

	<b>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>Código:</b> V-GE-P01-F08
		<b>Versión:</b> 03
		<b>Fecha:</b> septiembre 24 de 2021

## INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA INTERNA

<b>FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME</b>	<b>Día:</b> 26	<b>Mes:</b> 12	<b>Año:</b> 2025
-------------------------------------	----------------	----------------	------------------

<b>Macroproceso:</b>	<b>Misional</b>
<b>Proceso:</b>	<b>Gestión técnica y Emisión</b>
<b>Líder de Proceso / Jefe(s) Dependencia(s):</b>	<b>JUAN MANUEL ARENAS GALVIS</b>
<b>Objetivo de la Auditoría:</b>	<p>Evaluar la eficacia, eficiencia y cumplimiento del proceso de Gestión Técnica en relación con la planeación, ejecución, control y mejora de las actividades técnicas desarrolladas por la entidad, con el fin de determinar si las operaciones se realizan conforme a la normatividad vigente, los lineamientos institucionales, las políticas de gestión de calidad y los estándares técnicos aplicables.</p> <p>Asimismo, verificar que los recursos técnicos, tecnológicos y humanos se administren adecuadamente para garantizar la continuidad, calidad y sostenibilidad de los servicios o productos ofrecidos por la entidad.</p>
<b>Alcance de la Auditoría:</b>	<p>La auditoría se realizará entre el 29 de octubre y el 28 de noviembre de 2025 en las instalaciones de la Televisión Regional del Oriente Ltda - Canal TRO, para la gestión realizada durante la vigencia 2024 y 2025, incluyendo: 1. Planeación técnica: revisión de la programación de actividades, definición de requerimientos técnicos y asignación de recursos. 2. Política de Gobierno Digital, 3. Política de Seguridad Digital 4. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información - PETI 5. Plan de Seguridad y Privacidad de la Información- PSPI 6. Ejecución técnica: análisis de la implementación de proyectos, mantenimiento de equipos y cumplimiento de cronogramas. 7. Programación y ejecución de Mantenimientos preventivos y correctivos a equipos e infraestructura 8. Soporte o mesa de ayuda 9. Comités 10. Control y mejora: Revisión de indicadores, acciones correctivas (planes de mejoramiento 11. Avance Plan Estratégico Institucional</p>
<b>Metodología:</b>	<p>De conformidad con la Guía de Auditoría Interna basada en riesgos para entidades públicas expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, se emplearon los procesos de Planificación, Ejecución, Informe de Auditoría y Seguimiento del progreso de la auditoría interna basada en riesgos, de la siguiente manera:</p> <p><b>Planificación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento del área y elaboración del Plan de Auditoría Individual.</li> <li>• Definición del objetivo, alcance y tiempos de ejecución.</li> <li>• Preparación de papeles de trabajo de la revisión documental y procedimental sobre la unidad auditada.</li> </ul>

	<b>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>Código:</b> V-GE-P01-F08
		<b>Versión:</b> 03
		<b>Fecha:</b> septiembre 24 de 2021

	<p><b>Ejecución</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión documental de la unidad auditable como la caracterización, formatos, guías, políticas, planes, programas, manuales y procedimientos asociados al proceso.</li> <li>• Reunión de apertura con el equipo de Gestión Técnica.</li> <li>• Recopilación y verificación de la información mediante: <ul style="list-style-type: none"> <li>Solicitud de información a través de correos electrónicos al líder de proceso y/o durante la aplicación de cuestionario</li> <li>• Aplicación de diferentes técnicas de auditoría: Observación, inspección, validación, evaluación etc.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Informe de Auditoría</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de posibles brechas de control y oportunidades de mejoramiento.</li> <li>• Consolidación y entrega del informe preliminar y definitivo de auditoría al líder de la unidad auditable.</li> </ul> <p><b>Seguimiento del progreso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitud de la formulación del Plan de Mejoramiento en el formato frente a las actividades que eliminan las causas de los hallazgos encontrados.</li> <li>• Acompañamiento de la formulación del Plan de Mejoramiento al área.</li> </ul>
--	---

### DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

De acuerdo con el alcance previsto, el desarrollo de la auditoria involucró la validación de aspectos relacionados con la documentación propia del proceso, las políticas institucionales en materia de gobierno y seguridad digital, el plan estratégico de Tecnologías de la Información - PETI, el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información- PSPI, el mantenimiento de equipos y cumplimiento de cronogramas, el soporte o mesa de ayuda, los indicadores del proceso, el avance del Plan Estratégico Institucional PEI y la efectividad de los controles establecidos para los riesgos del proceso.

#### 1. Revisión de la documentación del proceso

Se encuentra que dentro del mapa de procesos de la entidad está identificado el Proceso Gestión Técnica, que acorde con su caracterización A-GB-FC01 versión 4 aprobado el 7 de mayo de 2025. Tiene por objetivo: "Velar, gestionar, brindar las herramientas para la elaboración de contenido audiovisual y definir los servicios tecnológicos de la señal satelital, radiodifundida y web (streaming), garantizando el óptimo funcionamiento."

Las actividades establecidas dentro de la caracterización para dar cumplimiento al objetivo propuesto, están distribuidas siguiendo las etapas del ciclo PHVA. Durante la ejecución de la auditoria se verificó el cumplimiento de cada una de las actividades, que de forma general se resume en la siguiente tabla y de forma detallada se desarrolla en el contenido del informe.

ICLO	ACCION	SE REALIZA	OBSERVACION
Planear	Identificar riesgos y oportunidades del proceso	SI	Se evidenció la matriz de riesgos de la entidad, la cual se incluye los riesgos del proceso de Gestión Técnica
	Identificar partes interesadas	SI	Se evidencia caracterización del proceso donde se



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

**Código:** V-GE-P01-F08

**Versión:** 03

**Fecha:** septiembre 24 de 2021

			identifican las partes interesadas adicionalmente se cuanta con una Matriz de identificación de partes interesadas
	-Identificar necesidades de comunicación del proceso - Gestionar eficazmente la comunicación del proceso	SI	Se evidencia matriz de comunicaciones
	Identificar el cambio, su justificación y consecuencias	SI	Se evidencia la elaboración de la matriz de gestión de cambio
	Planificación y documentación de las actividades del proceso: Participar en la elaboración de los procedimientos, registros, caracterización, metas e indicadores, mapa de procesos en general los diferentes documentos inherentes al proceso con el finde lograr su eficaz, eficiente y efectiva implementación y mantenimiento en el SGC	SI	Se evidencia que dentro del Sistema de Gestión - SIG el proceso de Gestión Técnica cuenta con los documentos necesarios como: procedimientos, Manuales, guías, formatos, indicadores, caracterización etc
	Proyectar el Plan Estratégico de las Tecnologías de Información y Comunicación – PETI	SI	Se evidencia documento denominado Plan Estratégico de las Tecnologías de Información y Comunicación – PETI
	Planificar acciones de contingencia frente a fallas o eventos críticos	SI	Se evidencia la elaboración de un plan de contingencia en el cual de incluye la infraestructura critica
	Proyectar el Plan de Seguridad de la Información	SI	Se evidencia la elaboración del Plan de Seguridad de la información
	Proyectar el Plan de Tratamiento de Seguridad de la Información	SI	Se encuentra formulado el Plan de tratamiento de seguridad de la información
	Identificar riesgos de la infraestructura de TI y broadcast	SI	Documento de Infraestructura Crítica
	Planear los mantenimientos preventivos de la infraestructura de TI y broadcast	SI	Se evidencia la elaboración de un cronograma de mantenimientos preventivos para la vigencia
	Proyectar la Ficha Técnica de Infraestructura para el FUTIC	SI	Se evidencia el Plan de Inversión de cada vigencia en el que se incluye el componente infraestructura
<b>Hacer</b>	Comunicar y ejecutar los mantenimientos preventivos y correctivos según cronograma	PARCIALMENTE	Se evidencia los formatos de manteamientos realizados, no se logro verificar que el

	<b>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>Código:</b> V-GE-P01-F08
		<b>Versión:</b> 03
		<b>Fecha:</b> septiembre 24 de 2021

			cronograma hubiera sido comunicado
	Ejecutar planes estratégicos y técnicos aprobados (PEI, PETI, FUTIC, Seguridad y Tratamiento de Información)	SI	Se evidencia el seguimiento de los planes, así como los reportes de sus respectivos avances.
	Dar soporte técnico y operativo a producciones en vivo y emisiones	SI	Transmisiones estables y sin interrupciones
	Garantizar la emisión continua de las señales TRO HD, TRO PLUS y streaming	SI	Señal activa 24/7
	Administración y gestión de los riesgos del proceso. Implementar controles y planes de mitigación de los riesgos	SI	Se evidencia la matriz de riesgos en la cual se establecieron los controles
Verificar	Hacer seguimiento al cumplimiento de los planes, cronogramas y mantenimientos	SI	Se evidencia el seguimiento de los planes, así como los reportes de sus respectivos avances.
	Supervisar continuidad de la señal y soporte a producciones en vivo	SI	Reportes de calidad de emisión
	Validar cumplimiento de los reportes institucionales cargados	N.A	No se logra establecer a que hace referencia
	Monitorear la ejecución de los controles propuestos para los riesgos	SI	Se evidencia en los informes de seguimiento a los riesgos establecidos en el mapa de riesgos
	Recopilar datos e indicadores de gestión del proceso.	SI	Se evidencia los informes de medición periódica de los indicadores y en ellos informes de gestión
Actuar	Implementar acciones correctivas y/o de mejora con base en los resultados de auditorías internas, el seguimiento al cronograma, el control de documentos y registros; con el fin de mejorar continuamente la eficiencia, eficacia y efectividad del proceso	SI	Se elaboran los respectivos Planes de mejoramiento



**Observación 1:** Durante la revisión de la caracterización se evidenció que el objetivo del proceso no se encuentra definido de manera específica, clara y medible lo que limita su alineación con los objetivos institucionales y dificulta la adecuada comprensión de su alcance, la orientación de las actividades asociadas y la evaluación de su cumplimiento, por lo que se recomienda ajustar el objetivo del proceso de manera clara, específica y medible, para lo cual se sugiere lo siguiente: *“Garantizar la correcta operación, supervisión y continuidad de la señal al aire mediante la administración, control y mantenimiento de los equipos técnicos y sistemas de transmisión, asegurando que los contenidos programados se emitan con calidad, oportunidad y cumplimiento de las normas técnicas, regulatorias y de seguridad establecidas”.*

	<b>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>Código:</b> V-GE-P01-F08
		<b>Versión:</b> 03
		<b>Fecha:</b> septiembre 24 de 2021

**Procedimientos, guías e instructivos Internos asociados al Proceso Gestión Técnica.**

- (IM-GT-I01) NSTRUCTIVO DE EQUIPOS
- (M-GT-P01) PROCEDIMIENTO MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPOS DE COMPUTO Y BROADCAST
- (M-GT-P02) PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE RECURSOS TECNOLÓGICOS
- (M-GT-P04) PROCEDIMIENTO OPERADOR DE EMISION

Durante el desarrollo de la auditoria se realizará la evaluación de los procedimientos incluidos en el alcance de la auditoria

## **2. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información -PETI**

---

**Riesgo evaluado asociado al hallazgo:**

Posibilidad de pérdida económica y reputacional por la ineficiencia, obsolescencia o falta de articulación de los servicios o iniciativas digitales que suplen las necesidades, expectativas y preferencias de los ciudadanos, debido a falencias en la definición de las estrategias (Plan estratégico)

El Plan Estratégico de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones - PETI es el instrumento de planeación mediante el cual la entidad define los lineamientos, objetivos, estrategias, programas y proyectos orientados a la gestión de las Tecnologías de la Información, en concordancia del Plan Estratégico Institucional, el Plan Estratégico Institucional, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y la Política de Gobierno Digital, su finalidad es asegurar que las inversiones y acciones en materia de TI contribuyan de manera efectiva al cumplimiento de los objetivos misionales, a la gestión de riesgos tecnológicos y a la mejora en la prestación de servicios al ciudadano

**El PETI debe formularse con un horizonte de mediano plazo es decir una proyección de la estrategia para 4 años, y deberá ser revisado y actualizado anualmente debido a los cambios de la estrategia del sector o de la institución, normativa y tendencias tecnológicas.**

La Oficina de Control Interno con el fin de verificar que durante las vigencias 2024 y 2025 se hubiese actualizado el Plan Estratégico de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - PETI, verificó el documento "PETI" en las anualidades evaluadas, junto con la hoja de ruta, así como, la aprobación en Comité de Gestión y Desempeño Institucional. Resultado de este análisis se obtuvieron las siguientes conclusiones:

A. Se evidencia que el área técnica tiene establecida la estrategia de TI documentada en el documento denominado PLAN ESTRATÉGICO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES PETI con código M-GT-PL-01 Versión: 05, publicado en la página web de la entidad, en el link: <https://transparencia.canaltro.com/wp-content/uploads/2025/01/M-GT-PL-01-PLAN-ESTRATEGICO-DE-TECNOLOGIAS-DE-LA-INFORMACION-PETI-2025.pdf>; este contiene la proyección de la estrategia para 2025, sin embargo debió formularse con una proyección de mediano plazo, es decir cuatro (4) años (2024-2027).

De otro lado, se observaron las actas del Comité Institucional de Gestión y Desempeño donde se evidencia la aprobación del PETI y sus actualizaciones anuales: Acta No.01 del 30 de enero de 2024 y No. 01 del 30 de enero de 2025.

B. Verificando la hoja de ruta del plan se observa que fue actualizada en las vigencias 2024 y 2025 (ver Imagen



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

**Código:** V-GE-P01-F08

**Versión:** 03

**Fecha:** septiembre 24 de 2021

1 y 2), así mismo se evidencia que los programas o proyectos no tienen establecida el periodo de ejecución:

HOJA DE RUTA				
EJE DE INVERSIÓN	PROCESOS	PROYECTOS	VIGENCIA	PRESUPUESTO
FORTALECIMIENTO	PRODUCCIÓN	ADQUISICIÓN EQUIPOS DE EDICIÓN	2024	\$ 81.356.333
		KIT CAMARAS P2 REPORTERIA	2024	\$ 344.376.176
RENOVACIÓN	PRODUCCIÓN	RENOVACIÓN PUNTOS FIJOS	2024	\$ 700.000.000
		RENOVACIÓN SISTEMA DE REPETICIÓN CON CONTRALADOR	2024	\$ 324.991.000
	TÉCNICA TI	RENOVACIÓN LICENCIAS OS SERVIDORES	2024	\$ 145.899.950
		RENOVACIÓN SERVIDORES WORKER	2024	\$ 143.746.604
	EMISIÓN	RENOVACIÓN EQUIPOS DE EMISIÓN	2024	\$ 303.438.811
TECNICA BROADCAST	RENOVACIÓN UPS	2024	\$ 42.000.000	
INTEGRACIÓN	PRODUCCIÓN	PANTALLA DE MODULOS LED ESTUDIO	2024	\$ 379.535.625
		TRANSMISORES 4G PARA REPORTERIA	2024	\$ 34.807.500
<b>TOTAL</b>				<b>\$ 2.500.151.999</b>

**Imagen 1:** Hoja de Ruta vigencia 2024, no se observa periodo de ejecución

EJE DE INVERSIÓN	PROCESOS	INVERSION	VIGENCIA	PRESUPUESTO
FORTALECIMIENTO	PRODUCCION	Equipos para mejorar la comunicación entre personal en producciones dentro y fuera de la móvil y de los estudios.	2025	\$ 98.000.000
	TECNICA BROADCAST	Equipos destinados a mejorar el funcionamiento y calidad de la operación, tanto en red como en broadcast de equipos existentes.	2025	\$ 235.900.000
	TECNICA T.I.	Equipos para mejorar la conectividad en red entre EQUIPOS.	2025	\$ 20.700.000
RENOVACION	PRODUCCION	Equipos destinados a renovar y mejorar la imagen del canal en sus producciones.	2025	\$ 703.000.000
	TECNICA BROADCAST	Equipos para renovar el cableado y calidad de transmisiones para en exteriores tipo BROADCAST	2025	\$ 237.000.000
	TECNICA T.I.	Equipos para renovación tecnológica de las redes	2025	\$ 26.400.000
INTEGRACION	PRODUCCION	Equipos con diferentes ópticas y tecnologías nuevas para las producciones del canal TRO	2025	\$ 163.800.000
	TECNICA BROADCAST	Equipos de tecnología digital para fortalecer y actualizar la existente para producciones BROADCAST	2025	\$ 492.700.000
	TECNICA T.I.	Equipos fortinet propios para controlar y garantizar la seguridad perimetral de la intranet del canal TRO.	2025	\$ 22.500.000
<b>TOTAL INVERSION</b>				<b>\$ 2.000.000.000</b>

**Imagen 2:** Hoja de Ruta vigencia 2025, no se observa periodo de ejecución



**Observación 2:** Durante la evaluación del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI), se evidenció que este fue formulado para cada vigencia, es decir para la vigencia actual, adoptando un enfoque de corto plazo. Esta situación no es coherente con la naturaleza estratégica del PETI, el cual debe proyectarse a mediano plazo para orientar de manera integral la planeación, priorización y ejecución de las iniciativas de Tecnologías de la Información, limitando la alineación sostenida con los objetivos estratégicos institucionales y la continuidad de las acciones de TI en el tiempo, por lo que se recomienda Formular y actualizar el PETI con un horizonte de mediano plazo, asegurando su alineación con el Plan

	<b>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>Código:</b> V-GE-P01-F08
		<b>Versión:</b> 03
		<b>Fecha:</b> septiembre 24 de 2021

Estratégico Institucional - PEI y los lineamientos del marco de referencia de TI, de manera que permita una planeación integral, progresiva y sostenible de las iniciativas de Tecnologías de la Información.



**Observación 3:** Durante la revisión del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI), se evidenció que la hoja de ruta definida presenta debilidades en su estructuración al no definir de manera clara los responsables, cronogramas de ejecución, hitos de control e indicadores de seguimiento. Esta situación limita la trazabilidad de la ejecución de las iniciativas estratégicas de TI y dificulta el monitoreo oportuno del avance, la toma de decisiones y la evaluación del cumplimiento de los objetivos establecidos en el PETI, por lo que se recomienda estructurar y formalizar la hoja de ruta del PETI, incorporando responsables, cronogramas, hitos e indicadores de desempeño para cada iniciativa estratégica, alineados con los objetivos institucionales y los lineamientos del marco de referencia de TI.

De otra parte, se observa que en el documento Técnico del PETI, en el ítem **INDICADORES DE SEGUIMIENTO**, se define el indicador “CUMPLIMIENTO PETI” con la siguiente formula de medición:

$$CUMPLIMIENTO\ PETI = \frac{Total\ ejecutado * 100}{Presupuesto}$$

Dando como resultado 99,7%, con corte 30 de noviembre de la vigencia 2025

### 3. Plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información

El plan de tratamiento de riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información es el documento mediante el cual una organización identifica, analiza y define las acciones necesarias para tratar los riesgos que afectan la confidencialidad, integridad, disponibilidad y privacidad de la información, estableciendo medidas para mitigar, transferir, aceptar o evitar dichos riesgos, así como los responsables, plazos e indicadores de seguimiento, con el fin de proteger los activos de información y asegurar el cumplimiento de los requisitos legales, normativos e institucionales.

La Oficina de Control Interno con el fin de verificar que la entidad cuente con un Plan de tratamiento de Riesgos de seguridad y privacidad de la información, realizo revisión de los documentos en el Sistema Integrado de Gestión – SIG, evidenciando que dentro de la documentación del proceso Gestión técnica se encuentra el documento denominado PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN con código M-GT-PL-02 Versión: 04 de fecha 30 de enero de 2025, se evidencia publicación en la página web de la entidad en el link: <https://transparencia.canaltro.com/wp-content/uploads/2025/01/M-GT-PL-02-PLAN-DE-TRATAMIENTO-DE-RIESGOS-PTR-SPI.pdf>



**Observación 4:** Una vez realizada la revisión se encuentra que El Plan de Tratamiento de Riesgos NO contempla la definición de las actividades a desarrollar en aras de mitigar los riesgos sobre los activos, por lo cual se sugiere realizar su actualización y/o ajuste siguiendo las recomendaciones de la Guía de Gestión de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información (MinTIC)

### 4. Procedimiento mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de cómputo y broadcast (M-GT-P01)

Dentro de los documentos del proceso se evidencia el procedimiento mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de cómputo y broadcast (M-GT-P01) versión 10 de fecha 26 de octubre de 2023, cuyo objetivo es "Prestar el servicio técnico de mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos de cómputo y broadcast, pertenecientes al CANAL TRO LTDA. Garantizando el óptimo funcionamiento de los mismos dando la continuidad a los procesos diarios".

	<b>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>Código:</b> V-GE-P01-F08
		<b>Versión:</b> 03
		<b>Fecha:</b> septiembre 24 de 2021

#### 4.1 SOPORTE DE EQUIPOS

**Riesgo evaluado asociado:**

Debilidades en la atención oportuna, eficiente y de calidad, de las solicitudes efectuadas por los usuarios internos y externos, sobre los servicios establecidos en el canal.



**Observación 5:** De acuerdo a lo establecido en el procedimiento M-GT-P01, para el **soporte de equipos**, se encuentra que la recepción de los reportes de incidentes o solicitudes de servicio que realizan los usuarios, en la mayoría de las situaciones, son telefónicas, a través de WhatsApp o verbales, lo que dificulta el registro de la totalidad de requerimientos y su respectiva trazabilidad, lo que podría afectar la atención oportuna de los usuarios y la medición de indicadores como: tiempos de respuesta, satisfacción de usuario, solicitudes atendidas etc, por lo que se recomienda fortalecer el cumplimiento del procedimiento **M-GT-P01** mediante la implementación y uso obligatorio de un **canal único y formal de recepción de incidentes y solicitudes de servicio** (mesa de ayuda o herramienta de gestión de tickets), garantizando que todos los requerimientos realizados por los usuarios, independientemente del medio inicial de contacto, sean registrados, clasificados y atendidos a través de dicho sistema. Lo anterior permitirá asegurar la trazabilidad completa de los casos, mejorar la atención oportuna a los usuarios y contar con información confiable para la medición y análisis de indicadores como tiempos de respuesta, nivel de satisfacción y volumen de solicitudes atendidas.

Adicionalmente, durante el proceso de revisión del procedimiento se evidenció que el área estableció incluyó los niveles de servicio (o SLA), que son parámetros, tiempos y requisitos establecidos para la entrega de productos o servicios del proceso a los usuarios internos y externos, con los cuales se medirá la oportunidad del mismo.

#### 3.2 MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPOS DE COMPUTO

**Riesgo evaluado asociado:**

Daños irreversibles en equipos ocasionando altos costos a la institución, por lo que se vuelve necesario e indispensable la realización de mantenimientos como mecanismo de prevención a posibles daños

##### a. Mantenimiento Preventivo

El mantenimiento preventivo es el conjunto de actividades planificadas y periódicas que se realizan sobre equipos, sistemas o infraestructura con el fin de prevenir fallas, reducir riesgos de averías y prolongar su vida útil, asegurando su adecuado funcionamiento, disponibilidad y confiabilidad antes de que se presenten incidentes.

Dentro de las actividades incluidas en el proceso para el desarrollo del **mantenimiento preventivo**, se encuentra la actividad que establece que *“Se envía por medio del correo electrónico a los líderes de los procesos (o quien haga sus veces) para su conocimiento y divulgación a su grupo de trabajo, la circular para informar el periodo de fechas de las rutinas de mantenimiento preventivo de los equipos de cómputo”*, con el fin de verificar su cumplimiento se solicita el cronograma de mantenimientos y la evidencia de su socialización, se recibe cronograma en formato Excel y seguimiento con un resultado de avance del 82% (Imagen No. 1 y 2)



# INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Código: V-GE-P01-F08

Versión: 03

Fecha: septiembre 24 de 2021

ITEM	UBICACION	ÁREA	ACTIVO	DESCRIPCIÓN	SISTEMA OPERATIVO	SO LICENCIADO	MICROSOFT OFFICE	MO LICENCIADO	ADOBE	ADOBE LICENCIADO	ANTIVIRUS	ANTIVIRUS LICENCIADO	PROYECTO	REGISTRO RUTINA 1	REGISTRO RUTINA 2	REGISTRO RUTINA 3	ULTIMO MANTENIMIENTO	TIP
110	INHOUSE	INHOUSE	5813	PC ThinkStation	Windows 10	SI	SI	SI	NO	N/A	SI	SI	RUTINA	25/2/2025	4/5/2025	24/9/2025	-	F
111	INHOUSE	SALA DE EDICIÓN	5773	PC	Windows 10	SI	SI	NO	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	27/2/2025	24/07/2025	19/9/2025	-	F
112	INHOUSE	INHOUSE	5667	PC	Windows 10	SI	NO	N/A	NO	N/A	SI	SI	RUTINA	13/1/2025	05/07/2025	19/1/2025	-	F
113	INHOUSE	INHOUSE	5759	PC	Windows 10	SI	SI	SI	NO	N/A	SI	SI	RUTINA	18/1/2025	13/08/2025	-	-	F
114	PRODUCCION	PRODUCCION	5668	PC	Windows 10	SI	SI	NO	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	24/2/2025	7/5/2025	21/1/2025	-	F
115	EDITORES	JHON LEON EN CASA	5196	MAC	MAC OS	SI	NO	N/A	NO	N/A	SI	SI	RUTINA	24/2/2025	7/5/2025	-	-	F
116	ALMACEN	ALMACEN	5745	PC portatil	Windows 10	SI	SI	SI	NO	N/A	SI	SI	RUTINA	30/4/2025	28/7/2025	-	-	F
117	SALA DE EDITORES	SALA DE EDITORES	4346	iMac (todo en uno)	MAC OS	SI	SI	NO	NO	N/A	SI	SI	RUTINA	3/2/2025	29/06/2025	15/9/2025	-	F
118	SALA DE PERIODISTAS	SALA DE PERIODISTAS	5198	MAC	MAC OS	SI	NO	N/A	NO	N/A	SI	SI	RUTINA	16/1/2025	31/7/2025	21/10/2025	-	F
119	ÁREA TÉCNICA	ÁREA TÉCNICA	*4348/5498	iMac	Windows 10	SI	SI	SI	NO	N/A	SI	SI	RUTINA	17/1/2025	24/7/2025	14/1/2025	-	F
120	SALA DE EDITORES	EDICION	5669	PC	Windows 10	SI	SI	NO	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	25/4/2025	30/6/2025	13/11/2025	-	F
121	SALA DE EDITORES	EDICION	5774	PC	Windows 10	SI	NO	N/A	SI	SI	SI	SI	RUTINA	21/4/2025	1/8/2025	13/11/2025	-	F
122	CONTROL INTERNO	CONTROL INTERNO	2268	PC	Windows 10	SI	SI	SI	NO	N/A	SI	SI	RUTINA	22/2/2025	28/7/2025	25/11/2025	-	F
123	CONTROL DE CALIDAD	CONTROL DE CALIDAD	5583	PC	Windows 10	NO	NO	N/A	NO	N/A	SI	SI	RUTINA	25/4/2025	28/5/2025	20/11/2025	-	F
124	CONTROL DE CALIDAD	CONTROL DE CALIDAD	5583	PC	Windows 10	SI	NO	N/A	SI	SI	SI	SI	RUTINA	10/2/2025	11/08/2025	28/11/2025	-	F
125	CONTROL DE CALIDAD	INGESTA	*5812	PC	Windows 10	SI	NO	N/A	SI	SI	SI	SI	RUTINA	10/2/2025	11/08/2025	-	-	F
126	JURIDICA	JURIDICA	6070	PC	Windows 11	SI	NO	N/A	SI	SI	SI	SI	RUTINA	21/4/2025	11/8/2025	21/11/2025	-	F
127	TECNICA	ASUS TECNICA	5332	PC portatil	Windows 10	SI	NO	N/A	SI	SI	SI	SI	RUTINA	7/3/2025	15/7/2025	1/9/2025	-	F
128	SALA DE PERIODISTAS	SALA DE PERIODISTAS	4011-1	PC	Windows 10	SI	NO	N/A	SI	SI	SI	SI	RUTINA	24/4/2025	20/7/2025	12/11/2025	-	F
129	ÁREA FINANCIERA	FINANCIERA	5171	DP	Windows 10	SI	NO	N/A	SI	SI	SI	SI	RUTINA	22/2/2025	14/5/2025	11/11/2025	-	F

Imagen No.1 Cronograma de mantenimiento vigencia 2025– fuente área técnica

ITEM	UBICACION	ÁREA	ACTIVO	DESCRIPCIÓN	SISTEMA OPERATIVO	SO LICENCIADO	MICROSOFT OFFICE	MO LICENCIADO	ADOBE	ADOBE LICENCIADO	ANTIVIRUS	ANTIVIRUS LICENCIADO	PROYECTO	MANTENIMIENTO EN LA VIGENCIA PROXIMO			PROXIMO MANTENIMIENTO			CUMPLIMIENTO POR ACTIVO					
														REGISTRO RUTINA	REGISTRO RUTINA	REGISTRO RUTINA	TIPO PM	FECHA	RECOMENDACION EN DÍAS		FECHA ACTUAL	TIPO DE PM	DÍAS FALTA	FECHA DEL MTTTO	PROGRAMA
137	ALMACEN	ALMACEN	5454	PC	Windows 10	NO	SI	NO	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	15/4/2025	5/5/2025	6/11/2025	PM3	6/11/2025	360	15-dic-25	PM1	360.00	1-nov-26	SI	100%
138	ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	5777	PC	Windows 10	SI	SI	NO	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	22/2/2025	2/5/2025	10/11/2025	PM3	10/11/2025	360	15-dic-25	PM1	360.00	5-nov-26	SI	100%
139	ARCHIVO AUDIOVISUAL	ARCHIVO AUDIOVISUAL	4378	PC	Windows 10	SI	SI	NO	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	3/3/2025	7/5/2025	10/11/2025	PM3	10/11/2025	360	15-dic-25	PM1	360.00	5-nov-26	SI	100%
140	ARCHIVO AUDIOVISUAL	ARCHIVO AUDIOVISUAL	4373	PC	Windows 10	SI	SI	NO	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	3/3/2025	22/5/2025	10/11/2025	PM3	10/11/2025	360	15-dic-25	PM1	360.00	5-nov-26	SI	100%
141	ARCHIVO AUDIOVISUAL	ARCHIVO AUDIOVISUAL	5772	PC	Windows 10	SI	NO	N/A	SI	SI	SI	SI	RUTINA	2/4/2025	3/5/2025	22/10/2025	PM3	22/10/2025	360	15-dic-25	PM1	360.00	11-oct-26	SI	100%
142	TECNICA	TECNICA	5201	PC portatil	Windows 10	SI	SI	NO	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	2/4/2025	3/5/2025	26/11/2025	PM3	26/11/2025	360	15-dic-25	PM1	360.00	21-nov-26	SI	100%
143	MASTER DE EMISION	MASTER DE EMISION	5802	PC	Windows 10	SI	SI	N/A	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	20/2/2025	3/5/2025	26/11/2025	PM3	ANUAL	360	15-dic-25	PM1	360.00	1-nov-26	SI	100%
144	MASTER DE EMISION	MASTER DE EMISION	5803	PC	Windows 10	SI	SI	N/A	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	14/2/2025	11/05/2025	06/10/2025	PM3	ANUAL	360	15-dic-25	PM1	360.00	1-oct-26	SI	100%
145	CONTROL DE CALIDAD	CREA TV	6072	PC	Windows 11	SI	SI	SI	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	6/3/2025	23/5/2025	07/11/2025	PM3	07/11/2025	360	15-dic-25	PM1	360.00	2-nov-26	SI	100%
146	PROGRAMACION	PROGRAMACION	6074	PC	Windows 10	SI	SI	SI	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	11/3/2025	16/6/2025	12/11/2025	PM3	-	360	15-dic-25	PM1	360.00	1-nov-26	SI	100%
147	VENTANILLA UNICA	VENTANILLA UNICA	6071	PC	Windows 10	SI	SI	SI	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	11/3/2025	16/6/2025	12/11/2025	PM3	12/11/2025	360	15-dic-25	PM1	360.00	1-nov-26	SI	100%
148	ADMINISTRATIVO	SECRETARIA GENERAL	6066	PC	Windows 10	SI	SI	SI	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	11/4/2025	25/6/2025	-	PM3	-	360	15-dic-25	PM1	360.00	1-nov-26	SI	66%
149	MASTER DE EMISION	TECNICA	6073	PC	Windows 10	SI	SI	SI	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	13/3/2025	ANUAL	ANUAL	PM3	ANUAL	360	15-dic-25	PM1	360.00	1-nov-26	SI	100%
150	ADMINISTRATIVO	SECRETARIA GENERAL	5367	PC	Windows 10	SI	SI	SI	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	-	-	-	PM3	-	360	15-dic-25	PM1	360.00	1-nov-26	SI	100%
151	ADMINISTRATIVO	PROYECTOS	5368	PC	Windows 10	SI	SI	SI	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	22/2/2025	12/6/2025	-	PM3	-	360	15-dic-25	PM1	360.00	1-nov-26	SI	66%
152	ADMINISTRATIVO	TECNICA	5390	PC portatil	Windows 10	SI	SI	SI	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	19/3/2025	12/6/2025	14/11/2025	PM3	14/11/2025	360	15-dic-25	PM1	360.00	3-nov-26	SI	100%
153	ALMACEN	JURIDICA	5391	PC portatil	Windows 11	SI	SI	SI	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	-	-	-	PM3	-	360	15-dic-25	PM1	360.00	1-nov-26	SI	100%
154	RAMIFICACION Y PRODUCTOS	PROGRAMACION	5392	PC portatil	Windows 10	SI	SI	SI	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	20/3/2025	10/6/2025	-	PM3	-	360	15-dic-25	PM1	360.00	1-nov-26	SI	66%
155	ÁREA TÉCNICA	ÁREA TÉCNICA	5393	PC portatil	Windows 11	SI	SI	SI	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	19/3/2025	26/8/2025	-	PM3	-	360	15-dic-25	PM1	360.00	1-nov-26	SI	66%
156	SALA DE EDITORES	SALA DE EDITORES	4347	MAC	Windows 10	SI	NO	N/A	SI	SI	SI	SI	RUTINA	22/2/2025	12/5/2025	26/11/2025	PM3	26/11/2025	360	15-dic-25	PM1	360.00	21-nov-26	SI	100%
157	JURIDICA	JURIDICA	4174	PC	Windows 10	SI	SI	SI	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	13/3/2025	6/5/2025	20/11/2025	PM3	20/11/2025	360	15-dic-25	PM1	360.00	15-nov-26	SI	100%
158	ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	4074	PC HSI	Windows 10	SI	SI	NO	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	23/2/2025	10/5/2025	BAJA	PM3	BAJA	360	15-dic-25	PM1	360.00	1-nov-26	SI	66%
159	KINA MEJORA CONTINUA	KINA MEJORA CONTINUA	4169	MAC	Windows 10	SI	SI	NO	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	21/4/2025	9/7/2025	3/3/2025	PM3	3/3/2025	360	15-dic-25	PM1	360.00	23-sep-26	SI	100%
160	SALA DE PERIODISTAS	SALA DE PERIODISTAS	3392	PC	Windows 10	SI	SI	NO	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	31/4/2025	19/6/2025	21/10/2025	PM3	21/10/2025	360	15-dic-25	PM1	360.00	16-oct-26	SI	100%
161	SALA DE EDITORES	SALA DE EDITORES	3766	PC	Windows 10	SI	SI	NO	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	-	-	-	PM3	-	360	15-dic-25	PM1	360.00	1-nov-26	SI	100%
162	PRODUCCION	PRODUCCION	5320-2	PC	Windows 11	SI	SI	SI	NO	N/A	SI	SI	RUTINA	19/3/2025	10/6/2025	14/11/2025	PM3	14/11/2025	360	15-dic-25	PM1	360.00	3-nov-26	SI	100%
163	ÁREA FINANCIERA	ÁREA FINANCIERA	4011	PC HSI	Windows 10	SI	SI	SI	NO	N/A	SI	SI	RUTINA	23/4/2025	26/8/2025	12/3/2025	PM3	12/3/2025	360	15-dic-25	PM1	360.00	1-sep-26	SI	100%
164	MASTER DE EMISION	MASTER DE EMISION	4380	HP 2420	Windows 10	SI	SI	NO	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	23/4/2025	21/8/2025	ANUAL	PM3	ANUAL	360	15-dic-25	PM1	360.00	1-nov-26	SI	66%
165	MOVIL	MOVIL	4633	HP 2420	Windows 10	SI	SI	NO	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	30/4/2025	25/06/2025	16/03/2025	PM3	16/03/2025	360	15-dic-25	PM1	360.00	11-sep-26	SI	100%
166	CONTROL DE CALIDAD	CONTROL DE CALIDAD	5170	ThinkStation	Windows 10	SI	SI	NO	N/A	N/A	SI	SI	RUTINA	1/5/2025	-	05/11/2025	PM3	05/11/2025	360	15-dic-25	PM1	360.00	31-oct-26	SI	66%

Imagen No.2 Cumplimiento por activo del Cronograma de mantenimiento vigencia 2025– fuente área técnica



**Hallazgo 1:** Incumplimiento a lo establecido en el procedimiento mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de cómputo y broadcast (M-GT-P01) en el cual se establece que “Se envía por medio del correo electrónico a los líderes de los procesos (o quien haga sus veces) para su conocimiento y divulgación a su grupo de trabajo, la circular para informar el periodo de fechas de las rutinas de mantenimiento preventivo de los equipos de cómputo”. Durante la revisión del procedimiento de mantenimiento preventivo se solicita el cronograma de mantenimientos de la vigencia 2025 y la evidencia de su respectiva socialización, en respuesta se recibe cronograma en formato Excel y tres (3) circulares informativas, sin embargo al realizar la verificación se establece que no se cuenta con las evidencias de su socialización, lo cual puede ocasionar reprocesos, baja disponibilidad de los equipos, interferencias en la operación y dificultades para coordinar oportunamente las actividades técnicas

### RESPUESTA DEL LIDER DEL PROCESO GESTION





## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

**Código:** V-GE-P01-F08

**Versión:** 03

**Fecha:** septiembre 24 de 2021

HOJA DE VIDA DE LOS EQUIPOS				Código: M-GT-P01-F03 Versión: 04 Fecha: Agosto 26 de 2022	
DEPENDENCIA	GESTIÓN TÉCNICA	FECHA ELABORACION	22/11/2022	No. ACTIVO	4171
DATOS			ADQUISICIÓN		
Tipo de servicio	Administrativo	Fecha Adq.	DICIEMBRE DEL 2012		
Edición	Proveedor	Proveedor	N/A		
Dependencia	TRO Digital	Garantía	Fecha inicio	DICIEMBRE DEL 2012	
			Fecha fin	DICIEMBRE DEL 2014	
CARACTERÍSTICAS					
HARDWARE			SOFTWARE		
TIPO	MARCA	MODELO	SERIAL		
CPU	APPLE	N/A	ACTIVO 4171	WINDOWS 10	
MONITOR	APPLE	N/A	ACTIVO 4171-1	ADOBE	
MOUSE	APPLE	N/A	ACTIVO 4171-2		
TECLADO	APPLE	N/A	ACTIVO 4171-3		
BAFLES	N/A	N/A	N/A		
AUDIFONOS	N/A	N/A	N/A		
PORTATIL	N/A	N/A	N/A		
IMPRESORA	N/A	N/A	N/A		
ESTABILIZADOR	N/A	N/A	N/A		
MODEM	N/A	N/A	N/A		
HISTORIAL DE MANTENIMIENTO					
FECHA MANTENIMIENTO	No. NOTA INTERNA	CORRECTIVO PREVENTIVO	OBSERVACIONES	RESPONSABLE MANTENIMIENTO	RESPONSABLE EQUIPO (Nombre)
22/11/2022	35	Preventivo	Se realiza una limpieza al equipo engeneral y finalmente se deja funcionando correctamente	Yudi Méndez	Liseth Meza
8/3/2023	0	Preventivo	SE REALIZA UNA LIMPIEZA GENERAL AL EQUIPO Y FINALMENTE SE DEJA FUNCIONANDO CORRECTAMENTE	Yudi Méndez	Liseth Meza

ORDEN DE TRABAJO				Código: M-GT-P01-F01 Versión: 6 Fecha: 3/10/2022	
DEPENDENCIA	GESTIÓN TÉCNICA	FECHA ELABORACION	9 julio 2025	SERVICIO	M.CORRECTIVO <input checked="" type="checkbox"/> M.PREVENTIVO <input type="checkbox"/>
SOLICITANTE:	Damaris Rodriguez				
No. ACTIVO:	4171				
DEPENDENCIA:	Sala de Periodistas				
MARCA:	Mac				
TIPO DE USO:	Administrativo <input checked="" type="checkbox"/>	Server <input type="checkbox"/>	Edición <input type="checkbox"/>	Broadcast <input type="checkbox"/>	CATEGORIA: A Urgente <input type="checkbox"/> B Muy importante <input type="checkbox"/> P Programado <input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES	Usuario reporta que el equipo no funciona correctamente. Al iniciar el equipo la pantalla permanece negra.				
AUTORIZA	RESPONSABLE SOPORTE	ENTREGA			
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>			
REPORTE FINAL					
DESCRIPCIÓN DEL DAÑO	El equipo presenta fallas al encender. Se revisan diferentes componentes como la fuente de poder, disco duro, memoria RAM y tarjeta madre.				



**Hallazgo 2:** Incumplimiento al Decreto 1078 de 2015, que establece los lineamientos de Gobierno Digital y la obligación de administrar adecuadamente los activos tecnológicos durante todo su ciclo de vida, asegurando su identificación, control, trazabilidad y mantenimiento y a los lineamientos de gestión de activos tecnológicos y control de inventarios, los cuales establecen la obligación de mantener hojas de vida de los equipos de cómputo completas, actualizadas y con información veraz, que permita identificar el equipo, su ubicación, dependencia responsable y el historial de mantenimientos realizados. Durante la revisión de las hojas de vida de los equipos de cómputo, se evidenció que estas no se encuentran actualizadas ni estandarizadas, presentando información incompleta respecto a datos como fecha de adquisición, características técnicas, asignación al usuario o dependencia, historial de mantenimientos preventivos y correctivos, cambios de componentes y estado actual del equipo. Esta situación limita la trazabilidad sobre el uso y mantenimiento de los activos tecnológicos, dificulta la adecuada gestión del ciclo de vida de los equipos y debilita los controles para la toma de decisiones relacionadas con reposición, mantenimiento y baja de los mismos, teniendo en cuenta lo anterior se sugiere revisar, ajustar (incluyendo las casillas requeridas para la descripción detallada del hardware) y diligenciar la totalidad de la información requerida en el formato de manera que aporte la información relevante de la trazabilidad del equipo

Así mismo se sugiere llevar el control de los traslados de los equipos en las diferentes ubicaciones físicas o áreas de trabajo del Canal TRO y de los mantenimientos realizados.

**RESPUESTA DEL LIDER DEL PROCESO GESTION TECNICA**  
 No se recibió replica con respecto al presente hallazgo

**CONCLUSION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO**  
 Se confirma el hallazgo

	<b>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>Código:</b> V-GE-P01-F08
		<b>Versión:</b> 03
		<b>Fecha:</b> septiembre 24 de 2021

## 5. Plan de Continuidad de Negocio – Plan de Recuperación de Desastres

### **Riesgo evaluado asociado:**

*No lograr entregar los productos o servicios a niveles aceptables previamente establecidos luego de un evento de interrupción no planificada.*

*Un plan de continuidad de negocio (BCP) es un documento que describe cómo seguirá funcionando un negocio durante una interrupción no planificada del servicio y contiene contingencias para procesos de negocio, activos, recursos humanos y socios comerciales, es decir, todos los aspectos del negocio que pueden verse afectados.*

El plan de continuidad de negocio se convierte en una fuente de referencia en el momento de un suceso o crisis de continuidad del negocio y en el modelo de estrategia y táctica para hacer frente al suceso o a la crisis.

Durante la revisión documental se encuentra que en el documento MANUAL DE POLITICAS DE SEGURIDAD DIGITAL (M-GT-M01), se establece que se debe desarrollar e implantar un Plan de Continuidad, el cual, durante el desarrollo de la auditoria es solicitado al líder del proceso, quien manifiesta que el área cuenta con el documento: **PLAN DE CONTINGENCIA DE LA INFRAESTRUCTURA CRÍTICA DE TI PC-ICTI Código: M-GT-PL-04 versión 1 del 30/10/2023** cuyo objetivo es *“Establecer los principios básicos y el marco necesario para garantizar la operatividad de los servicios y/o procesos de tecnologías de la información y emisión de mayor urgencia del CANAL TRO, ante la eventual presencia de siniestros que los pueda interrumpir parcial o totalmente y garantizar que se continúen prestando de una manera normal.”*

Como una oportunidad de mejora se recomienda fortalecer el **Plan de Contingencia de la Infraestructura Crítica de Tecnologías de la Información (PC-ICTI)** mediante su revisión, actualización y estructuración integral, incorporando la identificación y clasificación de los activos críticos de TI, el análisis de escenarios de riesgo, los criterios de activación, los procedimientos operativos de respuesta, la definición de roles y responsabilidades, los mecanismos de comunicación y recuperación, así como la programación de pruebas y simulacros periódicos. Lo anterior permitirá mejorar la capacidad de respuesta ante incidentes, reducir el impacto sobre la operación institucional y asegurar la disponibilidad y continuidad de los servicios tecnológicos críticos.

## 6. Data Center (centro de cómputo)

### **Riesgo evaluado asociado:**

- Pérdida o daño parcial/total de equipos, datos o infraestructura de TI
- Interrupción en la emisión de la señal del canal por cualquiera de los medios de transmisión.

Un Data Center, Cuarto de Comunicaciones o Centro de Procesamiento de Datos, es la infraestructura física y tecnológica destinada a albergar, procesar, almacenar y proteger los sistemas de información y los activos tecnológicos de una organización, tales como servidores, equipos de red, sistemas de almacenamiento y plataformas de respaldo, contando con condiciones controladas de energía, climatización, seguridad física, conectividad y monitoreo, que garantizan la disponibilidad, integridad, confidencialidad y continuidad de los servicios tecnológicos.

Estos servidores se colocan en grandes armarios denominados Racks. Normalmente el proveedor del alojamiento proporciona el ancho de banda, la seguridad, refrigeración e instalaciones, para mantener los servidores en perfectas condiciones de uso y que puedan brindar un rendimiento óptimo.

Como parte del proceso de auditoría, se realizó visita in situ al centro de datos, la cual fue acompañada por la



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Código: V-GE-P01-F08

Versión: 03

Fecha: septiembre 24 de 2021

Ing. Yudi Méndez, perteneciente al equipo del área técnica, encontrándose situaciones como las descritas a continuación:

### Seguridad del Data Center



**Observación 6:** Durante la visita se evidencia que el centro de cómputo no está completamente aislado del exterior, ya que se puede observar ventanas corredizas de vidrio hacia la zona de pasillo o de tránsito (Ver Foto 1), así mismo, con respecto a controles para el acceso al centro de cómputo, se encuentra que la puerta de acceso está permanentemente abierta, dicha puerta no es de seguridad, no dispone de una cerradura de seguridad o de un sistema de control de acceso (Ver Foto 2), lo cual genera un riesgo de seguridad y no es acorde a la normativa para la gestión de un centro de cómputo.

Durante el recorrido, se logra evidenciar que el sitio cuenta con vigilancia mediante cámara de seguridad (Foto 3)

### Oportunidad de Mejora:

- 1.- Mejorar la seguridad del data center, separándolo o independizándolo del master de producción.
- 2.- Instalar cámaras de seguridad con respaldo de energía mediante UPS o No Break, conectadas a un DVR/NVR que permita almacenar las grabaciones por un período mínimo de tres días.
- 3.- Restringir el acceso solo a personal especializado, manteniendo la puerta cerrada, bajo llave y contando con un sistema de control de acceso.
- 4.- Contar con una bitácora de accesos, en la que cada persona que tenga acceso firme su entrada, salida y actividad realizada.



Foto 1: Rack protegido al exterior

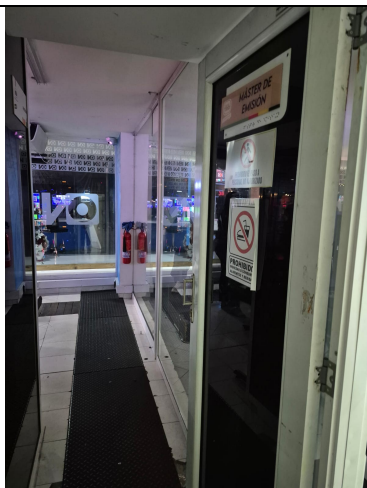


Foto 2: Puerta de acceso al centro de Computo



Foto 3: cámara de seguridad

### Refrigeración del Data Center

Se evidenció que el Data Center cuenta con un sistema de refrigeración compuesto por dos (2) aires acondicionados tipo techo (Ver Fotos 4 y 5), al momento de la visita no se logra establecer la temperatura de centro de datos ya que no cuenta con los medios para su medición.

Se encuentra que el lugar no cuenta con controles digitales de temperatura, que permitan monitorear el cumplimiento de la normatividad, la cual indica que la temperatura para los servidores debe fluctuar entre los 18 y los 23 grados.

**Oportunidad de Mejora:** Se recomienda instalar un sensor de temperatura y humedad en el centro de datos,



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Código: V-GE-P01-F08

Versión: 03

Fecha: septiembre 24 de 2021

que permita monitorear permanentemente estos parámetros, así como documentar estos datos de manera diaria en una bitácora, ya que, si el aire acondicionado falla por lapsos prolongados, los dispositivos informáticos y de telecomunicaciones se pueden quedar "trabados / colgados" o reiniciarse constantemente.



Foto 4: Aires acondicionados que controlan la temperatura del sitio.



Foto 5: Aires acondicionados que controlan la temperatura del sitio



Foto 6: Extintor Manual contra fuego.

El lugar cuenta con un (1) extintor manual contra fuego (Fotos 6), no se evidencia alarma y sistema automático contra incendios, ni un sistema de iluminación de emergencia.

### Instalación Eléctrica en el Data Center

Se observó que el cableado eléctrico se encuentra instalado de una manera adecuada, a través de tableros de control con puesta a tierra para protección de los equipos de cualquier descarga eléctrica, y con conexión al sistema de UPS para proveer de energía auxiliar en caso de un apagón.



**Observación 7:** Se encuentra que se realizó organización (peinado) del rack del master, sin embargo se sigue evidenciando desorganización del cableado en el racks de comunicaciones del segundo piso, ya que no se encuentra dispuesto dentro en paneles de conexión y canales (Ver Foto 8), lo que podría traer como consecuencia duplicación innecesaria de cables, patchwork frecuente, uso subóptimo de los equipos de conmutación y tiempos de inactividad que son más largos de lo que deben ser. Adicionalmente se observó un canal de piso con rejilla en listones de madera (Ver Foto 9). Teniendo en cuenta lo anterior se recomienda que el cableado del rack tenga una gestión organizada (incluir etiquetado de cables, paneles, amarres etc) para evitar daños en los cables, así mismo ayudar al rendimiento y disminuir la interferencia, así como a que no haya confusión en desconectar un cable por alguna emergencia o mantenimiento, y a evitar que los cables tapen las salidas de ventilación de las máquinas, ya que el calor excesivo es una de las causas más frecuentes de los fallos en los dispositivos, así como evaluar la posibilidad de instalar piso falso o elevado en material adecuado, tener en cuenta que la madera es un material combustible, lo cual genera riesgo.



Foto 7: Rack ubicado en el centro de cómputo (master de producción).

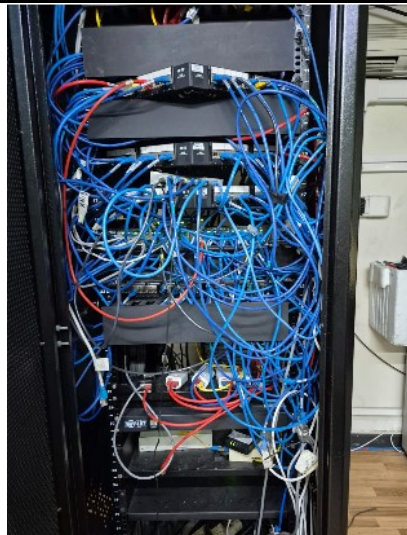


Foto 8: Rack ubicado en el centro de distribución (segundo piso).



Foto 9: Canal de piso en madera

**Señalización en el Data Center**

Se evidenció únicamente la ubicación de señalización relacionada con el ingreso al lugar (Ver Foto 10), se sugiere instalar señalización relacionada con la prohibición de consumir alimentos y bebidas al interior del Data Center, con el fin de evitar cualquier daño sobre los dispositivos presentes. Así mismo, señales relacionadas con la forma de accionar el sistema contra incendios, con la monitorización por cámaras que se lleva a cabo sobre la actividad del centro de cómputo, entre otros



Foto 10: Señalización de ingreso

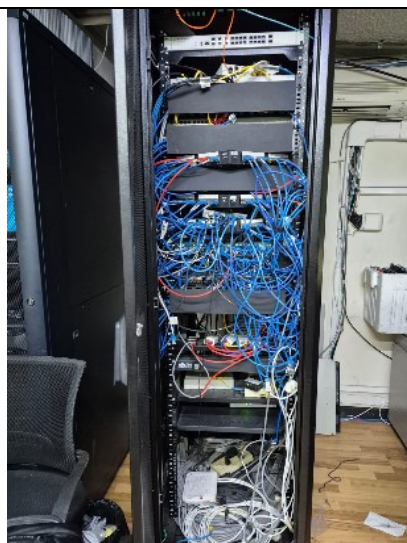


Foto 11: Rack centro de datos alternativo

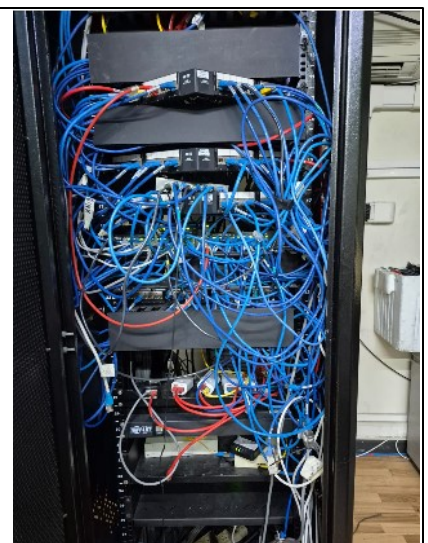


Foto 12: Rack centro de datos alternativo

	<b>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>Código:</b> V-GE-P01-F08
		<b>Versión:</b> 03
		<b>Fecha:</b> septiembre 24 de 2021

Continuando con el proceso de revisión y de evaluación, se observa que se cuenta con un centro de cómputo intermedio o adjunto ubicado en el segundo piso contiguo a las oficinas del área técnica, en el cual se evidencia desorganización del cableado en los racks de comunicaciones, (Ver Fotos 11 y 12).

## 7. Comité de TI

Teniendo en cuenta que el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, acorde con lo definido en el Decreto 1499 de 2017 debe incluir todos los temas que atiendan la implementación y desarrollo de las políticas de gestión definidas en el MIPG, por lo que aquellos comités que no estén estipulados en una norma específica serán absorbidos por éste, en otras palabras este comité sustituye los demás comités que tengan relación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y que no sean obligatorios por mandato legal, en especial los comités de: archivo, racionalización de trámites, bienestar y capacitación, **gobierno en línea** y bajas.



**Hallazgo 3: Incumplimiento a lo establecido en el artículo 5 de la resolución No. 014 de 2024 mediante la cual se actualiza la conformación y funciones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, que establece la responsabilidad de dirigir, articular y hacer seguimiento a la implementación y operación de las políticas institucionales de Gobierno Digital y Seguridad Digital, en concordancia con los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).** Durante la auditoría se evidenció el incumplimiento de algunas funciones y responsabilidades del Comité Institucional de Gestión y Desempeño en lo relacionado con la dirección, articulación y seguimiento de la implementación de las políticas de Gobierno Digital y Seguridad Digital. Al solicitar evidencia al líder del proceso, se informó que no se han socializado ni abordado en dicho comité temas asociados a estas políticas, ni se cuenta con un comité alterno o instancia formal de Tecnologías de la Información que asuma dichas funciones, lo cual podría obedecer a la falta de priorización institucional de los asuntos relacionados con Gobierno Digital y Seguridad Digital dentro de la agenda del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, así como ausencia de mecanismos internos que garanticen la articulación y seguimiento a estas políticas.

Por lo anterior se recomienda Incluir de manera formal y periódica dentro de la agenda del Comité Institucional de Gestión y Desempeño los asuntos relacionados con la implementación, seguimiento y evaluación de las políticas de Gobierno Digital y Seguridad Digital, o definir una instancia técnica formal que apoye al comité, con el fin de fortalecer la gobernanza de TI y asegurar el cumplimiento de los lineamientos normativos y estratégicos aplicables.

### RESPUESTA DEL LIDER DEL PROCESO GESTION TECNICA

No se recibió réplica con respecto al presente hallazgo

### CONCLUSION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Se confirma el hallazgo

## 8. Avance del Plan Estratégico Institucional - PEI

Se encuentra que dentro del Plan Estratégico Institucional – PEI de la entidad, el área Técnica tiene a su cargo establecidos cuatro (4) indicadores

	NOMBRE/ DESCRIPCION DEL INDICADOR	AVANCE (RESULTADO DEL INDICADOR)	OBSERVACION



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

**Código:** V-GE-P01-F08

**Versión:** 03

**Fecha:** septiembre 24 de 2021

1	<p><b>Implementación del plan de compras</b> Medir la eficiencia en la ejecución del plan de compras, comparando los recursos realmente ejecutados con los recursos asignados.</p>	<p>(Recursos ejecutados /Recursos Asignados) *100</p> <p>Meta 2025 = 100% Avance 2025: 2.043.741.700/ 2.142.757.427 * 100</p> <p style="color: red; text-align: center;"><b>95%</b></p>	<p>A la fecha de realización de la presente auditoria (octubre) se reporta una ejecución del plan de compras del 95%, se espera al final de la vigencia cumplir con la meta</p>
2	<p><b>Incrementar el alquiler de equipos de infraestructura tecnológica</b> Medir el crecimiento en los ingresos generados por el alquiler de equipos de infraestructura tecnológica.</p>	<p>(Ingresos totales obtenidos por el alquiler de equipos tecnológicos en el período actual/ Ingresos totales obtenidos por el alquiler de equipos tecnológicos en el período inmediatamente anterior.) *100</p> <p>Meta 2025=1,053,000,000 Avance 2025: <b>\$712.044.094 a corte septiembre 30 = 71.2%</b></p>	<p>Teniendo en cuenta que el indicador fue formulado como un indicador de crecimiento y que adicionalmente la formula no es coherente con la meta ya que está diseñada para arrojar el resultado en % y la meta en valor, se recomienda revisar y ajustar el indicador de manera que sea entendible</p>
3	<p><b>Cumplimiento de los proyectos formulados en la hoja de ruta del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información - PETI.</b> Medir el progreso y grado de cumplimiento de los proyectos establecidos en la hoja de ruta del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información PETI a través de la ejecución y reporte de las acciones previstas.</p>	<p>Porcentaje de avance de los proyectos programados en el Plan Estratégico de tecnologías de la información - PETI /Porcentaje programado de proyectos del Plan Estratégico de tecnologías de la información - PETI para la vigencia</p> <p>Meta 2025 = 100% Avance 2025: <b>99.7%</b></p>	<p>El líder del proceso manifiesta que la formula no es de utilidad para realizar la medición planteada por el indicador, por lo que se sugiere revisarla</p>
4	<p><b>Cumplimiento de actividades del Plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información 2024.</b> Realizar el seguimiento al cumplimiento de las actividades programadas en el Plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información</p>	<p>Porcentaje de avances de las acciones programadas en el Plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información. /Porcentaje programado de acciones del Plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información para la vigencia</p> <p>Meta 2025 = 100% Avance 2025: (14actividades/15actividades)</p> <p style="color: red; text-align: center;"><b>93%</b></p>	<p>El líder del proceso manifiesta que la formula no es de utilidad para realizar la medición planteada por el indicador, por lo que se sugiere revisarla</p>



**Observación 8:** En el informe del avance del Plan Estratégico Institucional- PEI, a corte 30 de septiembre de 2025, Se evidenció dificultades en la aplicación de la formula establecida para realizar la medición del avance de los indicadores por lo que se recomienda fortalecer el proceso de seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional (PEI), mediante la estandarización y validación previa de las

	<b>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	Código: V-GE-P01-F08
		Versión: 03
		Fecha: septiembre 24 de 2021

fórmulas de medición de los indicadores, asegurando su correcta comprensión y aplicación por parte de las áreas responsables. Para tal efecto, se sugiere documentar de manera clara la metodología de cálculo, realizar jornadas de socialización y capacitación técnica, e implementar un mecanismo de revisión y control previo a la consolidación de los informes de avance, con el fin de garantizar la confiabilidad, consistencia y comparabilidad de los resultados reportados.

## 9. Planes de Mejoramiento

La última auditoría realizada por la oficina de control interno al proceso de Gestión Técnica fue el 18 de julio de 2023, de la cual surgieron tres (3) hallazgos (ver hallazgos), a los cuales se les realizó los respectivos planes de mejoramiento, que fueron cumplidos y cerrados, por lo que a fecha de la presente auditoría el área no tiene planes de mejoramiento vigentes.

1. ***Incumplimiento a lo establecido en el procedimiento mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de cómputo y broadcast (M-GT-P01) en el cual se establece que “El cronograma de mantenimiento preventivo de equipos de cómputo, servidores y procesos específicos como closed caption y señal en vivo relacionados con equipos de Broadcast se planifica y ejecuta anual”. Durante la revisión del documento denominado cronograma de mantenimiento de la vigencia 2023, no se logra establecer las fechas previstas para la mencionada vigencia, ya que se evidencian fechas desactualizadas que corresponden a la vigencia 2022 (ver imagen No. 1), por lo que se requiere su revisión, ajuste y nuevo envío del mencionado cronograma.***
2. ***Ausencia de un Plan de Continuidad para el Data Center, incumpliendo lo establecido en el MANUAL DE POLITICAS DE SEGURIDAD DIGITAL (M-GT-M01) Durante la revisión documental se encuentra que en el documento MANUAL DE POLITICAS DE SEGURIDAD DIGITAL (M-GT-M01), se establece que se debe desarrollar e implantar un Plan de Continuidad, el cual, durante el desarrollo de la auditoría es solicitado al líder del proceso, quien manifiesta que el área no cuenta con el mencionado documento, no ha generado la documentación de las acciones y planes a desarrollar a implementar en el momento de interrupción o falla de los procesos críticos, con el fin de mantener o recuperar las operaciones y asegurar la disponibilidad de la información.***
3. ***Incumplimiento de algunas funciones y responsabilidades del Comité Institucional de Gestión y Desempeño frente a los asuntos relacionados con la política instruccional de gobierno digital y seguridad digital, contraviniendo lo establecido en el artículo 7 de la resolución No. 061 de 2020 Durante el proceso de auditoría, con el fin de evaluar el cumplimiento en lo referente a la inclusión dentro del comité Institucional de gestión y desempeño de la función de dirigir y articular la implementación y operación de la políticas de gobierno y seguridad digital se le solicita al líder del proceso evidencia de los antes mencionado, a lo cual manifiesta no haber socializado en dicho comité temas referentes al área, ni contar con un comité alterno de TI***



**Hallazgo 4: Inobservancia a las normas de control interno y el procedimiento de seguimiento a hallazgos de auditoría, que establece que las entidades deben implementar acciones correctivas efectivas para atender las observaciones identificadas, evitando su reincidencia, ya que durante el ejercicio de auditoría se evidenció la reincidencia de hallazgos previamente identificados en la auditoría anterior (2023), respecto de los cuales la entidad había formulado planes de mejoramiento; como es el caso de “la falta de evidencia de la inclusión dentro del comité Institucional de gestión y desempeño de la función de dirigir y articular la implementación y operación de la políticas de gobierno y seguridad digital”, lo que indica que las acciones correctivas implementadas previamente no fueron efectivas o no se dio un seguimiento adecuado, incrementando los riesgos operativos, administrativos y de control, afecta**

	<b>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>Código:</b> V-GE-P01-F08
		<b>Versión:</b> 03
		<b>Fecha:</b> septiembre 24 de 2021

la eficiencia de los procesos y disminuye la confianza en los mecanismos de seguimiento y control de la entidad.

**RESPUESTA DEL LIDER DEL PROCESO GESTION TECNICA**

**No se recibió réplica con respecto al presente hallazgo**

**CONCLUSION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**Se confirma el hallazgo**

Se recomienda fortalecer el seguimiento, control y evaluación de los planes de mejoramiento, asegurando que las acciones definidas atiendan las causas raíz de los hallazgos y se ejecuten dentro de los plazos establecidos. Asimismo, se sugiere establecer mecanismos de verificación de efectividad, definir responsables claros por acción y reforzar el rol del Comité de Control Interno en la validación del cierre de hallazgos, con el fin de prevenir su recurrencia y promover la mejora continua de la gestión institucional.

**10. Riesgos del Proceso**

La apreciación del riesgo debe permitir la identificación de los aspectos críticos que puedan afectar la correcta operación y continuidad de la señal al aire y asegurar que los contenidos programados se emitan con calidad y oportunidad, así como la formulación de las medidas preventivas que puedan adoptarse, revisada la matriz de riesgos del proceso Gestión Técnica se encuentra que los riesgos identificados y los controles establecidos son:

<b>RIESGO</b>	<b>CAUSAS</b>	<b>CONTROLES ESTABLECIDOS</b>
1. Posible interrupción de las emisiones del Canal TRO que supere los ANS (Acuerdos de Niveles de Servicio) establecidos por la normativa ( 8 horas semestrales)	Alteración en el flujo normal de la emisión Falta de conocimiento en los procesos de emisión Recursos técnicos limitados Falla súbita de un equipo en la cadena de emisión Falla de equipos	El personal técnico designado por el director del área realiza los mantenimientos preventivos de los equipos broadcast y TI quienes serán los encargados de ejecutar las rutinas de mantenimiento.
2. Posible desviaciones de la señal de una producción en VIVO en exteriores.	Falla en la comunicación entre el centro de producción y la emisión del Canal TRO Insuficientes recursos financieros Pruebas insuficientes previas a la producción Falla en los proveedores de servicios de internet o terceros involucrados en la producción Falla de equipos	1. El personal técnico designado por el director del área realizará el apoyo a la producción con las visitas técnicas a los lugares de producción con el fin de mitigar las posibles desviaciones de las producciones en vivo desde exteriores  2. El ingeniero designado debe realizar pruebas de audio y video y de conectividad. Las pruebas en estudios se deben realizar por lo menos 30 minutos antes del inicio de programa. El llamado para las producciones debe realizarse 4 horas antes de comenzar la transmisión y las pruebas de audio y video y conectividad se deben realizar por lo menos 60 minutos antes del inicio del programa; en ambos casos las pruebas deben ser coordinadas por el productor con apoyo del técnico de broadcast. Dicho control se debe realizar cada vez que se requiera.
3. Posible incumplimiento en la logística por parte de terceros que afecte la producción audiovisual	Requerimientos no oportunos, incompletos y/o inadecuados Incumplimiento de los compromisos de terceros Modificaciones de último minuto por el cliente final. información pública	1. El productor encargado debe realizar el scouting de la producción y solicitar el acompañamiento del grupo de Broadcast con el fin de definir los recursos de la producción, esto se debe realizar cada vez que se requiera. .

	<b>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>Código:</b> V-GE-P01-F08
		<b>Versión:</b> 03
		<b>Fecha:</b> septiembre 24 de 2021



**Observación 9:** Se evidenció que, aunque el proceso cuenta con riesgos identificados, no existe una actualización reciente ni un análisis detallado de su evolución, ni se evidencia una evaluación periódica de la efectividad de los controles establecidos. Esta situación puede generar brechas en la anticipación, tratamiento y mitigación de los riesgos, afectando la capacidad del proceso para responder oportunamente a eventos que puedan comprometer el logro de sus objetivos por lo que se recomienda revisar y actualizar (en caso de requerirse) la matriz de riesgos, incorporar la valoración periódica de los riesgos, evaluar la efectividad de los controles y documentar las acciones de tratamiento realizadas. Asimismo, se sugiere establecer un cronograma de seguimiento trimestral, con responsables definidos, para fortalecer la gestión anticipativa del riesgo y garantizar la implementación oportuna de medidas de control.

**Se invita al líder del proceso a tener en cuenta para la mejora, las recomendaciones dadas en el desarrollo del presente informe y que no hacen parte de los hallazgos descritos.**

### HALLAZGOS



**Hallazgo 1:** Incumplimiento a lo establecido en el procedimiento mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de cómputo y broadcast (M-GT-P01) en el cual se establece que *“Se envía por medio del correo electrónico a los líderes de los procesos (o quien haga sus veces) para su conocimiento y divulgación a su grupo de trabajo, la circular para informar el período de fechas de las rutinas de mantenimiento preventivo de los equipos de cómputo”*. Durante la revisión del procedimiento de mantenimiento preventivo se solicita el cronograma de mantenimientos de la vigencia 2025 y la evidencia de su respectiva socialización, en respuesta se recibe cronograma en formato Excel y tres (3) circulares informativas, sin embargo al realizar la verificación se establece que no se cuenta con las evidencias de su socialización, lo cual puede ocasionar reprocesos, baja disponibilidad de los equipos, interferencias en la operación y dificultades para coordinar oportunamente las actividades técnicas



**Hallazgo 2:** Incumplimiento al Decreto 1078 de 2015, que establece los lineamientos de Gobierno Digital y la obligación de administrar adecuadamente los activos tecnológicos durante todo su ciclo de vida, asegurando su identificación, control, trazabilidad y mantenimiento y a los lineamientos de gestión de activos tecnológicos y control de inventarios, los cuales establecen la obligación de mantener hojas de vida de los equipos de cómputo completas, actualizadas y con información veraz, que permita identificar el equipo, su ubicación, dependencia responsable y el historial de mantenimientos realizados. Durante la revisión de las hojas de vida de los equipos de cómputo, se evidenció que estas no se encuentran actualizadas ni estandarizadas, presentando información incompleta respecto a datos como fecha de adquisición, características técnicas, asignación al usuario o dependencia, historial de mantenimientos preventivos y correctivos, cambios de componentes y estado actual del equipo. Esta situación limita la trazabilidad sobre el uso y mantenimiento de los activos tecnológicos, dificulta la adecuada gestión del ciclo de vida de los equipos y debilita los controles para la toma de decisiones relacionadas con reposición, mantenimiento y baja de los mismos, teniendo en cuenta lo anterior se sugiere revisar, ajustar (incluyendo las casillas requeridas para la descripción detallada del hardware) y diligenciar la totalidad de la información requerida en el formato de manera que aporte la información relevante de la trazabilidad del equipo.



**Hallazgo 3:** Incumplimiento a lo establecido en el artículo 5 de la resolución No. 014 de 2024 mediante la cual se actualiza la conformación y funciones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, que establece la responsabilidad de dirigir, articular y hacer seguimiento a la implementación y operación de las políticas institucionales de Gobierno Digital y Seguridad Digital, en concordancia con los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Durante la auditoría se evidenció el incumplimiento de algunas funciones y responsabilidades del Comité

	<b>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>Código:</b> V-GE-P01-F08
		<b>Versión:</b> 03
		<b>Fecha:</b> septiembre 24 de 2021

Institucional de Gestión y Desempeño en lo relacionado con la dirección, articulación y seguimiento de la implementación de las políticas de Gobierno Digital y Seguridad Digital. Al solicitar evidencia al líder del proceso, se informó que no se han socializado ni abordado en dicho comité temas asociados a estas políticas, ni se cuenta con un comité alterno o instancia formal de Tecnologías de la Información que asuma dichas funciones, lo cual podría obedecer a la falta de priorización institucional de los asuntos relacionados con Gobierno Digital y Seguridad Digital dentro de la agenda del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, así como ausencia de mecanismos internos que garanticen la articulación y seguimiento a estas políticas..



**Hallazgo 4: Inobservancia a las normas de control interno y el procedimiento de seguimiento a hallazgos de auditoría, que establece que las entidades deben implementar acciones correctivas efectivas para atender las observaciones identificadas, evitando su reincidencia,** ya que durante el ejercicio de auditoría se evidenció la reincidencia de hallazgos previamente identificados en la auditoría anterior (2023), respecto de los cuales la entidad había formulado planes de mejoramiento; como es el caso de “la falta de evidencia de la inclusión dentro del comité Institucional de gestión y desempeño de la función de dirigir y articular la implementación y operación de la políticas de gobierno y seguridad digital”, lo que indica que las acciones correctivas implementadas previamente no fueron efectivas o no se dio un seguimiento adecuado, incrementando los riesgos operativos, administrativos y de control, afecta la eficiencia de los procesos y disminuye la confianza en los mecanismos de seguimiento y control de la entidad.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA AUDITORÍA

- El Compromiso de la alta dirección en las estrategias de TI, evidenciado en que la gestión tecnológica se enmarca como un proceso misional en la entidad.
- El proceso de Gestión Técnica del Canal TRO dispone de lineamientos y prácticas operativas que permiten la prestación del servicio; no obstante, se evidencian debilidades en la formalización, estandarización y actualización de los procedimientos, lo que incrementa el riesgo de ineficiencias operativas y dependencia del conocimiento individual.
- La líder del área está en proceso de conocer los procedimientos del sistema integrado de gestión (SIG), Cuenta con un equipo de trabajo de diez (10) colaboradores, distribuidos así: Broadcast: 5 contratistas, emisión: 3 operación, TI: 2 contratistas.
- Ajustar el objetivo del proceso de manera clara, específica y medible, para lo cual se sugiere lo siguiente: “Garantizar la correcta operación, supervisión y continuidad de la señal al aire mediante la administración, control y mantenimiento de los equipos técnicos y sistemas de transmisión, asegurando que los contenidos programados se emitan con calidad, oportunidad y cumplimiento de las normas técnicas, regulatorias y de seguridad establecidas”.
- Formular y actualizar el PETI con un horizonte de mediano plazo, asegurando su alineación con el Plan Estratégico Institucional - PEI y los lineamientos del marco de referencia de TI, de manera que permita una planeación integral, progresiva y sostenible de las iniciativas de Tecnologías de la Información.
- Estructurar y formalizar la hoja de ruta del PETI, incorporando responsables, cronogramas, hitos e indicadores de desempeño para cada iniciativa estratégica, alineados con los objetivos institucionales y los lineamientos del marco de referencia de TI.
- Realizar seguimiento periódico a la implementación del PETI y socializar los avances en las sesiones

	<b>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>Código:</b> V-GE-P01-F08
		<b>Versión:</b> 03
		<b>Fecha:</b> septiembre 24 de 2021

del comité Institucional de Gestión y Desempeño.

- Realizar modificación y ajuste del Plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información M-GT-PL-02, incluyendo la definición de las actividades a desarrollar en aras de mitigar los riesgos sobre los activos y siguiendo las recomendaciones de la Guía de Gestión de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información (MinTIC).
- Fortalecer el cumplimiento del procedimiento M-GT-P01 mediante la implementación y uso obligatorio de un canal único y formal de recepción de incidentes y solicitudes de servicio (mesa de ayuda o herramienta de gestión de tickets), garantizando que todos los requerimientos realizados por los usuarios, independientemente del medio inicial de contacto, sean registrados, clasificados y atendidos a través de dicho sistema. Lo anterior permitirá asegurar la trazabilidad completa de los casos, mejorar la atención oportuna a los usuarios y contar con información confiable para la medición y análisis de indicadores como tiempos de respuesta, nivel de satisfacción y volumen de solicitudes atendidas
- Organizar el cableado del rack del segundo piso (incluir etiquetado de cables, paneles, amarres etc) para evitar daños en los cables, así mismo ayudar al rendimiento y disminuir la interferencia, así como a que no haya confusión en desconectar un cable por alguna emergencia o mantenimiento, y a evitar que los cables tapen las salidas de ventilación de las máquinas, ya que el calor excesivo es una de las causas más frecuentes de los fallos en los dispositivos, así como evaluar la posibilidad de instalar piso falso o elevado en material adecuado, tener en cuenta que la madera es un material combustible, lo cual genera riesgo.
- Se recomienda que el cronograma de mantenimientos preventivos que se presenta a los líderes de proceso sea resumido por áreas, de modo que sea de fácil comprensión, así mismo, comunicar mediante circular a cada área, como mínimo ocho (8) días antes del inicio de la ejecución de las actividades de mantenimiento.
- Tener en cuenta en la planeación o elaboración del cronograma la capacidad requerida (recurso humano) y los recursos (equipos, insumos, herramientas, elementos etc) para dar cumplimiento al cronograma.
- Elaborar un informe, con el fin de evidenciar y evaluar el cumplimiento del programa de mantenimiento preventivo, en donde se identifiquen problemas y oportunidades de mejora, con el fin de formular las acciones y los ajustes necesarios en la planeación.
- sensibilización a servidores públicos y contratistas de la Entidad acerca de Seguridad de la Información en tres aspectos: apropiación de conceptos básicos sobre tipos de ataques informáticos, divulgación y conocimiento de las políticas de seguridad digital institucionales y conocimiento de controles de seguridad digital adoptados por la Entidad, los cuales se vienen ejecutando de manera permanente.
- Se sugiere la realización de simulacros periódicos para verificar la efectividad de los controles que se tienen implementados en el Data Center, con el fin de comprobar el aseguramiento y protección de los equipos y de la información, permitiendo encontrar deficiencias, fallos de diseño, problemas que no pueden preverse al hacer la planificación “en papel”, pero que aparecen en la realidad, etc.
- Se recomienda analizar la estructura organizacional actual del área Técnica de la institución, detallando la cantidad de personas que conforman el área, sus funciones, tipo de contratación y perfiles. Con el fin de analizar las necesidades de recurso humano de TI con relación a su formación y competencias y cantidad de personas para soportar la operación actual del área.
- Se recomienda fortalecer el proceso de seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional

	<b>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>Código:</b> V-GE-P01-F08
		<b>Versión:</b> 03
		<b>Fecha:</b> septiembre 24 de 2021

(PEI), mediante la estandarización y validación previa de las fórmulas de medición de los indicadores, asegurando su correcta comprensión y aplicación por parte de las áreas responsables. Para tal efecto, se sugiere documentar de manera clara la metodología de cálculo, realizar jornadas de socialización y capacitación técnica, e implementar un mecanismo de revisión y control previo a la consolidación de los informes de avance, con el fin de garantizar la confiabilidad, consistencia y comparabilidad de los resultados reportados.

- Se recomienda fortalecer el seguimiento, control y evaluación de los planes de mejoramiento, asegurando que las acciones definidas atiendan las causas raíz de los hallazgos y se ejecuten dentro de los plazos establecidos. Asimismo, se sugiere establecer mecanismos de verificación de efectividad, definir responsables claros por acción y reforzar el rol del Comité de Control Interno en la validación del cierre de hallazgos, con el fin de prevenir su recurrencia y promover la mejora continua de la gestión institucional.
- Revisar y actualizar (en caso de requerirse) la matriz de riesgos, incorporar la valoración periódica de los riesgos, evaluar la efectividad de los controles y documentar las acciones de tratamiento realizadas. Asimismo, se sugiere establecer un cronograma de seguimiento trimestral, con responsables definidos, para fortalecer la gestión anticipativa del riesgo y garantizar la implementación oportuna de medidas de control.

<b>APROBACIÓN DEL INFORME DE AUDITORÍA</b>		
<b>Nombre Completo</b>	<b>Responsabilidad (cargo)</b>	<b>Firma</b>
SANDRA PATRICIA MEJIA ABELLO	Jefe Oficina de Control Interno	