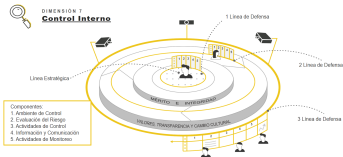


Nombre de la Entidad:	TELEVISION REGIONAL DEL ORIENTE CANAL TRO LTDA
Periodo Evaluado:	SEGUNDO SEMESTRE DE 2025



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

92%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno		
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	Durante la evaluación se evidenció que los componentes del sistema de control interno (ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación, y monitoreo) están implementados y operan de manera articulada e integrada. Existen mecanismos de coordinación entre los diferentes niveles de la organización, lo cual permite que el control interno funcione como un sistema y no como procesos aislados. Esta integración facilita la gestión del riesgo, el logro de los objetivos institucionales y la mejora continua del sistema.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Con base en la evidencia recopilada y el análisis realizado, se concluye que el sistema de control interno es efectivo para los objetivos evaluados. Los componentes del sistema (ambiente de control, gestión de riesgos, actividades de control, información y comunicación, y monitoreo) operan de manera coherente y permiten a la entidad alcanzar sus objetivos institucionales, cumplir con las normas aplicables y mitigar los riesgos relevantes. Se observan mejoras continuas, apropiación por parte del talento humano y una alineación entre los controles y los procesos misionales y administrativos. Adicionalmente de los resultados obtenidos y el análisis realizado para cada una de las preguntas de esta metodología, se concluye que, al 30 de diciembre de 2025, la mayoría de los lineamientos evaluados presentan aspectos que están implementados y en funcionamiento. Asimismo, los cinco (5) componentes del sistema de control interno muestran niveles de cumplimiento superiores al 87%, y el porcentaje global de implementación del sistema alcanza un 92%, lo cual evidencia un avance significativo en la consolidación y efectividad del control interno institucional."
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La entidad cuenta con una estructura institucional claramente definida bajo el modelo de líneas de defensa, que fortalece la gobernanza del sistema de control interno y facilita la toma de decisiones, las cuales están definidas en la Séptima Dimensión (Control Interno) del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, las responsabilidades de las respectivas líneas de defensa frente al Control Interno en la entidad fueron definidas, y posteriormente recogidas en los documentos Específicos Política de Control Interno y Política administración de riesgos. El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno es una de las instancias que componen la Línea Estratégica dentro del esquema de Líneas de Defensa de la Entidad, a través del cual se ejerce el direccionamiento y coordinación del Control Interno en la entidad

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior
Ambiente de control	Si	94%	<p>FORTALEZAS:</p> <ol style="list-style-type: none">1. La entidad cuenta con un marco normativo interno adoptado que orienta la operación del Sistema de Control Interno alineado con el MECI y MIPG2. La entidad ha adoptado principios de integridad y valores éticos, plasmados en el Código de Integridad y las Políticas Institucionales3. La alta dirección muestra compromiso con el sistema de control interno, participando en la toma de decisiones estratégicas y respaldando el cumplimiento normativo.4. Se cuenta con una política de control interno documentada y aprobada, la cual establece lineamientos generales sobre el funcionamiento y responsabilidades del sistema y con el Comité Institucional de Control Interno como instancia responsable que da orientación y seguimiento al sistema.5. Se cuenta con una planeación estratégica de talento humano y las actividades relacionadas asociadas al fortalecimiento de las competencias de los servidores públicos y las actividades relacionadas con el bienestar institucional. <p>DEBILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Se requiere ajustar y/o complementar la caracterización de ciudadanos, usuarios o grupos de interés, en cuanto a incrementar la muestra de usuarios encuestados al 10% de los usuarios de la entidad2. En general la entidad no evalúa los resultados, ni el impacto obtenido con las actividades ejecutadas, en temas como la aplicación del Código de Integridad, la efectividad del canal de denuncias, las encuestas realizadas a través de la página web, Plan Institucional de Capacitación- PIC3. Se continúan evidenciando debilidades de segregación de funciones asociadas al tamaño de la planta, a pesar del ajuste en la estructura organizacional y la ampliación de la planta4. Se encuentra debilidad en el proceso de retro de funcionarios, ya que no se tienen definidos los requisitos o actividades requeridas de entrega y/o empalme lo que genera un riesgo y una dificultad en cuanto a la transferencia de conocimiento	90%	<p>FORTALEZAS:</p> <ol style="list-style-type: none">1. La entidad cuenta con una estructura organizacional definida, donde se identifican claramente las funciones, niveles jerárquicos y líneas de reporte, lo que facilita la asignación de responsabilidades y el cumplimiento de los objetivos institucionales.2. Existen valores éticos institucionales formalizados en el código de integridad que han sido socializados al personal, promoviendo una cultura organizacional basada en principios de legalidad, transparencia y responsabilidad.3. La alta dirección muestra compromiso con el sistema de control interno, participando en la toma de decisiones estratégicas y respaldando el cumplimiento normativo.4. Se cuenta con una política de control interno documentada y aprobada, la cual establece lineamientos generales sobre el funcionamiento y responsabilidades del sistema y con el Comité Institucional de Control Interno como instancia responsable que da orientación y seguimiento al sistema.5. Desde el área de Talento Humano se han implementado procesos de inducción y capacitación institucional, que permiten socializar la cultura organizacional y los principios de control desde el ingreso del personal.. <p>DEBILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Aunque se cuenta con documentos orientadores, no todos los colaboradores conocen ni se apropian de sus responsabilidades frente al sistema de control interno, lo que limita la efectividad del autocontrol2. No se evidencia la implementación de estrategias de comunicación interna y sensibilización sobre el papel de cada servidor en el sistema de control interno.3. No se evidencia la implementación de mecanismos como encuestas o autoevaluaciones para medir la cultura organizacional y la percepción del control.4. Ausencia de evaluación periódica del ambiente de control

Evaluación de riesgos	Si	91%	<p>FORTALEZAS</p> <p>1. La entidad cuenta con una metodología definida para la identificación, análisis y valoración de riesgos, alineada con el MECI y el MIPG, el cual se plasma en la política institucional de administración del riesgo.</p> <p>2. Se dispone de una matriz de riesgos por procesos que permite identificar riesgos de gestión, corrupción, seguridad de la información y fiscales.</p> <p>3. Se cuenta con informes que dan cuenta de la gestión y administración de sus riesgos basado en el modelo de las tres líneas de defensa.</p> <p>4. Los líderes de proceso participan en la identificación y valoración de los riesgos, lo que fortalece la responsabilidad y la gestión por procesos</p> <p>DEBILIDADES</p> <p>1. Algunos riesgos se formulan de manera general, sin identificar claramente causas, consecuencias y eventos de riesgos.</p> <p>2. Se requiere fortalecer la cultura organizacional frente a la gestión del riesgo, especialmente en los niveles operativos.</p> <p>3. No se cuenta con un mapa de aseguramiento institucional como una de las herramientas para fortalecer la gestión del riesgo y la articulación de las tres líneas de defensa.</p> <p>4. La funcionalidad del Comité de Gestión y desempeño, por lo cual se recomienda revisar las funciones a su cargo y darles aplicación en las respectivas sesiones, ya que se evidencia que durante el segundo semestre de 2025 no se incluyó el tema de riesgos.</p>	88%	<p>FORTALEZAS</p> <p>1. La entidad cuenta con una política institucional de administración del riesgo, formalmente adoptada, que define principios, criterios y responsabilidades.</p> <p>2. Se han identificado y documentado riesgos de gestión, corrupción, seguridad de la información y fiscales, los cuales se encuentran consolidados en un mapa de riesgos institucional actualizado.</p> <p>3. La alta dirección ha definido niveles de aceptación del riesgo, lo que facilita la toma de decisiones y la priorización de acciones de mitigación.</p> <p>4. Existen matrices de riesgos por procesos, y se realizan ejercicios de revisión periódica, principalmente en las áreas misionales y financieras..</p> <p>DEBILIDADES</p> <p>1. No todas las áreas o procesos realizan evaluaciones de riesgo con la misma frecuencia ni profundidad, lo que afecta la cobertura y consistencia del análisis de riesgos institucional.</p> <p>2. Se encuentran debilidades asociadas a la segregación de funciones en diferentes procedimientos teniendo en cuenta las limitaciones de personal de planta.</p> <p>3. No se cuenta con un mapa de aseguramiento institucional como una de las herramientas para fortalecer la gestión del riesgo y la articulación de las tres líneas de defensa.</p> <p>4. Se requiere fortalecer la comunicación y apropiación del riesgo en todos los niveles de la entidad, ya que su gestión aún es percibida como una actividad técnica centralizada y no como parte integral de la cultura institucional.</p>
Actividades de control	Si	88%	<p>FORTALEZAS</p> <p>1. Se logró la recertificación del Sistema de Gestión de Calidad bajo la norma ISO 9001:2015, lo que contribuye a mejorar la credibilidad y la imagen de la organización y crea una cultura de mejora continua en la entidad.</p> <p>2. La ejecución del 100% de las auditorías internas y seguimientos a procesos, actividades, planes y programas, por parte de la Oficina de Control Interno</p> <p>3. Se tienen implementados mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno (Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y esquema de líneas de defensa)</p> <p>4. Se realiza seguimiento a hallazgos de auditoría y a los planes de mejoramiento, lo que refleja un interés institucional en la corrección de debilidades y fortalecimiento del control.</p> <p>5. Algunos procesos cuentan con controles preventivos (supervisión y validación) en áreas críticas como financiera y jurídica, lo que permite reducir la ocurrencia de errores y detectar desviaciones oportunamente.</p> <p>DEBILIDADES</p> <p>1. El tamaño de la planta de personal genera dificultades en la segregación de funciones, lo cual se mitiga con actividades de apoyo a través de contratos de prestación de servicios.</p> <p>2. Con respecto al software para el manejo de correspondencia (NEPTUNO) No se están utilizando de manera integral todas sus funcionalidades, lo que limita el aprovechamiento pleno de la herramienta tecnológica.</p> <p>3. La entidad aún depende de controles manuales en varios procesos críticos, lo que incrementa el riesgo de error humano, omisiones o discrecionalidad en la ejecución.</p> <p>4. Algunos controles implementados no cuentan con responsables claramente asignados ni con evidencias sistemáticas de su aplicación, lo que dificulta su trazabilidad y seguimiento.</p>	85%	<p>FORTALEZAS</p> <p>1. La ejecución de auditorías y seguimientos a procesos, actividades, planes y programas, por parte de la Oficina de Control Interno</p> <p>2. La entidad cuenta con procedimientos documentados que incluyen actividades de control, facilitando la estandarización y cumplimiento.</p> <p>3. Se realiza seguimiento a hallazgos de auditoría y a los planes de mejoramiento, lo que refleja un interés institucional en la corrección de debilidades y fortalecimiento del control.</p> <p>4. Algunos procesos cuentan con controles preventivos (supervisión y validación) en áreas críticas como financiera y jurídica, lo que permite reducir la ocurrencia de errores y detectar desviaciones oportunamente.</p> <p>DEBILIDADES</p> <p>1. Algunos controles implementados no cuentan con responsables claramente asignados ni con evidencias sistemáticas de su aplicación, lo que dificulta su trazabilidad y seguimiento.</p> <p>2. La entidad aún depende de controles manuales en varios procesos críticos, lo que incrementa el riesgo de error humano, omisiones o discrecionalidad en la ejecución.</p> <p>3. No existe un proceso formal y periódico de evaluación de la eficacia de los controles aplicados, lo que limita la posibilidad de ajustar o rediseñar los controles ante cambios en los riesgos o condiciones del entorno.</p> <p>4. Es recomendable fortalecer los seguimientos periódicos por parte de la 1ra y 2da línea y 3ra línea de defensa al diseño y ejecución de los controles.</p>
Información y comunicación	Si	89%	<p>FORTALEZAS</p> <p>1. La entidad cuenta con canales formales de comunicación institucional como correo electrónico institucional, circulares internas, boletines, reuniones periódicas y uso drive, lo que facilita la difusión de información relevante.</p> <p>2. Se dispone de sistemas de información que soportan la gestión administrativa, financiera y misional facilitando el acceso oportuno a la información</p> <p>3. La información institucional relevante es comunicada a la gerencia y a los líderes de proceso de manera oportuna para el seguimiento de la gestión.</p> <p>4. La entidad promueve la transparencia y el acceso a la información, en concordancia con la normatividad vigente (link de transparencia en página web)</p> <p>5. Se cuenta con un repositorio (drive) de los documentos del sistema de gestión de calidad, que permite centralizar, clasificar y acceder a información de manera organizada y controlada.</p> <p>DEBILIDADES</p> <p>1. La comunicación interna no garantiza de manera homogénea que todo el personal comprenda los objetivos estratégicos y su rol frente al control interno.</p> <p>2. El software de gestión documental (NEPTUNO) no está siendo utilizado en su totalidad, es decir algunas de sus funcionalidades no han sido utilizadas, lo cual limita el aprovechamiento pleno de la herramienta tecnológica.</p> <p>3. Continúa sin completarse la caracterización de usuarios, ya que se evidenció que para su realización se está considerando una muestra mínima de la población por lo que se requiere ajustar el estudio incrementando la muestra.</p> <p>4. La entidad no cuenta con indicadores que permitan evaluar la efectividad de la comunicación interna</p> <p>5. Desactualización de las TRD convalidadas debido a la creación de nuevos cargos y cambios en el organigrama del canal.</p>	86%	<p>FORTALEZAS</p> <p>1. La entidad cuenta con canales formales de comunicación institucional como correo electrónico institucional, circulares internas, boletines, reuniones periódicas y uso drive, lo que facilita la difusión de información relevante.</p> <p>2. La actualización constante de contenidos de la parrilla de programación de tv y de redes sociales (Facebook, Instagram, YouTube), así como los boletines de prensa, y los mensajes permanentes al grupo institucional de whatsapp.</p> <p>3. La alta dirección recibe información periódica sobre el desempeño institucional, gestión de riesgos, avance del PEI, resultado de indicadores y resultados de auditorías, lo que le permite tomar decisiones con base en datos.</p> <p>4. Se continúa fortaleciendo el link de transparencia que se encuentra en la página web institucional, ofreciendo información confiable en pro de la transparencia de la gestión institucional</p> <p>5. Se cuenta con un repositorio (drive) de los documentos del sistema de gestión de calidad, que permite centralizar, clasificar y acceder a información de manera organizada y controlada.</p> <p>DEBILIDADES</p> <p>1. No todos los servidores públicos reciben, comprenden o utilizan adecuadamente la información sobre el sistema de control interno, lo cual limita su apropiación y efectividad.</p> <p>2. No se ha finalizado la caracterización de usuarios, ya se evidenció que para su realización se está considerando una muestra mínima de la población por lo que se requiere ajustar el estudio incrementando la muestra.</p> <p>3. Algunas decisiones no están soportadas con información consolidada ni actualizada.</p> <p>4. Desactualización de las TRD convalidadas debido a la creación de nuevos cargos y cambios en el organigrama del canal.</p>

Monitoreo	SI	96%	<p>FORTALEZAS</p> <p>1. Control Interno como tercera línea de Defensa realiza seguimiento y evaluación a la gestión de la entidad, haciendo posible la detección de deficiencias en el control de manera oportuna y así formular y ejecutar acciones que permitan la mejora continua y cumplimiento de los objetivos Institucionales.</p> <p>2. Se elaboran y ejecutan planes anuales de auditoria y seguimiento basados en los riesgos institucionales y las herramientas de priorizacion recomendadas por el DAFP</p> <p>3. Los informes de los resultados de auditorias y seguimientos adelantados por la oficina de control Interno son remitidos a los líderes de proceso y socializados en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para la toma de acciones de carácter transversal.</p> <p>4. La actividad de auditoria interna de la entidad se ejecuta siguiendo las Normas establecidas por el Instituto de Auditores Internos (IIA).</p> <p>5. Se formulan planes de mejoramiento institucional y se realiza seguimiento a su cumplimiento mediante reportes regulares.</p> <p>DEBILIDADES</p> <p>1. Se presentan retrasos en la formulacion o actualizacion de los planes de mejoramiento derivados de auditorias internas, así como en el cumplimiento de ls acciones formuladas.</p> <p>2. La trazabilidad entre hallazgos, acciones correctivas y resultados alcanzados presenta debilidades.</p> <p>3. Las acciones de mejora definidas no siempre incluyen analisis de causa raiz, lo que afecta su efectividad</p> <p>4. El seguimiento a las acciones de mejora se centra en el cumplimiento de actividades, sin evaluar suficientemente el impacto sobre la mitigacion del riesgo</p> <p>5. La entidad no cuenta con herramientas tecnologicas integrales que faciliten el monireo periodico y oportuno, por lo que se requiere fortalecer su uso para el seguimiento y control de hallazgos y acciones de mejora</p>	96%	<p>FORTALEZAS</p> <p>1. La entidad cuenta con una Oficina de Control Interno funcional, que realiza evaluaciones periódicas del sistema de control interno, siguiendo el Plan Anual de auditorias y Seguimientos aprobado por el Comité Institucional de Control Interno.</p> <p>2. Se formulan planes de mejoramiento institucional y se realiza seguimiento a su cumplimiento mediante reportes regulares.</p> <p>3. La entidad cuenta con informes de auditoria interna y externa que son utilizados por la alta dirección para tomar decisiones correctivas.</p> <p>4. Se han implementado indicadores de seguimiento y mecanismos de monitoreo en algunos procesos clave.</p> <p>5. La articulación de la 2a línea de defensa (área de Planeación y mejoramiento continuo) y la 3a línea de defensa (Oficina de control Interno) para llevar a cabo el procedimiento de monitoreo en lo correspondiente a los diferentes componentes del sistema a fin de contar con información clave para la toma de decisiones.</p> <p>DEBILIDADES</p> <p>1. Algunas acciones correctivas no se ejecutan dentro de los plazos establecidos, lo que reduce la eficacia del seguimiento.</p> <p>2. Falta seguimiento autónomo o autoevaluaciones por parte de las áreas responsables a sus propios controles.</p> <p>3. Los hallazgos de auditoria no se retroalimentan directamente al rediseño de procesos o a la actualización del mapa de riesgos, perdiéndose la oportunidad de mejora sistémica.</p> <p>4. No se evidencia el Mapa de Aseguramiento que consolide la información de la segunda y tercera líneas de defensa de la entidad relacionando los aspectos clave, los riesgos asociados al mismo, sus responsables y áreas funcionales</p> <p>5. Se detecta una baja apropiación del autocontrol en algunas dependencias, donde el monitoreo aún es percibido como responsabilidad exclusiva de la Oficina de Control Interno.</p>
-----------	----	-----	--	-----	--