2 b) de la norma NTCGP 1000:2009.	AC	Por qué?. Desconocimiento del requisito.	Incluir los requisitos para la calificación del personal en el pliego de requisitos del proveedor.	Pliegos de requisito con la calificación del personal	1-Oct-10	31-Dec-10	Secretaría General	Cerrada	
Gestión Jurídica	25	Auditoria interna	1-Oct-10	En la entidad el tipo y grado de control por aplicar sobre los procesos entregados a terceros no está definido dentro del Sistema de Gestión de la Calidad, tal como se evidencia en el proceso de Gestión Jurídica con el proveedor País; Incumpliendo del numeral 4.1 b) de la norma NTCGP 1000:2009.	AC	Por qué?. No se tenían establecido los controles que se debían aplicar a los terceros.	Definir controles para realizar a terceros	Informes de revisiones	1-Oct-10	2-May-11	Secretaría General	Cerrada	
Gestión Jurídica	26	Auditoria interna	26-Nov-10	En la auditoría al proceso de Gestión Jurídica se evidencia que la línea gratuita 018000414099 no funciona correctamente, incumpliendo el 1500-PR-PRG-02-procedimiento atención al televidente.	AC	Por qué?. No se tiene implementado un procedimiento para la atención a la audiencia y a los anunciantes Por qué?. No se han asignado los recursos	Documentar e implementar un procedimiento que establezca las actividades necesarias para el tratamiento de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias. Definir mecanismos tecnológicos que le permitan a la audiencia y a los anunciantes comunicarse sus inquietudes a través de la página web y al canal tener una trazabilidad de las respuestas dadas. Solicitar la contratación de un practicante.	Procedimiento atención a la audiencia y a los anunciantes Mecanismos para la administración PQRS Contratación de un practicante	26-Nov-10	31-Jan-11	Directores de Proceso Coordinador SIG	Cerrada	
Gestión Programación y Distribución	27	Auditoria interna	1-Oct-10	En la entidad los resultados de la planificación no se actualizan, según sea apropiado, a medida que progresa el diseño y desarrollo, tal como se evidencia en el proceso de Gestión Programación con el manual de estilo del programa The Susos Show, incumpliendo el numeral 7.3.1 de la Norma NTC GP 1000:2009.	AC	Por qué?. No se tienen implementados controles que garanticen la determinación de las etapas del diseño y desarrollo de los productos audiovisuales. Por qué?. No se tienen identificados. Por qué?. No se habían documentado los procesos	Documentar e implementar procedimiento y controles para la realización de productos audiovisuales Actualizar los proyectos de los productos audiovisuales que tienen continuidad para el 2011	Procedimiento para la realización de productos audiovisuales Proyectos actualizados	1-Oct-10	15-Mar-11	Directora Operativa de Programación Coordinador SIG	Cerrada	
Gestión Humana	28	Autocontrol	13-Jun-11	La entidad no mantiene los registros apropiados de la educación, formación, habilidades y experiencia de los servidores públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas, tal como se evidencia en el proceso de Gestión Programación cuando se revisa la hoja de vida de la realizadora Ana Lucia Gursathi, la cual no tiene los certificado de educación y experiencia, incumpliendo el numeral 6.2.2 e) de la norma NTCGP 1000:2009.	AC	Por qué?. No se tienen controles identificados para la contratación del personal por prestación de servicios en los procesos misionales.	Revisar que los contratos incluyan los perfiles requeridos y verificados con las hojas de vida Revisar que las hojas de vida de las personas que se desempeñan en los procesos misionales por prestación de servicios tengan los registros de experiencia y educación.	hojas de vida de contratistas con certificados de experiencia y educación	13-Jun-11	13-Jun-11	Directora Operativa de Programación Coordinador SIG	Cerrada	
Gestión Programación y Distribución	29	Auditoria interna	22-Nov-10	Se evidencia que no todos los programas del canal tienen relacionados un proyecto de realización, un manual de estilo y un cronograma para el diseño y desarrollo y para la emisión, tal como se evidencia con los programas The Susos Show, capicua y altavoz.	AP	Por qué?. No se tienen definidos los requisitos para la realización de los productos audiovisuales.	Realizar los proyectos de realización, los manuales de estilo y el cronograma de diseño y desarrollo de los programas que tienen continuidad para el 2011.	Manuales de estilo de los programas que tienen continuidad para el 2011.	22-Nov-10	31-Dec-11	Directora Operativa de Programación Realizadores Coordinador SIG	Cerrada	

PLAN DE MEJORAMIENTO

Proceso o Subproceso	N°	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Gestión Programación y Distribución	30	Auditoria interna	1-Oct-10	La entidad no preserva el producto y/o servicio durante el proceso interno y la entrega al destino previsto para mantener la conformidad con los requisitos. Esta preservación debe incluir, según sea aplicable, la identificación, manipulación, embalaje, almacenamiento y protección, tal como se evidencia en el proceso de Gestión Producción, en donde se encuentran unos cassettes en el piso y en los diferentes anaqueles de la oficina del noticiero, sin una adecuada identificación, preservación y protección, incumpliendo el numeral 7.5.5 de la Norma NTC GP 1000-2009.	AC	Por qué? Los periodistas y realizadores no cumplen con las políticas de la videoteca. Por qué? Falta de planeación y organización en su forma de trabajar. Por qué? No hay cultura de la preservación de los bienes	Ejercer mayor control por parte de los realizadores y periodistas, y supervisión por parte del jefe directo.	No tener cassetes en lugares que no brinden protección al recurso	1-Oct-10	31-Dec-11	Directora Operativa de Programación	Cerrada	
Gestión Producción	31	Auditoria interna	1-Aug-10	El formato para préstamos audiovisuales, no está siendo diligenciado en su totalidad por los clientes internos.	AP	Por qué? Falta de generar cultura del control de los bienes.	Comunicar a los periodistas y realizadores la importancia de diligenciar el formato Ejercer mayor control por parte del jefe directo	Diligenciamiento completo del formato	1-Aug-10	31-Dec-10	Técnica videotecóloga Realizadores Periodistas	Cerrada	
Gestión Producción	32	Auditoria interna	1-Aug-10	El formato orden de archivo debe ser diligenciado completa y claramente por los realizadores, indicando la información precisa de lo que se quiere grabar. Esto con el fin de evitar pérdidas de tiempo en la selección del material de archivo por parte del editor.	AP	Por qué? Generar cultura del diligenciamiento completo de los documentos.	Elaborar instructivos para el correcto diligenciamiento del formato y sensibilizar al personal sobre el beneficio que trae para la productividad de los editores Mejorar formato orden de archivo	Diligenciamiento completo del formato	1-Aug-10	31-Aug-10	Técnica videotecóloga Realizadores Periodistas	Cerrada	
Comunicación y Mercadeo	33	Auditoria interna	1-Sep-10	En el proceso de Gestión Comunicación, no se tienen definidos mecanismos de control para realizar el seguimiento al cumplimiento de los objetivos expuestos en Plan de Comunicaciones (Interno y Externo), incumpliendo el procedimiento de mercadeo y comunicaciones- PR-GMC-01.	AC	Por qué? Falta de planeación, organización y control de los procesos. Por qué? No se tiene una cultura de planeación y seguimiento de actividades en la entidad. Por qué? No se han implantado metodologías de planeación, organización y control en la entidad.	Diseñar un instrumento que permita hacerle seguimiento a los planes de acción de los procesos Implementar y difundir la implementación del sistema de gestión y como este puede ayudar a mejorar la planeación y el control de los procesos	Plan de acción de todos los procesos Sensibilización al personal acerca de la importancia de planear y controlar sus actividades	1-Sep-10	30-Oct-10	Directores de Proceso Jefe Control Interno	Cerrada	
Comunicación y Mercadeo	34	Auditoria interna	1-Sep-10	El plan de acción del proceso de Gestión Comunicación no fue elaborado con la participación del Gerente y el nivel Directivo de la entidad, además no fue difundido al personal del canal.	AP	Por qué? Falta de planeación, organización y control de los procesos. Por qué? No se tiene una cultura de planeación y seguimiento de actividades en la entidad. Por qué? No se han implantado metodologías de planeación, organización y control en la entidad.	Diseñar un instrumento que permita hacerle seguimiento a los planes de acción de los procesos Implementar y difundir la implementación del sistema de gestión y como este puede ayudar a mejorar la planeación y el control de los procesos	Plan de acción de todos los procesos Sensibilización al personal acerca de la importancia de planear y controlar sus actividades	1-Sep-10	30-Oct-10	Directores de Proceso Jefe Control Interno	Cerrada	
Comunicación y Mercadeo	35	Auditoria interna	1-Sep-10	No se tienen definidos mecanismos de control para realizar el seguimiento al cumplimiento de los objetivos expuestos en Plan de Acción.	AP	Por qué? Falta de planeación, organización y control de los procesos. Por qué? No se tiene una cultura de planeación y seguimiento de actividades en la entidad. Por qué? No se han implantado metodologías de planeación, organización y control en la entidad.	Diseñar un instrumento que permita hacerle seguimiento a los planes de acción de los procesos Implementar y difundir la implementación del sistema de gestión y como este puede ayudar a mejorar la planeación y el control de los procesos	Plan de acción de todos los procesos Sensibilización al personal acerca de la importancia de planear y controlar sus actividades	1-Sep-10	30-Oct-10	Directores de Proceso Jefe Control interno	Cerrada	
Comunicación y Mercadeo	36	Auditoria interna	1-Sep-10	El plan de acción del proceso de Gestión de Mercadeo no fue elaborado con la participación del Gerente y el nivel Directivo de la entidad, además no fue difundido al personal del canal.	AP	Por qué? Falta de planeación, organización y control de los procesos. Por qué? No se tiene una cultura de planeación y seguimiento de actividades en la entidad. Por qué? No se han implantado metodologías de planeación, organización y control en la entidad.	Diseñar un instrumento que permita hacerle seguimiento a los planes de acción de los procesos Implementar y difundir la implementación del sistema de gestión y como este puede ayudar a mejorar la planeación y el control de los procesos	Plan de acción de todos los procesos Sensibilización al personal acerca de la importancia de planear y controlar sus actividades	1-Sep-10	30-Oct-10	Directores de Proceso Jefe Control Interno	Cerrada	
Comunicación y Mercadeo	37	Auditoria interna	1-Sep-10	No se tienen definidos mecanismos de control para realizar el seguimiento al cumplimiento de los objetivos expuestos en Plan de Acción y el Plan de Mercadeo.	AP	Por qué? Falta de planeación, organización y control de los procesos. Por qué? No se tiene una cultura de planeación y seguimiento de actividades en la entidad. Por qué? No se han implantado metodologías de planeación, organización y control en la entidad.	Diseñar un instrumento que permita hacerle seguimiento a los planes de acción de los procesos Implementar y difundir la implementación del sistema de gestión y como este puede ayudar a mejorar la planeación y el control de los procesos	Plan de acción de todos los procesos Sensibilización al personal acerca de la importancia de planear y controlar sus actividades	1-Sep-10	30-Oct-10	Directores de Proceso Jefe Control Interno	Cerrada	
Comunicación y Mercadeo	38	Auditoria interna	1-Sep-10	El Plan de Mercadeo no define las metas, el cronograma y los métodos de control para verificar el cumplimiento y la efectividad de dicho plan.	AP	Por qué? Falta de planeación, organización y control de los procesos. Por qué? No se tiene una cultura de planeación y seguimiento de actividades en la entidad. Por qué? No se han implantado metodologías de planeación, organización y control en la entidad.	Diseñar un instrumento que permita hacerle seguimiento a los planes de acción de los procesos Implementar y difundir la implementación del sistema de gestión y como este puede ayudar a mejorar la planeación y el control de los procesos	Plan de acción de todos los procesos Sensibilización al personal acerca de la importancia de planear y controlar sus actividades	1-Sep-10	30-Oct-10	Directores de Proceso Jefe Control Interno	Cerrada	
Gestión Administrativa y Financiera	39	Auditoria interna	1-Sep-10	El plan de acción del proceso de Gestión Financiera no fue elaborado con la participación del Gerente y el nivel Directivo de la entidad, además no fue difundido al personal del canal.	AP	Por qué? Falta de planeación, organización y control de los procesos. Por qué? No se tiene una cultura de planeación y seguimiento de actividades en la entidad. Por qué? No se han implantado metodologías de planeación, organización y control en la entidad.	Diseñar un instrumento que permita hacerle seguimiento a los planes de acción de los procesos Implementar y difundir la implementación del sistema de gestión y como este puede ayudar a mejorar la planeación y el control de los procesos	Plan de acción de todos los procesos Sensibilización al personal acerca de la importancia de planear y controlar sus actividades	1-Sep-10	30-Oct-10	Directores de Proceso Jefe Control Interno	Cerrada	
Gestión Administrativa y Financiera	40	Auditoria interna	1-Sep-10	No se tienen definidos mecanismos de control para realizar el seguimiento al cumplimiento de los objetivos expuestos en Plan de Acción.	AP	Por qué? Falta de planeación, organización y control de los procesos. Por qué? No se tiene una cultura de planeación y seguimiento de actividades en la entidad. Por qué? No se han implantado metodologías de planeación, organización y control en la entidad.	Diseñar un instrumento que permita hacerle seguimiento a los planes de acción de los procesos Implementar y difundir la implementación del sistema de gestión y como este puede ayudar a mejorar la planeación y el control de los procesos	Plan de acción de todos los procesos Sensibilización al personal acerca de la importancia de planear y controlar sus actividades	1-Sep-10	30-Oct-10	Directores de Proceso Jefe Control Interno	Cerrada	
Gestión Administrativa y Financiera	41	Auditoria interna	1-Dec-10	Se evidencia una desactualización de las Tablas de Retención Documental respecto a los documentos generados en los procesos.	AP	Por qué? No se identificaron los cambios administrativos y estructurales presentados en el año 2008. Por qué? No se revisaron oportunamente las Tablas de Retención Documental	Actualizar las Tablas de Retención Documental teniendo en cuenta los nuevos departamentos	Tablas de Retención Documental Actualizadas	1-Dec-10	31-Jan-11	Auxiliar Archivo	Cerrada	
Gestión Administrativa y Financiera	42	Auditoria interna	1-Dec-10	Las Tablas de Retención Documental no se tienen articuladas con los registros generados en el Sistema de Gestión de la Calidad.	AP	Por qué? No se identificaron los cambios administrativos y estructurales presentados en el año 2008. Por qué? No se revisaron oportunamente las Tablas de Retención Documental	Actualizar las Tablas de Retención Documental teniendo en cuenta los nuevos departamentos	Tablas de Retención Documental Actualizadas	1-Dec-10	31-Jan-11	Auxiliar Archivo	Cerrada	
Gestión Administrativa y Financiera	43	Auditoria interna	10-Jan-11	De acuerdo a lo establecido en la circular 004 de 2003, los documentos de las historias laborales se deben registrar en el formato de Hoja de Control para evitar la pérdida o ingreso indebido de los mismos.	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? Desconocimiento de la normativa que rige la organización de las historias laborales. Se desconoce la normativa porque no se consulta periódicamente la normativa emitida por la ley general de archivo. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Organizar todas las historias laborales de acuerdo a los requisitos definidos en la circular 004 de 2003. Consultar periódicamente la página del archivo general de la nación.	Actualización de las historias laborales activas	10-Jan-11	31-Jul-12	Auxiliar de archivo	Cerrada	
Gestión Técnica	44	Auditoria interna	1-Aug-10	El numeral 7.6 "control de los equipos de seguimiento y medición" de la Norma NTC GP 1000-2009, debe ser excluido del sistema de gestión de la calidad, ya que por la naturaleza de la entidad y por los equipos utilizados, la calibración y/o verificación de los equipos no es necesaria.	AP	Por qué? Desconocimiento del tema por parte del asesor en calidad. Por qué? No consultó al personal de ingeniería.	Actualizar la documentación del sistema de Gestión (manuales, procedimientos, instructivos y formatos)	Documentos del SIG actualizados	1-Aug-10	31-Jan-11	Coordinador SIG	Cerrada	

PLAN DE MEJORAMIENTO

Proceso o Subproceso	N°	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
NC sistemáticas	45	Auditoría interna	1-Sep-10	En la entidad no se mantiene la integridad del Sistema de Gestión de la Calidad cuando se planifican e implementan cambios en éste, tal como se evidencia en los procesos de: Dirección Estratégica, Gestión Humana, Gestión Jurídica, Gestión Emisión, Gestión Tecnológica, Gestión Programación, Gestión producción y Gestión Financiera, en los cuales no se tiene establecido el plan de acción para el año 2010, incumpliendo el numeral 5.4.2 b) de la norma NTCGP 1000:2009 y el elemento 1.2.1 del MECI	AC	Por qué? Falta de planeación, organización y control de los procesos. Por qué? No se tiene una cultura de planeación y seguimiento de actividades en la entidad. Por qué? No se han implantado metodologías de planeación, organización y control en la entidad.	Diseñar un instrumento que permita hacerle seguimiento a los planes de acción de los procesos Implementar y difundir la implementación del sistema de gestión y como este puede ayudar a mejorar la planeación y el control de los procesos	Plan de acción de todos los procesos Sensibilización al personal acerca de la importancia de planear y controlar sus actividades	1-Sep-10	30-Oct-11	Directores de Proceso Jefe Control interno	Cerrada	
NC sistemáticas	46	Auditoría interna	1-Sep-10	La entidad no aplica métodos apropiados para el seguimiento de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad, y cuando sea posible, su medición, tal como se evidencia en todos los procesos, en donde se tiene un total desconocimiento del manejo de la herramienta Balance score card, incumpliendo el requisito 8.2.3 de la norma NTCGP 1000:2009	AC	Por qué? No se tiene cultura de medición y seguimiento de los procesos a través de indicadores. Por qué? En la entidad no se han implementado herramientas (indicadores) para el seguimiento de los procesos.	Identificar los factores de éxito de cada proceso e implementar indicadores que permitan tomar decisiones en el Canal	Indicadores de gestión y resultado	1-Sep-10	31-Mar-11	Directores de Proceso Coordinador SIG	Cerrada	
NC sistemáticas	47	Auditoría interna	1-Sep-10	El análisis de datos no proporciona información sobre las características y tendencias de los procesos y de los productos y/o servicios, incluidas las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas, tal como se evidencia en todos los procesos, en donde aún no se aplican los indicadores establecidos y por ende no se tiene análisis de los datos proporcionados por la herramienta, incumpliendo el numeral 8.4 c) de la norma NTCGP 1000:2009	AC	Por qué? No se tiene cultura de medición y seguimiento de los procesos a través de indicadores. Por qué? En la entidad no se han implementado herramientas (indicadores) para el seguimiento de los procesos.	Identificar los factores de éxito de cada proceso e implementar indicadores que permitan tomar decisiones en el Canal	Indicadores de gestión y resultado	1-Sep-10	31-Mar-11	Directores de Proceso Coordinador SIG	Cerrada	
Observaciones sistemáticas	48	Auditoría interna	1-Oct-10	En cada uno de los procesos se evidencia que no se establecen planes de acción para los riesgos y controles identificados que permitan establecer las acciones, los responsables, el cronograma y los indicadores.	AP	Por qué? La metodología empleada para la identificación de los riesgos no permite establecer las acciones y medidas necesarias para controlar los riesgos. Por qué? Desactualización de los mapas de riesgos. Por qué? Se desconocían las actualizaciones de las metodologías de riesgos	Actualizar los mapas de riesgos de los procesos	Mapas de riesgos actualizados	1-Oct-10	30-Nov-10	Directores de Proceso Jefe de Control interno Coordinador SIG	Cerrada	
Observaciones sistemáticas	49	Auditoría interna	1-Oct-10	En la entidad se evidencia una desactualización de los riesgos y los controles establecidos para los mismos, tal como se evidencia en todos los procesos del Sistema de Gestión Integrado de la Calidad.	AP	Por qué? La metodología empleada para la identificación de los riesgos no permite establecer las acciones y medidas necesarias para controlar los riesgos. Por qué? Desactualización de los mapas de riesgos. Por qué? Se desconocían las actualizaciones de las metodologías de riesgos	Actualizar los mapas de riesgos de los procesos	Mapas de riesgos actualizados	1-Oct-10	30-Nov-10	Directores de Proceso Jefe de Control interno Coordinador SIG	Cerrada	
Observaciones sistemáticas	50	Auditoría interna	1-Aug-10	En los procesos del Sistema de Gestión, no se evidencia la implementación del procedimiento de acciones correctivas y preventivas.	AP	Por qué? El sistema de gestión no se encuentra implementado en su totalidad. Por qué? No hay una persona responsable de liderar el proceso de implementación del SIG.	Implementar Sistema Integrado de Gestión Contratación de una persona que lidere el proceso de implementación	SIG implementado Contrato	1-Aug-10	31-Mar-10	Gerente Directores de Proceso Coordinador SIG	Cerrada	
Observaciones sistemáticas	51	Auditoría interna	1-Aug-10	La documentación (procedimientos, instructivos, formatos, entre otros) establecida para el Sistema de Gestión de la Calidad, se encuentra desactualizada respecto a las actividades y registros generados en los procesos.	AP	Por qué? El sistema de gestión no se encuentra implementado en su totalidad. Por qué? No hay una persona responsable de liderar el proceso de implementación del SIG.	Implementar y actualizar Sistema Integrado de Gestión	SIG implementado Contrato	1-Aug-10	31-Mar-10	Gerente Directores de Proceso Coordinador SIG	Cerrada	
Observaciones sistemáticas	52	Auditoría interna	1-Aug-10	Se manifiesta un desconocimiento para manejar la herramienta BSC (Balance Score Card), implementar planes de mejora por proceso e individual, implementar acciones correctivas y preventivas, consultar la documentación del sistema de gestión.	AP	Por qué? El sistema de gestión no se encuentra implementado en su totalidad. Por qué? No hay una persona responsable de liderar el proceso de implementación del SIG.	Implementar y actualizar Sistema Integrado de Gestión	SIG implementado Contrato	1-Aug-10	31-Mar-10	Gerente Directores de Proceso Coordinador SIG	Cerrada	
Observaciones sistemáticas	53	Auditoría interna	1-Aug-10	El control del producto y/o servicio que no sea conforme con los requisitos establecidos por la entidad y el cliente y que conduzcan a pérdidas económicas, debe ser mejorado e implementado en los procesos misionales (Programación, Producción y Emisión), para asegurar un tratamiento adecuado y oportuno que prevenga su uso y afecte la calidad de la programación del Canal.	AP	Por qué? El sistema de gestión no se encuentra implementado en su totalidad. Por qué? No hay una persona responsable de liderar el proceso de implementación del SIG.	Implementar y actualizar Sistema Integrado de Gestión	SIG implementado Contrato	1-Aug-10	31-Mar-10	Gerente Directores de Proceso Coordinador SIG	Cerrada	
Gestión Programación y Distribución	54	Medición encuesta audiencia	3-Mar-11	En el análisis de la revisión por la dirección - tema análisis de audiencia, se encontró que no se habían implementado planes de mejoramiento para las siguientes aspectos: - Sorprender con la elaboración de campañas y promos para no darle la opción al televidente de cambiar de canal.	AP	Por qué? En el plan de trabajo de la Directora de programación esta actividad estaba programada para realizar el 15 de marzo.	Los realizadores entregan promos de sus programas, unos de forma semanal y otros campañas mensuales Aumentar la realización de promos de campañas de canal Continuar con la transformación del logo del Canal de acuerdo a los eventos de ciudad.	Promos de los programas, semanal y mensual Transformación del logo del Canal	3-Mar-11	29-Jul-11	Directora Operativa de programación	Cerrada	
Gestión Programación y Distribución	55	Medición encuesta audiencia	3-Mar-11	En el análisis de la revisión por la dirección - tema análisis de audiencia, se encontró que no se habían implementado planes de mejoramiento para las siguientes aspectos: • Realizar nuestros programas en otros espacios de la ciudad, como colegios, universidades, centros de salud, centros comerciales. Que nos permitan llegar a otros públicos.	AP	Por qué? En el plan de trabajo de la Directora de programación esta actividad estaba programada para realizar el 15 de marzo.	Los programas de la franja de la tarde se realizan todos los miércoles en la nueva sede. Miércoles de puertas abiertas Sexo a lo bien se realizará en colegios y universidades La más se realizará en colegios y aumentará sus notas pregrabadas y concursos en los mismos. Los presentadores asistirán a eventos de colegios para entrega de material de merchandising. Algunas de las secciones patrocinadas por la secretaría de salud se realizarán en colegios Cada capítulo de Ciudad al derecho se hace en un barrio diferente Cultura a motor estará presente en los eventos a motor de la ciudad y de la región Trochas realizará nuevas actividades que involucrará a nuevos públicos. Aumentar la participación en los eventos de ciudad.	Miércoles de puertas abiertas Programas abiertos y con participación de la ciudadanía	3-Mar-11	29-Jul-11	Directora Operativa de programación	Cerrada	
Gestión Programación y Distribución	56	Auditoría interna 2011	17-May-11	Luego de armar todos los productos definen una parrilla. Se verifica formato de "Parrilla Telemedellin 2 al 8 de mayo de 2011" el cual está sujeto a cambios de última hora de acuerdo a variables externas. El formato no está formalizado. Se verifica "Parrilla Telemedellin 2011" básica.	AP	Por qué (personas)? La parrilla de programación en el momento de la codificación de los formatos del SIG no fue tenida en cuenta Por qué (Recursos)? Por qué (Métodos)? En el sistema de gestión se tenía definido que no todos los formatos se codificarían. Por qué (sistema y/o tecnología)? Por qué (entorno)?	Codificar todos los formatos del proceso Gestión de Programación.	Formatos codificados	17-May-11	20-May-11	Coordinador Calidad	Cerrada	

PLAN DE MEJORAMIENTO

Proceso o Subproceso	N°	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Gestión Programación y Distribución	57	Auditoria interna 2011	17-May-11	Se valida formato FT-GP-PO-02 - Cronograma realización producto audiovisual, del EDU, sin embargo se cambió el formato ya que Andrea está usando un formato diferente.	AP	<p>Por qué (personas)? Por practicidad se cambió el formato pero este cambio no fue informado al coordinador de calidad</p> <p>Por qué (Recursos)? No aplica</p> <p>Por qué (Métodos)? No aplica</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica</p> <p>Por qué (entorno)? No aplica</p>	Formalizar el formato y socializarlo con los Realizadores	Estandarización de los cronogramas	17-May-11	20-May-11	Directora de Programación	Cerrada	FT-GP-PO-02 CRONOGRAMA DE REALIZACIÓN PRODUCTO AUDIOVISUAL Se envió correo a los Realizadores, socializando el formato.
Gestión Programación y Distribución	58	Auditoria interna 2011	19-May-11	Luego del proyecto se genera un producto terminado (Lata) que es llevado a programación donde se recibe pero no se encuentra registro. Se valida formato de seguimiento a los medios que se reciben y entregan a videoteca, es necesario normalizar	AP	<p>Por qué (personas)? No aplica</p> <p>Por qué (Recursos)? No aplica</p> <p>Por qué (Métodos)? No se tenía la necesidad de registrar la entrega de productos audiovisuales para emisión por que hasta la fecha no se habían presentado problemas con la entrega</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica</p> <p>Por qué (entorno)? No aplica</p>	Elaborar un formato para el recibo de productos audiovisuales y enviar a los responsables para su aplicación	Formato recibo de productos audiovisuales	19-May-11	20-May-11	Directora de Programación	Cerrada	
Gestión Programación y Distribución	59	Auditoria interna 2011	12-May-11	Se verifica la generación de producto no conforme con los hallazgos. Se encuentran registros que no están completos.	AP	<p>Por qué (personas)? Descuido al momento de diligenciar los registros.</p> <p>Por qué (Recursos)? No aplica</p> <p>Por qué (Métodos)? No aplica</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica</p> <p>Por qué (entorno)? No aplica</p>	Solicitar al personal de producción el diligenciamiento adecuado y completo del producto no conforme	Diligenciamiento cumplimiento del formato para el tratamiento del producto no conforme	12-May-11	12-May-11	Directora de Programación	Cerrada	
Gestión Programación y Distribución	60	Auditoria interna 2011	19-May-11	Se verifica seguimiento mediante correos del proyecto de Fuerza Joven de la alcaldía, sin embargo es necesario crear controles con el fin de tener una trazabilidad clara. Los requerimientos iniciales son prospectos no normalizados.	AP	<p>Por qué (personas)? No aplica</p> <p>Por qué (Recursos)? No aplica</p> <p>Por qué (Métodos)? Después de firmado el contrato o convenio se tienen controles para identificar la trazabilidad del producto, como control de emisión, informes de inventorial, entre otros. En el proceso de cotización la trazabilidad se identifica en el intercambio de correos electrónicos, sin embargo no están clasificados por producto en subcarpetas</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica</p> <p>Por qué (entorno)? No aplica</p>	Crear subcarpeta en el correo electrónico para realizar el seguimiento a los productos audiovisuales que se gestionen a partir de la fecha.	Controles en el correo electrónico	19-May-11	28-May-11	Directora de Programación	Cerrada	
Calidad	61	Auditoria interna 2011	17-May-11	Revisar los indicadores de manera que se asegure que exista la medición de la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos	AP	<p>Por qué (personas)? No aplica</p> <p>Por qué (Recursos)? No aplica</p> <p>Por qué (Métodos)? No aplica</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica</p> <p>Por qué (entorno)? No aplica</p>	Revisar los indicadores de gestión establecidos para los procesos, de acuerdo a su tipo: eficacia, eficiencia y efectividad	Revisar matriz de indicadores	17-May-11	20-May-11	Coordinador de Calidad	Cerrada	
Gestión Humana	62	Auditoria interna 2011	17-May-11	Reevaluar la metodología para la medición de la eficacia, eficiencia y efectividad de las capacitaciones y formaciones realizadas, que permita a la agencia tomar acciones oportunas en relación a las actividades relacionadas con el personal. No es explícito la metodología para la medición de la eficacia, eficiencia o efectividad	AP	<p>Por qué (personas)? No aplica</p> <p>Por qué (Recursos)? No aplica</p> <p>Por qué (Métodos)? En la actualidad se verifica la eficacia de la capacitación a través de la observación, pero en el FT-GH-TH-09 Plan de capacitación no se registra el impacto</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica</p> <p>Por qué (entorno)? No aplica</p>	Modificar el FT-GH-TH-09 Plan de capacitación, de forma tal que permita clasificar las capacitaciones de acuerdo a su eficiencia, eficacia y efectividad. Verificar la eficacia, eficacia y efectividad de las capacitaciones realizadas hasta la fecha.	FT-GH-TH-09 Plan de capacitación modificado Verificación de la eficacia, eficiencia y efectividad de las capacitaciones	17-May-11	20-May-11	Secretaria general	Cerrada	FT-GH-TH-09 Plan de capacitación modificado
Evaluación y control	63	Auditoria interna 2011	12-May-11	Realizar los seguimientos y actualización de los riesgos identificados, con el fin de permitir que estos se mantengan bajo control y evaluarlos de manera integral	AP	<p>Por qué (personas)? No aplica</p> <p>Por qué (Recursos)? No se tenía un instrumento establecido para realizar el seguimiento global a los riesgos de los procesos.</p> <p>Por qué (Métodos)? Se hizo seguimiento a los riesgos con cada líder pero no se dejó constancia del mismo.</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica</p> <p>Por qué (entorno)? No aplica</p>	Diseñar un formato que permita hacer seguimiento a las acciones y controles establecidos para los riesgos. Hacer seguimiento trimestral a las acciones establecidas para los riesgos	Diseñar formato de seguimiento Realizar seguimiento trimestral a los riesgos	12-May-11	31-Dec-11	Jefe de Control Interno	Cerrada	Se realizó un primer seguimiento a los riesgos, en el primer seguimiento no existen evidencias de la revisión.
Calidad	64	Auditoria interna 2011	16-May-11	Se encuentra que las siguientes NC estaban para cerrar el día 2 de mayo de 2011 y no se encuentra seguimiento a las fechas propuestas: 1. Las evaluaciones del desempeño realizadas a los servidores públicos deben ser analizadas, con el fin de detectar fortalezas y debilidades, además, esta información es elemento de entrada para la elaboración del plan de formación u otras acciones que favorezcan el desempeño laboral de los funcionarios. N° 21 2. En la entidad el tipo y grado de control por aplicar sobre los procesos entregados a terceros no está definido dentro del Sistema de Gestión de la Calidad, tal como se evidencia en el proceso de Gestión Jurídica con el proveedor País; Incumpliendo del numeral 4.1 b) de la norma NTCGP 1000-2006. N° 26 3. La entidad no mantiene los registros apropiados de la educación, formación, habilidades y experiencia de los servidores públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas, tal como se evidencia en el proceso de Gestión Programación cuando se revisa la hoja de vida de la realizadora Ana Lucia Gursathi, la cual no tiene los certificado de educación y experiencia, incumpliendo el numeral 6.2.2 e) de la norma NTCGP 1000-2006. N° 32 Es necesario realizar análisis de datos de espina pescada. 5 porqués con el fin de generar acciones.	AC	<p>Por qué (personas)? No se realiza seguimiento constante a los planes de mejoramiento establecidos para las acciones correctivas y preventivas.</p> <p>Por qué (Recursos)? No aplica</p> <p>Por qué (Métodos)? No se tiene establecido los 5 porqués para el análisis de causas pero este no es aplicado adecuadamente.</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica</p> <p>Por qué (entorno)? No aplica</p>	Realizar seguimiento constante a los planes de mejoramiento, enviando correos a los responsables de los procesos recordando las fechas de compromiso para la implementación de las acciones. Implementar el análisis de causas para las acciones correctivas y preventivas a través de la metodología de la espina de pescado. Realizar capacitaciones con los responsables de los procesos.	Realizar seguimiento periódico a los planes de mejoramiento del Canal, enviando correos a los responsables de las acciones. Implementar el análisis de causa a través de la metodología de la espina de pescado	16-May-11	3-Jun-11	Coordinador de Calidad	Cerrada	
Gestión Producción	65	Auditoria interna 2011	16-May-11	Se verifica el documento: FT-GO-PD-01 - Formato de cotización, el cual genera costos, recursos, insumos y genera los valores de costos directos, IVA, SAICO, y excedentes del ejercicio. Está formato no está normalizado, y no cuenta con cabezote. Se encuentran varios formatos sin normalizar	AC	<p>Por qué (personas)? En el momento de la normalización de los formatos de producción, el de cotización no se tuvo en cuenta para la codificación.</p> <p>Por qué (Recursos)? No aplica</p> <p>Por qué (Métodos)? No aplica</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica</p> <p>Por qué (entorno)? No aplica</p>	Colocar el encabezado a todos los formatos de producción de acuerdo a el procedimiento de elaboración y control de documentos.	Formatos de producción codificados	16-May-11	20-May-11	Coordinador de Calidad	Cerrada	
Gestión Producción	66	Auditoria interna 2011	16-May-11	Se verifica formato de Tratamiento del Producto No conforme FT-GP-PO-13, de los meses de abril y marzo. Se verifica que existen 4 PNC que no tienen fecha de corrección, las de 03/22/2011, 04/06/2011, 04/12/2011, 04/13/2011, es necesario realizar seguimiento a estos registros. Los registros no pueden tener tachones, enmendaduras o uso de correctos, tampoco se puede usar lápiz.	AC	<p>Por qué (personas)? El personal de producción aun no es consciente del cuidado y diligenciamiento de los registros.</p> <p>Por qué (Recursos)? No aplica</p> <p>Por qué (Métodos)? En la capacitación que se les dio a los VTR acerca del producto no conforme no se hizo hincapié en el cuidado y diligenciamiento de los registros.</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica</p> <p>Por qué (entorno)? No aplica</p>	Realizar una capacitación con los VTRS para conscientizarlos acerca del cuidado y diligenciamiento de los registros del tratamiento del producto no conforme.	Capacitación producto no conforme y cuidado de los registros	16-May-11	16-May-11	Directora de Producción	Cerrada	Listado de asistencia
Gestión Programación y Distribución	67	Auditoria interna 2011	17-May-11	Luego de armar todos los productos definen una parrilla. Se verifica formato de "Parrilla Telemedellín 2 al 8 de mayo de 2011" el cual está sujeto a cambios de última hora de acuerdo a variables externas. El formato no está formalizado. Se verifica "Parrilla Telemedellín 2011" básica	AP	<p>Por qué (personas)? La parrilla de programación en el momento de la codificación de los formatos del SOC no fue tenido en cuenta</p> <p>Por qué (Recursos)? No aplica</p> <p>Por qué (Métodos)? En el sistema de gestión se tenía definido que no todos los formatos se codificarían.</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica</p> <p>Por qué (entorno)? No aplica</p>	Codificar todos los formatos del proceso Gestión de Programación.	Formatos codificados	17-May-11	20-May-11	Coordinador Calidad	Cerrada	
Gestión Técnica	68	Auditoria interna 2011	10-May-11	No se evidencia plan, cronograma o programa de mantenimientos de máquinas a nivel de estaciones de trabajo, Unit Power System, y de otros elementos técnico. No se evidencia mantenimiento preventivo, solo correctivo	AC	<p>Por qué (personas)? No aplica</p> <p>Por qué (Recursos)? No aplica</p> <p>Por qué (Métodos)? Por el tipo de operación del canal no se programaba mantenimiento preventivo debido a lo difícil de parar un equipo un día específico</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica</p> <p>Por qué (entorno)? No aplica</p>	Diseñar una planilla para el mantenimiento preventivo de los equipos que lo requieran. Ejecutar el mantenimiento preventivo de acuerdo con la programación	Programación del mantenimiento preventivo de los equipos	10-May-11	19-May-11	Director Técnico	Cerrada	

PLAN DE MEJORAMIENTO

Proceso o Subproceso	N°	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Calidad	69	Auditoría interna 2011	16-May-11	No hay disposiciones documentadas para el control de los documentos de origen externo, no se asegura que los documentos que la entidad ha identificado se controla su vigencia y su distribución	AC	<p>Por qué (personas)? Por qué (Recursos)? Por qué (Métodos)? La documentación de origen externo se tenía identificada en las caracterizaciones de los procesos, pero no se tenía en un listado con responsable, versión y otra información que identifique completamente el documento Por qué (sistema y/o tecnología)? Por qué (entorno)?</p>	Establecer un normograma para el sistema integrado de gestión	Normograma de documentos de origen externo	16-May-11	20-May-11	Coordinador de Calidad	Cerrada	
Calidad	70	Auditoría interna 2011	16-May-11	En el listado maestro de documentos se evidencia que se definen los formatos y los registros no define la ruta para todos los registros y la recuperación de ellos	AC	<p>Por qué (personas)? En el momento de la elaboración del listado maestro de documentos y registros se tuvo en cuenta la ubicación de los formatos y documentos pero no la de los registros. Se desconoce esta actividad Por qué (Recursos)? No aplica Por qué (Métodos)? No aplica Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica Por qué (entorno)? No aplica</p>	<p>Agregar un campo en el listado maestro de documentos y registros para la recuperación de los registros. Identificar la recuperación de todos los registros del sistema integrado de gestión y actualizar los vínculos</p>	Formato FT-AF-CA-01 modificado Registros con su respectiva ubicación	16-May-11	31-Jul-12	Coordinador de calidad	Cerrada	Se modificó el FT-AF-CA-01 listado maestro de documentos y registros, de forma tal que permita identificar la ubicación de los registros.
Gestión Jurídica	71	Auditoría interna 2011	9-May-11	Manual de contratación: fecha nov de 2009 No se encuentra en el listado maestro de documentos	AP	<p>Por qué (personas)? El manual no fue incluido en el listado por descuido. Por qué (Recursos)? No aplica Por qué (Métodos)? No aplica Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica Por qué (entorno)? No aplica</p>	Incluir el manual de contratación en el listado maestro de documentos	Listado maestro actualizado	9-May-11	9-May-11	Coordinador de calidad	Cerrada	
Gestión Jurídica	72	Auditoría interna 2011	16-May-11	Considerar un consolidado del comité de manera que se conozca el estado y de las solicitudes y tomar las acciones Del total presentadas cuantas se asignaron y análisis general de la información del comité	AP	<p>Por qué (personas)? No aplica Por qué (Recursos)? No aplica Por qué (Métodos)? No aplica Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica Por qué (entorno)? No aplica</p>	Modificar el formato del comité de calidad de tal forma que se pueda realizar un análisis de las solicitudes presentadas	Formato para realizar el análisis del comité de contratación Análisis de los resultados del comité de contratación	16-May-11	20-May-11	Secretaría General	Cerrada	
Gestión Jurídica	73	Auditoría interna 2011	13-May-11	Se evidencia contrato 210-2010 de menor cuantía Compra de tarjetas P2 y 2 Tiene una lista de chequeo el cual define los factores a revisar, se evidencia esta para el contrato 210 2010 que está no correctamente diligenciado esta marcado SICE y para este contrato no aplica	AP	<p>Por qué (personas)? No hay conciencia acerca del adecuado diligenciamiento de los registros. Por qué (Recursos)? No aplica Por qué (Métodos)? No aplica Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica Por qué (entorno)? No aplica</p>	Formalizar la lista de chequeo para garantizar que los contratos complian con todos los requisitos	Lista de chequeo formalizada	13-May-11	17-May-11	Secretaría General	Cerrada	
Gestión Humana	74	Auditoría interna 2011	18-May-11	El procedimiento no es explícito en la validación de la formación con la experiencia o con examen.	AP	<p>Por qué (personas)? No aplica Por qué (Recursos)? No aplica Por qué (Métodos)? En Telemedellín el proceso de gestión humana se encontraba en proceso de construcción y no se tuvo presente el tema del hallazgo Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica Por qué (entorno)? No aplica</p>	Incluir en el PR-GH-TH-01 gestión del talento humano una condición o política para que la formación o conocimientos esenciales del personal de planta de Telemedellín puede ser validados con los años de experiencia definidos en la Resolución RESOLUCIÓN No. 000187 "manual Especifico de Funciones y Competencias Laborales o a través de un examen de suficiencia, en conocimientos específicos relacionados con el cargo. Cuando sea pertinente se solicitan los documentos que acrediten los conocimientos	Procedimiento de Gestión del Talento Humano con condiciones para la validación de la formación.	18-May-11	18-May-11	Secretaría general	Cerrada	PR-GH-TH-01 gestión del talento humano
Gestión Humana	75	Auditoría interna 2011	18-May-11	No hay evidencia de las Competencias comunes y comportamentales de los funcionarios en misión, provisional y los libre de nombramiento y remoción, no se asegura que los funcionarios cumplen con los requisitos definidos en el manual de funciones. Mejorar el análisis de los resultados de las evaluaciones	AC	<p>Por qué (personas)? Si se tienen competencias comunes y comportamentales lo que no se realiza es la evaluación de desempeño de los funcionarios provisionales y los de libre nombramiento y remoción por que la ley no lo define. Por qué (Recursos)? No aplica Por qué (Métodos)? No se tiene un manual de funciones en donde se definen las competencias comunes y comportamentales de los empleados en misión, es por esto y porque la contratación del personal se hace a través de un proveedor, que no se realizaba la evaluación de desempeño. Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica Por qué (entorno)? No aplica Nota: los funcionarios provisionales y los de libre nombramiento y remoción tienen competencias comunes y comportamentales definidas en el Manual Especifico de Funciones y Competencias Laborales, pero estas en la actualidad no son evaluadas por que la ley no lo determina.</p>	<p>Diseñar un instrumento que permita evaluar la gestión de los funcionarios provisionales y de libre nombramiento y remoción. Evaluar la gestión de los funcionarios provisionales y los de libre nombramiento y remoción. Establecer e implementar un manual de funciones para el personal que trabaja en misión. Solicitar formato de evaluación de desempeño a empleamos Realizar la evaluación de desempeño del personal en misión en conjunto con empleamos</p>	<p>Instrumento evaluación de la gestión Evaluación de la gestión de los funcionarios provisionales y de libre nombramiento y remoción Manual de funciones del personal en misión Evaluación y análisis de la gestión del personal en misión</p>	18-May-11	30-May-11	Secretaría General Proveedor del personal (Empleamos)	Cerrada	
Evaluación y control	76	Auditoría interna 2011	12-May-11	En 2011 se evidencia que las actividades de autocontrol relacionadas para la capacitación para realizar el mes de marzo a la fecha no se han cumplido y no hay acciones para tomar relacionadas con el tema	AP	<p>Por qué (personas)? Se ha aplazado la capacitación por atender otras actividades relacionadas con el cargo. Por qué (Recursos)? No se dispone personal asistente Por qué (Métodos)? No aplica Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica Por qué (entorno)? No aplica</p>	Programar capacitación de autocontrol con personal adscrito a los diferentes procesos	Capacitaciones sobre autocontrol	12-May-11	31-Dec-11	Jefe de Control Interno	Cerrada	
Evaluación y control	77	Auditoría interna 2011	12-May-11	No se asegura que planifica el seguimiento a los resultados de las auditorías realizadas	AP	<p>Por qué (personas)? Si se tiene en cuenta en la auditoría pero no se da evidencia en la planeación Por qué (Recursos)? Por qué (Métodos)? No se tiene la cultura de documentar las actividades Por qué (sistema y/o tecnología)? Por qué (entorno)?</p>	Incluir en el formato de planeación de auditoría, el seguimiento a los resultados de auditoría anterior	Planeación de auditoría con hallazgos anteriores	12-May-11	13-May-11	Jefe de Control Interno	Cerrada	
Evaluación y control	78	Auditoría interna 2011	12-May-11	Realización de auditorías Se evidencia el informe de auditoría de Control I del mes marzo a Contratos El seguimiento está programado para el 2011 No hay evidencia plan de mejoramiento Solo se ha realizada una (1) auditoría en el 2011 correspondiente a producción, genero plan de mejoramiento	AP	<p>Por qué (personas)? No se ha realizado mas auditorías por atender otras actividades relacionadas con el cargo. Por qué (Recursos)? No se dispone personal asistente Por qué (Métodos)? No aplica Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica Por qué (entorno)? No aplica</p>	Cumplir el plan de trabajo establecido y/o documentar las causas para las actividades que no se cumplen	Cumplir plan de trabajo	12-May-11	31-Dec-11	Jefe de Control Interno	Cerrada	
Evaluación y control	79	Auditoría interna 2011	12-May-11	Cumplimiento de lo programado Cumplimiento de los planes de acción No se evidencia medición del indicador	AP	<p>Por qué (personas)? Por qué (Recursos)? Por qué (Métodos)? Redundancia en el manejo de la información. Por qué (sistema y/o tecnología)? Por qué (entorno)?</p>	Simplificar la información en el plan de acción de evaluación y control	Plan de acción modificado	12-May-11	13-May-11	Jefe de Control Interno	Cerrada	
Calidad	80	Auditoría interna 2011	16-May-11	En plan de acción considerar un campo de notas u observaciones a las actividades y considerar las frecuencias e las mediciones	AP	<p>Por qué (personas)? Por qué (Recursos)? Por qué (Métodos)? En el formato FT-PE-GE-02 Elaboración y seguimiento al plan de acción no se tenía en cuenta el análisis de los resultados alcanzados en el periodo (anual) Por qué (sistema y/o tecnología)? Por qué (entorno)?</p>	Incluir en el FT-PE-GE-02 Elaboración y seguimiento al plan de acción 5 campos, dos para realizar el seguimiento y tres para el análisis de los resultados. Realizar seguimiento trimestral a los planes de acción.	FT-PE-GE-02 Elaboración y seguimiento al plan de acción modificado Realizar seguimiento cuatrimestral (abril, agosto, diciembre) a los planes de acción de los procesos.	16-May-11	31-Dec-11	Directores de proceso Coordinador de Calidad	Cerrada	Se modificó el FT-PE-GE-02 Elaboración y seguimiento al plan de acción modificado.

PLAN DE MEJORAMIENTO

Proceso o Subproceso	Nº	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o Incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Gestión Administrativa y Financiera	81	Auditoría interna 2011	6-Jun-11	Consolidar las recomendaciones y políticas enviadas por AIGR.	AP	<p>Por qué (personas)? La inestabilidad de los contadores en el Canal, no ha permitido la estandarización del subproceso contable. Es por esto que se contrato con la empresa AIGR para garantizar en el corto plazo la estandarización del proceso</p> <p>Por qué (Recursos)? No aplica</p> <p>Por qué (Métodos)? No aplica</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica</p> <p>Por qué (entorno)? No aplica</p>	Programar con las contadoras de la empresa AIGR una reunión para estandarizar el proceso contable: establecer políticas contables y estandarizar procedimientos	Políticas contables Estandarización de procedimientos contables	6-Jun-11	31-Jul-12	Director Administrativo Contadoras (AIGR)	Cerrada	
Gestión Administrativa y Financiera	82	Auditoría interna 2011	16-May-11	Gestión de bienes e inventarios <ul style="list-style-type: none"> No se evidencia disposiciones relacionadas con la identificación, tratamiento de los insumos o materiales reportados por cualquier empleado que no cumplen con las especificaciones 	AC	<p>Por qué (personas)? En el momento de detectar un material defectuoso este no era separado adecuadamente del material bueno. Hasta la fecha no se había presentado problemas en el producto audiovisual y por esto no se hacía la separación.</p> <p>Por qué (Recursos)? No aplica</p> <p>Por qué (Métodos)? No aplica</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica</p> <p>Por qué (entorno)? No aplica</p>	Disponer de un lugar para identificar el material usado y el material nuevo defectuoso	Identificación adecuado del material usado y nuevo defectuoso	16-May-11	20-May-11	Auxiliar de almacén	Cerrada	
Evaluación y control	83	Auditoría interna 2011	12-May-11	No hay evidencia a los seguimientos a los riesgos de manera global de manera que la entidad tome las acciones de manera oportuna. Tal como lo define el propósito del proceso de evaluación y control	AC	<p>Por qué (personas)? No aplica</p> <p>Por qué (Recursos)? No se tenía un instrumento establecido para realizar el seguimiento global a los riesgos de los procesos.</p> <p>Por qué (Métodos)? Se hizo seguimiento a los riesgos con cada líder pero no se dejó constancia del mismo.</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica</p> <p>Por qué (entorno)? No aplica</p>	Diseñar un formato que permita hacer seguimiento a las acciones y controles establecidos para los riesgos. Hacer seguimiento semestral a las acciones establecidas para los riesgos	Diseñar formato de seguimiento Realizar seguimiento semestral a los riesgos	12-May-11	20-May-11	Jefe de Control Interno	Cerrada	
Comunicación y Mercadeo	84	Auditoría interna 2011	17-May-11	Establecer un indicador para el tratamiento de PQRS	AP	<p>Por qué (personas)? No aplica</p> <p>Por qué (Recursos)? No aplica</p> <p>Por qué (Métodos)? No se tenía identificado como un indicador del sistema integrado de gestión</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica</p> <p>Por qué (entorno)? No aplica</p>	Elaborar un informe mensual del tratamiento de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones, una vez se tenga la información del primer mes se establece una meta para el tratamiento de quejas y reclamos.	Informe del tratamiento de PQRS del mes abril	17-May-11	20-May-11	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Cerrada	
Comunicación y Mercadeo	85	Auditoría interna 2011	17-May-11	Normalizar el formato base de datos de anunciantes y clasificarlo por sectores	AP	<p>Por qué (personas)? No aplica</p> <p>Por qué (Recursos)? No aplica</p> <p>Por qué (Métodos)? Se tiene</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica</p> <p>Por qué (entorno)? No aplica</p>	Normalizar la base de datos de anunciantes, clasificarla por sectores e identificarla en el listado maestro de documentos y registros	Base de datos normalizada y clasificada	17-May-11	27-May-11	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Cerrada	
Comunicación y Mercadeo	86	Auditoría interna 2011	17-May-11	Crear una subcarpeta en el correo electrónico para realizar el seguimiento a las propuestas comerciales	AP	<p>Por qué (personas)? No se tenían identificadas y clasificadas en el correo electrónico el seguimiento a las propuestas comerciales</p> <p>Por qué (Recursos)?</p> <p>Por qué (Métodos)?</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)?</p> <p>Por qué (entorno)?</p>	Crear subcarpeta en el correo electrónico para realizar el seguimiento a las propuestas comerciales	Subcarpeta en el correo electrónico	17-May-11	25-May-11	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Cerrada	
Comunicación y Mercadeo	87	Autocontrol	20-May-11	No se registran las omisiones de pauta y los acuerdos que se establecen con el cliente	AP	<p>Por qué (personas)? Falta humana en la programación de la pauta, Fallas técnicas en el play list.</p> <p>Por qué (Recursos)? No aplica</p> <p>Por qué (Métodos)? No aplica</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica</p> <p>Por qué (entorno)? No aplica</p>	Realizar la contratación de un practicante Revisar aleatoriamente en IBOPE la emisión de tres ordenes de emisión Reportar en Programación la omisión de la pauta y al cliente planteando la solución, a través de correo electrónico Certificar las ordenes de emisión revisadas y enviar al cliente	Garantizar al cliente la emisión de pauta	20-May-11	30-May-12	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Cerrada	
Gestión Humana	88	Medición Clima organizacional	15-Mar-11	<p>En el análisis de la revisión por la dirección - tema análisis de medición de clima organizacional, se encontró que no se habían implementado planes de mejoramiento para las siguientes aspectos:</p> <p>Estructura y Estándares:</p> <ul style="list-style-type: none"> Las áreas de trabajo están claramente definidas El personal conoce su tarea e identifica sus clientes y proveedores internos. El personal conoce ampliamente lo que la Entidad hace. Se cumplen las tareas asignadas en el tiempo establecido. <p>Satisfacción del personal:</p> <ul style="list-style-type: none"> Las jornadas de trabajo son altas y no permiten tiempo suficiente para estar con su familia. El personal no se siente tranquilo ni satisfecho por la estabilidad laboral. Faltan programas de bienestar para el personal y su familia. Falta promover la toma de decisiones por parte del personal. <p>Nota: El personal del Outsourcing y Contratistas, fueron quienes aportaron las calificaciones más bajas.</p> <p>Estilo de dirección:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cuando se comunica una orden, no hay posibilidad de hablar sobre ella. Falta retroalimentación por parte de los jefes para informar al personal sobre lo que él y la empresa piensan de su rendimiento, aspectos positivos y por mejorar. No hay conformidad con la forma como se comunica lo que sucede en la Entidad. <p>Nota: El personal del Outsourcing, aportó las calificaciones más bajas.</p>	AC	<p>Ver resultados de la encuesta de medición de clima organizacional</p> <p>Telemedellín en la actualidad no puede reducir su jornada laboral, toda vez que se cumple con el término establecido por la ley laboral, y teniendo en cuenta que la actividad económica del Canal no puede ser disminuida.</p> <p>En cuanto a la estabilidad laboral ley 617/2000 no permite ampliar nuestra planta de cargos, por lo que para suplir el desarrollo del objeto social del Canal se debe acudir a las empresas temporales para emplear el personal que lo ejecute.</p> <p>Para el año 2011, se han implementado planes de bienestar laboral que tienen que ver con natación, fútbol y patinaje, inglés, convenios de asociación con entidades de salud, entre otras.</p> <p>Se implementará un proceso de retroalimentación semestral para los empleados.</p>	Realizar reuniones periódicas con el personal en misión para dar a conocer su desempeño	Realizar reuniones periódicas con el personal en misión para dar a conocer su desempeño	15-Mar-11	30-Jun-11	Secretaría General	Cerrada	
Evaluación y control	89	Auditoría de certificación	12-Jul-11	Asegurar que el seguimiento a lo planes de mejoramiento de la contraloría se realice seguimiento hasta lograr su cierre satisfactorio.	AP	<p>Por qué (personas)?</p> <p>Por qué (Recursos)?</p> <p>Por qué (Métodos)? A los planes de mejoramiento de la contraloría se le hacía seguimiento mas no se dejaba evidencia</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)?</p> <p>Por qué (entorno)?</p>	Agregar dos campos en el formato de planes de mejoramiento de la Contraloría (estado y evidencia) para dejar constancia del seguimiento efectuado	Formato	12-Jul-11	31-Aug-11	Jefe de Control Interno	Cerrada	Revisar las evidencias de los planes de mejoramiento de la contraloría
Evaluación y control	90	Auditoría de certificación	11-Jul-11	Se evidencia en la página link gobierno en línea gestión institucional, la ejecución solo esta marzo.	AP	<p>Por qué (personas)?</p> <p>Por qué (Recursos)?</p> <p>Por qué (Métodos)? El comité de gobierno en línea no ha sesionado</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)?</p> <p>Por qué (entorno)?</p>	Enviar comunicación citando el incumplimiento al Decreto 1151/2008 de Gobierno en línea Elaborar un programa de trabajo para cumplir con los requisitos citados en el Decreto 1151/2008	Comunicación Oficial Programa de trabajo Cumplimiento de las fases mencionadas en el Decreto	11-Jul-11	31-Dec-11	Comité de Gobierno en Línea	Cerrada	El 11 de Julio se envía comunicación citando el incumplimiento al Decreto 1151/2008 de Gobierno en línea
Calidad	91	Auditoría de certificación	26-Nov-11	Considerar la formación de auditores internos en la entidad, de manera que sean generadores de oportunidades de mejora por conocer la entidad, conocimiento de los procesos y los puntos de control.	AP	N.A.	Realizar una capacitación en auditorías internas de calidad	Capacitación	26-Nov-11	30-Nov-11		Cerrada	

PLAN DE MEJORAMIENTO

Proceso o Subproceso	N°	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Gestión Programación y Distribución	92	Auditoria interna de formación	1-Nov-11	Se evidencia que el Noticiero y Camino al Barrio no tienen definido un manual de estilo, incumpliendo el numeral 7.3 de la norma NTCGP 1000:2009	AC	Por qué (personas)? Los realizadores no cumplieron con las fechas estipuladas por programación para entregar los manuales de estilo. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Solicitar a los realizadores la elaboración de los Manuales de estilo de los programas	Manuales de estilo	1-Nov-11	29-Jun-12	Director de Programación	Cerrada	Se actualizó el manual de estilo de noticias Telemedellín. Se encuentra en los registros de Gestión Programación.
Gestión Programación y Distribución	93	Auditoria interna de formación	5-Dec-11	Se evidencia que las hojas de vida de Jorge López, Tatiana Villada y Victoria López se encuentran desactualizadas y sin los registros de educación y experiencia apropiados, incumpliendo el numeral 6.2.2 e) de la norma NTCGP 1000:2009.	AC	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? Cuando se realizó la contratación de las personas citadas en el hallazgo no se siguieron estrictamente los procedimientos para la contratación por prestación de servicios. El tiempo limitado y la premura para la ejecución del proyecto no permitió el cumplimiento del mismo. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Solicitar las registros de educación y experiencia del personal citado en el hallazgo. Cumplir con los procedimientos establecidos para la contratación por prestación de servicios.	Registros de experiencia de Jorge López, Tatiana Villada y Victoria López	5-Dec-11	29-Jun-12	Director de Programación Coordinadora Clima 24/7	Cerrada	Registros actualizados en las hojas de vida solicitadas.
Gestión Programación y Distribución	94	Auditoria interna de formación	1-Jan-12	Se evidenció una falta de control en los registros que le dan al Canal los derechos de autor de los grupos participantes en el programa Altavoz, incumpliendo el numeral 7.5.4 de la norma NTCGP 1000:2009.	AC	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? No se comunicaron oportunamente los controles establecidos por el proceso para cumplir los requisitos por "derechos de autor". Cuando inician nuevos programas o ingresa personal nuevo a programación no se comunican o dan a conocer los controles del proceso. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Enviar un correo a los realizados, comunicando la utilización y la importancia de diligenciar el formato de derechos de autor. las inducciones del personal de programación se darán a conocer todos los controles establecidos para el proceso.	Aplicación del formato "Derechos de autor" Inducción del personal de programación	1-Jan-12	4-May-12	Director de Programación	Cerrada	
Gestión Programación y Distribución	95	Auditoria interna de formación	1-Nov-11	Se evidenció una falta de análisis del indicador que mide el rating del Canal. Sólo se cuenta con las cifras, incumpliendo el numeral 8.4 de la norma NTCGP 1000:2009.	AC	Por qué (personas)? La persona encargada de recolectar la información del indicador desconocía que éste debía ser analizado. Por qué (Recursos)? No había una persona dedicada a analizar el rating, la programación y la audiencia del Canal. A partir de Julio se contrató un asistente de programación (profesional junior) para realizar esta labor. Por qué (Métodos)? Por qué (sistema y/o tecnología)? Por qué (entorno)?	Realizar el análisis mensual del rating del Canal	Análisis del rating	1-Nov-11	31-Dec-11	Directora de Programación Asistente de Programación	Cerrada	
Gestión Programación y Distribución	96	Auditoria interna de formación	28-Dec-11	En el mapa de riesgos del proceso de Gestión Programación no se tienen identificados los riesgos para la elaboración y seguimiento de la facturación.	AP	Por qué (personas)? Por qué (Recursos)? Por qué (Métodos)? El procedimiento para la realización de productos audiovisuales no incluye las actividades para la elaboración y seguimiento de facturación ya que no fueron contempladas en la elaboración del mismo. Por qué (sistema y/o tecnología)? Por qué (entorno)?	En el procedimiento para la realización de productos audiovisuales se incluyan las actividades para la elaboración y seguimiento de la facturación.	Procedimiento actualizado	28-Dec-11	28-Dec-11	Directora de Programación	Cerrada	
Gestión Programación y Distribución	97	Auditoria interna de formación	23-Apr-12	Se evidencia que Eliana Lopera (auxiliar de programación) no tiene conocimiento de los proyectos y manuales de estilo de los programas, lo cual es necesario para realizar la revisión técnica y de contenido de los productos audiovisuales.	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? Los proyectos y los manuales de estilo no se comunicaban al personal encargado de realizar las revisiones de contenido y técnica de los programas. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	De acuerdo a las directrices dadas por el Director de Programación, los asistentes de programación sólo revisarán la calidad técnica de los programas para lo cual no es necesario que ellos conozcan los manuales de estilo de los programas	N.A.	23-Apr-12	25-May-12	Director de Programación	Cerrada	
Gestión Programación y Distribución	98	Auditoria interna de formación	5-Dec-11	Organizar la parrilla de programación en orden cronológico para facilitar la búsqueda de la información.	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? Se desconocía la manera de almacenar los documentos cronológicamente en excel. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Organizar las carpetas que contienen las parrillas semanales en orden cronológico	Parrillas de programación organizadas cronológicamente	5-Dec-11	31-Dec-11	Asistente de Programación	Cerrada	
Gestión Programación y Distribución	99	Auditoria interna de formación	5-Dec-11	Se recomienda diseñar y desarrollar herramientas para el control de la programación y contratos. Estas herramientas deben ser de uso común por parte de todas las personas involucradas en el proceso.	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? No se tienen las herramientas -aplicativos- necesarios para controlar en tiempo real la ejecución y control de contratos y programas. Por qué (entorno)? N.A.	Diseñar formato en excel para el control de programas	FT-GP-PO-24 Control de Programas	5-Dec-11	31-Dec-11	Director de programación Auxiliar de programación	Cerrada	
Gestión Programación y Distribución	100	Auditoria interna de formación	5-Dec-11	Se recomienda dar prioridad a los contratos más representativos económicamente para mejorar la oportunidad en la facturación.	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? La facturación no se realizaba teniendo en cuenta la representación económica sino el orden de llegada y las fechas de facturación Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Realizar los certificados de facturación de acuerdo a la representación económica de los convenios y/o contratos	Facturación por representación económica	5-Dec-11	31-Dec-11	Auxiliar Administrativa	Cerrada	
Gestión Administrativa y Financiera	101	Auditoria interna de formación	5-Dec-11	Archivo: Se evidencia que en el memorando interno del 2 de noviembre de 2011 enviado por el trabajador Sergio Ochoa, el número del radicado no es legible, por que el sello del consecutivo lleva más de 1 mes sin cambiarse la almohadilla, incumpliendo la ley 060/2001 en la cual se establecen las pautas para la administración de las comunicaciones oficiales en las entidades públicas y privadas.	AC	Por qué (personas)? Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? La solicitud de la compra de insumos no se realizó formalmente debido al desconocimiento del procedimiento. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Realizar la compra de los sellos Realizar a través de correo electrónico los pedidos de insumos para el Archivo	Cambio de sellos	5-Dec-11	31-Dec-11	Técnico de Archivo	Cerrada	
Gestión Administrativa y Financiera	102	Auditoria interna de formación	21-Mar-12	Archivo: Se observa que los funcionarios del Archivo no tienen claros los documentos que se encuentran archivados en Canal Parque, sede El Poblado.	AC	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? El personal del archivo no ha contado con el tiempo suficiente para visitar el Canal Parque, debido a que sus actividades diarias no se lo han permitido. Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Realizar una visita al Canal Parque Realizar e implementar un plan de trabajo para archivar adecuadamente los documentos ubicados en el Canal Parque	Plan de Trabajo Archivo Documental	21-Mar-12	30-Apr-12	Técnico de Archivo	Cerrada	
Gestión Administrativa y Financiera	103	Auditoria interna de formación	21-Mar-12	Archivo: Se observó que debido al aumento de contratos de pauta y de otra índole, éstos están siendo ubicados temporalmente en los anaqueles.	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? Anteriormente en el Archivo solo se recibían y almacenaban los contratos con la documentación completa, pero debido al alto volumen de contratación se tomó la decisión de almacenar los contratos con la documentación incompleta e ir completándolos a medida que llegara la documentación. Esto se realizó con el fin de que estos no fueron acumulados en la Secretaría General. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Contratar un practicante que se encargue de archivar completando los contratos antes de ser entregados en el Archivo.	Practicante	21-Mar-12	30-May-12	Director Administrativo y Financiero	Cerrada	

PLAN DE MEJORAMIENTO

Proceso o Subproceso	N°	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Gestión Administrativa y Financiera	104	Auditoría interna de formación	21-Mar-12	Archivo: Se observó que la cantidad de lámparas no son suficientes para iluminar toda la locación, causando esfuerzos ópticos por parte de los funcionarios del archivo para la identificación y ubicación de los documentos.	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? La ubicación de las lámparas no permite iluminar adecuadamente el espacio del archivo lo que impide a los funcionarios la búsqueda de la documentación. Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Adicionar una lámpara en el Archivo para mejorar la visibilidad y búsqueda de los documentos	Instalación de una lámpara	21-Mar-12	30-Jun-12	Técnico de Archivo Auxiliar de Servicios Generales	Cerrada	
Gestión Administrativa y Financiera	105	Auditoría interna de formación	21-Mar-12	Archivo: El área del archivo no es suficiente para almacenar y conservar la cantidad de documentos que genera el Canal.	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? La Sede del Canal no cuenta con espacios adicionales para almacenar la documentación, sin embargo cuando los documentos cumplen su tiempo de retención éstos son trasladados al Canal Parque con el fin de disponer de espacios libres para el almacenamiento de los documentos. Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Elaborar un plan de trabajo con el fin de liberar espacio en el Archivo Central. Trasladar los documentos que cumplen su tiempo de retención en el archivo central para la Sede el Poblado	Plan de Trabajo Archivo Documental	21-Mar-12	30-Apr-12	Técnico de Archivo	Cerrada	
Gestión Administrativa y Financiera	106	Auditoría interna de formación	16-Dec-11	Se observó que no existen políticas del almacenamiento para los certificados y soportes de pauta.	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? Cuando se recibían los contratos de pauta no se revisaban los certificados y soportes anexos. Frecuentemente el contrato contenía soportes repetidos. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Revisar los soportes y certificados de pauta antes de ser almacenados de tal forma que se pueda reducir el volumen de documentos del contrato	Disminuir el volumen de documentos de los contratos de pauta	16-Dec-11	31-Dec-11	Técnico de Archivo	Cerrada	
Gestión Administrativa y Financiera	107	Auditoría interna de formación	16-Dec-11	Contabilidad: Se evidenció una inadecuada conservación de los documentos soportes de contabilidad. Al solicitar copia física de la declaración de renta del año 2010, ésta no fue suministrada, pues se encontraba junto con otros documentos soportes de contabilidad en una bolsa plástica ubicada en el piso. Incumpliendo el numeral 4.2.4 de la norma NTCGP 1000/2009.	AC	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? No se disponía de espacios suficientes para la ubicación de los soportes contables Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Liberar espacios físicos para ubicar los soportes contables	Soportes contables almacenados	16-Dec-11	31-Dec-11	Contadora	Cerrada	
Gestión Administrativa y Financiera	108	Auditoría interna de formación	21-Mar-12	Contabilidad: 1. No se dispone de procedimiento contable para el registro contable y la generación de estados financieros.	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? La inestabilidad del cargo no ha permitido la elaboración e implementación de los procedimientos contables. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Elaboración e implementación de procedimientos contables	Procedimientos contables	21-Mar-12	29-Jun-12	Contadora Coordinador de Calidad y Costos	Cerrada	
Gestión Administrativa y Financiera	109	Auditoría interna de formación	16-Dec-11	Contabilidad: Se generó inconsistencia en el balance general del mes de septiembre de 2011, en cuanto a la nota número 4 (inversiones) y el contenido de las mismas.	AP	Por qué (personas)? Se cometió un error de forma cuando se elaboró el documento del hallazgo Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Corregir el documento citado en el hallazgo	Documento actualizado	16-Dec-11	31-Dec-11	Contadora	Cerrada	
Gestión Administrativa y Financiera	110	Auditoría interna de formación	21-Mar-12	Contabilidad: Se observó que los estados financieros no se encontraban identificados adecuadamente en las carpetas electrónicas, dificultando la búsqueda de los mismos.	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? Los informes no se guardaban en orden cronológico debido a que no se tenía un método adecuado para organizar los archivos Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Organizar los estados financieros en orden cronológico.	Estados financieros organizados en orden cronológico	21-Mar-12	29-Jun-12	Contadora	Cerrada	
Gestión Administrativa y Financiera	111	Auditoría interna de formación	5-Dec-11	Inventario: Se evidencia que la cámara P2 370, no tiene asignada su respectiva placa y su responsable directo, además se evidencia que desde el mes de junio, el módulo de inventarios se encuentra desactualizado igual que las actas de asignación de activos. Incumpliendo una de las funciones del proceso de Gestión de Bienes e Inventarios.	AP	Por qué (personas)? No aplica Por qué (Recursos)? No aplica Por qué (Métodos)? Por desconocimiento de la función no se habían actualizado los activos. Esto sucedió debido a que en el proceso de inducción no se aclaró al técnico de servicios generales que tenía a su cargo esta función. Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica Por qué (entorno)? No aplica	Asignar placas a los activos que aun no la poseen y determinar a cargo de quien quedarán dichos activos.	Activos con placas asignadas	5-Dec-11	31-Dec-11	Técnico de servicios generales	Cerrada	
Gestión Administrativa y Financiera	112	Auditoría interna de formación	23-May-12	Inventario: Se encontró que hay una cantidad de casetes almacenados en la bodega, los cuales ya cumplieron su vida útil y no hay una política que defina la disposición final de este material	AP	Por qué (personas)? No aplica Por qué (Recursos)? No aplica Por qué (Métodos)? No se tiene conocimiento de la forma adecuada para la disposición final de los casetes ni de proveedores que pueden hacer uso de estos. Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica Por qué (entorno)? No aplica	Consultar a la Corporación Fenalco Solidario la forma adecuada de disponer de los casetes. Entregar los casetes a una empresa que haga un uso correcto de los casetes	Disposición adecuada de los casetes	23-May-12	29-Jun-12	Técnico de servicios generales	Cerrada	
Gestión Administrativa y Financiera	113	Auditoría interna de formación	5-Dec-11	Inventario: Las planillas de entrega de bienes generales en varias ocasiones no tienen asignado el centro de costos al programa que corresponde.	AP	Por qué (personas)? No aplica Por qué (Recursos)? No aplica Por qué (Métodos)? Cuando se entregaban los elementos del almacén no se exigía al solicitante especificar el centro de costos o programa. Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica Por qué (entorno)? No aplica	Solicitar el diligenciamiento correcto y claro del FT-AF-AD-02 Relación entrega de bienes	FT-AF-AD-02 Relación entrega de bienes diligenciado correctamente	5-Dec-11	31-Dec-11	Técnico de servicios generales	Cerrada	
Gestión Administrativa y Financiera	114	Auditoría interna de formación	23-Mar-12	Presupuesto: Se evidencia que el formato del Informe de Ejecución Presupuestal no está normalizado.	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? El formato no se tenía identificado en el sistema de gestión porque cuando se documentó el procedimiento de presupuesto faltó mas indagación para identificar el formato. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Identificar los formatos en el PRA-F-GF-01 Elaboración, ejecución y seguimiento del presupuesto y asignarle los respectivos códigos	FT-AF-GF-02 Ejecución presupuestal de ingresos FT-AF-GF-32 Ejecución presupuestal de egresos	23-Mar-12	23-Mar-12	Coordinador Calidad	Cerrada	
Gestión Administrativa y Financiera	115	Auditoría interna de formación	16-Dec-11	Tesorería: Se observó en Gestión de Cartera que no hay definición de pautas para ejercer la gestión administrativa del cobro en términos de periodicidad	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? Los tiempos de cobro se tenían definidos pero no se había iniciado con su aplicación porque el proceso estaba recién implementado. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Implementar las políticas definidas en el PR-AF-AD-04 Gestión para la facturación y cartera	Implementación del PR-AF-AD-04 Gestión para la facturación y cartera	16-Dec-11	31-Dec-11	Técnico Administrativo	Cerrada	
Evaluación y control	116	Auditoría interna de formación	1-Jan-12	Se evidenció que los planes de mejora que plantea el área de control interno de las auditorías internas de las diferentes áreas carecen de un seguimiento que garantice la respectiva realización de las acciones de mejora y finalice la no conformidad efectivamente, esto se evidenció en todas las auditorías internas realizadas en 2011, de manera que se incumple con el numeral 8.2.2 Y 8.2.3 de la NTC GP 1000.	AC	Por qué (personas)? No aplica Por qué (Recursos)? No aplica Por qué (Métodos)? Los planes de mejoramiento no se consideraban necesarios, ya que las revisiones de los hallazgos se se hacían a través de visitas Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica Por qué (entorno)? No aplica	Implementar el formato FT-AF-CA-02 planes de mejoramiento para realizar el seguimiento a las auditorías de control interno	Plan de mejoramiento	1-Jan-12	31-Mar-12	Jefe de Control Interno	Cerrada	
Evaluación y control	117	Auditoría interna de formación	30-Apr-12	En la verificación del indicador de eficacia que maneja el área de control interno se evidenció que se controla el resultado, mas no se realiza un análisis documentado que permita evidenciar la trazabilidad objetiva del indicador, incumpliendo el numeral 8.4 de la NTC GP 1000.	AC	No se implementa plan de mejoramiento porque el indicador de control interno es el seguimiento al plan de acción	Hacer seguimiento al Plan de Acción en los meses de abril, agosto y diciembre.	Seguimiento real al Plan de acción en los meses señalados.	30-Apr-12	31-Dec-12	Jefe de Control Interno	Cerrada	

PLAN DE MEJORAMIENTO

Proceso o Subproceso	N°	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Evaluación y control	118	Auditoría interna de formación	1-Jan-12	En la realización de acciones, tanto preventivas como correctivas se ejecutaron en la práctica, más no se realizó la respectiva documentación en el plan de mejoramiento, tal como lo indica la caracterización del proceso, de tal forma se incumple con el numeral 8.5.2 y 8.5.3 de la NTC GP 1000.	AC	<p>Por qué (personas)? No aplica</p> <p>Por qué (Recursos)? No aplica</p> <p>Por qué (Métodos)? Los planes de mejoramiento no se consideraban necesarios, ya que las revisiones de los hallazgos se se hacían a través de visitas</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? No aplica</p> <p>Por qué (entorno)? No aplica</p>	Implementar el formato FT-AF-CA-02 planes de mejoramiento para realizar el seguimiento a las auditorías de control interno.	Plan de mejoramiento	1-Jan-12	31-Mar-12	Jefe de Control Interno	Cerrada	
Evaluación y control	119	Auditoría interna de formación	1-Jan-12	Se observa que el área de control interno no lleva registro documental de la comunicación con los jefes de las demás áreas para el respectivo acompañamiento.	AP	<p>Por qué (personas)?</p> <p>Por qué (Recursos)?</p> <p>Por qué (Métodos)?</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)?</p> <p>Por qué (entorno)?</p>	Se presentan acompañamientos en la marcha del proceso, que no generan evidencia escrita. Se dejará evidencia en las actas del comité coordinador de Control Interno y memorandos particulares.	Evidencia escrita	1-Jan-12	31-Dec-12	Jefe de Control Interno	Cerrada	
Evaluación y control	120	Auditoría interna de formación	1-Jan-12	No se tiene un mecanismo definido de actualización de riesgos.	AP	<p>Por qué (personas)?</p> <p>Por qué (Recursos)?</p> <p>Por qué (Métodos)?</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)?</p> <p>Por qué (entorno)?</p>	Toda actualización de riesgos se evidenciará en el formato "Seguimiento al mapa de riesgos" FT-EC-EV-11.	Formato diligenciado	1-Jan-12	31-Dec-12	Jefe de Control Interno	Cerrada	
Evaluación y control	121	Auditoría interna de formación	1-Jan-12	No se diligencia completamente ninguno de los formatos del plan de auditorías internas.	AP	<p>Por qué (personas)?</p> <p>Por qué (Recursos)?</p> <p>Por qué (Métodos)?</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)?</p> <p>Por qué (entorno)?</p>	Toda auditoría programada se evidenciará en el formato "Plan de auditoría por proceso" FT-EC-EV-02	Formato diligenciado	1-Jan-12	31-Dec-12	Jefe de Control Interno	Cerrada	
Evaluación y control	122	Auditoría interna de formación	1-Jan-12	No se tiene especificación del almacenamiento físico de las auditorías internas.	AP	<p>Por qué (personas)?</p> <p>Por qué (Recursos)?</p> <p>Por qué (Métodos)?</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)?</p> <p>Por qué (entorno)?</p>	Todo informe de auditorías internas, se almacenará en el archivo de documentos del canal y también quedará en la carpeta de "Registros de Evaluación y Control", del sistema integrado de gestión el canal.	Evidencia en el archivo del canal y carpeta de registro de S.I.G.	1-Jan-12	31-Dec-12	Jefe de Control Interno	Cerrada	
Gestión Programación y Distribución	123	Auditoría interna de formación	1-Dec-12	Aunque el área de programación lleva el seguimiento mes a mes del rating del programa, se comprobó que no se maneja un análisis específico del rating del programa y de las causas de sus tendencias, lo cual incumple con el numeral 8.4 de la NTC GP 1000.	AC	<p>Por qué (personas)? La persona encargada de recolectar la información del indicador desconocía que éste debía ser analizado.</p> <p>Por qué (Recursos)? No había una persona dedicada a analizar el rating, la programación y la audiencia del Canal. A partir de Julio se contrató un asistente de programación (profesional junior) para realizar esta labor.</p> <p>Por qué (Métodos)? N.A.</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A.</p> <p>Por qué (entorno)? N.A.</p>	Realizar el análisis del rating del Canal	Análisis del rating	1-Dec-12	31-Dec-11	Director de Programación Asistente de Programación	Cerrada	
Gestión Programación y Distribución	124	Auditoría interna de formación	5-Dec-11	De acuerdo: Se evidenciaron deficiencias en la realización del producto debido a la mala calidad de los equipos que se proveen al programa, lo cual indica subjetividad y falta de claridad en la asignación de los equipos por parte del área de producción, esto refleja que el área no lleva a cabo la elaboración del producto bajo condiciones controladas, por ende incumple con el numeral 7.5.1 de la NTC GP 1000	AC	<p>Por qué (personas)? N.A.</p> <p>Por qué (Recursos)? La ausencia de recursos técnicos dificulta que todos los programas se realicen con equipos en excelentes condiciones. Adicionalmente, el criterio de asignación de recursos es de acuerdo a la importancia y valor de convenio y/o contrato</p> <p>Por qué (Métodos)? N.A.</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A.</p> <p>Por qué (entorno)? N.A.</p>	N.A.	N.A.	5-Dec-11	31-Dec-11	Directora Producción	Cerrada	
Gestión Humana	125	Auditoría interna de formación	1-Dec-11	Revisando la hoja de vida de la funcionaria Dora Patiño, se evidenció que no se han realizado las evaluaciones de desempeño correspondientes al año 2011, incumpliendo con el numeral 6.2.2 (d) de la norma NTCGP 1000-2009.	AC	<p>Por qué (personas)? La evaluación de desempeño de la empleada Dora Patiño no se había realizado debido a la carga laboral que tenía la Directora de Programación.</p> <p>Por qué (Recursos)? N.A.</p> <p>Por qué (Métodos)? N.A.</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A.</p> <p>Por qué (entorno)? N.A.</p>	Realizar la evaluación de desempeño de la empleada mencionada	Evaluación de desempeño	1-Dec-11	31-Dec-11	Directora de Programación	Cerrada	
Gestión Humana	126	Auditoría interna de formación	10-Jan-11	Se evidenció que las acciones correctivas implementadas para las no conformidades detectadas en la auditoría interna pasada, referente a la organización del archivo de historias laborales, tenía fecha de cierre para el 30 de junio de 2011, a la fecha no han sido cerradas, incumpliendo el numeral 8.2.2 de la de la norma NTCGP 1000-2009.	AC	<p>Por qué (personas)? N.A.</p> <p>Por qué (Recursos)? El alto volumen de contratación del Canal, no ha permitido que los responsables del Archivo organicen las historias laborales, de acuerdo con la normativa.</p> <p>Por qué (Métodos)? N.A.</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A.</p> <p>Por qué (entorno)? N.A.</p>	Organizar todas las historias laborales de acuerdo a los requisitos definidos en la circular 004 de 2003.	Actualización de las historias laborales activas	10-Jan-11	31-Jul-12	Auxiliar de Archivo Director Administrativo y Financiero	Cerrada	
Gestión Jurídica	127	Auditoría interna de formación	1-Dec-11	Se evidenció que el indicador para el cumplimiento de contratos solo estaba actualizado hasta el mes de agosto.	AP	<p>Por qué (personas)? N.A.</p> <p>Por qué (Recursos)? El responsable de medir el indicador no había contado con el tiempo suficiente debido al alto volumen de contratación del Canal</p> <p>Por qué (Métodos)? N.A.</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A.</p> <p>Por qué (entorno)? N.A.</p>	Actualizar el indicador para el cumplimiento de contratos	Indicador para el cumplimiento de contratos	1-Dec-11	31-Dec-11	Secretaría General	Cerrada	
Comunicación y Mercadeo	128	Auditoría interna de formación	16-Apr-12	UNE: Se evidencia que la Unidad de Negocios no tiene matriz de riesgos, incumpliendo el numeral 4.1g de la norma NTCGP 1000:2009 y el MECI	AC	<p>Por qué (personas)? N.A.</p> <p>Por qué (Recursos)? N.A.</p> <p>Por qué (Métodos)? La unidad de negocios especiales es un proceso nuevo en Telemedellin, por lo tanto aún no se habían identificado los riesgos.</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A.</p> <p>Por qué (entorno)? N.A.</p>	Elaborar e implementar matriz de riesgos para la Unidad de Negocios Especiales	Matriz de riesgos	16-Apr-12	31/06/2012	Directora de Comunicaciones y Mercadeo Coordinador de medios	Cerrada	
Comunicación y Mercadeo	129	Auditoría interna de formación	16-Apr-12	UNE: En el proyecto de manejo de redes para la Secretaría de Transportes y tránsito, se evidencia que los perfiles del personal encargado de ejecutar el proyecto no se tienen definidos, incumpliendo el numeral 6.2.2 e), de la norma NTCGP 1000:2009	AC	<p>Por qué (personas)? N.A.</p> <p>Por qué (Recursos)? N.A.</p> <p>Por qué (Métodos)? El personal de la unidad de negocios no conocía las políticas del procedimiento de contratación, las cuales indican la definición de los perfiles de cargo del personal que trabajara para los proyectos del Canal.</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A.</p> <p>Por qué (entorno)? N.A.</p>	Enviar una comunicación a los interventores indicando la importancia de definir los perfiles del cargo de los contratistas, cuando el proyecto lo requiera.	Correo electrónico	16-Apr-12	31-May-12	Directora de Comunicaciones y Mercado Coordinador de medios	Cerrada	
Comunicación y Mercadeo	130	Auditoría interna de formación	16-Apr-12	UNE: Se evidencia que la hoja de vida de Juan Esteban Morales no tiene los registros de educación y experiencia apropiados, incumpliendo el numeral 6.2.2 e), de la norma NTCGP 1000:2009.	AC	<p>Por qué (personas)? N.A.</p> <p>Por qué (Recursos)? N.A.</p> <p>Por qué (Métodos)? El personal de la unidad de negocios no conocía las políticas del procedimiento de contratación, las cuales indican la definición de los perfiles de cargo del personal que trabajara para los nuevos proyectos del Canal.</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A.</p> <p>Por qué (entorno)? N.A.</p>	Enviar una comunicación a los interventores indicando la importancia de definir los perfiles del cargo de los contratistas, cuando el proyecto lo requiera.	correo electrónico	16-Apr-12	20-May-12	Secretaría General	Cerrada	
Comunicación y Mercadeo	131	Auditoría interna de formación	1-Jan-12	UNE: Se recomienda mejorar la calidad de la información contenida en el formato de Estado de Cuenta, de manera que sea más fácil extraer informes.	AP	<p>Por qué (personas)? N.A.</p> <p>Por qué (Recursos)? N.A.</p> <p>Por qué (Métodos)? El formato actual no tiene un diseño que permita extraer información con facilidad. Cuando se diseñó el formato no se pensó en las funciones tan importantes que éste podía tener para el proceso.</p> <p>Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A.</p> <p>Por qué (entorno)? N.A.</p>	Diseñar una macro en excel para el manejo de estado de cuenta e información	FT-MC-GM-16 Estado de cuenta del cliente	1-Jan-12	31-Jan-12	Coordinador de Medios	Cerrada	

PLAN DE MEJORAMIENTO

Proceso o Subproceso	N°	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Comunicación y Mercadeo	132	Auditoria interna de formación	12-Apr-12	UNE: Se recomienda calcular la rentabilidad de la Unidad de Negocios Especiales.	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? La rentabilidad de la agencia no se había calculado por que no se tenía la información y las herramientas necesarias para hacerlo Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Calcular la rentabilidad de la unidad de negocios que el formato sea diligenciado cada que ellos reciben un producto audiovisual que será emitido	Rentabilidad unidad de negocios	12-Apr-12	13-Apr-12	Coordinador de Medios Coordinador de calidad y costos	Cerrada	
Comunicación y Mercadeo	133	Auditoria interna de formación	12-Apr-12	UNE: No se tiene documentado un plan de compensación para los clientes en caso de incumplimiento por parte del Canal en la calidad, oportunidad y/o contenido del servicio.	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? No se había detectado la necesidad de establecer planes de compensación Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Elaborar tarifario y plan de compensación para la unidad de estrategias de comunicación y agencia. Elaborar plan de compensación para los planes de medios	Plan de compensación para la agencia y las estrategias de comunicación Plan de compensación para los planes de medios	12-Apr-12	20-Apr-12	Coordinador de medios	Cerrada	Tarifas comerciales (incluye planes de compensación para la agencia y estrategias de comunicación)
Gestión Programación y Distribución	134	Auditoria interna de formación	26-Mar-12	Se evidenció que los indicadores que tiene establecidos el proceso de Gestión de Distribución no han sido actualizados y por lo tanto analizados a la fecha de la auditoria, incumpliendo el numeral 8.2.3 de la Norma NTCGP 1000: 2009	AC	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? Se evidencia que los indicadores definidos para el proceso de Gestión Distribución no arrojan datos que permitan tomar decisiones. Cuando se definieron los indicadores no se realizó un análisis exhaustivo de las necesidades del proceso. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Rediseñar e implementar los indicadores e incluirlos en el proceso de Gestión Programación	Actualización de los indicadores del proceso de Gestión Programación	26-Mar-12	31-Aug-12	Director de Programación Coordinador Calidad	Cerrada	
Gestión Programación y Distribución	135	Auditoria interna de formación	26-Mar-12	Se encontró que en las fechas anotadas para el recibo de productos audiovisuales en el Formato FT-GD-DI-01 Recibo de productos para emisión, no existe continuidad que permita verificar el cumplimiento estricto del recibo periódico de este material, observándose saltos relativamente largos entre una fecha de recibo y la siguiente.	AP	Por qué (personas)? Falta constancia en la implementación del formato por parte de los Asistentes de Programación. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Concientizar a los Asistentes de Programación para que el formato sea diligenciado cada que ellos reciben un producto audiovisual que será emitido	Diligenciamiento del FT-GD-DI-01 Recibo de productos para emisión	26-Mar-12	30-Apr-12	Director de Programación Asistentes de Programación	Cerrada	
Gestión Programación y Distribución	136	Auditoria interna de formación	1-Dec-11	La parrilla diaria de programación no se encuentra estandarizada, es decir codificada e identificada en el sistema de gestión.	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Estandarizar los formatos mencionados FT-GP-PO-14 Parrilla general de programación FT-GP-PO-15 Parrilla semanal de programación	FT-GP-PO-14 Parrilla general de programación FT-GP-PO-15 Parrilla semanal de programación	1-Dec-11	31-Dec-11	Coordinador Calidad	Cerrada	
Gestión Producción	137	Auditoria interna de formación	20 de diciembre	Se observa que el formato FT-GO-PD-04 Visitas técnicas de preproducción, no está siendo diligenciado en el momento en que se hacen las visitas técnicas para la realización de los productos audiovisuales, como lo determina el procedimiento, sino posterior a estas, incumpliendo el numeral 7.5.1 de la norma NTCGP 1000:2009.	AC	Por qué (personas)? Por qué (Recursos)? Por qué (Métodos)? Por qué (sistema y/o tecnología)? Por qué (entorno)? Se recomienda analizar si el diligenciamiento del formato FT-GO-PD-04 Visitas técnicas de preproducción, da un valor agregado al control de la realización de los productos audiovisuales.	Luego de revisar las funciones de control que debe tener este formato se considera que su utilización se debe seguir haciendo, se revisará el formato para volverlo más ágil y efectivo para controlar	Formato mejorado	20 de diciembre	30 de diciembre	Directora de Producción	Cerrada	
Gestión Producción	138	Auditoria interna de formación	10 de noviembre	No se está utilizando la versión actualizada del formato FT-GO-AA-13 Préstamo de cassetes, incumpliendo el numeral 4.2.4 de la norma NTCGP 1000:2009.	AC	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? La videoteca no tenía adecuadamente identificada la versión actualizada de los formatos. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	El formato fue actualizado al día siguiente del hallazgo	formato actualizado	10 de noviembre	10 de noviembre	Directora de Producción	Cerrada	
Todos los procesos	139	Revisión por la dirección	1-Jun-12	Diseñar, implementar y publicar Plan Estratégico y Planes de Acción de Telemedellin 1. Definir las directrices estratégicas del Canal. 2. Revisar la visión y misión 3. Definir la Política y objetivos de la calidad. 4. Definir planes de acción 2012	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	1. Reuniones en el comité de gerencia para definir las directrices estratégicas del Canal. 2. Documento plan estratégico 3. Publicar a través de diferentes canales de comunicación el Plan Estratégico. 4. Definir mecanismos de seguimiento a la ejecución del Plan Estratégico. Nota: El diseño y la implementación del Plan Estratégico de Telemedellin, depende de la publicación del Plan de Desarrollo de la Alcaldía.	Plan Estratégico Planes de Acción pro proceso	1-Jun-12	31-Aug-12	Responsables de Procesos	Cerrada	
Todos los procesos	140	Revisión por la dirección	1-Jun-12	Necesidad de recursos: 1. Modernización de equipos de producción 3. Nueva sede	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Elaborar plan de renovación y actualización tecnológica. Gestionar recursos para adecuar la nueva sede	Plan de renovación y actualización tecnológica	1-Jun-12	31-Aug-12	Director Técnico	Cerrada	Se realizó actualización en equipos de producción en el mes de agosto. Se comenzó a ejecutar el proyecto nueva sede al finalizar el 2012.
Todos los procesos	141	Revisión por la dirección	1-Jun-12	Mejora del producto en relación con los requisitos del cliente: 1. En programación y producción	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Mejorar la calidad de los productos audiovisuales Realizar protocolos de coordinación entre los diferentes procesos de diseño del producto audiovisual Diseñar una parrilla de programación acorde las directrices de la Alcaldía de Medellín y al pensamiento estratégico del Canal. Implementar una herramienta que permita análisis oportunamente el tratamiento del producto no conforme.		1-Jun-12	31-Aug-12	Director Programación	Cerrada	
Todos los procesos	142	Revisión por la dirección	1-Jun-12	Rediseñar los Procesos de Gestión Programación y Gestión Distribución:	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Actualizar el mapa de Procesos de Telemedellin Rediseñar la documentación de los procesos mencionados y los indicadores, en caso de ser necesario. Implementar la documentación a través de reuniones y envío electrónico de documentos. Unificar los procesos mencionados Rediseñar los indicadores, en caso de ser necesario. Actualizar el mapa de riesgos.	N.A.	1-Jun-12	31-Aug-12	Director Programación	Cerrada	El proceso de programación se unificó con el proceso de distribución abordando las actividades de este proceso.
Todos los procesos	143	Auditoria de seguimiento 1	8-Jun-12	se evidenció que la entidad no esta registrando las acciones correctivas y preventivas de fuentes diferentes a la auditoria interna. Con esta situación no se demuestra el mejoramiento sistemático, incumpliendo el numeral 8.5.2.	AC	El equipo directivo de Telemedellin implementa constantemente planes de mejoramiento (acciones correctivas y preventivas) de fuentes diferentes a las auditorias internas con el propósito de eliminar las causas de las desviaciones o anomalías que pueden afectar los procesos, el sistema de gestión, los productos audiovisuales y/o la entidad. Sin embargo, muchas de estas acciones correctivas y/o preventivas no quedan registradas en ninguna herramienta o sistema, que permita hacer trazabilidad y tener un registro histórico que sirva de apoyo para solucionar problemas futuros con causas similares. Adicionalmente, el procedimiento PR-AF-CA-02 implementación y seguimiento a los planes de mejoramiento, establece las fuentes para implementar las acciones correctivas y preventivas, pero no define los criterios para la implementación y registro de las acciones que puedan afectar o poner el riesgo la operación del Canal.	1. Definir en el PR-AF-CA-02 implementación y seguimiento a los planes de mejoramiento los criterios para la implementación de acciones correctivas y preventivas. 2. Socializar los criterios con el equipo directivo o personas delegadas para la implementación de las acciones correctivas y preventivas. 3. Identificar en el comité de gerencia las no conformidades potenciales, que puedan afectar la operación del Canal. 4. Implementar las acciones correctiva y o preventivas en comités de gerencia.	N.A.	8-Jun-12	31-Jul-12	Directores de proceso	Cerrada	

PLAN DE MEJORAMIENTO

Proceso o Subproceso	N°	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Todos los procesos	144	Auditoria de seguimiento 1	8-Jun-12	Se evidenció en el procesos de Gestión Administrativa y Financiera, subproceso contabilidad, el cual es subcontratado, que no hay directores ni políticas documentadas y comunicadas que permita que la entidad implemente acciones oportunas para lograr un buen desempeño contable del Canal y evitar reprocesos contables, incumpliendo los numerales 7.1 y 7.5.1	AC	El puesto de Contador en Telemedellin históricamente ha presentado rotaciones. El actual responsable del proceso contable es la firma AGR CONTADORES S.A.S contratado desde diciembre del año 2010. Esta firma no ha contribuido a estandarizar el proceso contable debido a que los contadores que suministran no poseen suficiente experiencia en el sector público, además no hay acompañamiento y adicionalmente no se comunican en forma oportuna los cambios de la normativa que pueden afectar el funcionamiento del Canal.	1. Solicitar a la firma el acompañamiento constante de un contador que posea experiencia suficiente. 2. Solicitar a la firma la implementación y socialización de políticas contables que ayuden a estandarizar y unificar los criterios contables en Telemedellin.	N.A.	8-Jun-12	31-Jul-12	Directores de proceso	Cerrada	Se contrató el servicio de contabilidad con personal de planta de Telemedellin. Este subproceso se ha documentado con el fin de implementar políticas y criterios contables con el fin de estandarizar el subproceso.
Todos los procesos	145	Auditoria de seguimiento 1	8-Jun-12	Se evidenció que la entidad no realiza de manera sistemática el análisis de datos de los procesos, teniendo en cuenta tendencias que permitan tomar acciones para el mejoramiento continuo, incumpliendo el numeral 8.4.	AC	La mayoría de los Directores de proceso miden, controlan y hacen seguimiento a sus procesos a través de indicadores u otras herramientas de medición, pero los cambios generados por estos no son analizados debido a que no se tiene la cultura de registrar las tendencias e información relevante que permita tomar acciones basadas en un análisis de causas.	1. Los directores de procesos deben asumir la responsabilidad de tomar acciones con base en el comportamiento de los indicadores y el análisis de los datos arrojados. 2. El coordinador de calidad diseñará un plan de acompañamiento a los directores de proceso con la finalidad de generar cultura de toma de acciones con base en el análisis de datos e indicadores	N.A.	8-Jun-12	31-Jul-12	Directores de proceso	Cerrada	Para este caso se ha implementado una casilla en los Planes de Acción llamada "Análisis" donde se registra el análisis de la tendencia de los resultados de los indicadores.
Todos los procesos	146	Auditoria de seguimiento 1	8-Jun-12	Asegurar que se cuenten con los soportes de las competencias, experiencia y educación que demuestra la idoneidad del personal.	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	1. Los directores de procesos requerirán al personal adjuntar los soportes de competencias, experiencia y educación, con el fin de soportar la idoneidad del personal.	N.A.	8-Jun-12	31-Jul-12	Directores de proceso	Cerrada	Continuamente se han actualizado los documentos del personal, buscando evidenciar la formación y capacitación recibida.
Todos los procesos	147	Auditoria de seguimiento 1	8-Jun-12	Asegurar que la planeación estratégica del Canal (objetivos, indicadores, proyectos, informes, etc) este alineada con las directrices del Plan de Desarrollo de la Alcaldía de Medellín	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	1. En el año 2012 se define el plan de desarrollo 2012 / 2015, el cual define la alineación con el Plan de Desarrollo de la Alcaldía de Medellín.	N.A.	8-Jun-12	31-Jul-12	Planeación estratégica	Cerrada	Se evidencia por medio del Plan de Desarrollo Telemedellin 2012/2015. La ejecución y seguimiento se registra por medio de los planes de acción de cada proceso.
Gestión Unidad Especial de Negocios	148	Auditoria de seguimiento 1	8-Jun-12	Revisar la metodología del proceso de diseño de estrategias de comunicación, tal que demuestre que se cumplen las etapas de revisión, verificación y validación y que se cuenten con los registros apropiados de la ejecución de los contratos.	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	1. En el proceso de diseño de estrategias de comunicación se define metodología de trabajo por medio de su procedimiento PR-GN-NE-02, donde se establece el modelo de trabajo con el fin que se cumplan las etapas de revisión, verificación y validación y que se cuenten con los registros apropiados de la ejecución de los contratos.	N.A.	8-Jun-12	31-Jul-12	Gestión de Negocios Especiales	Cerrada	Se evidencia por medio del procedimiento PR-GN-NE-02
Todos los procesos	149	Auditoria de seguimiento 1	8-Jun-12	Revisar la metodología definida en el proceso de Gestión Humana con las actividades que en la actualidad se realizan.	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	1. Se definieron los procedimientos necesarios para el funcionamiento del proceso Gestión Humana, con el fin de establecer las actividades de este proceso.	N.A.	8-Jun-12	31-Jul-12	Gestión Humana	Cerrada	PR-GH-BL-01 BIENESTAR LABORAL PR-GH-CF-01 CAPACITACION Y FORMACION DEL PERSONAL PR-GH-ED-01 EVALUACION DEL DESEMPEÑO PR-GH-SO-01 SALUD OCUPACIONAL PR-GH-SV-01 SELECCION, VINCULACION E INDUCCION
Gestión Unidad Especial de Negocios	150	Auditoria interna 2013	13-Jun-13	Se evidencia que este proceso no posee un indicador que defina la rentabilidad del negocio. Se recomienda establecer un indicador que mida la rentabilidad con el fin de evaluar más objetivamente la viabilidad del negocio.	AP	Por qué (Métodos)? No se tiene planteado un indicador que mida la rentabilidad del negocio.	1. Se define un indicador de rentabilidad del proceso de Unidad de negocios, el cual debe ser calculado trimestralmente y se verificará ante el comité de gerencia de Telemedellin.	N.A.	13-Jun-13	13-Jul-13	Director Gestión Unidad Especial de Negocios	Cerrada	Se puede evidenciar por medio de los informes presentados por la dirección de Gestión Unidad Especial de Negocios ante el comité de Gerencia
Gestión Unidad Especial de Negocios	151	Auditoria interna 2013	13-Jun-13	Se observa que el formato FT-GN-NE-06 Estado de cuenta del cliente es de uso manual, lo cual lo hace vulnerable la eliminación de la información. Para esto se recomienda implementar estrategias de seguridad en esta información.	AP	Por qué (Métodos)? Se evidencia que el método de registro de la información es aceptable pero riesgoso debido a la vulnerabilidad de los archivos.	1. Se desarrolló un Software propio para la organización y control administrativo de las contrataciones para la operación de G. Negocios Especiales, donde los estados de cuenta tienen un control más seguro y unificado.	N.A.	13-Jun-13	14-Oct-13	Director Gestión Unidad Especial de Negocios	Cerrada	El software desarrollado es administrado desde la Unidad de Negocios Especiales bajo la dirección de Víctor Rico.
Gestión Técnica	152	Auditoria interna 2013	19-Jun-13	Encontramos que en los indicadores de gestión, el porcentaje de cumplimiento no está actualizado, ya que actualmente es del 95%, pero hay confusión si se cambió al 98%	AC	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	1. Se replantea el nivel máximo de los indicadores de gestión de este proceso, tal como lo solicitó la Gerencia de Telemedellin, llegando al nivel de 98%.	98% para los indicadores: * Continuidad de Telemedellin en la señal de aire * Continuidad de Telemedellin en la señal satelital	19-Jun-13	21-Jun-13	Director Gestión Técnica Coordinador de Calidad	Cerrada	Se evidencia en los formatos de control de los indicadores de Gestión Técnica.
Gestión Jurídica	153	Auditoria interna 2013	19-Jun-13	Falta oficializar a través del archivo, la circular utilizada como mecanismo de información a proveedores y clientes, sobre cambios en la normativa de requisitos fiscales.	AC	Por qué (personas)? La persona encargada de realizar la actividad de plantear esta comunicación obvió la oficialización de esta circular.	1. Se define como requisito oficializar todo tipo de documentación importante como es el caso de circulares a proveedores.	N.A.	19-Jun-13	21-Jun-13	Directora Gestión Jurídica	Cerrada	
Gestión Jurídica	154	Auditoria interna 2013	19-Jun-13	Se evidenció desactualizado el instructivo para la contratación de bienes y servicios, cuyos datos correspondían al año 2012.	AC	Por qué (Métodos)? No se ha actualizado el instructivo de contratación, incumpliendo con tener al día la información que se requiere para la contratación.	1. Se actualiza el instructivo para la contratación de bienes y servicios, igualmente se oficializa como documento del Sistema de Gestión de Calidad IN-GJ-CO-02	N.A.	19-Jun-13	10-Aug-13	Directora Gestión Jurídica Coordinador Sistema de Gestión de Calidad	Cerrada	Instructivo para la contratación de bienes y servicios IN-GJ-CO-02.
Gestión Jurídica	155	Auditoria interna 2013	19-Jun-13	Falta unificar la información relacionada con indicadores, pues en la matriz general figuran tres instrumentos de medición para el proceso jurídico, mientras que el proceso en particular, solo dispone de un solo indicador.	AP	Por qué (Métodos)? La revisión de indicadores evidencia la falta de actualización de los indicadores.	1. Se actualiza la matriz general de indicadores, ya que desde principio de año se definió que los indicadores a diligenciar son dos: * Control de contratos * Cumplimiento Plan de acción	N.A.	19-Jun-13	25-Jun-13	Directora Gestión Jurídica Coordinador Sistema de Gestión Calidad	Cerrada	Matriz de indicadores para seguimiento y medición de los procesos 2013
Gestión Jurídica	156	Auditoria interna 2013	19-Jun-13	Se evidenció que el mapa de riesgos del proceso jurídico no estaba actualizado, registrando diferencias con el mapa de riesgos general de la entidad.	AC	Por qué (personas)? La persona encargada de actualizar la información de los riesgos del proceso con base a los riesgos generales del Canal no tuvo en cuenta la actualización de los riesgos del proceso en el 2013.	1. Se realiza la actualización de los riesgos 2013 del proceso jurídico, tal como se plantea en la matriz de riesgos general de Telemedellin.	N.A.	19-Jun-13	20-Jun-13	Coordinador Gestión de Calidad	Cerrada	Riesgos Gestión Jurídica 2013
Gestión Jurídica	157	Auditoria interna 2013	19-Jun-13	Falta incluir en la información del proceso, el plan de acción por el año 2013, pues se observó que en los datos generales de la entidad sí se tiene el citado documento con seguimiento al mes de marzo de 2013.	AC	Por qué (personas)? La persona encargada en la actualización de los planes de acción de los procesos no tuvo en cuenta actualizar el plan de acción 2013 del proceso jurídico con base en el plan de acción general del Canal.	1. Se actualiza el plan de acción 2013 del proceso jurídico con base en el plan de acción general de Telemedellin 2013.	N.A.	19-Jun-13	20-Jun-13	Coordinador Gestión de Calidad	Cerrada	Plan de acción Gestión Jurídica 2013
Gestión Administrativa y Financiera	158	Auditoria interna 2013	19-Jun-13	Se observa una mala práctica en la custodia y conservación de los libros contables, los cuales se encuentran en el piso de las oficinas de contabilidad, incumpliendo con los numerales 6.3 y 6.4 de norma NT-CGP1000.	AP	Por qué (Recursos)? Telemedellin en estos momentos se encuentra en una sede donde no cuenta con las mejores instalaciones físicas para el archivo óptimo de los libros contables.	1. En el presente año Telemedellin está en el proceso de diseños y estudios para la construcción de su nueva sede, donde se tiene proyectado incluir estacionamientos eficientes para el archivo de los libros contables.	N.A.	19-Jun-13	31-Aug-13	Contadora	Cerrada	Se destinó un archivo extra en la sede del Poblado para el archivo de los libros contables.
Gestión Administrativa y Financiera	159	Auditoria interna 2013	19-Jun-13	No se tiene un sistema de recolección de la información comunicada a las diferentes procesos del Canal; como es el caso de las comunicaciones sobre los cambios en las leyes contables y reformas tributarias.	AP	Por qué (personas)? N.A. Al momento de la actualización de las leyes y reformas tributarias las personas encargadas del subproceso de contabilidad informan a los diferentes procesos sobre dichas actualizaciones, pero no registran dichas comunicaciones.	1. Se define con el personal del subproceso de contabilidad el registro y archivo de correos electrónicos y demás comunicaciones de las actualizaciones en las leyes y reformas tributarias que estén relacionados con Telemedellin.	N.A.	19-Jun-13	20-Jun-13	Contadora	Cerrada	
Gestión Administrativa y Financiera	160	Auditoria interna 2013	19-Jun-13	No es claro el aporte del objetivo del subproceso al objetivo general del Telemedellin.	AC	Por qué (personas)? El personal del subproceso de contabilidad tienen claro el objetivo del subproceso, al igual que el objetivo de Telemedellin, más no saben argumentar el aporte del subproceso a la misión de Telemedellin.	1. Se realiza una breve capacitación con el personal del subproceso de contabilidad para evidenciar la relación del objetivo del subproceso con la misión y visión del Canal.	N.A.	19-Jun-13	20-Jun-13	Coordinador Gestión de Calidad Personal contabilidad	Cerrada	

PLAN DE MEJORAMIENTO

Proceso o Subproceso	N°	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Gestión Administrativa y Financiera	161	Auditoria interna 2013	19-Jun-13	Se debe realizar una actualización del procedimiento, toda vez que la Gestión de Cartera, ya no se encuentra planteada dentro del subproceso de Tesorería.	AC	Por qué (Métodos)? Se verifica en el subproceso de Tesorería no se tiene actualizado el procedimiento con relación a las funciones, ya que en el procedimiento se tiene registrada la función de cartera y dicha actividad se lleva a cabo de manera independiente.	1. Se actualiza el procedimiento PR-AF-GF-02 Gestión de Tesorería, eliminando las actividades de cartera y se establecen todas estas actividades en el procedimiento PR-AF-AD-04 Gestión para la facturación y cartera.	N.A.	19-Jun-13	20-Jun-13	Coordinador Gestión de Calidad Tesorera	Cerrada	PR-AF-GF-02 Gestión de Tesorería
Gestión Administrativa y Financiera	162	Auditoria interna 2013	19-Jun-13	Se deben revisar y actualizar las políticas establecidas para la programación de pagos, adicionalmente los tiempos establecidos para los mismos.	AP	Por qué (Métodos)? No se tiene establecido dentro del procedimiento de Gestión Tesorería las políticas para los pagos, ni los tiempos establecidos para su ejecución.	1. Se incluye dentro del procedimiento Gestión Tesorería PR-AF-GF-02, las condiciones generales (Políticas) para la elaboración de pagos y los tiempos establecidos para realizarlos.	N.A.	19-Jun-13	20-Jun-13	Coordinador Gestión de Calidad Tesorera	Cerrada	PR-AF-GF-02 Gestión de Tesorería
Gestión Administrativa y Financiera	163	Auditoria interna 2013	19-Jun-13	Se deben establecer políticas para la verificación de los pagos rechazados con tiempos de respuesta.	AP	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.			19-Jun-13	31-Aug-13	Tesorera	Cerrada	Se comenzó a implementar por medio de Ofimática la confirmación de pagos.
Gestión Programación y Distribución	164	Auditoria interna 2013	19-Jun-13	Los formatos FT GP PO 01 Proyecto audiovisual y FT GP PO 02 Cronograma realización producto audiovisual no se utilizan en la ejecución real del procedimiento.	AC	Por qué (Métodos)? Los formatos identificados no se utilizan en la ejecución del proceso.	1. Se eliminan los formatos del procedimiento debido a que actualmente las actividades del proceso no utilizan dichos formatos.	N.A.	19-Jun-13	20-Jun-13	Director Gestión Programación y Distribución	Cerrada	PR-GP-PO-01 DISEÑO, REALIZACIÓN, EMISIÓN E INTERCAMBIO DE PRODUCTOS AUDIOVISUALES
Gestión Programación y Distribución	165	Auditoria interna 2013	19-Jun-13	La documentación del contratista Luis Felipe Hincapié no se encuentra actualizada en su carpeta. No se encuentran contratos del 2013 ni los documentos requeridos como hoja de vida, diplomas y certificados.	AC	Por qué (personas)? No se evidencia la documentación de Luis Felipe Hincapié debido a la acumulación de trabajo del técnico administrativo del proceso Gestión Programación, por lo cual se omitió la solicitud de dichos documentos.	1. Se actualizan los documentos legales de Luis Felipe Hincapié en su respectiva carpeta, al igual que varios contratistas donde se identificaron documentos faltantes.	N.A.	19-Jun-13	9-Jul-13	Técnico Administrativo Gestión Programación y Distribución	Cerrada	Carpetas personales de contratistas
Gestión Programación y Distribución	166	Auditoria interna 2013	19-Jun-13	No se realiza un análisis a los resultados del seguimiento del producto no conforme.	AP	Por qué (Recursos)? No se cuenta con la disponibilidad de personal en Gestión Programación y Distribución para realizar análisis y seguimiento al producto no conforme.	1. Se asigna a Richard Bermúdez para que realice un control y análisis al producto no conforme que se genera del proceso Gestión Programación y Distribución.	N.A.	19-Jun-13	18-Aug-13	Director Gestión Programación y Distribución	Cerrada	
Gestión Programación y Distribución	167	Auditoria interna 2013	19-Jun-13	No se realiza un análisis de los indicadores de gestión	AP	Por qué (Métodos)? No se tiene estandarizada una casilla en los indicadores donde se pueda describir el análisis de los resultados registrados.	1. Se decide describir el análisis del resultado de los indicadores en el formato del Plan de Acción para todos los procesos.	N.A.	19-Jun-13	30-Jun-13	Director Gestión Programación y Distribución	Cerrada	Plan de acción Gestión Programación y distribución 2013
Gestión Programación y Distribución	168	Auditoria interna 2013	19-Jun-13	No se tiene fácil acceso a los manuales de estilo existentes, debido a que no se utiliza una herramienta para organizarlos como corresponde. No se utiliza un formato estandarizado para el manual de estilo de los programas.	AP	Por qué (Métodos)? Dentro del proceso no se tiene definido un formato estandarizado para los manuales de estilo de los programas.	1. Se define elaborar un formato de estandarización para los manuales de estilo de los programas de Telemedellin.	N.A.	19-Jun-13	31-Aug-13	Director Gestión Programación y Distribución	Cerrada	Aunque no se definió un formato estandarizado del manual de estilo. Se actualizaron los manuales de estilo de los programas de la parilla actual de Telemedellin.
Gestión Programación y Distribución	169	Auditoria interna 2013	19-Jun-13	No se tiene una actualización de la parilla de programación en la página web al igual que se identificó desactualización en las sinopsis de algunos programas en dicha página.	AC	Por qué (personas)? Los realizadores encargados de actualizar la información de los programas que nutre la página web, no envían la información actualizada. Por qué (Métodos)? No se tiene un método que oficialice el envío de la información de los programas para actualizar la página web.	1. Como obligación contractual para todos los realizadores se registra en los contratos que tienen que actualizar la información del programa mensualmente. 2. Se realiza una actualización conjuntamente con Comunicaciones para verificar los programas actualizados.	N.A.	19-Jun-13	20-Jun-13	Director Gestión Programación y Distribución	Cerrada	www.telemedellin.tv
Gestión Producción	170	Auditoria interna 2013	19-Jun-13	Debido al poco espacio con que cuenta la videoteca, parte del archivo del material audiovisual se encuentra en el corredor contiguo a la videoteca, lo que puede generar la pérdida de algún material o el daño por lo cercano de los baños del canal y de la instalación del aire acondicionado (ruptura de tubos).	AC	Por qué (Recursos)? Las instalaciones actuales de Telemedellin, no cuentan con la disponibilidad espacial para tener un óptimo archivo de los materiales audiovisuales. Por qué (Métodos)? Aunque el espacio del archivo audiovisual es reducido, el almacenamiento no es óptimo.	1. En estos momentos se está ejecutando el desarrollo del proyecto nueva sede Telemedellin y se tiene planeado disponer un archivo audiovisual óptimo que cumpla con los requisitos de la norma de archivo. 2. Se reorganiza el archivo audiovisual con el fin de optimizar el espacio y evitar que se acumule material audiovisual en los pasillos.	N.A.	19-Jun-13	20-Jun-13	Técnica videotecnóloga	Cerrada	Instalaciones Videoteca Telemedellin
Gestión Producción	171	Auditoria interna 2013	19-Jun-13	En el formato de programación del personal, no se evidencia un campo que permita saber quién es el responsable de algún cambio o cancelación del personal asignado alguna producción.	AC	Por qué (Métodos)? No se tiene identificado dentro del formato de programación de personal la firma de los responsables que elaboran y aprueban dicha programación.	1. Se actualiza el formato de la programación del personal, incluyendo las firmas de los responsables que elaboran y aprueban las programaciones.	N.A.	19-Jun-13	25-Jun-13	Director Gestión Producción Coordinador Gestión de Calidad	Cerrada	FT-GP-PO-24 Programación personal de producción
Gestión Producción	172	Auditoria interna 2013	19-Jun-13	No se evidencia un medio adecuado que sirva para identificar un servicio prestado a un tercero (Orden de Servicio Interna)	AP	Por qué (Métodos)? No se tiene establecido dentro de la planeación de los productos audiovisuales un medio de identificación de los servicios a prestar.	1. Se define crear un formato de orden de compra interna, la cual servirá como flujo de información de los productos que se están planeando entre G. Producción y G. Programación.	N.A.	19-Jun-13	19-Nov-13	Director Gestión Producción Director Gestión Programación y Distribución Coordinador Gestión de Calidad	Cerrada	Código de formato
Todos los procesos	173	Auditoria de seguimiento 2	7-Jul-13	Se debe considerar clasificar por líneas del plan de desarrollo en los objetivos de la entidad, de manera que permita medir los cumplimientos de las líneas de desarrollo del municipio.	AM	Por qué (Métodos)? El método de cálculo y relación de los indicadores con los objetivos del Canal no presentan una relación con las líneas de acción de la Alcaldía de Medellín.	1. Se define implementar una relación en los planes de acción del Canal, donde los objetivos estratégicos del Canal se identifiquen con las líneas de acción de la Alcaldía de Medellín, en la cuales está reflejado Telemedellin.		7-Jul-13	31-Dec-13	Coordinador de los Directores de los procesos	Cerrada	Formato FT-PE-GE-02 Plan de acción 2014
Gestión Programación y Distribución	174	Auditoria de seguimiento 2	7-Jul-13	Asegurar que los nuevos cambios en el proceso de producción y distribución cumpla con los requisitos de diseño y desarrollo.	AM	Por qué (Métodos)? No se evidencia completamente una planeación documentada de los productos audiovisuales.	1. Se define implementar una hoja de ruta para cada producto audiovisual, donde se inicie una planeación del producto o servicio a prestar.	Comenzar a implementar una planeación de cada programa nuevo.	7-Jul-13	31-Dec-13	Coordinador de calidad Director Programación Director Producción	Cerrada	FT-GP-PO-28 Hoja de ruta productos audiovisuales
Todos los procesos	175	Auditoria de seguimiento 2	7-Jul-13	Considerar integrar el plan de acción y la matriz de indicadores tal que facilite el seguimiento y control de lo planificado	AM	Por qué (Métodos)? Se lleva un control de registro de los indicadores tanto en una matriz de indicadores como en un plan de acción para todos los procesos. Donde se realiza seguimiento prácticamente a las mismas metas.	1. Se realiza la unificación del registro de los indicadores en el formato Plan de acción FT-PE-GE-02	Unificación de documento para el control de indicadores	7-Jul-13	31-Dec-13	Coordinador de calidad Directores de los procesos	Cerrada	Formato FT-PE-GE-02 Plan de acción 2014
Gestión Humana	176	Autocontrol	8-Jul-13	Se observa que se debe actualizar la inducción y reintroducción que presenta el Canal para el nuevo personal y antiguo.	AM	Por qué (Métodos)? Telemedellin con el tiempo se ha visto regido por nuevas normas, reglas, misiones, atributos entre otros factores que influyen en las actividades del Canal.	Actualizar la inducción y reintroducción que presenta el Canal para el nuevo personal y antiguo.		8-Jul-13	17-Oct-13	Directora Gestión Humana	Cerrada	Se actualizan las presentaciones de inducción y reintroducción que tiene el canal con los nuevos conceptos adquiridos que deben ser conocidos por el personal. Además se crea un video institucional en el cual se da una mirada muy específica sobre el funcionamiento de Telemedellin.
Gestión Administrativa y Financiera	177	Autocontrol	5-Sep-13	Para el desarrollo y cálculo del presupuesto de Telemedellin 2014, se deben tener en cuenta todos los posibles ingresos y egresos a los que va incurrir el canal. Además se debe tener en cuenta que para el año 2014 el presupuesto se debe regir por la Ley de Garantías.	AP	Por qué (Métodos)? El presupuesto 2014 de Telemedellin debe tener en cuenta como novedad la Ley de Garantías por elecciones.	Realizar un presupuesto acorde a las necesidades del Canal, en el cual se pronostique como se deben manejar los recursos debido a que la Ley de Garantías nos imposibilita recibir recursos por parte de entes públicos.	N.A.	5-Sep-13	3-Oct-13	Director Administrativo Todos los procesos	Cerrada	Presupuesto final aprobado para todas las áreas en el 2014.

PLAN DE MEJORAMIENTO

Proceso o Subproceso	N°	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Gestión Producción	178	Autocontrol	10-Oct-13	Por medio de una reunión se expresa la necesidad de realizar una estandarización en los horarios del personal de Telemedellin, debido a que no es óptimo el recurso de la mano de obra referente a las horas laboradas.	AC	Por qué (Métodos)? El personal del Canal tiene muchas variaciones en su horario de labor por lo cual se presentan casos de excesivas horas de trabajo y otros de no alcanzar a cumplir las horas mensuales.	Estandarizar el horario del personal de producción de Telemedellin por medio de una reunión.	N.A.	10-Oct-13	25-Oct-13	Director de Producción Coordinador de Costos Director Financiero Director de Unidad de Negocios	Cerrada	Por medio de las diferentes reuniones de los Directores de Producción, Financiero, Unidad de Negocios y Coordinador de costos, se deja un plantilla con la posible estandarización del horario del personal
Todos los procesos	179	Autocontrol	12-Dec-13	Implementar comités primarios en cada proceso, con la finalidad de comunicar a los integrantes de los procesos que no pertenecen al comité de gerencia las decisiones y acciones que se llevan a cabo desde la dirección del Canal.	AM	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	1. Se asigna a cada director de los procesos que coordine un comité primario con los principales empleados. 2. Elaborar un instructivo con las políticas de estos comités primarios.	N.A.	12-Dec-13	12-Feb-14	Directores de procesos	Cerrada	Aunque ya se elaboró el instructivo y se compartió con control interno, aún no se ejecutan eficazmente estos comités primarios.
Gestión Producción	180	Auditoria interna 2013	19-Jun-13	Se evidencia que el indicador de gestión siempre esta por encima del 100%, debido a que siempre se supera el total de horas programadas del personal.	AP	Por qué (Métodos)? Los indicadores definidos para este proceso demuestran subjetividad de evaluación.	1. Se define replantear los indicadores para la medición evaluativa de Gestión Producción.	N.A.	19-Jun-13	31-Dec-13	Director Gestión Producción Coordinador Gestión de Calidad	Cerrada	Plan de acción Gestión Producción 2014
Todos los procesos	181	Revisión por la dirección	7-Jan-14	Desde la información propia de Telemedellin implementar una cultura en todos los empleados donde se determinen propositos personales que aporten a la sociedad al igual que alimenten la función de Telemedellin.	AM	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Se implementan 3 compromisos generales dentro de la información institucional del Canal, que esté relacionada con la misión y visión del Canal, con el fin de ser alimentados por cada uno de los empleados. Compromiso 1. Producir experiencias y emociones que transformen positivamente al ciudadano. Compromiso 2. Ser el canal más visto y querido en Medellín. Compromiso 3. Ser un jugador mundial en producción de contenidos audiovisuales de alta calidad e innovación.	N.A.	7-Jan-14	10-Jan-14	Gerente	Cerrada	Se realiza la socialización de estos compromisos dentro de la presentación de rendición a todos los empleados el día 10 de enero.
Todos los procesos	182	Revisión por la dirección	7-Jan-14	Optimizar al máximo los recursos del Canal debido a la ley de garantías que se celebra el primer semestre del año.	AM	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	Se prevee que la duración de la ley de garantías afectará el sistema de contratación del Canal, por lo cual se hace el llamado a los directores de los procesos para que optimicen los insumos en general que se utilicen con la finalidad de garantizar una eficiencia en la utilización de los recursos.	N.A.	7-Jan-14	Permanente	Directores de procesos Todos los empleados	Cerrada	
Todos los procesos	183	Revisión por la dirección	7-Jan-14	Determinar metas objetivas para la evaluación de los indicadores de los diferentes procesos del Canal.	AP	Por qué (Métodos)? En la celebración de la revisión por la dirección se evidencia que la meta o método de evaluación de algunos indicadores no manejan suficiente objetividad.	Se plantea replantear el método de evaluación de diferentes procesos, tales como: Gestión Producción Gestión comunicaciones y mercadeo Gerencia (Nueva Sede)	Definir dentro de la matriz de indicadores para el 2014 métodos de evaluación más objetivos.	7-Jan-14	31-Jan-14	Directores de procesos Coordinador de calidad	Cerrada	Se determinan nuevos métodos para evaluar la ejecución de los indicadores. FT-PE-GE-02 Plan de acción 2014
Todos los procesos	184	Autocontrol	5-Feb-14	Se establece realizar un analisis de los costos específico por programas propios y pagos, para tener una mayor certeza en la toma de decisiones del canal.	AP	Por qué (Métodos)? Aunque mes a mes se realiza un informe de costos de los programas del Canal, se necesita tener más unión entre la información que genera producción y programación para el calculo de los productos.	Implementar un analisis mas exhaustivo de toda la información generada por las diferentes areas del Canal.	N.A.	5-Feb-14	4-Apr-14	Coordinador de Costos	Cerrada	A traves de una observación mas detallada de todos los recursos que consume el Canal, se logra tener mas certeza en los informes de los costos pro programa.
Gestión Producción	185	Autocontrol	3-Mar-14	Se establece configurar dentro del Control de Acceso la opción de envío de las horas laboradas a cada empleado via correo electrónico.	AM	Por qué (personas)? N.A. Por qué (Recursos)? N.A. Por qué (Métodos)? N.A. Por qué (sistema y/o tecnología)? N.A. Por qué (entorno)? N.A.	1. Se contrata la configuración del envío de horas laboradas via correo electrónico a los empleados que se programan por medio del Control de acceso.	N.A.	3-Mar-14	21-Mar-14	Director de Producción Coordinador de Calidad	Cerrada	Por medio de la contratación de Renotechnologies se elabora la configuración para el envío de reporte de horas laboradas en la quincena a los empleados que son programados por medio de Control de Acceso.
Gestión Producción	186	Autocontrol	5-Mar-14	Se plantea la necesidad de indagar y observar los costos generados por Noticias Telemedellin, debido al elevado consumo de recursos por parte de este producto.	AM	Por qué (Métodos)? Al evaluar los costos generados por Noticias Telemedellin, se decide entrar mas a fondo a analizar y desglosar los recursos que se le cargan a este producto.	Verificar que todos los recursos que son enviados a el centro de costos del noticiero si sean verificados y pertenezcan a este producto.	Evaluación de costos de Noticias Telemedellin	5-Mar-14	29-May-14	Coordinador de Costos	Cerrada	Se ha realizado una depuración y control mes a mes a Noticias Telemedellin, logrando identificar sus costos reales y estandarizando los procesos de apoyo. Se realizan crean formatos de control de cámara y edición los cuales permiten reducir el consumo de estos recursos.
Gestión Administrativa y Financiera	187	Auditoria interna 2014	3-Apr-14	Se observa al igual que en la auditoría anterior una mala práctica en la custodia y conservación de los libros contables, los cuales se encuentran en el piso en el pasillo a la entrada de la oficina de contabilidad, incumpliendo con los numerales 6.3 y 6.4 de norma NTCGP1000.	AP	Por qué (Recursos)? No se cuenta con un espacio apropiado para el volumen de libros generados por contabilidad.	Esta en proceso de contrucción la nueva sede telemedellin en la cual se tiene un espacio para la adecuación de estos libros contables.	Archivar libros contables de manera adecuada.	3-Apr-14	3-Jun-14	Director Administrativo Financiero Contadora	Cerrada	Se realizó la acción de archivar los libros contables de manera acorde en la Sede del Poblado de Telemedellin.
Gestión Administrativa y Financiera	188	Auditoria interna 2014	3-Apr-14	La publicación de Los Estados Financieros que se coloca en cartelera, no está actualizada, se observó que todavía está el del 30 de noviembre del 2013.	AC	Por qué (Métodos)? El conducto de información entre la contadora y comunicaciones no es optima para tener actualizada la cartelera con los Estados Financieros	Sensibilizar el area de comunicaciones con la importancia de cada mes en la cartelera tener la información relacionada a los Estados Financieros del Canal del mes inmediatamente anterior.	Mensualmente actualizar carteleras con Estados Financieros de Telemedellin.	3-Apr-14	3-Jun-14	Contadora	Cerrada	Se realiza de manera formal la entrega mensual de los Estados financieros de Telemedellin por parte de la Contadora hacia el area de comunicaciones para su publicación en las carteleras del Canal.
Gestión Administrativa y Financiera	189	Auditoria interna 2014	3-Apr-14	La carpeta de los reintegros no está actualizada, hay varios reintegros que se han pasado a Presupuesto y no estaban archivados.	AP	Por qué (Métodos)? No se tiene un debido manejo para archivar los reintegros en su respectiva carpeta.	Realizar la actividad de archivar los reintegros en las carpetas una vez sean registrados en el sistema.	Archivar reintegros oportunamente	3-Apr-14	3-Jun-14	Director Administrativo Financiero Secretaria Financiera	Cerrada	Se archivan todos los documentos de los reintegros del presente año en su respectiva carpeta.
Comunicación y Mercadeo	190	Auditoria interna 2014	3-Apr-14	Se evidencia que hace falta concatenación entre los integrantes del proceso, además falla de conocimiento de la política de calidad de Telemedellin y la incidencia del proceso en dicha política.	AP	Por qué (Métodos)? No manejan los conceptos y componentes que contiene el proceso, debido al poco conocimiento de la caracterización.	Se debe socializar entre los integrantes de todo el proceso, el objetivo y su conjunto de componentes, los cuales se encuentran en el sistema de Calidad en la carpeta de Comunicación y Mercadeo.	Conocer el procedimiento de Comunicación y Mercadeo.	3-Apr-14	3-Jun-14	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Cerrada	Se manda correo por parte de la Jefe de mercadeo y comunicaciones en el cual se encuentra la política de calidad y la caracterización de su proceso para que sea interiorizado por el personal encargado.
Comunicación y Mercadeo	191	Auditoria interna 2014	3-Apr-14	La recepción de PQR es alta, diariamente se reciben alrededor de 30 correos electrónicos y no hay un flujo óptimo de la información con los demás procesos para dar buen trámite.	AP	Por qué (Métodos)? Cuando se recibe una PQR no se tiene un procedimientos estipulado para responder a los clientes.	En el procedimiento PR-MC-GM-03 Atención a la audiencia, anunciantes y clientes especificar las acciones que se deben realizar al recibir una PQR de manera adecuada.	Atender PQR acorde a lo estipulado por el procedimiento PR-MC-GM-03	3-Apr-14	3-Jun-14	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Cerrada	Se modificó el procedimiento PR-MC-GM-03 atención a la audiencia, anunciantes y clientes, de forma tal que permita identificar los PQR y dar respuesta de forma optima y respetuosa.
Comunicación y Mercadeo	192	Auditoria interna 2014	3-Apr-14	Se observa que el formato órdenes de pauta es de uso manual, lo cual lo hace vulnerable a eliminación de la información.	AP	Por qué (Métodos)? Se evidencia que no se archivan las ordenes de pauta de manera que se tenga una trazabilidad optima para este tipo de registro.	Implementar estrategias de seguridad en esta información con el debido archivo de dicho documento.	Control de registro para las ordenes de pauta.	3-Apr-14	3-Jun-14	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Cerrada	Se realiza un archivo electronico en una carpeta, a la cual se le destinan todas las ordenes de pauta generadas por el area de mercadeo.
Comunicación y Mercadeo	193	Auditoria interna 2014	3-Apr-14	En el sitio web se encuentran en la parrilla virtual programas que no se están emitiendo.	AP	Por qué (Métodos)? En el sitio web se evidencia que hay programas que no se están emitiendo y se tienen anunciados.	En el sitio web ocultar los programas que no estén actualizados y los que son para repetir esporádicamente dejarlos con la anotación.	Depuración de programas en pagina web telemedellin.tv	3-Apr-14	3-Jun-14	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Cerrada	Los programas se ocultaron de la página web por parte del community manager.
Gestión Humana	194	Auditoria interna 2014	3-Apr-14	Al revisar el procedimiento de capacitación se evidenció una falta de trazabilidad en algunas de sus actividades. No se registraron las notas evaluativas del proceso de capacitación de Adriana Cadavid.	AP	Por qué (Métodos)? No se registra de manera adecuada los formatos que diligencia este proceso.	Tener un control sobre todos los documentos que se manejan en el area de Gestión humana utilizando los métodos de archivo que dispone el Canal.	Trazabilidad en el proceso Gestión Humana.	3-Apr-14	3-Jun-14	Directora Gestión Humana	Cerrada	
Gestión Humana	195	Auditoria interna 2014	3-Apr-14	Al auditar el procedimiento de nómina se evidencia que se tiene documentado un borrador del procedimiento sin finalizar.	AP	Por qué (Métodos)? Se indaga sobre el procedimiento de nómina dando como resultado que aun no se ha finalizado su creación.	Finalizarlo y socializarlo con los implicados en el procedimiento para comenzar a implementarlo.	Finalizar procedimiento de nómina Telemedellin.	3-Apr-14	3-Jun-14	Directora Gestión Humana	Cerrada	Se finaliza finaliza procedimiento para la Gestion de nomina.

PLAN DE MEJORAMIENTO

Proceso o Subproceso	N°	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o Incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Gestión Humana	196	Auditoria interna 2014	3-Apr-14	Al revisar el procedimiento de bienestar laboral, se evidenció que no se tiene un método para medir este subproceso.	AP	Por qué (Métodos)? Se evidencia que no hay un indicador predeterminado para este procedimiento.	Crear indicador que evalúe la eficacia del bienestar laboral en Telemedellin.	Indicador para la medición de bienestar social del Canal.	3-Apr-14	3-Jun-14	Directora Gestión Humana	Cerrada	Se crea indicador para la medición de bienestar laboral por parte de la Jefe de Nómina
Gestión Humana	197	Auditoria interna 2014	3-Apr-14	Al evaluar las actividades correspondientes a la evaluación de desempeño se encontró una incompatibilidad en los formatos presentados, y además algunas evaluaciones no presentaban la firma del jefe.	AP	Por qué (Métodos)? No se refleja un control sobre los formatos diligenciados como lo es tener la firma del encargado del proceso.	Mayor rigurosidad en el momento de diligenciar los formatos y llevar un control exhaustivo de que se completen todos los campos.	Control para formatos de evaluación de desempeño.	3-Apr-14	3-Jun-14	Directora Gestión Humana	Cerrada	
Gestión Jurídica	198	Auditoria interna 2014	3-Apr-14	Se recomienda al Coordinador del Sistema de Gestión de Calidad corregir la fecha del formato de estudios previos FT-GJ-CO-30 por estar desactualizada. Igualmente en el caso del FT-GJ-CO-II no cuentan con código ni fecha de elaboración.	AP	Por qué (Métodos)? Falta actualizar la fecha de los formatos FT-GJ-CO-30 y FT-GJ-CO-II.	Por medio del Coordinador del Sistema de Gestión de Calidad actualizar formatos del procedimiento.	Actualización de formatos FT-GJ-CO-30 y FT-GJ-CO-II.	3-Apr-14	3-Jun-14	Directora Gestión Jurídica Coordinador de Calidad	Cerrada	Se actualizaron formatos FT-GJ-CO-30 y FT-GJ-CO-11.
Gestión Producción	199	Auditoria interna 2014	3-Apr-14	En algunos registros del formato FT-GO-PD-04 Visitas técnicas de preproducción no se están diligenciando todas las casillas del documento.	AP	Por qué (Métodos)? No se diligencia completamente el formato FT-GO-PD-04 y se presentan vacíos en casillas de alta importancia.	Se debe diligenciar completamente el formato, en las casillas que no apliquen en el momento, se debe escribir N/A.	Diligenciamiento adecuado del formato FT-GO-PD-04.	3-Apr-14	3-Jun-14	Director Gestión Producción	Cerrada	Se diligencia completamente el formato y en casillas vacías se escribe N/A
Gestión Producción	200	Auditoria interna 2014	3-Apr-14	Se evidencia que la coordinación del proceso realiza auditorías internas de las producciones pero no se tiene un historial de estas acciones.	AP	Por qué (Métodos)? Se realizan auditorías para revisar que las producciones sean de buena calidad y a su vez se optimicen recursos.	Crear un formato en el cual se lleve el registro de estas revisiones para tener un historial y a partir de este tomar decisiones.	Crear formato para auditorías de producción internas. Este formato se esta elaborando por Calidad	3-Apr-14	3-Jun-14	Director Gestión Producción	Cerrada	Se crea formato por el cual la persona encargada de la producción puede evaluar la calidad del producto realizado.
Gestión Producción	201	Auditoria interna 2014	3-Apr-14	Registrar el Manual de Control de acceso	AM	Por qué (Métodos)? Debido a que no se tiene apuntes de las funciones de la labor del control de acceso.	Crear Manual de Control de Acceso	Manual de Control de Acceso	3-Apr-14	3-Jun-14	Director Gestión Producción	Cerrada	El MA-GO-PD-04 Manual Control Acceso se encuentra en \ALPHA\calidad\Procesos Telemedellin\3. Gestión Producción\6. Manuales
Gestión Programación y Distribución	202	Auditoria interna 2014	3-Apr-14	Se evidenció que no todos los programas cumplen con el requisito de actualización del manual de estilo. Algunos de ellos son: o Glocal o Noticias Telemedellin o Gente como tú o The suso's show o Viejepeca	AC	Por qué (Métodos)? En algunos programas del Canal no se les esta asignando su manual de estilo.	Crear formato estandarizado para manual de estilo de los programas. Exigir a los directores de los productos audiovisuales la elaboración del manual de estilo del programa para que siempre este referenciado.	Manuales de estilo de todos los programas.	3-Apr-14	3-Jun-14	Director Gestión de Programación	Cerrada	Se actualizaron los manuales de estilo de los programas.
Gestión Programación y Distribución	203	Auditoria interna 2014	3-Apr-14	El programa gente como tú, es patrocinado por Isvimed, Secretaría de Gobierno y Secretaría de Cultura. La cotización realizada, tiene un valor por capítulo, diferente al registrado en el control que lleva producción, no se tiene claridad de cómo serán facturados los capítulos a cada ente patrocinador.	AP	Por qué (Métodos)? Para la cotización de los programas no se tienen en cuenta aspectos y variables que influyen en el costo de la producción de estos.	Llevar un debido manejo del formato de cotización, apoyándose de la hoja de ruta con la cual se comunican las áreas de producción y programación.	Cotizar programas correctamente por medio de la hoja de ruta.	3-Apr-14	3-Jun-14	Director Gestión de Programación	Cerrada	Se implementa la hoja de ruta para el apoyo y coordinación de la cotización de los programas nuevos.
Gestión Programación y Distribución	204	Auditoria interna 2014	3-Apr-14	En el formato FT-GP-PO-24 Control de Programas, no se diligencia completamente, la parte de datos del programa.	AP	Por qué (Métodos)? Se evidencia que en el formato para el Control de Programas no se diligencian en totalidad los datos del programa.	Diligenciar de manera correcta la casilla con los datos del programa.	Diligenciamiento adecuado del formato FT-GP-PO-24	3-Apr-14	3-Jun-14	Director Gestión de Programación	Cerrada	Por parte de la persona encargada se diligencian los campos con los datos del programa.
Gestión Programación y Distribución	205	Auditoria interna 2014	3-Apr-14	Las personas sordas o hipoacúsicas no tienen acceso a la programación de Telemedellin.	AC	Por qué (Métodos)? En la programación habitual de Telemedellin los grupos de personas sordas o hipoacúsicas no tiene acceso a el contenido del Canal.	Implementar sistema para que las personas con esta discapacidad tengan acceso a nuestros contenidos.	Sistema para sordos o hipoacúsicas.	3-Apr-14	3-Jun-14	Director Gestión de Programación	Cerrada	Se evidencia que el canal no cuenta con los recursos financieros disponibles en el corto y mediano plazo para adquirir el sistema closed caption.
Gestión Unidad Especial de Negocios	206	Auditoria interna 2014	3-Apr-14	En la auditoría realizada el pasado 13 de marzo de 2014, se evidencia que durante el año 2013, no se realizaron las encuestas de satisfacción a los clientes, por esta razón se desconocen las debilidades que se puedan presentar en este proceso, con el fin de corregir y mejorar la calidad del servicio prestado a los clientes.	AC	Por qué (Métodos)? No se ha implementado el proceso de encuestas de satisfacción a los clientes para evaluar el trabajo de la Unidad de Negocios Especiales.	Realizar una encuesta de satisfacción para que los clientes cataloguen nuestro servicio.	Encuestas de Satisfacción	3-Apr-14	3-Jun-14	Director de Unidad de Negocios Especiales	Cerrada	Se realiza y se tabula la encuesta realizada a los clientes de la Unidad de Negocios
Gestión Unidad Especial de Negocios	207	Auditoria interna 2014	3-Apr-14	Dentro del plan de acción, se tiene como meta la creación de un portal web, para posicionar la Unidad de Negocios ante potenciales clientes y mejorar la interacción con los clientes actuales. Son muy pocos los avances en esta actividad, esto se debe al volumen de trabajo y una persona no se puede dedicar plenamente a la elaboración de dicha página.	AP	Por qué (Métodos)? No se cuenta con una persona que se encargue de crear el portal Web de la Unidad de Negocios.	Tener una persona encargada de realizar la actividad de crear para la Unidad de Negocios Especiales un sitio web.	Portal Web Unidad de Negocios Especiales.	3-Apr-14	3-Jun-14	Director de Unidad de Negocios Especiales	Cerrada	El sitio web de la Unidad de Negocios se encuentra ejecutado dentro del sitio Web de Telemedellin
Calidad	208	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	El Formato orden de servicio de UNE, se recomienda indicarle la versión como pie de página.	AM	Por qué (Métodos)? El formato debe de tener referenciado su codificación.	Indicarle el código del documento de orden de servicio de Unidad de Negocios.	Documento referenciado	1-May-14	1-Jul-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	
Calidad	209	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Adicionar en el procedimiento de PNC a la Unidad de Negocios Especiales y los PNC del proceso de mercado, crearlos dentro de los mismos procedimientos de estos procesos.	AC	Por qué (Métodos)? Se evidencia que el procedimiento de PNC no se encuentra incluido en los procesos de UNE y mercadeo.	Incluir en ambos procesos el Producto No Conforme.	Actualización con PNC	1-May-14	1-Jul-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	Se crean los PNC para los procesos de Unidad de Negocios y Comunicaciones, los cuales fueron realizados en conjunto a los Directores de las áreas. Estas actividades de PNC fueron incluidas al final del desarrollo de documento de los procedimientos.
Calidad	210	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Mejorar dentro del manual de calidad un cuadro similar al de Bureau Veritas, donde se clasifiquen los procesos con los numerales de la norma que aplican.	AM	Por qué (Métodos)? La forma en la que se tienen las especificaciones de los numerales de la norma por cada proceso es poco clara.	Crear un cuadro en el cual se integren todos los procesos y los numerales de la norma para su fácil lectura.	Actualización en manual de calidad	1-May-14	1-Jul-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	
Calidad	211	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Procedimiento de auditorías, criterios de porqué se auditan o no los procesos, rigurosidad de auditores.	AC	Por qué (Métodos)? Se evidencia que falta un procedimiento donde se desglosen las actividades a realizar por parte de los auditores.	Establecer criterios de auditorías internas y pedir mayor rigurosidad por parte de los auditores.	Criterios para auditar	1-May-14	1-Jul-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	Se actualiza el procedimiento PR-EC-EV-01 Planificación y ejecución de auditorías internas V0, para tener mayor claridad en las actividades de capacitación que se les brinda a los auditores internos previamente a las auditorías internas.
Gerencia	212	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	En la revisión por la dirección, describir los compromisos pendientes de la revisión del año anterior y poner el desarrollo de estos compromisos en el acta actual. (Describir que el sistemas de calidad es apto para la entidad.)	AM	Por qué (Métodos)? No se definen tareas ni compromisos pendientes que resulten en la revisión.	Describir los compromisos pendientes en la revisión y tener registro de su seguimiento.	Registrar pendientes de la revisión por la dirección	1-May-14	1-Jul-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	FG-AF-AC-02 Acta revisión por la dirección 2013
Gestión Técnica	213	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	No se encuentra una codificación física de las plantas y/o código la placa.	AC	Por qué (Métodos)? Se evidencia que no se tienen referencias con un código las plantas.	Implementar una codificación física de las plantas, utilizando como código la placa.	Codificación física de plantas	1-May-14	1-Jul-14	Director Gestión Técnica	Cerrada	Se les asigna a cada planta generadora de energía eléctrica su respectiva codificación por parte del Ingeniero Técnico.
Gestión Técnica	214	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Se sugiere registrar en el software el número de horas que marcan las plantas cuando se les realiza el mantenimiento por horas.	AM	Por qué (Métodos)? Cuando se elabora el mantenimiento a las plantas por horas, no se registran en el software.	Registrar en el software el número de horas que marcan las plantas	N.A.	1-May-14	1-Jul-14	Director Gestión Técnica	Cerrada	Se esta implementando el registro.
Gestión Técnica	215	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Se recomienda que en el software en la ficha de los equipos el campo de mantenimiento se diligencie si se cumple esta periodicidad. (Servidor NEXIO, Mantenimiento cada 6 meses)	AP	Por qué (Métodos)? No se tiene diligenciado el campo de periodicidad.	Se debe escribir en el campo de mantenimiento si se cumple con la periodicidad.	Llenar campo de mantenimiento con la periodicidad	1-May-14	1-Jul-14	Director Técnico	Cerrada	Se cumple con la diligencia del campo de mantenimiento para revisar la periodicidad.
Gestión Técnica	216	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	En el procedimiento de mantenimiento incluir en condiciones generales la especificación de los casos en que no se requiere diligenciar el formato (FT-GT-TE-014 de reporte de daños de ciertos equipos, como por ejemplo los transmisores de Padre Amaya.	AM	Por qué (Métodos)? Se evidencia que en algunos casos no se deben reportar los daños de ciertos equipos pero no se tiene las condiciones de esta acción en el procedimiento.	Incluir en el procedimiento de mantenimiento incluir en condiciones generales la especificación de casos cuando no se requiere diligenciar el formato (FT-GT-TE-014) de reporte de daños.	Actualizar procedimiento de mantenimiento	1-May-14	1-Jul-14	Director Técnico	Cerrada	Se incluye en el procedimiento de mantenimiento del área técnica en condiciones generales las especificaciones requeridas.
Gestión Técnica	217	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	En la ficha técnica de los indicadores poner formato de porcentaje al resultado de lo logrado en el mes.	AM	Por qué (Métodos)? En el resultado de lo logrado en el mes no se tiene el formato de porcentaje en la casilla.	En la ficha técnica de los indicadores poner formato de porcentaje al resultado de lo alcanzado en el mes.	N.A.	1-May-14	1-Jul-14	Director Técnico	Cerrada	Se incluye en la ficha técnica de los indicadores tiempo del satélite y tiempo al aire, casilla donde se evidencia el porcentaje del resultado alcanzado en el mes.
Gestión Técnica	218	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Se sugiere incluir un análisis de riesgos del traslado del Canal a la nueva sede.	AP	Por qué (Métodos)? Es importante tener un análisis de los riesgos que se puedan presentar en el traslado del Canal a la nueva sede.	Analizar de manera exhaustiva los riesgos que eventualmente se puedan presentar en el traslado a la nueva sede de Telemedellin.	Análisis del riesgo de traslado a la nueva sede.	1-May-14	1-Jul-14	Director Técnico	Cerrada	En los riesgos planificados en el 2015 se estipula en planeación estratégica relacionado a los temas de nueva sede.
Gestión Jurídica	219	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Los documentos abiertos como es el caso de la convocatoria pública de la nueva sede debemos quitarle la codificación.	AC	Por qué (Métodos)? Hay documentos como los abiertos para una convocatoria pública se debe quitarle la codificación.	Quitarle la codificación a los documentos como la convocatoria pública de la nueva sede.	Actualizar codificación de convocatoria pública de la nueva sede.	1-May-14	1-Jul-14	Directora Gestión Jurídica	Cerrada	Se verifica en la página de Telemedellin, que los documentos publicados para las convocatorias no contengan en su parte superior codificación; y así evitar que los postulados se confundan con estos formatos.
Gestión Jurídica	220	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Verificar el archivo de los certificados de recibo a satisfacción en listado maestro y en el procedimiento.	AP	Por qué (Métodos)? Se evidencia que no se verifica el archivo de los certificados de recibo a satisfacción.	Se debe revisar que se archiven los certificados de recibo a satisfacción en el listado maestro y en el procedimiento.	Verificar archivo de los certificados de recibo	1-May-14	1-Jul-14	Directora Gestión Jurídica	Cerrada	Se esta verificando por parte de la auxiliar jurídica que se archiven los certificados de recibo a satisfacción

PLAN DE MEJORAMIENTO

Proceso o Subproceso	Nº	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Gestión Jurídica	221	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	En la diligencia del formato de lista de verificación los campos que no requieren ser llenados se debe poner N.A.	AP	Por qué (Métodos)? Los campos que no se requieren ser diligenciados se debe escribir N.A en el formato de lista de verificación.	Poner N.A en los campos que no requieren ser llenados de la lista de verificación.	Diligenciar campos con N.A que no requieren ser diligenciados.	1-May-14	1-Jul-14	Directora Gestión Jurídica	Cerrada	La practicante de Jurídica se encarga de diligenciar el formato de lista de verificación y completa las casillas vacías para evitar ser diligenciadas luego.
Gestión Unidad Especial de Negocios	222	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Aplicación del 7.3 en la planeación del proceso. Diseños y desarrollo.	AC	Por qué (Métodos)? Al inspeccionar los productos brindados por la unidad de negocios se deduce que no se aplica el numeral 7.3 de la norma.	Para el proceso de Unidad de Negocios se define como obsoleto la aplicación del numeral 7.3 de la norma.	Actualización Proceso Unidad de Negocios	1-May-14	1-Jul-14	Director Unidad de Negocios	Cerrada	Se define como obsoleto la aplicación del numeral 7.3 de la norma en las condiciones generales de los procedimientos de Unidad de Negocios.
Gestión Humana	223	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	No conformidad identificada para la evaluación de la formación y capacitación del personal, casilla de evaluación de eficacia, eficiencia y efectividad de las evaluaciones.	AC	Por qué (Métodos)? Hace falta las casillas de evaluación de eficacia, eficiencia y efectividad de las evaluaciones al personal capacitado.	Se debe crear un formato para llevar un registro de la formación y capacitación brindada al personal del Canal.	Formato de evaluación de satisfacción	1-May-14	1-Jul-14	Directora Gestión Humana	Cerrada	Se crea el formato FT-GH-CF-01 Encuesta de satisfacción de capacitación, con el cual se evalúa al personal que recibe las capacitaciones brindadas por Telemedellín.
Gestión Humana	224	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Se recomienda incluir como indicador la medición de la formación.	AM	Por qué (Métodos)? No se tiene un indicador que refleje la medición de la formación.	Incluir como indicador la medición de la formación.	Medición de la formación.	1-May-14	1-Jul-14	Directora Gestión Humana	Cerrada	Se incluyen como indicadores las capacitaciones y formaciones técnicas fomentadas por el Canal.
Gestión Humana	225	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Depurar indicadores que arrojan poca información aportante al continuo mejoramiento del canal.	AC	Por qué (Métodos)? Se evidencia que se tienen unos indicadores los cuales no arrojan una información que aporte a los fines del Canal.	Depurar indicadores que son arrojan poca información.	Depuración de indicadores.	1-May-14	1-Jul-14	Directora Gestión Humana	Cerrada	Para el plan de acción del 2014 se tiene planteado depurar los indicadores de poco aporte al mejoramiento del Canal, y así renovar este plan con nuevos indicadores que puedan brindar mayor información relevante.
Gestión Producción	226	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Documentar dentro del procedimiento de producción el manejo de producto no conforme dentro de producción. (Contingencias)	AM	Por qué (Métodos)? No se tiene estipulado el manejo del producto no conforme en el proceso de Producción.	Incluir en el procedimiento de producción el manejo del producto no conforme.	Creación de Producto no conforme	1-May-14	1-Jul-14	Director de Producción	Cerrada	PR-GO-PD-05 Tratamiento del producto no conforme de realización de productos audiovisuales
Gestión Producción	227	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Definir la manera de verificar las producciones si se cumple la parte de la eficacia la eficiencia y efectividad.	AM	Por qué (Métodos)? El área de producción debe llevar un registro sobre la buena labor del personal en la realización de los productos.	Formato de check list o formato de auditoria de campo.	Check List.	1-May-14	1-Jul-14	Director de Producción	Cerrada	Se crea el formato FT-GO-PD-32 Auditorias de Campo, con el cual se realizan evaluaciones de las producciones y así definir la eficacia, eficiencia y efectividad.
Gestión Producción	228	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Verificar al momento de realizar los convenios de transmisiones o programas externos la descripción si se ceden los derechos de autor de lo grabado.	AC	Por qué (Métodos)? Se inspecciona que en los contratos y convenios no se tiene especificado el tema de derechos de autor sobre las piezas audiovisuales.	Comprobar que en los convenios que se realice, se deje claro el tema de derechos de autor de las imágenes grabadas y así evitar sanciones legales.	Derechos de Autor.	1-May-14	1-Jul-14	Director de Producción	Cerrada	El director de Programación realiza una capacitación al personal de realización sobre derechos de autor en general. El área Jurídica en los contratos de realización de programas, se tiene estipulado en la cláusula segunda de los contratos, el ítem relacionado con el manejo de derechos de autor sobre las imágenes.
Gestión Producción	229	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Incluir dentro del procedimiento de mercadeo el nexa que tiene a la hora de generar propuestas comerciales e ingresos para transmisiones.	AM	Por qué (Métodos)? Se concluye de que se debe incluir en el procedimiento de mercadeo las propuestas que generen ingresos del área de producción.	Incluir en el procedimiento de mercadeo cuando el área de producción genere ingresos.	Actualización de Proceso de Mercadeo.	1-May-14	1-Jul-14	Director de Producción	Cerrada	En condiciones generales, se especifica la directriz a seguir para cuantificar los ingresos del área de producción en el cuadro de mercadeo.
Gestión Programación y Distribución	230	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Implementar formato estandarizado para los manuales de estilo de los programas.	AC	Por qué (Métodos)? Los manuales de estilo tienen diversas presentaciones, por lo cual se sugiere que se estandarize, de forma tal que todos tengan el mismo contenido en el mismo orden.	Estandarizar manuales de estilo de los programas.	Estandarización manual de estilo.	1-May-14	1-Jul-14	Director de Programación	Cerrada	Se crea el formato FT-GP-PO-30 de Manual de Estilo, y se socializa con el jefe de programación y sus realizadores.
Gestión Programación y Distribución	231	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Incluir dentro del procedimiento la aceptación del manual de estilo por parte de la dirección de Programación.	AM	Por qué (Métodos)? El Director del área de Programación debe aceptar el manual de estilo, lo cual no está estipulado en el procedimiento.	Incluir en el procedimiento de programación la aceptación del manual de estilo por el Director del área.	Actualizar procedimiento de Programación.	1-May-14	1-Jul-14	Director de Programación	Cerrada	
Gestión Programación y Distribución	232	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Incluir dentro del procedimiento las veces en que es requerido SI o NO el programa piloto por parte de la dirección de Programación.	AM	Por qué (Métodos)? La parte directiva de programación debe tener claro si se es requerido SI o NO el programa piloto.	Incluir en el procedimiento de programación el momento en que se es requerido SI o NO el programa piloto por parte del Director de Programación.	Actualizar procedimiento de Programación.	1-May-14	1-Jul-14	Director de Programación	Cerrada	En la actividad #5 del procedimiento de Programación se incluye el proceso a seguir en el momento de que sea o no requerido el programa piloto.
Gestión Programación y Distribución	233	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Definir dentro del procedimiento las contingencias de duración de temporadas de programas, es decir, si se hizo un convenio por 20 millones por 20 capítulos y el cliente necesitó una transmisión por lo cual el número de capítulos va a ser menor.	AM	Por qué (Métodos)? No se tiene claro un plan de contingencias para cuando se pueda llegar a presentar una eventualidad que no permita ejecutar todo un contrato de contenidos audiovisuales por capítulos.	Crear una acción de contingencias para cuando se presente un evento de no llegar a ejecutarse un convenio con ciertos capítulos requeridos.	Actualizar procedimiento de Programación.	1-May-14	1-Jul-14	Director de Programación	Cerrada	Se incluye en las condiciones generales del procedimiento de realización de productos audiovisuales, la actividad de la Auxiliar Administrativa de Gestión Programación, la cual diligenciará el Control de Contratos en el cual llevarán los saldos de todos los contratos, por cada transmisión especial que se cotizase, se resta del valor total del convenio y así saber cuanto es el saldo real del contrato.
Gestión Programación y Distribución	234	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Implementar mecanismos de respuesta de las PQR a comunicaciones.	AC	Por qué (Métodos)? Cuando llegan las PQR al área de Programación se evidencia que hace falta en el procedimiento de programación incluir la propiedad del Cliente, un ítem en el cual se especifiquen los derechos de autor sobre las imágenes de los productos audiovisuales y si se pueden realizar copias.	Definir un mecanismo de respuesta de las PQR al incluir en el procedimiento de propiedad del cliente las acciones puntuales sobre el manejo de los derechos de autor, la forma de almacenamiento y acciones en caso de daños.	N.A	1-May-14	1-Jul-14	Director de Programación	Cerrada	Se actualizó el procedimiento cambiando el mecanismo de cómo la Dirección de Programación se realiza una capacitación de derechos de autor en la Sede Canal Parque, en la cual participaron los realizadores, asistentes de realización, productores, profesionales jurídicas y algunas personas de índole administrativo. En esta capacitación se dictaron las directrices y el deber ser a la hora de realizar productos audiovisuales y derechos de autor sobre productos de terceros para implementarlos en programas diseñados por Telemedellín.
Gestión Programación y Distribución	235	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Incluir dentro del procedimiento la propiedad del Cliente, por ejemplo Negocios de Telemedellín no tenemos derechos de autor y si dejan una copia del programa?? Donde lo guardamos? Qué hacemos? o por ejemplo por daños en una producción. Daños a terceros quien responde y cómo responde. Confidencialidad. Nota: También incluir la Unidad de Negocios.	AC	Por qué (Métodos)? Se evidencia que hace falta en el procedimiento de programación incluir la propiedad del Cliente, un ítem en el cual se especifiquen los derechos de autor sobre las imágenes de los productos audiovisuales y si se pueden realizar copias.	Actualizar procedimiento propiedad del cliente.	Actualizar procedimiento propiedad del cliente.	1-May-14	1-Jul-14	Director de Programación	Cerrada	Se actualizan las actividades de Realización de productos audiovisuales PR-GO-PD-01, en el cual se menciona el almacenamiento de los productos por parte de los realizadores y periodistas. En los convenios que se solicite, se indica en uno de los párrafos cuando existen excepciones por parte del cliente para que no se distribuya la copia del producto, de resto en todos los convenios se tiene definido a Telemedellín con la potestad sobre las imágenes audiovisuales.
Comunicación y Mercadeo	236	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Actualizar todas las PQR en el cuadro donde se relacionan los diversos comentarios.	AM	Por qué (Métodos)? Al revisar el cuadro de composición de las PQR, se denota que no hay varias de las PQR registradas en este documento.	Actualizar constantemente cuadro donde se relacionan las PQR para tener un registro en tiempo real de los requerimientos de los clientes.	Actualizar PQR.	1-May-14	1-Jul-14	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Cerrada	El cuadro base de datos de los televidentes es actualizado constantemente con las PQR, y así tener un registro diario de los requerimientos de los clientes.
Comunicación y Mercadeo	237	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Cumplir con el tiempo de respuesta de 5 días.	AC	Por qué (Métodos)? Para los clientes es importante hacerse sentir que sus opiniones son valiosas y aportantes para la mejora continua del canal, pero no se les esta brindando la respuesta en el tiempo estipulado.	Cumplir con el tiempo de respuesta de 5 días.	Respuesta de PQR oportuna.	1-May-14	1-Jul-14	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Cerrada	Se modificó el procedimiento, se envió un comunicado a todas las áreas con el tiempo de respuesta de 5 días y la importancia de cumplir con este. Además, se está tratando de dar respuesta desde Servicio al Televidente a la mayoría de solicitudes sin ser remitidas a otras dependencias.
Comunicación y Mercadeo	238	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Incluir en el procedimiento de comunicaciones una acción de ir más allá de las respuestas.	AM	Por qué (Métodos)? Se debe tener un seguimiento a las respuestas que se les genera a los clientes del canal y así tener mejor cobertura en comunicaciones.	Incluir en el procedimiento de comunicaciones una acción de seguimiento a las respuestas a las PQR.	Actualizar Proceso de Comunicaciones.	1-May-14	1-Jul-14	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Cerrada	En el FT-MC-GM-10 Registro de inquietudes, se realiza el seguimiento para que se dé una respuesta o solución acertada y oportuna.
Comunicación y Mercadeo	239	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Examinar el informe mensual de PQR y según sus tendencias tomar registros en el plan de mejoramiento.	AP	Por qué (Métodos)? Es importante tener un análisis de las PQR que llegan al Canal y realizarles un estudio sobre en que aspectos se encuentran mayores PQR.	Examinar el informe mensual de PQR y según sus tendencias tomar registros en el plan de mejoramiento del Canal.	Análisis de informe PQR.	1-May-14	1-Jul-14	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Cerrada	Para el informe se amplió el análisis de los datos que obtienen y así lograr mas profundidad en el momento de conocer los resultados.
Comunicación y Mercadeo	240	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Incluir en el informe mensual una comparación con los otros meses.	AM	Por qué (Métodos)? Para tener una visión sobre que se esta realizando una mejora continua, se debe realizar una comparación con los otros meses.	Comparar con los otros meses y analizar si se esta avanzando en el área.	Actualizar el informe mensual de comunicaciones.	1-May-14	1-Jul-14	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Cerrada	Se realiza la comparación con meses anteriores para darle más profundidad al informe y tomar decisiones.
Comunicación y Mercadeo	241	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Registro del plan de trabajo de mercadeo en cronograma.	AC	Por qué (Métodos)? Falta en el cronograma que se tenga registrado el plan de trabajo del área del mercadeo.	Registro del plan de trabajo de mercadeo en cronograma.	Actualizar cronograma.	1-May-14	1-Jul-14	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Cerrada	El registro del plan de trabajo en el cronograma se va a implementar a partir del 1 de septiembre por medio de Google Calendar

PLAN DE MEJORAMIENTO

Proceso o Subproceso	N°	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Comunicación y Mercadeo	242	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Actas de las reuniones realizadas por el personal de ventas con clientes.	AP	Por qué (Métodos)? Cuando el personal encargado de las ventas de mercadeo, se reúnen con los clientes para presentarles los tipos de publicidad que brinda la cantidad, se debe redactar el acta de reuniones realizadas.	Cada que se realice una reunión con clientes se debe diligenciar el acta de la reunión.	Actas reuniones mercadeo.	1-May-14	1-Jul-14	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Cerrada	Se implementara a partir del 1 de septiembre una acta de cada reunion con los clientes, en la cual se va llevar el registro de la visita del personal de mercadeo.
Comunicación y Mercadeo	243	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Incluir en el proceso cuando un comercial no cumple con los componentes técnicos y es devuelto al cliente (Propiedad del cliente).	AM	Por qué (Métodos)? Ocurre que el material enviado por los clientes para que sea emitido, no cumple con ciertas especificaciones y tiene fallas técnicas.	Incluir en el proceso cuando un comercial no cumple con los componentes técnicos y es devuelto al cliente (Propiedad del cliente).	Actualizar el informe mensual de mercadeo.	1-May-14	1-Jul-14	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Cerrada	Se incluye en el procedimiento de Comunicaciones y Mercadeo la actividad que se debe ejecutar en el instante de recibir un material que no cumple con los requisitos técnicos de un cliente.
Comunicación y Mercadeo	244	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Se sugiere que las órdenes de servicio de pautas de reposición se las asigne una nota la cual indique cuando es una reposición.	AM	Por qué (Métodos)? Es debido que para evitar errores y confusiones se las asigne una nota que indique que es una reposición.	Asignar nota que indique reposición en las órdenes de servicio de pauta.	N.A.	1-May-14	1-Jul-14	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Cerrada	Ya se implementó en la orden de emisión de pauta, en la cual se esta siendo asignada la nota de reposición.
Comunicación y Mercadeo	245	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Crear un procedimiento del servicio no conforme.	AC	Por qué (Métodos)? No se tiene estipulado el manejo del producto no conforme en el proceso de Comunicaciones y Mercadeo.	Incluir en el procedimiento de comunicación y mercadeo el manejo del producto no conforme.	Actualización Proceso Comunicación y Mercadeo.	1-May-14	1-Jul-14	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Cerrada	Se incluyó dentro del procedimiento de mercadeo (PR-MC-GM-01 comercialización de pauta), el tratamiento del producto no conforme con el fin de definir la solución a no conformidades presentadas en este proceso.
Comunicación y Mercadeo	246	Auditoria de recertificación 2014	1-May-14	Dentro del formato de programación del cliente incluir una casilla que tenga el número de orden del cliente.	AM	Por qué (Métodos)? No se tiene una casilla destinada para indicar el número de orden del cliente en el formato de programación del cliente.	Crear casilla específicamente para el número de orden del cliente.	Actualizar formato FT-MC-GM-26	1-May-14	1-Jul-14	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Cerrada	Se implementara en la orden de emisión de pauta FT-MC-GM-26 la casilla OP a partir del 1 de Septiembre.
Gestión Producción	247	Autocontrol	5-May-14	Transmisión de Rugby. Falla del Avi West. 20 minutos fuera del aire con la emisión. Puro promos.	AC	Por qué (Métodos)? Sábado 3 de mayo se observo en la transmisión de rugby una falla del Avi West.	Tomar las medidas correctivas ante estos casos por parte del Director del proceso a corregir.	N.A.	5-May-14	5-Jul-14		Cerrada	En el momento se realizaron las medidas correctivas para continuar con la transmisión, se hace el llamado al proceso Técnico para hacer seguimiento a estas fallas y evitar que vuelva a ocurrir.
Gestión Programación y Distribución	248	Autocontrol	5-May-14	La Viejoteca, repetición del mismo programa de la semana pasada.	AC	Por qué (Métodos)? Sábado 3 de mayo el programa de Viejoteca emitido fue el mismo que se había presentado la semana pasada.	Tomar las medidas correctivas ante estos casos por parte del Director del proceso a corregir.	N.A.	5-May-14	5-Jul-14	Director de Programación	Cerrada	Se tiene mayor control de la parilla por parte del Director de Programación, al designar una persona que este encargada de que no sucedan estos imprevistos.
Gestión Producción	249	Autocontrol	5-May-14	Cultura MDE. Créditos del programa que en la señal SD se cortan.	AC	Por qué (Métodos)? Domingo 4 de mayo El programa está mal alineado, solo pensado para el HD.	Tomar las medidas correctivas ante estos casos por parte del Director del proceso a corregir.	N.A.	5-May-14	5-Jul-14	Director Técnico	Cerrada	Se toman las medidas correctivas por parte del personal Técnico del Canal, por medio de la verificación del debido proceso y así evitar que se ocasionen este error.
Gestión Producción	250	Autocontrol	19-May-14	Ciudad Enamorada: Comenzó programa con un problema en el montaje del set que se vio al aire durante más de 5 minutos.	AC	Por qué (Métodos)? Sábado 10 de mayo no se ha podido homologar la iluminación. Casi todas las semanas es distinta.	Tomar las medidas correctivas ante estos casos por parte del Director del proceso a corregir.	N.A.	19-May-14	19-Jul-14	Director de Producción	Cerrada	Se estandarizó el set de ciudad enamorada, logrando homologar la iluminación para el programa.
Gestión Programación y Distribución	251	Autocontrol	19-May-14	El día de Mayo por la Vida: Saló al aire "Día del Mestro"	AC	Por qué (Métodos)? Miércoles 14 de mayo Saló al aire "Día del Mestro"	Tomar las medidas correctivas ante estos casos por parte del Director del proceso a corregir.	N.A.	19-May-14	19-Jul-14	Director de Producción	Cerrada	Se realiza una reunión con los generadores de caracteres para que tengan mayor concentración y control de su trabajo y así evitar errores.
Gestión Programación y Distribución	252	Autocontrol	19-May-14	Nuevo producto llamado "Guifno" no salió desde las 6 de la mañana. Llamé a master y me informan que no estaba claro en el generador cuál archivo se iba a utilizar.	AC	Por qué (Métodos)? Jueves 16 de mayo no se estaba claro en el generados cual archivo se debía utilizar este día.	Tomar las medidas correctivas ante estos casos por parte del Director del proceso a corregir.	N.A.	19-May-14	19-Jul-14	Director de Producción	Cerrada	Se realiza una reunión con los generadores de caracteres para que tengan mayor concentración y control de su trabajo y así evitar errores con los guifnos cuando se tiene una temática.
Calidad	253	Autocontrol	21-Jul-14	No se tiene contemplado en los procesos que manejan facturación, el procedimiento para desarrollar esta actividad.	AC	Por qué (Métodos)? Al revisar el procedimiento de las áreas que involucran la actividad de facturación, se evidencia que no tienen registrado este paso.	Incluir los pasos de interventoría y facturación en cada procedimiento de estos procesos, con el fin que todos estandaricen la facturación: • Unidad de Negocios • Programación • Producción • Comunicaciones y mercadeo	Actualización de procedimientos.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	Se incluye en las actividades de los procedimientos Unidad de Negocios, Programación, Producción y Comunicaciones, el procedimiento PR-AF-AD-04 Gestión para la facturación y cartera.
Calidad	254	Autocontrol	21-Jul-14	Para la actividad de Servicios Generales no se tiene un procedimiento estipulado.	AC	Por qué (Métodos)? Por medio de la reunión de riesgos, se identifica que para las actividades de servicios generales no contempla un procedimiento a seguir.	Crear procedimiento para el mantenimiento de las sedes y servicios generales del canal Telemedellin.	Crear procedimiento de Servicios Generales.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	Se crea el procedimiento Gestión de Mantenimiento PR-AF-AD-04, en el cual se incluye las actividades relacionadas con el aseo, servicio y mantenimiento brindado por el personal de servicios generales.
Gestión Programación y Distribución	255	Autocontrol	21-Jul-14	El personal de Programación por la naturaleza de su trabajo, la mayoría de su tiempo laboral lo emplean fuera de las instalaciones del canal, por lo cual es difícil para el jefe del área supervisar o estar enterado de cómo se realizan las producciones de Telemedellin.	AC	Por qué (Métodos)? El jefe de programación siente que no tiene la posibilidad de evaluar a su personal y su desempeño en sus diferentes cargos.	Describir una Evaluación de personal de programación (realizadores, asistentes de programación, etc) según su gestión y labor.	Evaluación de personal de Programación.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	Se realiza la encuesta de satisfacción laboral 2015, en la cual se trabaja dos puntos básicos: Productividad (Responsabilidad, Organización, Conocimiento, Habilidad y Creatividad) y Conducta Laboral (Actitud, Colaboración y Relación con los demás). El jefe del área evalúa a todos los empleados de su proceso, igualmente entre los compañeros se evalúan.
Gestión Programación y Distribución	256	Autocontrol	21-Jul-14	Telemedellin es regulada por la ANTV, la cual tiene contempla entre sus leyes y decretos el evitar pauta en la señal de aire por parte de Telemedellin.	AC	Por qué (Métodos)? Para el canal es muy delicado que se llegue a presentar un error humano de emitir pauta en la señal de aire, ya que nos podrían levantar una sanción.	Describir un procedimiento para evitar la pauta en señal al aire. Los podemos incluir dentro del procedimiento de Producto no conforme.	Definir controles eficaces para evitar pauta comercial al aire	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	Se realiza una reunión con el personal encargado de esta actividad, en la cual se hace énfasis en los riesgos y consecuencias de emitir pauta comercial por la señal de aire. El personal esta capacitado y conocen sus responsabilidades. Para el control y apoyo de esta actividad, los directores estan en constante revisión de la emisión de las pautas.
Gestión Programación y Distribución	257	Autocontrol	21-Jul-14	Para el control interno del canal es importante tener un personal designado para intervenir los procesos y que se lleve correctamente las actividades de cada procedimiento.	AC	Por qué (Métodos)? En calidad se tiene un manual del interventor estipulado el cual debe ser actualizado para agregarle mas criterios de interventoría.	Actualización del manual del interventor.	Actualización del manual del interventor.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	Se le agrega al FT-EC-EV-01 Manual del interventor, la actualización realizada por medio de la Circular 002 de 2012. Se estará atento a nuevas normas que apliquen a este manual.
Planeación Estrategica	258	Autocontrol	21-Jul-14	Debido a que en las reuniones de comité se presentan una cierta cantidad de traspaso de presupuesto entre áreas del canal, se requiere un documento el cual estipule unas políticas restrictivas.	AC	Por qué (Métodos)? Control interno sugiere implementar unas políticas restrictivas para el presupuesto.	Políticas restrictivas de la ejecución presupuestal.	Políticas presupuestales.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	En conjunto al Director Administrativo y Financiero se genera el manual MA-AF-04 Políticas Presupuestales, en el cual se estipulan las reglas y normas a seguir en el caso de traspaso de presupuesto.
Gestión Unidad Especial de Negocios	259	Autocontrol	21-Jul-14	La Unidad de Negocios Especiales no cuenta con un manual para proceder en el momento de ocurrir un evento disciplinario entorno a la ordenación de medios.	AC	Por qué (Métodos)? Al contemplar el riesgo de que llegue a suceder un evento desfavorable para la unidad de negocios relacionado a la ordenación de medios.	Elaborar manual de procesos disciplinarios para ordenaciones de medios.	Manual disciplinario de ordenaciones de medios.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	Se crea el MA-GN-NE-01 Manual de procesos disciplinarios con el cual se toman las medidas necesarias en el momento de generarse un incumplimiento al cliente.
Gestión Unidad Especial de Negocios	260	Autocontrol	21-Jul-14	Para concientizar a los empleados de la importancia y responsabilidad de sus cargos, se plantea incluir en los contratos el manual de procesos disciplinarios.	AC	Por qué (Métodos)? Los empleados al cometer algun error o si su trabajo es deficiente, el jefe de unidad de negocios no tiene el recurso de cómo aplicar correctivos hacia sus encargados al no tener un manual.	Incluir dentro del contrato de los empleados la responsabilidad implementada por medio del manual de procesos disciplinarios.	Incluir manual en contratos de empleados.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	El Área Jurídica esta evaluando el incluir el MA-GN-NE-01 Manual de procesos disciplinarios en los contratos del personal de Unidad de Negocios.
Gestión Producción	261	Autocontrol	21-Jul-14	Se evidencia que el formato FT-GO-PD-05 no se esta implementando por el área de producción.	AC	Por qué (Métodos)? No se esta dando uso del formato FT-GO-PD-05, se verificara si es obsoleto.	Formato FT-GO-PD-05 mirar si se está utilizando.	Utilidad del formato FT-GO-PD-05	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	Me reúno con el personal de graficación, los cuales me indican que no dan uso al formato FT-GO-PD-05. Por lo cual se considera obsoleto.
Gestión Producción	262	Autocontrol	21-Jul-14	En la actividad diaria del canal da cabida a errores, por lo cual es necesario que los realizadores supervisen sus productos para mitigar los errores que se puedan generar.	AC	Por qué (Métodos)? Para tener mayor seguridad en la calidad de los productos del canal, se indica que los realizadores deben desarrollar una evaluación.	Los realizadores deben hacer una evaluación de graficación y los productos.	Evaluación por los realizadores.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	Se realiza una reunión con los realizadores, en la cual se les enfatiza la necesidad de verificar que las producciones que ellos elaboran, deben ser supervisadas por ellos, ya que son la persona encargada de generar un producto de calidad.
Gestión Producción	263	Autocontrol	21-Jul-14	Debido a la innovación en la tecnología del canal, los procedimientos tambien deben actualizarse cada vez que se realice un cambio tecnológico.	AC	Por qué (Métodos)? En el procedimiento de producción aun se tienen conceptos obsoletos debido a que se han actualizado componentes técnicos del canal.	Actualizar el ítem 4 de la actividad 17 del procedimiento, se debe incluir AVIWEST.	Actualizar procedimiento de producción.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	Para la actividad 17 se incluye el uso del avwest para las transmisiones.

PLAN DE MEJORAMIENTO

Proceso o Subproceso	N°	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Gestión Producción	264	Autocontrol	21-Jul-14	Se debe actualizar el procedimiento debido a que se han modificado internamente cargos en el área de producción.	AC	Por qué (Métodos)? Ya no corresponden las funciones al asistente de edición sino a la asistente de videoteca.	En la actividad 21 del procedimiento se debe cambiar el asistente de edición por el cargo de Asistente de Videoteca.	Actualizar procedimiento de producción.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	Para la actividad 21 se le asigna como responsable al Asistente de Videoteca.
Gestión Producción	265	Autocontrol	21-Jul-14	Es importante que las móviles del canal tengan una política para el manejo de la información que se produce desde estas.	AC	Por qué (Métodos)? Aun no se ha presentado, pero es importante tener una política clara del deber ser, en el momento de manipular la información de las móviles.	Políticas de back up para la móvil.	Políticas de back up para la móvil.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	En la móvil no se realizan backup, pero si se tiene estipulado la grabación de las imágenes automáticamente se está realizando la transmisión en un XDCAM o en un DVD, para ser posteriormente subida, se le realiza su chequeo y se archiva en la videoteca de Telemedellín.
Gestión Producción	266	Autocontrol	21-Jul-14	Se debe actualizar el procedimiento debido a que se integran nuevos conceptos en el área de producción.	AC	Por qué (Métodos)? Integrar apropiaciones presupuestales.	Para actividad 3 apropiaciones presupuestal.	Actualizar procedimiento de producción.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	El procedimiento es actualizado en sus actividades iniciales, debido a que se integra el procedimiento PR-GP-PO-04 Gestión administrativa para convenios de programación, en el cual se estipulan las funciones que se deben realizar desde el primer contacto con el cliente y llevar el convenio del producto sea óptimo.
Gestión Producción	267	Autocontrol	21-Jul-14	Se debe actualizar el procedimiento debido a que se integran nuevos conceptos en el área de producción.	AC	Por qué (Métodos)? No se tiene estipulado los planes de contingencia en los procedimientos.	Para actividad 6 planes de contingencia producciones (excepcionales)	Actualizar procedimiento de producción.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	Se actualiza el procedimiento en la actividad número 6, en el cual se incluyen actividades que se realizan para contar con los recursos fijos y necesarios en la realización de una producción. La visita técnica es el formato en el cual se registran todos los requerimientos que se deben gestionar previamente.
Gestión Producción	268	Autocontrol	21-Jul-14	Se debe actualizar el procedimiento debido a que se integran nuevos conceptos en el área de producción.	AC	Por qué (Métodos)? Para el canal es importante tener un informe en el cual el realizador indique el nivel de calidad con el que se está desarrollando el producto.	Para actividad 11 se exige una aprobación de las piezas por parte del realizador.	Actualizar procedimiento de producción.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	Se verifica en el área de graficación la participación constante de los realizadores y directores de programa en la elaboración de las piezas gráficas. Los realizadores siempre dan los insumos para que los graficadores se encarguen de darle forma a las ideas. Siempre que se crean los cabezotes, logos, corintinas, piso de créditos entre otras piezas, los realizadores deben dar su aprobación para que sean utilizadas estas piezas y en algunas veces el gerente también se censura del material a utilizar.
Gestión Producción	269	Autocontrol	21-Jul-14	Debido a que en algunas producciones surgen algunos inconvenientes los cuales son ocasionados por fallas humanas o por negligencia de estas mismas, se considera implementar una evaluación.	AC	Por qué (Métodos)? En este momento no se tiene un registro de si el personal de Telemedellín cumple efectivamente sus funciones.	Evaluación a personal de producción.	Evaluación a personal de producción.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	Se crea el formato FT-GO-PD-32 Auditorias de Campo, con el cual se realizan evaluaciones de las producciones y así definir la eficacia, eficiencia y efectividad del personal de Telemedellín.
Gestión Técnica	270	Autocontrol	21-Jul-14	Los planes de contingencia deben ser incluidos siempre en el procedimiento de cada área del canal.	AC	Por qué (Métodos)? En el procedimiento de técnica no se tienen registrados los planes de contingencia que emplean.	Planes de contingencia, incluir en el procedimiento y en calidad el registro.	Incluir planes de contingencia en el procedimiento área Técnica.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	Se incluye planes de contingencia en el procedimiento área Técnica.
Gestión Técnica	271	Autocontrol	21-Jul-14	Manual de contingencia de sistemas actualizado debe incluirse en calidad en la carpeta instructivos.	AC	Por qué (Métodos)? En la carpeta de Gestión Técnica en Calidad, se deben registrar los manuales de los procesos.	Manual de contingencia de sistemas actualizado debe incluirse en calidad en la carpeta instructivos.	Manual de contingencia de sistemas actualizado debe incluirse en calidad en la carpeta instructivos.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	Ya se incluyó Manual MA-GT-TE-01 Plan Recuperación Desastres
Gestión Administrativa y Financiera	272	Autocontrol	21-Jul-14	En el momento de comercializar pauta, no se está realizando un estudio anterior al cliente para conocer su buen comportamiento en el pago a otros entes.	AC	Por qué (Métodos)? En la carpeta de Telemedellín se quedan algunos saldos de difícil cobro y se debe a que los clientes no son responsables en sus pagos.	Políticas para evaluar a los clientes del canal.	Políticas para evaluar a los clientes del canal.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	En el procedimiento se estableció la política de cobro anticipado a clientes que no
Gestión Administrativa y Financiera	273	Autocontrol	21-Jul-14	Debido a que muchas áreas del canal ya generan recursos, se les debe hacer conocer el procedimiento de facturación que Telemedellín emplea.	AC	Por qué (Métodos)? Algunas áreas no cumplen con todos los pasos que están estipulados en el procedimiento de facturación de Telemedellín.	Plan de mejoramiento de actualizar y divulgar cambio en procedimiento con facturación.	Actualización y divulgación de procedimiento de facturación.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	El procedimiento de Gestión de Facturación y Cartera fue actualizado con los conceptos de riesgos compartidos y transferir a su vez fue divulgado por correo electrónico a los encargados de ejercer estas actividades.
Gestión Administrativa y Financiera	274	Autocontrol	21-Jul-14	Para efectos de conciliar las certificaciones con lo facturado, se desea que cada día de mes se reúnan la persona de facturación encargada con el personal que genera certificaciones, y así tener claridad en los ingresos.	AC	Por qué (Métodos)? Se encontraron diferencias en los valores que las áreas entregaban de ingresos con lo que	Crear conciliación de facturación contra certificaciones e incluir en el procedimiento de facturación.	Conciliación de facturación.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	El Técnico Administrativo de Costos se encargará de realizar la conciliación mes vencido de las facturas contra las certificaciones.
Comunicación y Mercadeo	275	Autocontrol	21-Jul-14	El cargo de community manager en el canal ha tomado una fuerza importante, debido a que por medio de ellos la imagen de Telemedellín se muestra en redes.	AC	Por qué (Métodos)? Es importante tener el manual de redes en el sistema de calidad.	Incluir y codificar en el SIG el manual de redes (Community Manager)	Manual de redes.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	Se envía manual actualizado a los community manager, se incluye y se codifica en el sistema de Calidad.
Comunicación y Mercadeo	276	Autocontrol	21-Jul-14	Para tener mayor control se debe incluir al sistema de calidad este manual.	AC	Por qué (Métodos)? Las políticas de comunicaciones no se encuentran en el SIG.	Incluir en el SIG el manual de políticas de comunicaciones	Incluir manual de políticas de comunicaciones.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	El manual de políticas es codificado por el área de calidad y es enviado actualizado al área de comunicaciones.
Comunicación y Mercadeo	277	Autocontrol	21-Jul-14	En el momento que se presente un evento en el cual el área de comunicaciones deba dar respuesta a la ciudad sobre algún tema de gran impacto, no se tiene un protocolo para estas eventualidades.	AC	Por qué (Métodos)? Se plantea un posible evento en el cual el canal este involucrado y necesite del apoyo de Comunicaciones para dar pronta respuesta a las inquietudes.	Definir un protocolo de comunicación de crisis	Protocolo de comunicaciones de crisis.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	Se elabora el manual de crisis de Telemedellín MA-MC-05 con todas las acciones estipuladas a seguir.
Comunicación y Mercadeo	278	Autocontrol	21-Jul-14	Algunos clientes aunque no nos pagan las ordenaciones pautadas, el Canal continúa prestando el servicio a estos entes sin ninguna restricción alguna por su mal pago de la facturación.	AC	Por qué (Métodos)? En el estado de cartera del canal, se encuentran cuentas de cobro sin ser canceladas por clientes que continuamente recurren a nuestros servicios.	Políticas restrictivas para los clientes que incumplen los pagos.	Políticas restrictivas.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	En el procedimiento de Facturación y cartera, se estipula el envío de estado de cartera que alertará al área de mercadeo para suspender o restringir anuncios que estén en mora.
Comunicación y Mercadeo	279	Autocontrol	21-Jul-14	Para evitar que la cartera del canal incremente por el mal pago de las facturas por parte de los nuevos clientes, se plantea una nueva solución para mitigar este efecto negativo.	AC	Por qué (Métodos)? Reducir la cartera del canal de los clientes nuevos que generan el retraso de pagos.	Incluir en el procedimiento de comercialización la política de pago anticipado a los clientes nuevos de poco reconocimiento.	Actualizar procedimiento de comercialización.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	En el procedimiento de comercialización se crea la condición general, en la cual se plantea como respuesta de decir el cobro a clientes nuevos a la Coordinadora de Mercadeo.
Comunicación y Mercadeo	280	Autocontrol	21-Jul-14	El manejo de los canjes de el canal no es muy estricto, por lo cual se presta para un cierto desorden en el manejo de este tipo de mercado.	AC	Por qué (Métodos)? La jefe del área de mercadeo comunica su deseo de crear un procedimiento por el cual e quien las personas que manejan los canjes.	Implementar un procedimiento para el manejo de los canjes, donde se definen políticas para el control de los canjes.	Procedimiento de canjes.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	Se crea el procedimiento de Canjes PR-MC-GM-04 Gestión Canjes y se socializa el día 1 de Diciembre de 2014 con el personal encargado de estas actividades
Gestión Jurídica	281	Autocontrol	21-Jul-14	Los sorteos que Telemedellín realiza no se les emplea la normativa de sorteos y rifas.	AP	Por qué (Métodos)? Es importante para el Canal tener claro la normativa sobre como proceder en el momento de realizar rifas de boletas, camisetas, etc.	Actualización de normativa en temas de sorteos o rifas	Normativa para sorteos.	21-Jul-14	21-Sep-14	Coordinador de Calidad	Cerrada	De acuerdo con lo establecido en el artículo 5 de la Ley 643 de 2001 y lo decidido por la Corte Constitucional en Sentencia C-177/04, Expediente D-4867 del 2 de marzo de 2004, Telemedellín está excluido en el pago de los derechos de explotación dispuesto en la Ley que regula el monopolio rentístico, de juegos de suerte y azar.
Calidad	282	Autocontrol	4-May-15	Se evidencia la necesidad de levantar un procedimiento para la solicitud de taxis por valle, debido a que no se tiene registrado los controles y el proceder para esta nueva actividad.	AP	Por qué (Métodos)? Se modificó la forma de solicitar transporte para algunos funcionarios del canal y no se tiene claridad de los controles y actividades para esta nueva actividad.	Crear procedimiento para la solicitud de taxis por valle.	Procedimiento transporte en taxi	4-May-15	4-Jul-15	Coordinador de Calidad Control Interno	Cerrada	La actividad de solicitud de taxis por valle, se ve inmersa en la Política de Transporte MA-GO-PO-08, donde se indica quienes son los responsables de autorizar este servicio.
Gestión Unidad Especial de Negocios	283	Auditoría interna 2015	7-Apr-15	Se observa que la caracterización del proceso debe ser ajustada, toda vez que no contempla en el objeto, la generación de nuevos ingresos al Canal.	AC	Por qué (Métodos)? No se tiene incluido en el objeto del proceso, la generación de recursos.	Incluir en el objeto de caracterización, el ingreso de recursos al Canal por parte de la unidad.	Actualizar Caracterización	7-Apr-15	7-Jun-15	Director Gestión Unidad de Negocios	Cerrada	El objetivo de la Caracterización se actualizó y quedó definido de la siguiente manera: Diseñar y ejecutar estrategias de comunicación, planes de medios y estrategias de marketing digital de acuerdo a los requisitos establecidos por el Canal y a los solicitados por nuestros clientes, con el fin de generar ingresos para la entidad.

telemedellín aquí te ves		PLAN DE MEJORAMIENTO											
Proceso o Subproceso	N°	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Gestión Unidad Especial de Negocios	284	Auditoría interna 2015	7-Apr-15	Se debe realizar un ajuste al procedimiento de Marketing Digital, toda vez que en la actualidad dentro de éste, se desarrolla la Asesoría en redes. Adicionalmente se debe implementar como soporte en este procedimiento las solicitudes de prestación del servicio y la realización del producto.	AC	Por qué (Métodos)? Se revisa como se está ejecutando el procedimiento de Marketing Digital y se observa que faltan actividades que se están realizando y no están registradas.	Incluir en el procedimiento las nuevas actividades halladas.	Actualizar procedimiento Marketing Digital	7-Apr-15	7-Jun-15	Director Gestión Unidad de Negocios	Cerrada	Se actualiza procedimiento PR-GN-NE-03 Marketing digital
Gestión Unidad Especial de Negocios	285	Auditoría interna 2015	7-Apr-15	Se deben complementar o ajustar las definiciones que se tienen estipuladas dentro de los procedimientos.	AM	Por qué (Métodos)? Las definiciones estipuladas en los procedimientos no se tiene claridad de lo que se está queriendo dar a entender.	Modificar definiciones de los procedimientos	Actualizar procedimientos de la Unidad de Negocios Especiales	7-Apr-15	7-Jun-15	Director Gestión Unidad de Negocios	Cerrada	Se actualiza el procedimiento PR-GN-NE-02 Diseño de estrategias de comunicación, debido a que en sus definiciones no daba a entender que se estaba mencionando.
Gestión Unidad Especial de Negocios	287	Auditoría interna 2015	7-Apr-15	No se tienen organizadas las actas de reunión con los clientes para la definición y aprobación de las pautas.	AM	Por qué (Métodos)? Para el procedimiento de plan de medios, es importante tener organizadas las actas de reunión con el cliente, donde se registra los requerimientos y aprobación.	Creación de Carpeta con actas de reunión con aprobación de los clientes.	Organizar en una carpeta las actas de reunión con los clientes como soporte de aprobaciones y planes de trabajo.	7-Apr-15	7-Jun-15	Director Gestión Unidad de Negocios	Cerrada	En la plataforma de la Unidad de Negocios se conserva en forma digital las autorizaciones y aprobaciones de los clientes
Gestión Unidad Especial de Negocios	288	Auditoría interna 2015	7-Apr-15	El proceso cuenta con una nueva herramienta tecnológica, con la cual sistematizaron sus procesos y actividades pero no se cuenta con un manual del software creado	AP	Por qué (Métodos)? Para el personal que ingresa nuevo y dudas que puedan existir por parte de los que ya laboran en la unidad, no se cuenta con un manual que defina y explique como se manipula el software.	Creación del manual del software plataformas, implementado en la Unidad de Negocios	Manual software plataforma	7-Apr-15	7-Jun-15	Director Gestión Unidad de Negocios	Cerrada	Se crea el Manual por parte de Andres Pulgarin, debido a que es una herramienta en continua mejora, el Manual se actualiza periódicamente.
Gestión Programación y Distribución	289	Auditoría interna 2015	10-Apr-15	La documentación establecida para el sistema de gestión de la calidad integrado debe ser difundida ampliamente a todo el personal involucrado en el proceso de Programación, con el fin de poder establecer una trazabilidad completa y coherente con dicho proceso.	AP	Por qué (Métodos)? El personal del proceso de Programación, no tienen conocimiento de los procedimientos y formatos integrados a la Gestión de Calidad del Canal.	Socialización de los documentos pertenecientes al área.	Socializar documentos pertenecientes a Programación	10-Apr-15	10-Jun-15	Director Gestión de Programación	Cerrada	Se realiza una reunión con cada uno de los personal del área de programación que utilizan los formatos y hacen parte de los procesos del área. Se actualizaron algunos formatos que a los cuales se les habían modificado sin avisar al personal de Calidad, y se leyeron los procesos para verificar si que se estén realizando acorde a estos.
Gestión Programación y Distribución	290	Auditoría interna 2015	10-Apr-15	Se recomienda mirar el proceso de programación a una herramienta digitalizada que permita mejorar la interactividad entre las personas involucradas así como también facilita la posibilidad de métricas y de alarmas que permita mitigar riesgos que se puedan presentar.	AP	Por qué (Métodos)? Debido al alto tráfico de documentos por el cual tiene que pasar el proceso de Programación, se sugiere la implementación de una herramienta digital que permita realizar todo en línea.	Implementación de herramienta digital para optimizar proceso y mitigar los riesgos de pérdida de documentos.	Implementar software para el área de Programación	10-Apr-15	10-Jun-15	Director Gestión de Programación	Cerrada	Desde el área de Calidad y Costos se presenta un proyecto llamado TMCORE, la cual es una herramienta digital para sistematizar los procesos del Canal, entre ellos el área de Programación.
Gestión Programación y Distribución	292	Auditoría interna 2015	10-Apr-15	Se hace necesario la revisión de la hoja de ruta, con el fin de establecer que puntos de esta son necesarios y cuales se deben de replantear, lo anterior gracias a que este documento se hace vital a la hora de tener un conocimiento total de cada contrato.	AC	Por qué (Métodos)? La hoja de ruta es un documento vital para el buen desarrollo y ejecución de los convenios, por lo cual se necesita su continuo uso por parte de los implicados en el proceso.	Mejorar la hoja de ruta para que sea practica para todos los que la utilizan.	Consolidar FT-GP-PO-28 Hoja de ruta productos audiovisuales	10-Apr-15	10-Jun-15	Director Gestión de Programación	Cerrada	Se realizan las respectivas modificaciones al formato FT-GP-PO-28 Hoja de ruta productos audiovisuales. Ya que algunas casillas que se tenían en el formato, no aportaban una información objetiva y tendían a confundir al que lo diligenciaba.
Gestión Programación y Distribución	293	Auditoría interna 2015	10-Apr-15	Se recomienda la revisión del procedimiento en el ítem del manual de estilo, en que se establece según el procedimiento, los tiempos en los que se deben de tener implementado y su alcance dentro del proceso.	AM	Por qué (Métodos)? Los realizadores del Canal no están cumpliendo con la entrega de los manuales de estilo de los programas que realizan, por lo cual se pide una mayor exigencia para ellos.	Crear mas controles para los realizadores que deben entregar los manuales de estilo.	Actualizar procedimiento para mayor claridad en manual de estilo.	10-Apr-15	10-Jun-15	Director Gestión de Programación	Cerrada	Cada programa dejo como producto su manual de estilo, los cuales están relacionados en el SGC
Gestión Programación y Distribución	294	Auditoría interna 2015	10-Apr-15	Se recomienda establecer un cronograma para la implementación de un proceso que lleve a blindar al canal en el manejo de derechos de autor, este conforme a las posibilidades que tienen los realizadores de obtener material de la red, y que por su mal uso podría llevar al canal a incurrir a riesgos de tipo pecuniario.	AP	Por qué (Métodos)? Telemedellín debe llevar un mayor control en los derechos de autor del material que utiliza para sus producciones	Con la ayuda del proceso jurídico evaluar diversas maneras de realizar continuo control y actualización en temas de derechos de autor.	Derechos de Autor.	10-Apr-15	10-Jun-15	Director Gestión de Programación	Cerrada	Se realizan reuniones de capacitación para el personal de realización y producción de productos audiovisuales, dirigidas por personal del Ministerio del Interior, igualmente en los contratos que realiza telemedellín se realizan la validez de la propiedad de Telemedellín sobre los programas que realiza. También se capacito el personal por medio de la empresa ACODDEM, para conocer sobre los derechos de autor de interpretaciones musicales.
Gestión Programación y Distribución	295	Auditoría interna 2015	10-Apr-15	Se hace necesario revisar los procedimientos y los formatos del área de programación, con el fin de depurar los obsoletos o los que ya no aplican y crear nuevos, estos último en concordancia a las transformaciones lógicas de un sector como el audiovisual que está en permanente cambio.	AP	Por qué (Métodos)? Se evidencia que algunos formatos no están siendo empleados por el personal de programación, por lo cual se sugiere una depuración.	Realizar un trabajo en conjunto con el personal del área de Calidad, para depurar formatos y actividades de procesos que se han modificado y no se ha reportado.	Depuración y actualización de formatos y procedimientos.	10-Apr-15	10-Jun-15	Director Gestión de Programación	Cerrada	A finales del mes de julio, el Técnico de Calidad realiza varias reuniones con los diferentes empleados que pertenecen al área de Programación, con los cuales repasa los procedimientos que se tienen establecidos. Además se actualizan y depuran los formatos con los cuales laboran.
Gestión Producción	296	Auditoría interna 2015	9-Apr-15	El personal de Producción debe identificar y conocer donde se encuentra la carpeta de esta área en Calidad, en la cual se halla los procedimientos, formatos, caracterización entre otros documentos importantes para el óptimo funcionamiento del proceso.	AM	Por qué (Métodos)? El personal del proceso de producción tienen poco conocimiento sobre como encontrar los documentos relacionados al área en la Carpeta de Calidad.	Socializar al personal relacionado del proceso de Producción, donde se encuentran todos los documentos e información estratégica del canal.	Reunión para socializar la carpeta de Producción en Calidad e información estratégica del Canal.	9-Apr-15	9-Jun-15	Director Gestión de Producción	Cerrada	En la acta N-25 de reuniones de Calidad, se evidencia la socialización del proceso de producción en Calidad, donde se dio pie a conocer los formatos, procedimientos y demás documentos del área.
Gestión Producción	297	Auditoría interna 2015	9-Apr-15	Se evidencia que el personal administrativo de Producción modifica formatos del proceso sin informar al personal de Calidad encargado, lo cual genera una descoordinación en la documentación y registro del listado de documentos que está en cabeza del Coordinador de Calidad.	AC	Por qué (Métodos)? Se realiza un hallazgo referente a los formatos que manipulan el personal de producción, debido a que modifican los códigos establecidos desde el área de Calidad.	Realizar un trabajo en conjunto con el personal del área de Calidad, para depurar formatos y actividades de procesos que se han modificado y no se ha reportado.	Depuración y actualización de formatos y procedimientos.	9-Apr-15	9-Jun-15	Director Gestión de Producción	Cerrada	Los formatos y procedimientos se depuran, debido a que el proceso por su dinámica esta en constante mejoramiento.
Gestión Producción	298	Auditoría interna 2015	9-Apr-15	Debido a la importancia y continuidad que tiene el alquiler de transporte y compra de alimentación para las producciones, se le deben crear procedimientos a estas actividades que se realizan, ya que no se cuenta con una directriz de cómo se debe realizar.	AP	Por qué (Métodos)? No se cuenta con un procedimiento donde se definan tiempos y responsabilidades referentes al transporte y alimentación suministrada para la realización de producciones.	Elaborar en conjunto al personal de Calidad, los procedimientos de transporte y alimentación para tener claridad de las actividades que se realizan en la ejecución de estos.	Procedimiento de Transporte y Alimentación	9-Apr-15	9-Jun-15	Director Gestión de Producción	Cerrada	Para estos dos actividades que necesitan de un gran orden se crearon dos políticas por parte del Director de Producción. La Política de Transporte MA-GO-PD-08 y la Política de Alimentación MA-GO-PD-07.
Comunicación y Mercadeo	300	Auditoría interna 2015	25-Mar-15	Cada vez que se envía la factura por concepto de pauta, debe llevar la certificación de emisión.	AM	Por qué (Métodos)? No se está adjuntando a la factura la certificación de la pauta con la cual se evidencia la labor de Telemedellín y su cumplimiento.	Cada vez que se realice la factura de emisión de pauta en Telemedellín, se debe adjuntar la certificación de emisión.	Adjuntar certificado de pauta en la facturación de Telemedellín.	25-Mar-15	25-Jun-15	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Cerrada	La técnica administrativa de mercadeo, esta adjuntando el certificado de emisión de pauta a la certificación de pauta para la facturación, y así el cliente identifique que lo que pago evidentemente se emitió.
Comunicación y Mercadeo	301	Auditoría interna 2015	25-Mar-15	En conjunto con el equipo de calidad, se debe realizar un trabajo de actualización de procesos debido a la dinámica que tiene mercadeo y depurar los formatos que no están siendo utilizados y/o mejorar para realmente evidenciar que aporten al área de mercadeo.	AC	Por qué (Métodos)? No se están utilizando algunos formatos que se tienen estipulados en los procedimientos del área.	Reunirse con el equipo de Calidad, para realizar una depuración de los formatos y actividades de los procedimientos.	Actualizar procedimientos y formatos del área de Mercadeo	25-Mar-15	25-Jun-15	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Cerrada	En reunión entre el personal de Mercadeo y Calidad se actualiza el procedimiento PR-MC-GM-01 Comercialización de pauta, donde se incluyen y depuran actividades.
Gestión Jurídica	302	Auditoría interna 2015	8-Apr-15	Se requiere la actualización de formatos acorde a lo definido en el procedimiento PR-GJ-CO-01 Contratación de bienes y/o servicios, esto debido a que evidenció que algunos de los formatos requieren estar alineados en su versión de modificaciones.	AC	Por qué (Métodos)? Los formatos mencionados en el procedimiento PR-GJ-CO-01 no están alineados con los integrados a Calidad.	Reunirse con el equipo de Calidad, para realizar una depuración de los formatos y actividades de los procedimientos.	Actualizar procedimientos y formatos del área Jurídica	8-Apr-15	8-Jun-15	Secretaría General	Cerrada	El día 28 de Diciembre se realiza la reunión entre Diana Aguilero y Andres Pulgarin, en la cual se revisaron los formatos y procedimientos del área Jurídica, lo cual permitió una actualización en los documentos del área.
Gestión Jurídica	303	Auditoría interna 2015	8-Apr-15	Se solicita que dentro del proceso PR-GJ-CO-01 Contratación de bienes y/o servicios en su actividad # 20 (Recepción de propuestas), se incluya una actividad adicional correspondiente a la recepción y respuesta de observaciones realizadas por los proponentes, de igual manera se solicita que se tenga un correcto control de estas evidencias.	AM	Por qué (Métodos)? Se evidencia que no se tiene definido el momento de la recepción y respuesta de las observaciones que se les realiza a los proponentes.	Se requiere un mayor y correcto control en la recepción de propuestas.	Actualizar procedimiento PR-GJ-CO-01 Contratación de bienes y/o servicios	8-Apr-15	8-Jun-15	Secretaría General	Cerrada	Se realiza la versión # 5 al procedimiento PR-GJ-CO-01 Contratación de bienes y/o servicios, en la cual se incluye en la actividad #20 la respuesta a las observaciones de los proponentes.
Gestión Jurídica	304	Auditoría interna 2015	8-Apr-15	Se requiere que el proceso archive correctamente los soportes de las comunicaciones y capacitaciones que se da al personal en el componente jurídico.	AC	Por qué (Métodos)? Para el sistema de calidad es importante el almacenamiento de los registros, y en el área Jurídica se evidencia una falencia.	Archivar de forma correcta y adecuadamente los soportes de comunicación, capacitaciones u otro documento que sea proporcionado al personal.	Archivar soportes a las carpetas del personal	8-Apr-15	8-Jun-15	Secretaría General	Cerrada	El proceso de Jurídica tenía en su responsabilidad el proceso de Gestión Humana, el cual se separó y fue trasladado hacia el área Administrativa. Por lo tanto el hallazgo es direccionado hacia el área de Gestión Humana para que sea este el encargado de cerrarlo.
Gestión Jurídica	305	Auditoría interna 2015	8-Apr-15	Gestionar mayor socialización del manual de interventoría a los supervisores, que en el caso de Telemedellín son los encargados de la interventoría de los contratos.	AP	Por qué (Métodos)? Se refleja falta de conocimiento de los interventores internos de los contratos sobre como desarrollar sus labores y obligaciones.	Socializar el manual de interventores actualizado	Socializar manual de interventores internos de Telemedellín.	8-Apr-15	13-Jun-16	Secretaría General	Cerrada	Se actualizo el manual de interventoría y se notifico por correo electrónico del día tal para que fuera corrido por los interventores

PLAN DE MEJORAMIENTO

Proceso o Subproceso	N°	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Evaluación y control	306	Auditoría interna 2015	7-Apr-15	Se deben cerrar los hallazgos establecidos en las auditorías realizadas por la oficina de control interno, pues es claro que lo dispuesto en estas debe tener principio y fin.	AC	Por qué (Métodos)? En el plan de mejoramiento del proceso, se encuentran abiertos unos hallazgos que deben ser establecidos.	Se deben cerrar los hallazgos que se registran en el plan de mejoramiento del proceso en el tiempo establecido.	Cerrar hallazgos que estén abiertos y se haya cumplido el plazo establecido.	7-Apr-15	7-Jun-15	Jefe de Control Interno	Cerrada	Se realiza el seguimiento al plan de mejoramiento institucional al 31 de diciembre de 2015. Se encuentran realizadas las acciones de mejora previstas en el periodo
Evaluación y control	307	Auditoría interna 2015	7-Apr-15	Establecer responsables y tiempos para cumplir con lo dispuesto por la ley en lo que tiene que ver en la implementación del modelo estándar de control interno, ya que a la fecha hay acciones que aún no tienen información o procedimientos definidos para el logro de los objetivos dispuestos por dicha herramienta.	AC	Por qué (Métodos)? Debido a que no se definen personas que se encargan de los procesos y actividades, no se está logrando implementar el MECI de forma óptima.	Definir el personal que se va a encargar de realizar las actividades y acciones que aporten al cumplimiento del MECI.	Plantear un cronograma para definir como se va a realizar el cumplimiento del MECI.	7-Apr-15	7-Jun-15	Jefe de Control Interno	Cerrada	Se realiza la evaluación del MECI y se encuentran establecidos los acciones correspondientes. Evaluación de Riesgos hecha por ACH donde se ubica el índice de madurez del riesgo del Canal e grado 1.
Evaluación y control	308	Auditoría interna 2015	7-Apr-15	Se ve prudente separar el procedimiento de auditoría interna, el cual comparte el proceso de control interno y la coordinación de calidad, ya que aunque comparten algunas acciones, no son procesos totalmente iguales.	AM	Por qué (Métodos)? Los procesos de control interno y gestión de calidad, deben tener sus procesos de auditoría independientes, ya que realizan actividades diferentes.	Crear procedimientos independientes para la gestión de auditorías internas para Control Interno y Gestión de Calidad.	Procedimientos independientes de Control Interno y Gestión de Calidad.	7-Apr-15	7-Jun-15	Jefe de Control Interno	Cerrada	Se decidió modificar el procedimiento PR-EQ-EV-01 Planificación y ejecución de auditorías internas en sus actividades, de modo en el cual se puedan diferenciar entre las realizadas por calidad y control interno. Quedo su versión #4.
Evaluación y control	309	Auditoría interna 2015	7-Apr-15	Existen muchas formas de recolectar evidencias que permitan servir de acervo probatorio a la hora de tener que rendir un informe, se recomienda si se van a tener correos electrónicos como pruebas, guardarlos en un lugar diferente a la nube o en servidores que pueden hacer que la información se pierda, así mismo establecerlo dentro del procedimiento como una acción válida para tal efecto.	AM	Por qué (Métodos)? Las evidencias y soportes es importante impartirlos de los correos, debido a que se puede perder la información virtual y perder todos estos contenidos.	Se deben descargar correos electrónicos que son aprobaciones, convirtiéndolos en PDF.	Importar soportes probatorios de correos electrónicos a carpetas del servidor o equipo.	7-Apr-15	7-Jun-15	Jefe de Control Interno	Cerrada	Se realizaron las descargas correspondientes y reposan en la carpeta de control interno.
Comunicación y Mercadeo	311	Auditoría interna 2015	25-Mar-15	Se evidencia que algunos de los programas que se encuentran publicados en la página Web, ya no se siguen emitiendo.	AC	Por qué (Métodos)? En la página web deben estar publicados los programas que actualmente se estén emitiendo, debido a que los usuarios se pueden confundir con la parilla de programación del Canal.	Se recomienda hacer un seguimiento con más periodicidad con el fin de sacar de la página WEB los programas que ya no se están emitiendo y así poder entregar al televidente información precisa.	Actualizar programas de la parilla en la página Web	25-Mar-15	25-May-15	Directora de Comunicaciones y Mercadeo	Cerrada	La persona encargada del mantenimiento de la página web de Telemedellín, en base a la parilla de programación se encargó de renovar los programas que no se estaban emitiendo.
Gestión Administrativa y Financiera	312	Auditoría interna 2015	10-Apr-15	El canal debería almacenar los decretos de Liquidación de presupuesto y Acuerdos en un histórico, pues aunque se saben que existen no se tiene un correcto almacenamiento para su soporte	AP	Por qué (Métodos)? El Canal no cuenta con los decretos por medio de los cuales es aprobado el presupuesto que está destinado para su ejecución por parte de Telemedellín.	Recopilar el historial de los decretos, empezando por el del año 2015.	Crear carpeta con decretos y acuerdos que definan la destinación de presupuesto para el Canal.	10-Apr-15	10-Jun-15	Director Administrativo y Financiero	Cerrada	Con la llegada del nuevo Director Financiero de Telemedellín, se plantea el evaluar subprocesos que son viables para el buen funcionamiento administrativo del Canal y que en el momento no se tienen en cuenta en los indicadores anuales. Para el levantamiento del próximo plan de acción 2016 se incluyan.
Gestión Administrativa y Financiera	313	Auditoría interna 2015	10-Apr-15	Se recomienda una revisión de los indicadores del Área, pues se tienen muchos subprocesos y los indicadores sólo abarcan dos o tres, no existen indicadores para procedimientos como cartera, servicios generales, archivos; y ya que existen para la organización, debería ser evaluado.	AM	Por qué (Métodos)? El plan de acción del área administrativa cuenta con unos óptimos indicadores, pero no tiene en cuenta muchos de sus subprocesos que también deben ser evaluados trimestralmente.	Evaluar que indicadores se pueden incluir para el plan de acción del año 2016.	Contemplar nuevos indicadores del área para el 2016	10-Apr-15	10-Jun-15	Director Administrativo y Financiero	Cerrada	Con la llegada del nuevo Director Financiero de Telemedellín, se plantea el evaluar subprocesos que son viables para el buen funcionamiento administrativo del Canal y que en el momento no se tienen en cuenta en los indicadores anuales. Para el levantamiento del próximo plan de acción 2016 se incluyan.
Gestión Administrativa y Financiera	314	Auditoría interna 2015	10-Apr-15	Se recomienda ajustar el procedimiento de Cartera, pues los informes de carteras vencidas no se le entrega a todas las Áreas, sino a algunas con un nuevo criterio interno definido. Esto debe quedar plasmado en el procedimiento. Además se recomienda elaborar o establecer una actividad de cobro prejudicial y jurídico que inicie desde la entrega de la información o del caso por parte de gestión de cartera.	AC	Por qué (Métodos)? El procedimiento de cartera cuenta con algunos vacíos sobre actividades que se están realizando y no se tienen contempladas en el documento.	Incluir en el procedimiento de cartera las nuevas actividades realizadas, además de asignar los responsables de cada una de estas.	Actualizar procedimiento PR-AF-AD-04 Gestión para la facturación y cartera	10-Apr-15	10-Jun-15	Director Administrativo y Financiero	Cerrada	En las condiciones generales del procedimiento PR-AF-AD-04 Gestión para la facturación y cartera, se incluyen las actividades sugeridas en la auditoría de seguimiento.
Gestión Humana	315	Auditoría interna 2015	13-Apr-15	Se recomienda al Coordinador del Sistema de Gestión de Calidad y a la Jefe de Recurso Humano, incluir dentro de la descripción de la actividad de formación y capacitación el formato FT-GH-TH-17 (registro necesidades de formación y capacitación), el formato FT-GH-TH-09 (plan de formación y capacitación), el formato FT-GH-TH-12 (listado de asistencia a capacitaciones e inducciones).	AC	Por qué (Métodos)? Al revisar el procedimiento del proceso Gestión Humana, se evidencia que faltan incluir una descripción más específica sobre algunas actividades que se desarrollan y nombrar los formatos FT-GH-TH-17 (registro necesidades de formación y capacitación), el formato FT-GH-TH-09 (plan de formación y capacitación), el formato FT-GH-TH-12 (listado de asistencia a capacitaciones e inducciones).	Realizar las modificaciones de los hallazgos evidenciados por el auditor, por medio de la actualización de los procedimientos en conjunto al equipo encargado de calidad.	Actualizar procedimiento Formación y Capacitación	13-Apr-15	13-Jun-15	Jefe de Gestión Humana	Cerrada	La dirección del proceso solicitará los informes a los empleados que aún no hayan presentado dicho informe.
Gestión Humana	316	Auditoría interna 2015	13-Apr-15	No se encontró dentro de la carpeta de los empleados de planta Wilman Ortiz y Carolina Hincapié, los informes de capacitación como lo describe la actividad PR-GH-CF-01.	AC	Por qué (Métodos)? Se evidencia que en dos carpetas de empleados no se cuenta con los informes de las últimas capacitaciones recibidas, tal como se describe en el procedimiento PR-GH-CF-01.	Actualizar los informes de capacitación de todos los empleados que hayan recibido capacitación.		13-Apr-15	13-Jun-15	Jefe de Gestión Humana	Cerrada	Se envió correo electrónico a los empleados solicitando los soportes de las capacitaciones realizadas de acuerdo a las autorizaciones dadas por el canal.
Gestión Humana	317	Auditoría interna 2015	13-Apr-15	Se recomienda al Coordinador del Sistema de Gestión de Calidad y a la Jefe de Recurso Humano, incluir dentro de la descripción de la actividad de bienestar laboral y clima organizacional el formato FT-GH-BL-03 (encuesta de necesidades de bienestar laboral), el formato FT-GH-BL-04 (encuesta de satisfacción de bienestar laboral), el formato FT-GH-TH-11 (plan de bienestar laboral)	AC	Por qué (Métodos)? Al revisar el procedimiento del proceso Gestión Humana, se evidencia que faltan incluir una descripción más específica sobre algunas actividades que se desarrollan y nombrar los formatos FT-GH-BL-03 (encuesta de necesidades de bienestar laboral), el formato FT-GH-BL-04 (encuesta de satisfacción de bienestar laboral), el formato FT-GH-TH-11 (plan de bienestar laboral)	Realizar las modificaciones de los hallazgos evidenciados por el auditor, por medio de la actualización de los procedimientos en conjunto al equipo encargado de calidad.	Actualizar procedimiento Bienestar Laboral	13-Apr-15	13-Jun-15	Jefe de Gestión Humana	Cerrada	
Gestión Humana	318	Auditoría interna 2015	13-Apr-15	Se recomienda al Coordinador del Sistema de Gestión de Calidad y a la Jefe de Recurso Humano, cambiar dentro de la descripción de la actividad de bienestar laboral y clima organizacional, la palabra clima organizacional por riesgo psicosocial.	AC	Por qué (Métodos)? Al revisar el procedimiento del proceso Gestión Humana, se evidencia que faltan incluir una descripción más específica sobre algunas actividades que se desarrollan para bienestar laboral y clima organizacional.	Realizar las modificaciones de los hallazgos evidenciados por el auditor, por medio de la actualización de los procedimientos en conjunto al equipo encargado de calidad.	Actualizar procedimiento Bienestar Laboral y Clima Organizacional	13-Apr-15	13-Jun-15	Jefe de Gestión Humana	Cerrada	
Gestión Humana	319	Auditoría interna 2015	13-Apr-15	Se recomienda al Coordinador del Sistema de Gestión de Calidad y a la Jefe de Recurso Humano, cambiar dentro de la descripción de la actividad de salud ocupacional, informes de gestión de las actividades de promoción y prevención, por soportes de las actividades de promoción y prevención, ya que informe como tal no se realiza sino que se soporta a través de documentos y fotos.	AC	Por qué (Métodos)? Al revisar el procedimiento del proceso Gestión Humana, se evidencia que faltan incluir una descripción más específica sobre algunas actividades que se desarrollan para salud ocupacional.	Realizar las modificaciones de los hallazgos evidenciados por el auditor, por medio de la actualización de los procedimientos en conjunto al equipo encargado de calidad.	Actualizar procedimiento Salud Ocupacional	13-Apr-15	13-Jun-15	Jefe de Gestión Humana	Cerrada	
Gestión Humana	320	Auditoría interna 2015	13-Apr-15	En el formato de las evaluaciones de desempeño del personal de planta, las fechas de realización de las evaluaciones se encuentra errada. * No se le hace seguimiento a los compromisos adquiridos por el personal de planta en las evaluaciones de desempeño.	AC	Por qué (Métodos)? Se evidencia que dentro de algunos formatos de evaluaciones de desempeño se tienen mal diligenciado el campo de las fechas de elaboración, lo cual genera incongruencias a la hora de verificar los periodos de evaluación.	Las evaluaciones que contengan esta incongruencia serán corregidas por los periodos correctos.	La dirección del proceso coordinará con los directores de los procesos encargados de diligenciar directamente las evaluaciones de desempeño que modifiquen las fechas por los periodos correctos.	13-Apr-15	13-Jun-15	Jefe de Gestión Humana	Cerrada	Se revisó el tema con los responsables de la evaluación y se determinó que se realizaran las acciones pertinentes con el fin de que no existan los errores en la evaluación del mes de agosto. Socializado en Comité de Dirección.
Gestión Humana	321	Auditoría interna 2015	13-Apr-15	Se recomienda incluir dentro del procedimiento para la liquidación de nómina y seguridad social, en la parte de las novedades del outsourcing, la confirmación de la información con el outsourcing mediante la planilla que se envía por correo electrónico así como el reporte de pago que se hace también mediante correo electrónico.	AC	Por qué (Métodos)? Al revisar el procedimiento del proceso Gestión Humana, se evidencia que faltan incluir una descripción más específica sobre algunas actividades que se desarrollan para la liquidación de nómina y seguridad social.	Realizar las modificaciones de los hallazgos evidenciados por el auditor, por medio de la actualización de los procedimientos en conjunto al equipo encargado de calidad.	Actualizar procedimiento Liquidación de nómina y seguridad social	13-Apr-15	13-Jun-15	Jefe de Gestión Humana	Cerrada	
Gestión Humana	322	Auditoría interna 2015	13-Apr-15	Se recomienda incluir dentro del procedimiento para la liquidación de nómina y seguridad social, eliminar la actividad de solicitud de disponibilidad y el aplicativo de ofi.médica.	AC	Por qué (Métodos)? Al revisar el procedimiento del proceso Gestión Humana, se evidencia que faltan incluir una descripción más específica sobre algunas actividades que se desarrollan para generar el proceso de seguridad social desde ofi.médica para liquidación de nómina y seguridad social.	Realizar las modificaciones de los hallazgos evidenciados por el auditor, por medio de la actualización de los procedimientos en conjunto al equipo encargado de calidad.	Actualizar procedimiento Liquidación de nómina y seguridad social	13-Apr-15	13-Jun-15	Jefe de Gestión Humana	Cerrada	Se actualiza el procedimiento PR-GH-GN-01 Liquidación de nómina y seguridad social, creando su versión #3. Se realiza una descripción más explícita sobre las actividades de la generación de la seguridad social.
Gestión Humana	323	Auditoría interna 2015	13-Apr-15	Se recomienda dentro del procedimiento para la liquidación de nómina y seguridad social, eliminar la actividad de solicitud de disponibilidad y compromiso presupuestal de la seguridad social, ya que dicha actividad la realiza el área de contabilidad.	AC	Por qué (Métodos)? Al revisar el procedimiento del proceso Gestión Humana, se evidencia que se debe depurar la actividad de solicitud de disponibilidad y compromiso, ya que no se realiza tal labor por el área.	Realizar las modificaciones de los hallazgos evidenciados por el auditor, por medio de la actualización de los procedimientos en conjunto al equipo encargado de calidad.	Actualizar procedimiento Liquidación de nómina y seguridad social	13-Apr-15	13-Jun-15	Jefe de Gestión Humana	Cerrada	
Gestión Administrativa y Financiera	324	Auditoría interna 2015	10-Apr-15	Se recomienda registrar en un documento las actividades para el Comité de sostenibilidad contable, con el fin de establecer un proceso, funciones, responsabilidades, y otros para este comité de gran importancia para el canal.	AM	Por qué (Métodos)? Al revisar la ejecución del comité de sostenibilidad contable, verificando sus soportes y coordinación, se detecta la necesidad de tener registradas dichas actividades dentro del sistema de gestión.	Dentro de los procedimientos existentes del sistema de gestión, más específicamente del proceso administrativo y financiero, se incluyan las actividades para la coordinación y ejecución del comité de sostenibilidad contable.	Incluir dentro del procedimiento PR-AF-GF-03 Gestión de registros contables las actividades del comité de sostenibilidad contable.	10-Apr-15	10-Jun-15	Director Administrativo y Financiero	Cerrada	Se actualiza el procedimiento R-AF-GF-03 Gestión de registros contables, incluyendo en las condiciones generales la realización del comité de sostenibilidad contable.

PLAN DE MEJORAMIENTO

Proceso o Subproceso	N°	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Calidad	325	Auditoria seguimiento 1-2015	13-May-15	En la política de calidad debe estar enfocada en como actúa la organización entorno a la calidad y dando cumplimiento a los requisitos de la norma y al mejoramiento continuo.	AM	Por qué (Métodos)? Se evidencia que la política de calidad que tiene establecida la entidad, es muy relacionada a lo que tiene que ver con la misión del canal, mas no se referencia a lo que la norma NCTP:1000 indica.	Se debe modificar en conjunto a la planeación estratégica, la política de calidad de Telemedellin relacionando la prestación de servicio, el mejoramiento continuo y el compromiso por cumplir la normatividad vigente. Esta actualización se realizara una vez se actualice el direccionamiento estratégico que esta en proceso.	Modificar política de calidad de Telemedellin alineada a la norma NCTCP-1000	13-May-15	13-Jul-15	Coordinador de Calidad	Cerrada	Se requiere los lineamientos de la administración para modificación y durante el periodo se mantuvo la misma política, por lo cual la acción se determina cerrada para la actual vigencia
Calidad	326	Auditoria seguimiento 1-2015	13-May-15	Cuando se realizan cambios en los formatos o procedimientos que se encuentran codificados en el sistema de gestión de calidad del Canal, se debe tener mayor claridad en la razón de los cambios de las versiones y modificaciones que se registran en el archivo de listado maestro de documentos, para poder tener un historial concreto de los cambios que ha sufrido el documento.	AM	Por qué (Métodos)? Se revisan los cambios que se registran en el listado maestro de documentos pero se evidencia que las observaciones como argumento para los cambios de la versión no tienen claridad.	Para los siguientes cambios que se efectuen en los formatos, procedimientos y otros documentos codificados en el sistema de calidad, se debe tener mayor claridad en la razón de cambio en el listado maestro de documentos.	Mayor descripción en la razón de cambio de los documentos del sistema de calidad	13-May-15	13-Jul-15	Coordinador de Calidad	Cerrada	El coordinador de Calidad y el Técnico de Calidad, realizan una reunión el 28 de mayo de 2015, en la cual se establece ser mas descriptivos en los cambios y actualizaciones que se realizan a los documentos del sistema de gestión de calidad de Telemedellin.
Calidad	327	Auditoria seguimiento 1-2015	13-May-15	En el canal se identifica que se cuenta con un archivo llamado normograma, en el cual se incluyen todas las leyes, normas, acuerdos entre otros documentos que aplican a la entidad. Se recomienda incluir una casilla donde se identifique para que proceso del canal se aplica exactamente y su campo de acción.	AM	Por qué (Métodos)? Es importante que el cuadro sea un referente de apoyo para el personal identificar que normativas rigen al canal y en que procesos se ven inmersas estos documentos.	Crear casilla que sea utilizada específicamente para la aplicación de las normas en los procesos de Telemedellin, las cuales sean de fácil identificación para el personal.	Actualizar normograma de Telemedellin con nueva casilla de aplicación de la norma	13-May-15	13-Jul-15	Coordinador de Calidad	Cerrada	En conjunto a las abogadas de Telemedellin, se realiza una actualización a las normas que rigen al canal en su operación como canal público sin ánimo de lucro.
Calidad	328	Auditoria seguimiento 1-2015	13-May-15	En el procedimiento de elaboración y control de documentos PR-AF-AC-01 se observa que en la actividad R6, no se tiene en los registros el formato FT-AF-CA-01-Listado maestro de documento, en el cual se tiene documentado todos los registros históricos.	AM	Por qué (Métodos)? Se evidencia que en la actividad de control de registros, que se encuentra registrada en el procedimiento de elaboración y control de documentos, solo se tiene como registro las tablas de retención documental, omitiendo el listado maestro de	Incluir en los registros de la actividad de control de registros, el formato listado maestro de documentos para complementar.	Actualización de procedimiento elaboración y control de documentos PR-AF-AC-01	13-May-15	13-Jul-15	Coordinador de Calidad	Cerrada	Se actualiza procedimiento PR-AF-AC-01
Calidad	329	Auditoria seguimiento 1-2015	13-May-15	En el momento que se ejecutan las auditorías internas, el auditor líder debe registrar en la lista de verificación que previamente estructura, las respuestas que el encargado del proceso le brinda. Todo esto como requisito de la norma, debido a que lo registrado en estas listas de verificación debe ser almacenado por el coordinador de calidad.	AM	Por qué (Métodos)? Se solicita en la auditoria de seguimiento #1 del 2015, la trazabilidad de las auditorias internas realizadas en el 2015. Se evidencia que no se tienen almacenadas las listas de verificación con los hallazgos encontrados por el auditor líder.	Solicitar a los auditores líderes la lista verificación del proceso al cual auditorian y almacenar de forma virtual en la carpeta de Calidad de la entidad.	Solicitar y almacenar listas de verificación auditoria interna 2015	13-May-15	13-Jul-15	Coordinador de Calidad	Cerrada	En la ruta VALPHACalidad/Auditorias SGC09. Auditorias internas 2015 se incluyeron las listas de verificación de todos los procesos auditados.
Calidad	330	Auditoria seguimiento 1-2015	13-May-15	Como requisito de la norma, en todas las auditorias internas que realice el Canal, se debe auditar el proceso de Gerencia, debido a que es donde reposa la información de la revisión por la dirección anual de Telemedellin.	AM	Por qué (Métodos)? Se encuentra como una no conformidad menor el omitir realizar la auditoria interna al proceso de Gerencia, debido a que es requisito de la norma el evaluar la revisión por la dirección.	Incluir en el cronograma de las proximas auditorias internas, el proceso de Planeación estratégica, con el fin de evaluar el cumplimiento de la revisión por la dirección.	Realizar auditorias internas al proceso de gerencia y planeación estratégica.	13-May-15	13-Jul-15	Coordinador de Calidad	Cerrada	Esta no conformidad menor se cierra en el momento de realizar la auditoria de seguimiento # 1 - 2015, igualmente se plantea un plan de acción para continuar ejecutando auditorias internas a este proceso.
Calidad	331	Auditoria seguimiento 1-2015	13-May-15	En el proceso de auditorias internas se debe en su fase final el auditor líder deberá evaluar todo el proceso ejecutado, consolidando la información y evaluando la efectividad de las auditorias ejecutadas.	AM	Por qué (Métodos)? Realizar una auditoria sobre el procedimiento de las auditorias internas que se ejecutan en Telemedellin es necesario, ya que se verifica que todos los parametros que se evaluan por medio de estas sean realizados y que se tenga el registro de toda la actividad almacenada.	Incluir en el cronograma de las proximas auditorias internas, una auditoria final a todo el proceso con el fin de evaluar el cumplimiento de la norma.	Auditar las auditorias internas realizadas.	13-May-15	13-Jul-15	Coordinador de Calidad	Cerrada	Se asignara un responsable que ejecute la auditoria a las auditorias internas realizadas en el 2016 y en adelante, para así dar cumplimiento a la norma.
Calidad	332	Auditoria seguimiento 1-2015	13-May-15	En el procedimiento PR-EC-EV-01 Planificación y Ejecución De Auditorias Internas se menciona que se debe diligenciar el formato FT-EC-EV-01 Plan de trabajo de auditoria, para registrar la planificación de la auditoria interna.	AM	Por qué (Métodos)? Se evidencia que el procedimiento de auditorias internas se tiene como registro para las auditorias de calidad diligenciar el formato FT-EC-EV-01 Plan de trabajo de auditoria, lo cual no se esta realizando.	Utilizar el formato FT-EC-EV-01 Plan de trabajo de auditoria, para la planificación de la proxima auditoria interna.	Diligenciar formato FT-EC-EV-01 Plan de trabajo de auditoria	13-May-15	13-Jul-15	Coordinador de Calidad	Cerrada	Se incluye en la carpeta de auditorias internas, la carpeta de auditorias internas 2016. En este se dejó guardado el formato para realizar la planificación de las proximas auditorias.
Calidad	332	Auditoria seguimiento 1-2015	13-May-15	Se debe actualizar el procedimiento de auditoria, en lo referente a el perfil del auditor.	AM	Por qué (Métodos)? Debido a que el canal esta certificado en la norma, es importante que los auditores internos que han entrado a integrar el equipo posterior al primer grupo que fue capacitado, tengan la certificación como auditores internos	Se debe realizar una capacitación al personal que ha integrado el grupo de auditores internos y así estar certificados en la norma y adquirir el perfil de auditor.	Certificar auditores internos	13-May-15	13-Jul-15	Coordinador de Calidad	Cerrada	Se crea el instructivo IN-AF-CA-01 Perfil de auditores que se incluye en el procedimiento de auditorias. La capacitación se posterga para la siguiente vigencia con la actualización de la norma.
Direccionamiento estratégico	333	Auditoria interna 2016	29-Mar-16	En la caracterización del procedimiento, una de las salidas es el decálogo de las políticas públicas, del cual, no tiene conocimiento la gerencia. El desconocimiento de esto, genera una mala caracterización y una mala comprensión y desarrollo del proceso	AC	Por qué (Métodos)? Se evidencia el desconocimiento por parte de la gerencia, acerca del decálogo de políticas públicas, el cual no esta en ninguna parte.	Se evalua la existencia de este documento en el canal, en caso de no existir y si es requerido, se elaborará de acuerdo a las necesidades del proceso, de lo contrario, se modificará esta información en la caracterización del proceso.	Elaborar decálogo de políticas públicas o	29-Mar-16	8-Apr-16	Coordinador de Calidad	Cerrada	Se identifica en la caracterización que no existe decálogo de comunicación pública, esta mal nombrado, su nombre es políticas de comunicación. Se modifica en la caracterización del proceso.
Evaluación y control	334	Auditoria interna 2016	29-Mar-16	Actualizar la caracterización del proceso de acuerdo a la plataforma estratégica y lineamientos del proceso, ya que no se tiene una plena conformidad por parte del encargado del proceso	AM	Por qué (Métodos)? En la auditoria, el líder del proceso, identifica que la caracterización del proceso debe tener modificaciones para su mejoramiento	Revisión de la caracterización del proceso por parte del líder del proceso y el coordinador de calidad para evaluar la pertinencia de este cambio	Modificación caracterización del proceso de evaluación y control	29-Mar-16	31-Jul-16	Jefe de control interno	Cerrada	27/06/2016. Se realizaron las primeras modificaciones a la caracterización del proceso. Posteriormente hasta el mes de Julio, se realizarán mas
Evaluación y control	335	Auditoria interna 2016	29-Mar-16	El canal actualmente tiene implementado el MECI en la versión 2005, pero esta ya tuvo una nueva actualización en el año 2014, la cual aún no se ha empezado a implementar.	AM	Por qué (Métodos)? El encargo del proceso es una persona idónea y con el conocimiento apropiado en MECI, y se empezarán a trabajar por parte de la implementación del MECI versión 2014.	Se reavisarán los cambios en la actualización del MECI, y se empezarán a trabajar por parte de la implementación del MECI versión 2014.	Inicio de actividades para la implementación del MECI versión 2014.	29-Mar-16	27-Jun-16	Director de Planeación	Cerrada	27/06/2016. Se inicia a realizar actividades de lectura y socialización del MECI 2014
Evaluación y control	336	Auditoria interna 2016	29-Mar-16	Para el proceso de evaluación y control interno, es importante que el personal del canal se encuentre lo suficientemente capacitado, con el fin de ejercer controles eficientes en los diferentes procesos de la organización, a la cual ya se cuenta con un plan de capacitaciones en este tema, y de algunos elementos que sirven para el auto-control dentro de la entidad.	AM	Por qué (Métodos)? Se tiene un plan de capacitaciones elaborado, el cual, falta por la aprobación de la gerencia del canal.	Se deberá buscar la aprobación de este plan de capacitaciones por parte de la gerencia, y de la mano de comunicaciones, hacer una campaña para los empleados que fomente el auto-control en el canal.	Aprobación del plan de capacitaciones de control interno e inicio de campaña interna de auto-control.	29-Mar-16	31-Jul-16	Jefe de control interno	Cerrada	27/06/2016. Se inicia a realizar actividades de lectura y socialización del MECI 2014
Evaluación y control	337	Auditoria interna 2016	29-Mar-16	El canal tiene establecidos una matriz de riesgos para cada uno de sus procesos, el cual en este caso, los tiene bien identificados el encargado del proceso, pero debido al cambio de las funciones se revisará y evaluará de nuevo los riesgos que conlleva este cambio.	AM	Por qué (Métodos)? El canal en diciembre del año pasado, inauguró su nueva sede, esto cambio lleva a que los riesgos establecidos al proceso, puede que presente variaciones, a lo cual se deberá evaluar con un experto los riesgos de los diferentes procesos.	Buscar la persona idónea para el desarrollo de esta actividad, con el fin de reevaluar los riesgos del canal y actualizar los que sean necesarios.	Consecución de persona adecuada para la revisión y actualización de riesgos.	29-Mar-16	27-Jun-16	Gerencia General	Cerrada	27/06/2016 Se realiza un análisis de Riesgos para cada uno de los procesos de la mano de Control Interno del canal
Evaluación y control	338	Auditoria interna 2016	29-Mar-16	La jefatura de control interno, de acuerdo a las funciones que le establece la ley, deberá realizar unas informes con una periodicidad indicada, a los cuales se les llama actualmente auditorias. Las auditorias tienen como resultado dar un plan de mejoramiento. Estos informes de ley de Control Interno tienen el nombre de auditoria, pero su fin es entregar un informe de los hallazgos.	AM	Por qué (Métodos)? Las auditorias suministran un plan de mejoramiento. Para darle mayor claridad a la intención de cada una de ellas, llamarlas por su nombre con el fin que no se presente malentendidos. No llamar auditorias a los informes.	Identificar claramente en el proceso, cuales son los informes y cuales son auditorias, con el fin de que esto no se preste para mal entendidos.	Nombrar las auditorias que tiene como fin brindar un documento como informe y no auditoria.	29-Mar-16	31-Jul-16	Jefe de control interno	Cerrada	30/03/2016 Se le nombro a los informes de manera adecuada con el fin de que no se presenten confusiones
Evaluación y control	339	Auditoria interna 2016	29-Mar-16	Todo proceso, debe tener un plan de acción, donde evalúe el actuar de cada uno de los procesos del canal, debido a que se presentó un cambio de administración, no se ha determinado el plan de desarrollo el canal para este cuatrimestre, del cual dependerá los planes de acción de cada proceso.	AM	Por qué (Métodos)? El plan de acción de esta área deberá modificarse de acuerdo a los lineamientos y directrices que da la Administración Municipal al canal.	Definir el plan de acción del proceso de Evaluación y Control apenas se defina la planeación estratégica del canal.	Elaboración del plan de acción del proceso de evaluación y control	29-Mar-16	27-Jun-16	Jefe de control interno y Gerente general	Cerrada	23/05/2016 - Se actualiza el plan de acción para el año. Revisión de indicadores y establecimiento de metas. Se hace el análisis del avance en el tema y se evidencia las necesidades para el logro de la meta
Gestión Producción	340	Auditoria interna 2016	30-Mar-16	Actualizar la caracterización del proceso de acuerdo a la plataforma estratégica y lineamientos del proceso, ya que no se tiene una plena conformidad por parte del encargado del proceso	AM	Por qué (Métodos)? En la auditoria, el líder del proceso, identifica que la caracterización del proceso debe ser revisada, con el fin de considerarse si esta requiere alguna modificación	Revisión de la caracterización del proceso por parte del líder del proceso y el coordinador de calidad para evaluar la pertinencia de este cambio	Revisión y modificación de caracterización del proceso de gestión de producción en caso de que sea necesario	30-Mar-16	28-Jun-16	Director gestión de producción	Cerrada	23/05/2016 Se reviso por parte de la Dirección de producción en compañía de su grupo de trabajo y de la coordinación de calidad el proceso. Después de varias discusiones se determinó continuar con la misma caracterización del proceso
Gestión Producción	341	Auditoria interna 2016	30-Mar-16	Para los programas en el exterior, antes de realizarlos se hace una visita técnica, en la cual se diligencian el siguiente formato: FT-GD-PO-12 (Auditoria de Campo), en el cual se toman las notas de las diferentes necesidades y descripción de la ubicación de los equipos para el desarrollo del programa. Este formato no lo estan llenando en su totalidad.	AM	Por qué (Métodos)? Los formatos si cuenta con varios espacios es para su uso, en caso de que no sean requeridos, se deberá evaluar y reformular este formato en caso de que sea necesario	Se socializará con los encargados del diligenciamiento de este formato y se les aclarará su forma de llenar y si es necesario reformularlo.	Uso adecuado del formato FT-GO-PO-12 (Auditoria de Campo)	30-Mar-16	28-Jun-16	Director gestión de producción y Coordinador de Calidad	Cerrada	13/05/2016. Se actualiza el formato, se comparte y socializa con el personal indicado y se evidencia el buen diligenciamiento de este formato
Gestión Producción	342	Auditoria interna 2016	30-Mar-16	El desarrollo de un programa, el cual es adquirido por un cliente, tiene una trazabilidad llamada hoja de ruta. Cada programa cuenta con la información allí depositada desde las reuniones iniciales para su aprobación, hasta la ejecución del mismo. En este proceso participan tanto la dirección de gestión de producción como la dirección de gestión de programación y distribución. Son pocos los programas a la fecha de la auditoria que se han venido, pero estos no estan actualizados.	AM	Por qué (Métodos)? La hoja de ruta es un documento vital para el buen desarrollo y ejecución de los convenios, por lo cual se necesita su continuo uso por parte de los implicados en el proceso. Su información debe estar actualizada, con el fin de saber en que estado se encuentra la trazabilidad del programa.	Identificar los diferentes programas que se han vendido, y confirmar si tiene la hoja de ruta elaborada o actualizada, en caso de no estar así proceder con el cumplimiento de este requisito que facilita la trazabilidad de los programas.	Actualización de hoja de ruta a programas actuales.	30-Mar-16	28-Jun-16	Director gestión de producción y Director de gestión de programación y distribución.	Cerrada	22/05/2016. Quien elabora las hojas de rutas es el proceso de gestión de programación y distribución, a lo cual la Dirección de Producción, suministra el insumo de las cotizaciones con sus respectivas aprobaciones. Ya esta información fue suministrada a este proceso.

PLAN DE MEJORAMIENTO

Proceso o Subproceso	N°	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Gestión Producción	343	Auditoría interna 2016	30-Mar-16	Para el control del personal, el canal tiene implementado, un software para la programación de los empleados, y este entrega un reporte con las horas laboradas de cada uno de los programados quincenalmente. Este reporte en la actualidad, no está siendo enviado por el director del proceso de producción sino por uno de los coordinadores, a lo cual se considera más adecuado que el director de producción envíe directamente el correo a gestión humana, ya que esto nos aprueba el informe de las horas por parte del director del proceso, el cual deberá	AM	Por qué (Métodos)? Se deberá suministrar mediante correo electrónico por parte del director de gestión de Producción el reporte de horas del personal de producción quincenalmente y no por parte del coordinador de producción.	El envío de las horas trabajadas del personal de producción serán entregadas a gestión humana, por parte del director de producción, el cual revisará con anterioridad este reporte que es elaborado por uno de los coordinadores de producción.	Envío de reporte quincenal de horas laboradas del personal de producción por parte del director del proceso.	30-Mar-16	28-Jun-16	Director gestión de producción	Cerrada	30/04/2016 A partir de la segunda quincena de Abril, el director de producción a estado encargado de enviarle directamente a la jefatura de Gestión Humana, el informe de nóminas quincenalmente
Gestión Producción	344	Auditoría interna 2016	30-Mar-16	Todo proceso, debe tener un plan de acción, donde evalúe el actuar de cada uno de los procesos del canal, debido a que se presentó un cambio de administración, no se ha determinado el plan de desarrollo el canal para este cuatrimestre, del cual dependerá los planes de acción de cada proceso.	AM	Por qué (Métodos)? El plan de acción de esta área deberá modificarse de acuerdo a los lineamientos y directrices que da la Administración Municipal al canal.	Definir el plan de acción del proceso de gestión de Producción apenas se defina la planeación estratégica del canal.	Elaboración del plan de acción del proceso de Gestión de Producción.	30-Mar-16	28-Jun-16	Director gestión de producción y Gerente general	Cerrada	23/05/2016 Se actualizó el plan de acción con su respectivo Análisis de Riesgos
Comunicación y Mercadeo	345	Auditoría interna 2016	30-Mar-16	El proceso de comunicaciones y mercadeo del canal, establecen estrategias de comunicaciones y campañas del canal, estas son elaboradas por el equipo de comunicaciones, pero esta quedando la información almacenada solamente donde puede ser visualizada por la directora.	AM	Por qué (Métodos)? Las estrategias que se elaboran en comunicaciones, deberán ser compartidas con todo el grupo, una carpeta común en la red que sea de fácil acceso a todas las personas del grupo, y que solo tenga acceso de modificación solamente algunos	Esta Carpeta de comunicaciones, ya existe, es compartir allí la información que pueda ser de vital importancia por el grupo de trabajo y definir los perfiles de los usuarios de lectores o modificadores	Uso adecuado de la carpeta pública de comunicaciones	30-Mar-16	28-Jun-16	Directora de comunicaciones y mercadeo	Cerrada	26/06/2016 En la carpeta de Comunicaciones en los servidores echo y alpha, ya se encuentra compartida la información tanto de comunicaciones como de Mercadeo
Comunicación y Mercadeo	346	Auditoría interna 2016	30-Mar-16	Las redes sociales son un gran medio de contacto entre Telemedellín con todos los públicos del canal. Se cuenta con un Manual de uso y estilos de redes sociales de TELEMEDELLÍN, el cual está elaborado todo atrás y no se sabe de lo pertinente y actualizado que se encuentre este documento	AM	Por qué (Métodos)? Las redes sociales, son gran dinamizador del canal, esta a la vanguardia tecnológica, y para esta interacción, se deberá contar con un manual de estilo a corda a las necesidades del canal.	Revisar y modificar, en caso que sea necesario, el Manual de uso y estilos de redes sociales de TELEMEDELLÍN. Organizándolo acorde a las necesidades del canal.	Actualización Manual de uso y estilos de redes sociales de TELEMEDELLÍN.	30-Mar-16	28-Jun-16	Directora de comunicaciones y mercadeo	Cerrada	28/06/2016 Se revisó y actualizó el Manual de uso y estilos de Redes Sociales del Canal. Este es socializado con todos los usuarios e implicados en cuestión.
Comunicación y Mercadeo	347	Auditoría interna 2016	30-Mar-16	Las PQRs (peticiones, quejas, reclamos y sugerencias), son una de las actividades que tiene este proceso, el cual cuenta con un procedimiento establecido para darle respuesta a estos interrogantes que se puedan presentar, aunque se les da respuesta, el proceso en ocasiones no es suficientemente eficiente.	AM	Por qué (Métodos)? Se tiene tiempos muy largos en las respuestas a estas inquietudes, los cuales no se están atacando de la manera más adecuada y oportuna.	Revisión del procedimiento de PR-CM-GC-01 "ATENCIÓN A LA AUDIENCIA, ANUNCIANTES Y CLIENTES", y ajustar aquellas cosas que lo requieren.	Modificación d del procedimiento de PR-CM-GC-01 "ATENCIÓN A LA AUDIENCIA, ANUNCIANTES Y CLIENTES" en caso de que sea necesario	30-Mar-16	28-Jun-16	Directora de comunicaciones y mercadeo y Coordinador de Calidad	Cerrada	16/06/2016 Se actualiza el procedimiento en algunas actividades para un mayor cumplimiento. Este se socializa con el equipo de trabajo
Comunicación y Mercadeo	348	Auditoría interna 2016	30-Mar-16	En la auditoría pasada, se identificó que la página web del canal, se encontraba la información desactualizada, se hizo la observación y esta se mejoró este tema. De nuevo en la auditoría interna del 2016, se encontró de nuevo desactualizada alguna información de la página web.	AC	Por qué (Métodos)? Esta información por ser de fácil acceso a todos los públicos, deberá mantenerse actualizada, para brindar información clara y puntual. Actualmente el canal se encuentra en el diseño de una nueva página web, mpas amigable y mas acorde a las necesidades de Telemedellín	Cambios en la página web de Telemedellín, brindando una información precisa y adecuada a los usuarios y visitantes de este sitio.	Actualización página web	30-Mar-16	28-Jun-16	Directora de comunicaciones y mercadeo	Cerrada	28/06/2016 Se actualizó la información de la página Web, ya se cuenta con miras a lanzarse la nueva página web del canal
Gestión Jurídica	349	Auditoría interna 2016	4-Apr-16	El área jurídica del canal, cuenta con tiempos limitados para darle respuesta a los diferentes requerimientos de ley que les llegan. Es por esto que con el fin de que no se venzan estos plazos, es adecuado tener un modelo que le recorde el cumplimiento de dichos requisitos.	AM	Por qué (Métodos)? Aunque en los hallazgos, se encontró que todos los requisitos pendientes, estaban dentro del plazo correcto, para velar por su cumplimiento se recomienda esta acción de mejora, para el beneficio de todos.	Establecer un modelo que vele por el cumplimiento en tiempo de los requisitos jurídicos, que tiene un lapso de vencimiento, con el fin de que se cumplan a cabalidad	Elaboración modelo cumplimiento de requisitos	4-Apr-16	3-Jul-16	Director gestión jurídica	Cerrada	Se creó un archivo en Excel para control de peticiones y solicitudes que llegan a jurídica a partir del 19 de febrero y es compartido con el equipo jurídico a partir del 08 de abril, fecha desde la cual se viene actualizando.
Gestión Jurídica	350	Auditoría interna 2016	4-Apr-16	La secretaria general del canal, cuenta con un grupo de personas, los cuales elaboran periódicamente un comité primario, para el mejoramiento del área. De estas reuniones no están quedando evidencias que se ratizaron y de las acciones que allí se implementa para mejoramiento.	AM	Por qué (Métodos)? Es importante que las diferentes reuniones, que van en pro del mejoramiento del área, queden digitalizadas, y sean de fácil consulta de los integrantes de ellas	Elaboración de actas y digitalización de las mismas de fácil consulta a todos los integrantes del comité primario de la secretaría general.	Elaboración y digitalización de actas comité primario	4-Apr-16	3-Jul-16	Director gestión jurídica	Cerrada	A partir del 08 de abril de 2016, fecha en la que se ejecutó reunión del Grupo Primario Jurídico, se están elaborando actas, se imprimen y suscriben por el Secretario General y el Profesional Jurídico
Gestión Jurídica	351	Auditoría interna 2016	4-Apr-16	Una de las actividades del proceso es toda la contratación del canal, la cual usa varios formatos y en ocasiones no son bien diligenciados estos formatos, o. De igual forma la circular de interventoría 01/07/2001, y socializara con el personal responsable	AM	Por qué (Métodos)? Si los formatos cuenta con casillas, es para diligenciarlo, en caso contrario, se deberán evaluar y reificar si es necesario estos espacios o no para abrirlos	Revisión de formatos de la actividad de contratación y ajuste de formatos de esta actividad en caso que sea necesario. De igual forma la circular de interventoría 01/07/2001, y socializara con el personal responsable	Ajuste de formatos contratación gestión jurídica.	4-Apr-16	3-Jul-16	Director gestión jurídica	Cerrada	15/06/2016 Se está en proceso de revisión por parte del Grupo Primario Jurídico. Estos cambios en gran parte dependerán en la adopción del nuevo modelo de contratación que estará listo si es aprobado a más tardar el 30/06/2016
Gestión Jurídica	352	Auditoría interna 2016	4-Apr-16	El canal tiene establecidos una matriz de riesgos para cada uno de sus procesos, el cual en este caso, los tiene bien identificados el encargado del proceso, pero debido al cambio de sede, lo mas pertinente es revisar y evaluar de nuevo los riesgos que conlleva este cambio.	AM	Por qué (Métodos)? El canal en diciembre del año pasado, inauguró su nueva sede, este cambio lleva a que los riesgos establecidos al proceso, puede que presente variaciones, a lo cual se deberá evaluar con un experto los riesgos de los diferentes procesos.	Buscar la persona idónea para el desarrollo de esta actividad, con el fin de reevaluar los riesgos del canal y actualizar los que sean necesarios.	Consecución de persona adecuada para la revisión y actualización de riesgos.	4-Apr-16	3-Jul-16	Gerencia General	Cerrada	27/06/2016 Se realiza un análisis de Riesgos para cada uno de los procesos de la mano de Control Interno del canal
Gestión Jurídica	353	Auditoría interna 2016	4-Apr-16	Las auditorías anteriores, an arrojado un plan de mejoramiento, el cual no ha sido revisado por las personas implicadas en el proceso.	AM	Por qué (Métodos)? Es de vital importancia conocer el pasado, para no cometer los mismos errores, a lo cual deben tener pendiente los hallazgos de la auditorías anteriores.	Revisión, evaluación y socialización de los hallazgos de las diferentes auditorías para seguir en el mejoramiento del trabajo.	Consultar y estudiar los planes de mejoramiento de las auditorías pasadas.	4-Apr-16	3-Jul-16	Director gestión jurídica	Cerrada	Se consultaron y estudiaron los anteriores planes de mejoramiento, se están analizando y valorando cambios necesarios, prioritarios y urgentes.
Agencia y Central de Medios	354	Auditoría interna 2016	5-Apr-16	La central de medios debe almacenar las diferentes aprobaciones o cambios de los clientes, de los diferentes productos o campañas adquiridos. Estos están siendo almacenados en un servidor del canal (NAS), y entre los medios que aprueban, existen aprobaciones por correo electrónico y Whatsapp. Este último se guarda el pantallazo de la aprobación, pero no queda visualmente la fecha y hora de aprobación.	AM	Por qué (Métodos)? Por procedimiento, las aprobaciones o cambios emitidos por el cliente, debe quedar una evidencia escrita de este tema. El correo electrónico es el medio ideal para esta actividad.	Aunque el WhatsApp, es un medio escrito que se a usado para la aprobación de los clientes, no es el más adecuado ya que no brinda precisión en el momento de la aprobación. Se deberá educar a los clientes a brindar las aprobaciones por e-mail.	Aprobaciones de los clientes por correo electrónico	5-Apr-16	4-Jul-16	Dirección Agencia y Central de medios	Cerrada	La información de cada cliente se encuentra almacenada en la plataforma servidor NAS, además, los correos electrónicos se guardan en la misma plataforma con las sugerencias recibidas, se guardan con fecha y hora con el fin de tener la celeridad de cambios y aprobaciones.
Agencia y Central de Medios	355	Auditoría interna 2016	5-Apr-16	Medir la satisfacción del cliente en este proceso, es fundamental, ya que de esta opinión en gran parte, dependerá el mejoramiento de la agencia, por lo cual, es importante y vital la participación de esta en la evaluación de la encuesta y la selección de las preguntas.	AM	Por qué (Métodos)? La encuesta de satisfacción del cliente es realizada anualmente, con un cuestionario que fue elaborado tiempo atrás, y en gran porcentaje, los clientes no responden esta. Se deberá hacer más énfasis en la recolección de los datos.	Participar más con la elaboración y consecución de la encuesta de satisfacción y la obtención de resultados para tabulación de datos y el análisis de estos como tal.	Consecución de respuestas de encuestas de satisfacción.	5-Apr-16	4-Jul-16	Dirección Agencia y Central de Medios	Cerrada	14/06/2016 : Se revisó y modificó la encuestas de satisfacción al cliente. Se inicia su implementación
Agencia y Central de Medios	356	Auditoría interna 2016	5-Apr-16	Debido a las actividades, que se desarrollan en este proceso, es crucial e importante para los clientes, que se salvaguarde la propiedad intelectual del cliente. Este no debe ser usado sin una previa autorización	AM	Por qué (Métodos)? Es primordial, que las diferentes creaciones de la agencia, deben quedar en custodia y con la seguridad del caso, para que esa información no se filtre antes de tiempo a manos no adecuadas.	Revisar el procedimiento de salvaguardado de la propiedad intelectual, si no existe y se considera pertinente formular un procedimiento para este fin.	Revisión o elaboración de procedimiento para el salvaguardado de la propiedad intelectual de cliente en caso de ser necesario.	5-Apr-16	17-May-16	Dirección Agencia y Central de medios y Coordinador de Calidad	Cerrada	La información del Sector público se encuentra al servicio de todos los ciudadanos y para las empresas o entidades que trabajamos en ellas, en la página web de la Alcaldía se encuentran los estándares, guías, comunicaciones, informes, decretos y manuales de cada administración y de allí se pueden adquirir las diferentes imágenes. Además la Secretaría de comunicaciones de la Alcaldía nos provee los logos necesarios para cada campaña o estrategia comunicacional.
Gestión Humana	357	Auditoría interna 2016	6-Apr-16	Se cuenta con tiempo que no se hace inducción y reintroducción al personal de Telemedellín, de acuerdo a las necesidades del canal del ingreso de nuevo personal o a medida que se presenten cambios en el direccionamiento.	AM	Por qué (Métodos)? Es importante para todo el personal, tanto el nuevo como el antiguo, que les hagan las inducciones o reintroducciones pertinentes, con el fin de reconocer los cambios y el objetivo que tiene el canal, para de tal forma ser participes y apoyar este	Realizar una reunión general por parte de la gerencia, donde se presenten los cambios que se han presentado con la nueva administración, la cual servirá tanto para empleados antiguos como para los nuevos.	Inducción y reintroducción al personal de Telemedellín.	6-Apr-16	15-Apr-16	Gerencia General	Cerrada	El día 15 de Abril de 2016, se realizó por parte de la gerencia del canal, una reunión general, donde se hizo la presentación del comité de gerencia actual y se elaboró inducción a todo el personal del canal.
Gestión Humana	358	Auditoría interna 2016	6-Apr-16	El canal tiene establecidos una matriz de riesgos para cada uno de sus procesos, el cual en este caso, los tiene bien identificados el encargado del proceso, pero debido al cambio de sede, lo mas pertinente es revisar y evaluar de nuevo los riesgos que conlleva este cambio.	AM	Por qué (Métodos)? El canal en diciembre del año pasado, inauguró su nueva sede, este cambio lleva a que los riesgos establecidos al proceso, puede que presente variaciones, a lo cual se deberá evaluar con un experto los riesgos de los diferentes procesos.	Buscar la persona idónea para el desarrollo de esta actividad, con el fin de reevaluar los riesgos del canal y actualizar los que sean necesarios.	Consecución de persona adecuada para la revisión y actualización de riesgos.	6-Apr-16	27-Jun-16	Gerencia General	Cerrada	27/06/2016 Se realiza un análisis de Riesgos para cada uno de los procesos de la mano de Control Interno del canal
Gestión Humana	359	Auditoría interna 2016	6-Apr-16	Todo proceso, debe tener un plan de acción, donde evalúe el actuar de cada uno de los procesos del canal, debido a que se presentó un cambio de administración, no se ha determinado el plan de desarrollo el canal para este cuatrimestre, del cual dependerá los planes de acción de cada proceso.	AM	Por qué (Métodos)? El plan de acción de esta área deberá modificarse de acuerdo a los lineamientos y directrices que da la Administración Municipal al canal.	Definir el plan de acción del proceso de Gestión Humana apenas se defina la planeación estratégica del canal.	Elaboración del plan de acción del proceso de Gestión Humana	6-Apr-16	27-Jun-16	Director gestión humana	Cerrada	20/05/2016 - Se actualiza el plan de acción con un análisis concienzudo de los indicadores, y el alcance de las metas para el primer trimestre
Gestión Humana	360	Auditoría interna 2016	6-Apr-16	De las funciones principales de este proceso está el procedimiento PR-GH-CF-01, el cual establece un plan de capacitaciones, este se forma de acuerdo a los requerimientos de cada una de las áreas del canal, a los cuales se les deberá medir el impacto de estas.	AM	Por qué (Métodos)? Las capacitaciones son fundamentales para el mejoramiento continuo de personas y cargos, ayudado a la consecución de los objetivos de la compañía.	Con el insumo que se tiene de las necesidades de las diferentes áreas para capacitación se deberá establecer el plan de capacitaciones a 2016, y revisar la forma de medir el impacto de estas.	Elaboración de plan de capacitaciones y evaluación del impacto aposteriori	6-Apr-16	27-Jun-16	Director gestión humana	Cerrada	23/05/2016 Se elaboró el plan de capacitaciones para el presente año, con las necesidades presentadas por las diferentes áreas del canal y se elabora un seguimiento a lo alcanzado y lo que falta por lograr

PLAN DE MEJORAMIENTO

Proceso o Subproceso	N°	Fuente	Fecha del Hallazgo	Descripción del Hallazgo y/o incidencia	Tipo de acción	Causa del hallazgo	Acción de Mejoramiento	Descripción de la Meta	Plazo (Semanas)		Responsable	Estado	Evidencia
									Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Gestión Humana	361	Auditoría interna 2016	6-Apr-16	En la actividad #1 del proceso de selección, vinculación e inducción del personal PR-GH-SV-C1, se evidencia que no se cumple la comunicación interna en el momento de presentarse una vacante laboral.	AM	Por qué (Métodos)? Si se tiene implementada la actividad en este procedimiento, se deberá cumplir o revisarlo si es adecuado y necesario para el proceso	Realizar las comunicaciones internas pertinentes en los momentos de presentar una vacante laboral	Comunicaciones internas de vacante laboral	6-Apr-16	27-Jun-16	Directora gestión humana	Cerrada	La de planta de personal del Telemedellín está compuesta por por 35 cargos, 34 cargos activos y 1 vacante, profesional universitario. Teniendo en cuenta que no se existe un perfil que se acomode a la necesidad del cargo, dentro de la planta actual de empleados del canal en comité de gerencia se decidió no enviar convocatoria interna, la evidencia de esto quedo consignada en las actas de los comité de gerencia de mayo de 2016 las cuales se encuentran en elaboración por parte de la secretaria general del canal. En cuanto a las necesidades que surgen para los demás cargos del canal, los cuales se contratan por intermedio de empresas proveedoras de personal o como contratistas independientes, las convocatorias se realizan mediante correo electrónico generado por el área de comunicaciones internas, como evidencia encontramos correo enviado el 28 de abril de 2016 con convocatoria interna para Técnico - áreas afines a mantenimiento.
Gestión Administrativa y Financiera	362	Auditoría interna 2016	11-Apr-16	Para el archivo documental, se tienen establecidas unas tablas de retención documental, las cuales no se han actualizado desde un largo tiempo atrás.	AM	Por qué (Métodos)? Las tablas de retención documental, deberán estar actualizadas apegando el óptimo desempeño del archivo documental.	Las diferentes tablas de retención documental, se evaluarán y ajustarán de acuerdo a los lineamientos que establece el archivo general de la nación.	Revisión y actualización de las diferentes tablas de retención documental.	11-Apr-16	10-Jul-16	Directora Administrativa y Financiera	Cerrada	24/06/2016 Se actualizan las tablas de retención Documental
Gestión Programación y Distribución	363	Auditoría interna 2016	11-Apr-16	Con el fin de tener programas de televisión con una identidad y bien realizados, se debe establecer un manual de estilo, acorde a los contenidos de este. Estableciendo unos lineamientos para el desarrollo del programa. Para el noticiero de Telemedellín, que cuanta con un nuevo formato desde el 29 de Febrero del 2016, no se contaba con este manual.	AM	Por qué (Métodos)? El manual de estilo, esta establecido en los procedimientos PR-GP-PO-01 y PR-GP-PO-01, para la realización de un producto audiovisual de amplia calidad,	Se deberá actualizar y elaborar aquellos manuales de estilos del los diferentes programas que no están desarrollados a actualizados.	Actualización o elaboración de manuales de estilo de los programas del canal.	11-Apr-16	10-Jul-16	Director de Programación y Distribución	Cerrada	17/05/2016 Se completó de aquellos programas que no tenían manual de estilo. Ya se encuentra actualizada la información de los programas elaborados en el Canal
Gestión Programación y Distribución	364	Auditoría interna 2016	11-Apr-16	La trazabilidad de un programa de televisión, es de gran importancia, ya que allí queda registrado todos los eventos concernientes al programa, desde su planeación hasta su ejecución. Por lo cual se deberá contar con la información a la mano para hacer un seguimiento adecuado. Referente al programa Diálogo metropolitano, no se encontró la trazabilidad.	AM	Por qué (Métodos)? Esta trazabilidad debe quedar almacenada y organizada, y que se sea accesible para los integrantes del equipo de trabajo, requiera visualizar el seguimiento de este programa.	Almacenar esta información en un carpeta común donde sea accesible para las personas del equipo de trabajo o implicados para la actualización de este tema. La hoja de ruta, es fundamental para consignar esta información y hacerle un seguimiento.	Actualización hojas de ruta y compartimiento de la información.	11-Apr-16	10-Jul-16	Director de Programación y Distribución	Cerrada	25/05/2016 Con la información suministrada por parte de la Dirección de Producción, se actualizaron las hojas de rutas de los diferentes programas pagas.
Gestión Programación y Distribución	365	Auditoría interna 2016	11-Apr-16	Este proceso, realiza un tratamiento y un seguimiento al producto no conforme en el formato FT-GP-PO-13, en el cual se registran las diferentes no conformidades de los productos audiovisuales a emitir. Este formato no se esta llenado en su totalidad.	AM	Por qué (Métodos)? Los diferentes formatos, cuenta con unas casillas para su diligenciamiento, si no son requeridas, se deberá evaluar la pertinencia de estas y rediseñarlas.	Revisión del formato FT-GP-PO-13, con el fin de actualizar lo que ya se tiene elaborado y actualizarlo en caso de que sea necesario	Revisión y actualización formato de tratamiento producto no conforme.	11-Apr-16	10-Jul-16	Director de Programación y Distribución	Cerrada	08/07/2016. Se revisa el formato y se encuentra lleno en su totalidad, y se están tomando acciones de mejora para el tratamiento del producto no conforme
Gestión Programación y Distribución	366	Auditoría interna 2016	11-Apr-16	Por parte de los realizadores, se encuentra establecido en sus contratos con el canal, la realización de los promos por cada uno de los programas estereo que se presentarán en la parrilla de programación. Esta no se esta cumpliendo a cabalidad, a lo cual se le deberá realizar un seguimiento a esta actividad.	AM	Por qué (Métodos)? El contrato de los realizadores cuenta con una cláusula donde deberá entregar los promos para los programas, lo cual hace que sea una obligación su cumplimiento.	Se deberá establecer un control más riguroso con los realizadores, para la entrega de los promos requeridos por el canal.	Establecer control, para la entrega de los promos requeridos.	11-Apr-16	10-Jul-16	Director de Programación y Distribución	Cerrada	23/05/2016 Se evidencia en la programación los promos y se tiene un control más exigente de los promos elaborados de los diferentes programas
Gestión Administrativa y Financiera	367	Auditoría seguimiento 2-2016	27-May-16	No se evidencia que se realiza análisis a los indicadores definidos en el plan de acción ejecución presupuestal, índice de liquidez e índice de endeudamiento, no permite demostrar que se toman acciones para demostrar que el proceso es capaz de cumplir con lo planificado	AC	Por qué (Métodos)? El plan de acción debe contar con un análisis que lleve a un direccionamiento de las decisiones del proceso	Actualizar con un análisis concienzudo el plan de acción de los diferentes indicadores con que este cuenta. Para una correcta toma de decisiones	Elaboración análisis del plan de acción del proceso	27-May-16	25-Aug-16	Directora Administrativa y Financiera	Cerrada	El viernes 10 de mayo de 2016, se da por cerrada esta no conformidad, con la actualización del Análisis del plan de acción, ayudado a tomar decisiones acertadas. Se le hará seguimiento al análisis del próximo trimestre.
Gestión Administrativa y Financiera	368	Auditoría seguimiento 2-2016	27-May-16	El proceso tiene definida matriz de riesgo, se evidencia que los riesgos identificados no son conocidos, no demuestra que se ejerce control sobre el proceso de la entidad haciendo no efectivas las acciones necesarias para el manejo de los riesgos, con el fin de asegurar el seguimiento de las metas, objetivo, definido por la entidad.	AC	Por qué (Métodos)? La matriz de riesgos esta establecida y sujeta a modificaciones, es por esto la importancia de su revisión y comprensión para ejercer los controles necesarios para disminuir estos riesgos	Se capacitará a los directores de los diferentes procesos en riesgos y se evaluará la necesidad de actualizarla. Con el fin de ejercer controles eficientes en cada uno de los procesos.	Capacitación en riesgos y actualización de matriz de riesgos.	27-May-16	25-Aug-16	Directora Administrativa y Financiera	Cerrada	01/08/2016, se revisa y actualiza la matriz de Riesgos de esta área. Con lo cual se tendrá un coherente seguimiento y supervisión de esta. Con el fin de seguir identificando riesgos positivos y negativos.

