
	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

TIPO DE INFORME: (Marque con X el tipo de informe)	Preliminar		Final	X
--------------------------------------------------------------	-------------------	--	--------------	----------

Tabla de contenido

1.	TÍTULO DE LA AUDITORÍA	3
2.	FECHA DE LA AUDITORÍA	3
3.	PERIODO EVALUADO	3
4.	UNIDAD AUDITADA	3
5.	LÍDER DE LA UNIDAD AUDITADA.....	3
6.	AUDITORES.....	3
7.	OBJETIVO DE LA AUDITORÍA	3
8.	ALCANCE DE LA AUDITORÍA.....	3
9.	CRITERIOS	3
10.	METODOLOGÍA.....	4
11.	SITUACIONES GENERALES	5
11.1.	DOCUMENTOS DEL PROCESO	5
11.1.1	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO	6
11.1.2	PROCEDIMIENTO PRODUCCIÓN, CIRCULACIÓN Y OPTIMIZACIÓN DE CONTENIDOS DIGITALES.....	8
11.2.	INDICADOR DEL PROCESO FORMULADO EN EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL (PAI) 2025	13
11.3.	GESTIÓN DEL RIESGO	23
11.4.	MONETIZACIÓN – PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA Y FACTURACIÓN	27
11.5.	GESTIÓN DOCUMENTAL.....	28
11.5.1	Principios de Gestión Documental:	28
11.5.2	Publicación de las Tablas de Retención Documental y las Tablas de Valoración Documental de Canal Capital.....	36
12.	OBSERVACIONES	39
13.	CONCLUSIONES	42
14.	RECOMENDACIONES	43

Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, por lo tanto, es copia No Controlada. La versión vigente reposará en la intranet institucional. Verificar su vigencia en el listado maestro de documentos.





	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

Tabla de Ilustraciones

Ilustración 1 Documentos borrador de la caracterización Versión 2	8
Ilustración 2 Control identificado para el riesgo de gestión	9
Ilustración 3 Manual para el control de documentos institucionales CÓDIGO: EPLE-MN-002, Versión 7	12
Ilustración 4 PAI V2 de 2025	14
Ilustración 5 Errores en la publicación del PAI V2 2025.....	15
Ilustración 6 Presentaciones mensuales del resultado de audiencias para la Gerencia	18
Ilustración 7 Falta de publicación de los informes de seguimiento al PAI 2025.....	21
Ilustración 8 Falta de fecha de publicación en la página web de los informes de seguimiento del PAI	23
Ilustración 9 Matriz de riesgos publicada en el botón de transparencia.....	24
Ilustración 10 Control identificado para la vigencia 2025	25
Ilustración 11 Política Financiera Canal Capital versión 10.	27
Ilustración 12 Drive Documental Área Digital.....	31
Ilustración 13 Configuración Drive Documental Área Digital.	33
Ilustración 14 Estructura Drive Documental Área Digital.....	34
Ilustración 15 Estructura Drive Documental Área Digital.....	35
Ilustración 16 Link de Transparencia y acceso a la información, numeral 7.1 Instrumentos de gestión de la información. Consultas Página Web Canal Capital.	38

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	 <small>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</small>
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

1. TÍTULO DE LA AUDITORÍA

Gestión digital para la creación, circulación y optimización de contenidos

2. FECHA DE LA AUDITORÍA

Del 1 de junio al 10 de septiembre de 2025.

3. PERIODO EVALUADO

Vigencia 2024 y hasta junio de 2025.

4. UNIDAD AUDITADA

Gestión Para la Creación y Circulación de Contenidos en Plataformas Digitales.

5. LÍDER DE LA UNIDAD AUDITADA

David Camilo Vargas – Director Operativo.

6. AUDITORES

Diana del Pilar Romero Varila - Mónica Alejandra Virgüez Romero

7. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Evaluar las actividades asociadas a la planeación, ejecución y control del proceso de Gestión digital para la creación, circulación y optimización de contenidos, así como los documentos asociados a ésta, generando las recomendaciones que correspondan y que contribuyan al logro de los objetivos estratégicos y a la mejora del proceso.



8. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Comprende las actividades del proceso de Gestión de Gestión digital para la creación, circulación y optimización de contenidos para la vigencia 2024 y lo corrido de 2025.

9. CRITERIOS

- Constitución Política de Colombia.
- Ley 87 de 1993. Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”.
- Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, Departamento Administrativo de la Función Pública, versión 6, 2024.
- Resolución 1519 DE 2020 "por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos"
- Resolución interna 062 de 2017 "Por la cual se aprueban las Tablas de Retención Documental de Canal Capital y se dictan otras disposiciones, Canal Capital.
- Resolución interna 132 de 2024 "Por la cual se dictan disposiciones sobre la conformación y funcionamiento del Comité Institucional de Gestión y Desempeño de Canal Capital".
- Guía de lineamientos para el uso y almacenamiento de documentos digitales del Canal, código AGRI-GD-GU-002, del 06/07/2020.

Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, por lo tanto, es copia No Controlada. La versión vigente reposará en la intranet institucional. Verificar su vigencia en el listado maestro de documentos.

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

- MGDC-CR-001 Caracterización del proceso
- MGDC-PD-001 Procedimiento PRODUCCIÓN, CIRCULACIÓN Y OPTIMIZACIÓN DE CONTENIDOS DIGITALES
- MPTV-FT-071 "BRIEF DE CONTENIDOS - Formato para solicitud de Servicios y divulgación de digital, comunicaciones y autopromos"
- MDCC-IN-005 PROTOCOLO DE MEDICIÓN DE AUDIENCIAS
- AGFF-CO-PD-001 Procedimiento ESTADOS FINANCIEROS
- Las demás normas pertinentes relacionadas con el objetivo de la auditoría.

10. METODOLOGÍA

De conformidad con la Guía de Auditoría Interna basada en riesgos para entidades públicas expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP (versión 4, 2020), 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:

Planificación

- Conocimiento del área y elaboración del Plan de Auditoría Individual.
- Definición del objetivo y alcance de la auditoría.
- Revisión preliminar documental y procedimental sobre la unidad auditada.

Ejecución



- Revisión documental de la unidad auditable en la intranet asociados a la Gestión Digital.
- Reunión de apertura con la unidad auditada.
- Solicitud de información mediante memorando inicial, entrevista con el equipo de Gestión Digital y correos al líder de proceso y otros procesos relacionados con la unidad auditada.
- Recolección de soportes y evidencias mediante herramienta digital (Drive).

Informe de Auditoría

- Análisis de la información remitida (soportes) por la unidad auditada y demás áreas requeridas, información entregada en reuniones de auditoría y correos electrónicos, con el fin de validar el cumplimiento de las disposiciones legales vigentes y demás normas aplicables en materia de Gestión digital para la creación, circulación y optimización de contenidos.
- Consolidación y entrega del informe preliminar de auditoría a los líderes y/o responsables de la unidad auditada y demás áreas relacionadas.

Seguimiento del progreso

- Solicitud de la formulación del Plan de Mejoramiento en el formato CCSE-FT-001 frente a las actividades que eliminan las causas de las observaciones encontradas.
- Acompañamiento de la formulación del Plan de Mejoramiento al área.

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	 <small>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</small>
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

- Análisis de la evaluación de la auditoría CCSE-FT-018 y presentación (por parte del jefe de la oficina de Control interno) al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para implementación de mejoras en el ejercicio de auditoría.

11.SITUACIONES GENERALES

11.1. DOCUMENTOS DEL PROCESO

En el marco de la auditoría, se verificó que, para el periodo evaluado, en el Sistema Integrado de Gestión de Capital se encontraban vigentes los siguientes documentos:

- MGDC-CR-001 Caracterización del Proceso Versión 1, con fecha de vigencia 25 de julio de 2020
- MGDC-PD-001 Procedimiento Producción, circulación y optimización de contenidos digitales” Versión 1, con fecha de vigencia 30 de septiembre de 2022



En respuesta a las consultas realizadas durante la auditoría, el proceso indicó que los documentos del proceso se encuentran desactualizados, debido a que, con el cambio de administración que se dio en enero de 2024, se han modificado la estrategia institucional y por lo tanto, las obligaciones del área digital.

El área reportó que: *"el procedimiento "Producción, Circulación y Optimización de Contenidos Digitales V1" se encuentra desactualizado, debido a que contempla actividades como la producción audiovisual multiplataforma, las cuales fueron retiradas de las obligaciones del equipo y transferidas al equipo transversal. Asimismo, se informó que los cambios en los lineamientos del equipo han implicado modificaciones en los procedimientos.*

Actualmente se está llevando a cabo un proceso de actualización de la documentación, en el que se incluyen ajustes como la eliminación de la presentación en PowerPoint y las socializaciones con los equipos solicitantes, dado que ahora el equipo cuenta con autonomía para la toma de decisiones estratégicas y tácticas alineadas con la estrategia digital”¹

Por lo anterior, se identifica que, desde el año 2024, la documentación del proceso esta desactualizada y no refleja la realidad operativa actual del área. La desactualización de esta documentación implica que actividades y funciones actualmente desarrolladas por el proceso no se encuentran formalmente documentadas, lo que puede generar inconsistencias en la ejecución, supervisión y control de las tareas asignadas.

¹ Respuesta del área digital, correo electrónico del 4 de julio de 2025.

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

Adicionalmente, las actualizaciones de documentos deben realizarse de manera ágil, en el menor tiempo posible, garantizando coherencia entre la operación real y los procedimientos formalmente establecidos.

Teniendo en cuenta que durante la ejecución de la auditoría el proceso indicó que se encuentra actualizando su documentación, se solicitó el borrador de la caracterización y el procedimiento, con el propósito de evaluar las políticas de operación, actividades y puntos de control establecidos, obteniendo los siguientes resultados:

11.1.1 CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO

Se evidenciaron las siguientes debilidades en el borrador de la caracterización:

a. Objetivo del proceso:



Se identificó la importancia de que el objetivo del proceso esté formulado siguiendo una metodología que garantice su claridad, pertinencia y alineación con la operación real del área. Una formulación adecuada del objetivo no solo facilita la orientación de las actividades y la medición de resultados, sino que también contribuye a la identificación de indicadores clave y riesgos del proceso.

En este sentido, se sugiere adoptar la metodología SMART (por sus siglas en inglés: Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound), la cual establece que los objetivos deben ser:

- **Específicos:** Definir con precisión lo que se quiere lograr.
- **Medibles:** Incorporar indicadores y métricas claras para evaluar el grado de cumplimiento.
- **Alcanzables:** Ser realistas y viables considerando los recursos y capacidades disponibles.
- **Relevantes:** Estar alineados con las prioridades y metas estratégicas de la organización.
- **Limitados en el tiempo:** Contar con un plazo definido para su consecución.

La aplicación de esta metodología permitirá que el objetivo del proceso refleje de manera precisa su alcance, contemple resultados concretos y facilite la evaluación de su desempeño, fortaleciendo así la gestión y el control de este.

El objetivo del proceso, según la caracterización, es:

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

"Realizar las fases de creación, definición de estrategias y circulación de contenidos digitales en las diferentes plataformas disponibles en Canal Capital, en alineación con la estrategia de contenidos y directrices institucionales"

Validación del objetivo actual:

Específico: Parcialmente cumple. Indica las fases y el alcance general (creación, estrategias, circulación de contenidos), pero no detalla el resultado esperado ni a quién beneficia.

Medible: No cumple. No incluye indicadores cuantitativos ni criterios que permitan evaluar su cumplimiento.

Alcanzable: Cumple de forma implícita, pues se enmarca dentro de las funciones del área.

Relevante: Cumple. Está alineado con la estrategia de contenidos y las directrices institucionales.



Limitado en el tiempo: No cumple. No establece un plazo o periodo para su consecución.

En conclusión, el objetivo, en su redacción actual, no cumple plenamente con la metodología SMART. Principalmente carece de elementos medibles y limitados en el tiempo, y su especificidad podría mejorarse incorporando resultados esperados más concretos. A continuación se presenta una sugerencia de redacción de objetivo que puede ser analizada y mejorada por el proceso:

"Crear, definir, circular y optimizar contenidos digitales en las plataformas de Canal Capital, asegurando que el 100% de las solicitudes recibidas de las áreas internas sean atendidas y publicadas de conformidad con la estrategia digital, logrando un incremento mínimo del xx% en el alcance e interacción de las audiencias durante la vigencia anual, en alineación con las directrices institucionales y los lineamientos de la Gerencia"

Este objetivo también debe articularse con el propuesto en el indicador del Plan de Acción Institucional - 2025: *"Desarrollar y ejecutar una estrategia digital que impulse la creación de contenidos innovadores en las plataformas digitales de Canal Capital y logre aumentar tanto el número de usuarios alcanzados como la cantidad de contenidos producidos"*

b. Etapa de Verificar: En la etapa clave del proceso "verificar" se definió que el proceso *"verifica el funcionamiento de la página web (no aplica para redes sociales)"*

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

5. ETAPAS CLAVE DE LA EJECUCIÓN DEL PROCESO						
TIPO DE PROVEEDOR		PROVEEDOR	ENTRADA - INSUMO	ACTIVIDADES CLAVE DEL PROCESO	SALIDA	CLIENTE
INTERNO	EXTERNO					
X		Equipo digital y solicitante	* Contenidos producidos y circulados. * Entregables de la producción nativa digital, según corresponda, incluido el libro de producción. * Plataformas optimizadas.	V * Realizar seguimiento al desarrollo de los contenidos solicitados por las diferentes áreas de Capital y aplicar metodologías ágiles para la planificación de proyectos (como Kanban), con el buen uso de plataformas de seguimiento (como Asana). * Realizar seguimiento al cumplimiento de los parámetros técnicos, financieros y de producción para cada plataforma propia de largo alcance. * Verificar el funcionamiento de la página web (no aplica para redes sociales).	Reporte Asana o correo electrónico o parrilla de circulación, según corresponda (no aplica en todos los casos). Soportes del seguimiento de la producción, según aplique. Reporte de funcionamiento de la página web.	Equipo digital y solicitante

Ilustración 1 Documentos borrador de la caracterización Versión 2

Sin embargo, durante las pruebas realizadas se indicó por parte del proceso que con respecto a la página web únicamente se realiza:

"Se realizan revisiones según las novedades correspondientes al frontend que son informadas por correo electrónico y luego asignadas al web máster en la appi Asana. No se reporta a otras áreas. Las novedades de infraestructura de la página son atendidas por T.I."

Teniendo en cuenta lo anterior la actividad debe ajustarse, puesto que, no se verifica el funcionamiento de la página web sino únicamente lo correspondiente al Frontend, por lo que se requiere precisar la actividad.



De igual manera, tampoco se están realizando los reportes de funcionamiento que se establecieron como salida, por lo que debe ajustarse a la realidad de la operación del proceso.

- c. Cambio del nombre del proceso:** Teniendo en cuenta la Resolución interna 56 de 2025, el nombre del proceso debe ajustarse en todos los documentos a "Gestión Para la Creación y Circulación de Contenidos en Plataformas Digitales"

11.1.2 PROCEDIMIENTO PRODUCCIÓN, CIRCULACIÓN Y OPTIMIZACIÓN DE CONTENIDOS DIGITALES

En el marco de la auditoría, se revisó la versión borrador del procedimiento el cual pasó de contemplar 23 actividades en su versión anterior a 7 actividades en la actualización.

Durante las pruebas realizadas se identificaron las siguientes debilidades:

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

d. Responsable de actividades:

Como responsable de ejecutar las actividades 2 y 4 del procedimiento se está asignando al líder de proceso que es el Director Operativo, sin embargo, en las pruebas realizadas estas actividades no las ejecuta el Director Operativo sino el contratista designado para coordinar las actividades del equipo Digital, por lo que se requiere revisar y ajustar.

e. Falta de estandarización de formatos:



En las salidas de las actividades no se ha estandarizado ningún formato. Se evidenció por ejemplo que la salida de la actividad N° 2 "*Documento y correo con las acciones a producir y la estrategia de circulación en plataformas digitales*", es un símil de orden de producción donde se deben establecer una serie de requisitos, tareas, entregables, tiempos y demás especificaciones a cumplir, que siempre deben quedar documentadas, por lo que se evidencia la necesidad de la formalización de un formato.

f. Inconsistencias en el control identificado:

El procedimiento establece la actividad N° 4 como un punto de control, en este se estableció: "Revisar las piezas y contenidos finalizados para publicación"

4. PUNTOS DE CONTROL					
No.	ACTIVIDAD	MÉTODO DE CONTROL	FRECUENCIA	RESPONSABLE	SOPORTE O REGISTRO QUE EVIDENCIA LA VERIFICACIÓN DEL PUNTO DE CONTROL
4	Revisar las piezas y contenidos finalizados para publicación.	<p>Propósito de control: El contratista designado como coordinador de proyectos digitales o el Productor digital - servicio temporal realizar la revisión las piezas y contenidos finalizados para publicación</p> <p>Método de control: Se realizar la revisión las piezas y contenidos finalizados para publicación del formato "MPTV-FT-071 "BRIEF DE CONTENIDOS - Formato para solicitud de Servicios y divulgación de digital, comunicaciones y autopromos" o correo electrónico, según corresponda, enviado por el equipo o área solicitante.</p> <p>En caso de identificarse observaciones o desviaciones: En caso de que, al revisar la información enviada por el solicitante, el contratista designado como coordinador de proyectos digitales o el contratista designado como productor digital, identifiquen inconsistencias, faltantes en la información o tenga dudas, este debe solicitar aclaración de la información al solicitante hasta que se resuelvan, esto se puede realizar a través de correo electrónico (cuando requieran mayor descripción y por ende la edición nuevamente del brief) o verbalmente (cuando sean dudas).</p>	Cada vez que se reciba piezas y contenidos finalizados para publicación	Contratista designado como coordinador de proyectos digitales o el Productor digital - servicio temporal	Correo electrónico cuando se requieran aclaraciones o ajustes

Ilustración 2 Control identificado para el riesgo de gestión

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

- El propósito está incompleto, no se indica qué se revisa de las piezas y contenidos finalizados. Adicionalmente, no se indican los medios por los cuáles llegan las piezas a revisión, que de conformidad con lo indicado por el proceso es el WhatsApp del contratista coordinador del área.
- El método de control es incorrecto, el formato "MPTV-FT-071 "BRIEF DE CONTENIDOS no se publica, este se compara con las piezas y contenidos finalizados, y sí estos cumplen con los requisitos del formato, el contratista aprueba la publicación de las piezas en los medios digitales.
- En caso de identificarse desviaciones, la actividad propuesta No corresponde a este control. Este control es para revisión de las piezas Finalizadas, y se está indicando que si el formato MPTV-FT-071 "BRIEF DE CONTENIDOS viene incompleto o inconsistente se devuelve al área solicitante, este es un punto de control, que debe ir después de la actividad 2 del procedimiento.



Para este control se debe especificar si a través del Whatsapp u otro medio el contratista hace revisión, comentarios, ajustes a las piezas finalizadas y las devuelve a los responsables para su corrección, y si se establece un plazo para hacer dichas correcciones. Adicional es importante tener en cuenta en la gestión documental (memoria institucional) como se soporta la ejecución de ese control.

- El soporte o registro que evidencia la verificación del punto de control es incorrecto, para este control de conformidad con lo indicado es el correo electrónico del contratista coordinador del área aprobando las piezas finales para publicación.

g. Falta de puntos de control:

En las pruebas realizadas se evidencia que faltan puntos de control clave en las actividades que realiza el proceso tales como:

- Revisión del formato MPTV-FT-071 "Brief de Contenidos" remitido por las áreas solicitantes, verificando que contenga toda la información necesaria y mínima para poder asignar tareas al equipo digital.



	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

- Revisión y aprobación de los contenidos creados por periodistas, que según la prueba realizada se efectúa a través del programa ASANA, pero sin un registro estandarizado que evidencie su aprobación. (este puede integrarse al control identificado)
- Ausencia de controles que garanticen la trazabilidad de las solicitudes atendidas por el área y permitan relacionar el efectivo cumplimiento de las mismas. No fue posible que el área relacionara la cantidad de solicitudes recibidas durante la vigencia 2024 y cómo estas fueron atendidas.
- Teniendo en cuenta que, conforme a lo establecido en la versión 2 del procedimiento, se formula una estrategia digital anual para su ejecución durante la vigencia, se sugiere incorporar una actividad o punto de control específico que permita evaluar de manera integral el grado de cumplimiento de dicha estrategia. Esta evaluación debe documentar las lecciones aprendidas, identificar oportunidades de mejora y servir como insumo técnico para la formulación de la estrategia de la siguiente vigencia, garantizando la continuidad, coherencia y eficacia en la gestión digital institucional.

La inclusión de un mecanismo formal para evaluar el cumplimiento integral de la estrategia digital anual permite verificar la eficacia de las acciones implementadas, así como medir su impacto frente a los objetivos trazados. Este ejercicio de retroalimentación facilita la identificación de logros y áreas de mejora, fortaleciendo la toma de decisiones y asegurando que la estrategia de la siguiente vigencia se formule con base en evidencias y experiencias previas. De esta manera, se promueve la mejora continua y se optimiza el uso de los recursos asignados a la gestión digital.

h. Cumplimiento de actividades

- La actividad 1 del procedimiento indica que se realiza la definición de la estrategia general anual donde se crean los lineamientos generales, verificada la estrategia de la vigencia 2025 esta no cuenta con el encabezado establecido en el Manual para el control de documentos institucionales CÓDIGO: EPLE-MN-002, Versión 7, dónde se establece que los documentos denominados “estrategias” deben llevar el siguiente

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

encabezado, que permite tener un control de los documentos institucionales:

3.7.11 Encabezado (obligatorio): Los documentos institucionales¹ deben contener en su encabezado²:

- Logotipo o emblema oficial de Canal Capital (lado superior izquierdo)
- Nombre del documento
- Código del documento, como está registrado en el Listado Maestro de Documentos
- Versión: Nomenclatura de identificación asignado a los documentos para indicar el original o consecutivo de modificación de los mismos.
- Fecha: con formato dd-mm-aa ó dd/mm/aaaa. Corresponde a la fecha a partir de la cual da inicio el uso del documento en la versión registrada.³
- Responsable: área o proceso responsable que debe asegurarse que las versiones vigentes se encuentren actualizadas, disponibles y se estén utilizando.
- Escudo de Bogotá.

Ejemplo:

LOGOTIPO OFICIAL DE LA ENTIDAD	NOMBRE DEL DOCUMENTO	CÓDIGO: VERSIÓN:	ESCUDO DE BOGOTÁ
--------------------------------------	-------------------------	---------------------	---------------------



Ilustración 3 Manual para el control de documentos institucionales CÓDIGO: EPLE-MN-002, Versión 7

Respuesta al informe preliminar de auditoría, radicado 922 de 2025:

En diferentes mesas de trabajo se revisó y actualizó la Caracterización MGDC-CR-001, versión 1 del 25/07/2022 como consta en el acta de reunión del 26/05/2025 firmada por Fernanda Rojas Sandoval, Nicolle Kylie Vega Ramírez y Alexander Perea Mena; se adjunta acta de reunión y proyecto de caracterización la cual se encuentra para aprobación del Director Operativo.

- Acta de reunión:
<https://drive.google.com/file/d/1-BqSqGYKYrm7PsOaAsC3zFAzZS1qyA-y/view?usp=sharing>
- Caracterización MGDC-CR-001, versión 2 En construcción
https://docs.google.com/spreadsheets/d/1gzbsxIIh5WPVWT_FVQAUqoHjG4ZZK8t4/edit?gid=644177669#gid=644177669
- Procedimiento MGDC-PD-001, versión 2 En construcción
<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1KT5wpVxIIIn65neA5wIllvLOfQIPD8Qn/e/dit?gid=1944828617#gid=1944828617>

Sin embargo, en el documento "Informe preliminar - Auditoría..." Se evidencia que se hacen observaciones sobre documentos que se encuentran en construcción y que no hace parte del periodo de tiempo auditado.

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

Dado lo anterior se solicita que las observaciones que se consideren se efectúen sobre los documentos vigentes, con el fin de incorporar dichas observaciones y oportunidades de mejora en el documento en construcción.

Análisis Oficina de Control Interno:



Respecto a lo anterior, se hacen las siguientes precisiones:

1. El alcance de la auditoría como se informó en el plan de auditoría corresponde al periodo de “la vigencia 2024 y lo corrido de 2025”, por lo tanto, los documentos en construcción que fueron revisados se encuentran dentro del alcance estipulado.
2. La observación final producto de la auditoría descrita en la tabla 12. señala un incumplimiento en el cual se evidenció que los documentos del proceso se encuentran desactualizados, ya que no reflejan la realidad operativa actual del área, situación que a la fecha no se ha subsanado, por lo que la observación **se mantiene**. Adicionalmente, para los documentos en construcción se evidenciaron varias debilidades para las cuales se realizaron recomendaciones que el proceso decide acoger o no dentro de su formalización como parte de la mejora continua de los procesos del Canal y para minimizar el riesgo de incumplimientos y/u observaciones
3. Las precisiones que se hacen a los largo de este informe frente a los documentos que se encuentran en construcción, se realizan en el marco del rol de la Oficina de Control Interno “Enfoque hacia la prevención” que entre otros aspectos vincula “...información proveniente de seguimientos y procesos de auditoría interna, a fin de **generar recomendaciones con enfoque preventivo y para la mejora de la estructura de control** de la entidad...”² (Negrilla fuera de texto).

11.2. INDICADOR DEL PROCESO FORMULADO EN EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL (PAI) 2025

Para la vigencia 2025 se formuló en el Plan de Acción Institucional un indicador a cargo del proceso de Gestión digital para la creación, circulación y optimización

² DAFP (2023) Guía rol de las unidades u oficinas de control interno. Versión 3.

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

de contenidos, para este indicador se evidenciaron debilidades para la primera y segunda línea de defensa como se describe a continuación:

- a. Errores en la publicación del documento: La versión 2 del PAI, disponible en la página web de Capital, contiene errores en la publicación del documento, la información está cortada lo cual no permite revisar la información de manera integral por parte de los interesados:

en las os	<p>• 1. Diseño y seguimiento de la estrategia "Plan de contenidos digitales" para la vigencia.</p> <p>El "Plan de contenidos digitales" para la vigencia es un (1) documento que será elaborado por el Contratistas designado como Lider digital de Canal Capital y será presentado mínimo una vez al año al Director Operativo y al Gerente de Canal Capital.</p> <p>El seguimiento del "plan de contenidos digitales de la vigencia" se realiza una vez al trimestre y se deja como soporte un acta de reunión.</p> <p>Para el 1er trimestre se generan dos (2) soportes: "Plan de contenidos digitales" y un (1) acta de seguimiento. Para el trimestre 2, 3 y 4 se genera como soporte un acta de seguimiento.</p> <p>Nota: Esta actividad contribuye a la meta del Proyecto de inversión 7539 relacionada con el "Diseñar e implementar 1 estrategia de programación, producción y circulación de contenido convergente" perfecto!!! PUEDE SER SUPERIOR A LA DEL SEGPLAN O PIIP, PERO NUNCA INFERIOR.</p> <p>• 2. Crear e implementar la parrilla de contenidos digitales (complemento TV,</p>	14.6 Proyecto de Inversión 7539 • 6. Producir y circular 1296 Contenido(s) digitales	3.4 • DO-DG	Alcance trimestral de audiencias digitales.	<p>3. Este corresponde al tiempo en que la línea garantiza la entrega de las señales de los canales a las plataformas.</p> <p>Este indicador mide la capacidad del equipo digital para generar y distribuir contenidos innovadores que maximicen tanto el alcance como la cantidad de productos distribuidos. Evalúa el impacto, reflejado en el número de usuarios que interactúan y consumen los contenidos distribuidos. El objetivo es lograr una mayor penetración y relevancia en el ecosistema digital, aumentando progresivamente el impacto en las audiencias y la eficiencia en la producción de contenidos. Cabe mencionar que el cumplimiento y avance de este indicador es codependiente con los avances resultados de otras áreas, programas y proyectos institucionales, esto es: Área técnica, TI, programación, ventas y mercadeo, así como la gestión eficiente de la organización.</p>	(Alca • trim
					Descripción del dato:	

Ilustración 4 PAI V2 de 2025

Fuente: <https://www.canalcapital.gov.co/sites/default/files/media/file/file/Plan%20de%20Accio%CC%81n%20Institucional%202025%20-%20Versio%CC%81n%202%20%2809.05.2025%29%20-%20Laura%20Mari%CC%81a%20Montoya%20Ve%CC%81lez.pdf>

- b. El documento tiene errores de digitación, situaciones que deben revisarse y corregirse previo a la publicación del mismo:

las	<p>• 1. Diseño y seguimiento de la estrategia "Plan de contenidos digitales" para la vigencia.</p> <p>El "Plan de contenidos digitales" para la vigencia es un (1) documento que será elaborado por el Contratistas designado como Lider digital de Canal Capital y será presentado mínimo una vez al año al Director Operativo y al Gerente de Canal Capital.</p> <p>El seguimiento del "plan de contenidos digitales de la vigencia" se realiza una vez al trimestre y se deja como soporte un acta de reunión.</p> <p>Para el 1er trimestre se generan dos (2) soportes: "Plan de contenidos digitales" y un (1) acta de seguimiento. Para el trimestre 2, 3 y 4 se genera como soporte un acta de seguimiento.</p> <p>Nota: Esta actividad contribuye a la meta del Proyecto de inversión 7539 relacionada con el "Diseñar e implementar 1 estrategia de programación, producción y circulación de contenido convergente" perfecto!!! PUEDE SER SUPERIOR A LA DEL SEGPLAN O PIIP, PERO NUNCA INFERIOR.</p> <p>• 2. Crear e implementar la parrilla de contenidos digitales (complemento TV,</p>	14.6 Inve Proi 1296
-----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------

3. Este corresponde al tiempo en que el canal garantiza la entrega de las señales de los canales a las plataformas. Este indicador mide la capacidad del equipo digital para generar y distribuir contenidos innovadores que maximicen tanto el alcance como la cantidad de productos distribuidos. Evalúa el impacto, reflejado en el número de usuarios que interactúan y consumen los contenidos distribuidos. El objetivo es lograr una mayor penetración y relevancia en el ecosistema digital, aumentando progresivamente el impacto en las audiencias y la eficiencia en la producción de contenidos. Cabe mencionar que el cumplimiento y avance de este indicador es codependiente con los avances resultados de otras áreas, programas y proyectos institucionales, esto es: Área técnica, TI, programación, ventas y mercadeo, así como la gestión eficiente de la organización.	(Alc: trir
Descripción del dato:	



Ilustración 5 Errores en la publicación del PAI V2 2025

• **Respuestas literales a y b al informe preliminar de auditoría, radicado 922 de 2025:**

Es importante aclarar que la responsabilidad de la publicación de los seguimientos del Plan de Acción Institucional (PAI) recae en el área de Planeación, no en las áreas operativas. Por lo tanto, se sugiere que cualquier cuestionamiento recurrente por parte de la OCI sobre este proceso sea abordado directamente con Planeación. Abordar estos temas de manera integral y de fondo con los responsables directos del PAI resultará más eficaz que tratarlos repetidamente en cada auditoría. En consecuencia se solicita un espacio de trabajo para definir la manera más eficiente para revisar estos Temas En cuanto a los errores de Digitación e Impresión, se reconoce que la versión 2 del PAI presentaba errores de digitación y de impresión en formato PDF. Se aclara que la herramienta utilizada para este instrumento (google drive) no dispone de las funcionalidades que detectan errores de digitación, lo que la hace vulnerable al error humano. De igual modo, la herramienta presenta dificultades para la diagramación al exportar el documento a PDF para su publicación, lo que también contribuyó a los errores. Todos estos inconvenientes ya fueron corregidos en la versión 3 del PAI.

De otra parte: La visibilidad de las filas y errores de digitación, se ajustan en la versión 3 del PAI. PAI 2025 - 2. Gestión de planes y procesos - Soportes – Google Drive. Esta versión está pendiente de publicación.

Es importante recordar que se viene trabajando en la mejora continua de esta herramienta de reporte en archivo drive, en un modelo de madurez, que por un lado permite una gestión más eficaz de la información y por otro lado presenta importantes limitaciones como las que señala el informe preliminar.

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

Análisis Oficina de Control Interno:

En atención a lo manifestado, es importante precisar que la Oficina de Control Interno realiza sus auditorías con un enfoque integral sobre los procesos, de acuerdo con el alcance definido en cada ejercicio. En este sentido, cuando se identifican aspectos que son de carácter transversal como la formulación, calidad y publicación del Plan de Acción Institucional (PAI), estos también se incluyen en la revisión, en la medida en que inciden directamente en la gestión y los resultados del proceso auditado.

Respecto a lo informado de que ya se corrigieron los errores en la versión 3 del PAI, es importante publicar en la mayor brevedad la versión ajustada con el objetivo de que la se pueda verificar que se corrigieron los errores en la información divulgada en la página. La publicación de documentos institucionales con errores compromete la imagen institucional, la consulta ciudadana y el control social.



Así mismo, y debido a las falencias en las herramientas informáticas (Drive) con las que se construye el PAI es importante establecer un punto de control previo a la publicación (segunda línea de defensa) para revisar:

- Digitación, diagramación
- Integridad de la información
- Accesibilidad del archivo publicado

Teniendo en cuenta que a la fecha no se ha publicado para verificación la versión 3 del PAI en el botón de transparencia los literales a y b **se mantienen.**

- c. La actividad por ejecutar del indicador no corresponde a la realidad operativa del área digital de la vigencia 2025.

Se identificó que el indicador de gestión formulado en el plan de acción institucional para la vigencia 2025 no corresponde a la realidad operativa del área digital. Como actividad asociada al indicador, se establece el diseño y seguimiento del "Plan de contenidos digitales", el cual, de acuerdo con lo formulado en el PAI, consiste en la elaboración de un documento anual por

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

parte del contratista designado como Líder Digital de Canal Capital, su presentación al Director Operativo y a la Gerencia, y la realización de un seguimiento trimestral con soporte en actas de reunión.

Sin embargo, de conformidad con las pruebas adelantadas y lo informado por el contratista líder del proceso, el “Plan de contenidos digitales” no se elabora desde la vigencia 2024. En consecuencia, no resulta coherente la formulación de un indicador basado en una actividad que no se ejecuta, lo que afecta su pertinencia y la posibilidad de medir de manera efectiva el desempeño del área.

- **Respuesta al literal c informe preliminar de auditoría, radicado 922 de 2025:**



Cabe aclarar que el indicador formulado para el proceso digital no es un indicador de gestión, sino de producto, en concordancia con la estrategia de contar con indicadores tipo KPI que agreguen valor. No es claro si la observación se refiere a las actividades de carácter operativo con las que se logra el cumplimiento del indicador.

Por otro lado, en la Hoja de vida del indicador se lleva la trazabilidad del mismo y en junio se ajustó la redacción de la actividad para que quedara acorde con los documentos que genera el área y dejan de soporte al Plan de acción 2025.

Análisis Oficina de Control Interno:

La Oficina de Control Interno reconoce el ajuste realizado en la Hoja de vida del indicador en junio de 2025, lo cual constituye una acción positiva orientada a mejorar la coherencia de la actividad frente a los documentos que actualmente genera el área.

No obstante, el hallazgo **se mantiene** en lo relacionado con la falta de coherencia inicial entre lo formulado en el PAI 2025 y la realidad operativa del área digital, dado que el indicador se sustentaba en una actividad que no se ejecutaba desde la vigencia 2024. La aclaración de que la clasificación del indicador es de producto no subsana la necesidad de que, desde la etapa de planeación, exista correspondencia entre lo diseñado y lo que efectivamente se ejecuta, es decir, no se ha identificado la causa de la observación y por tanto la acción de mejoramiento. Adicionalmente, a la fecha no se ha

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

publicado la versión 3 del PAI para verificar que se hayan efectuado los ajustes.

- d. Periodicidad del reporte:** El indicador fue formulado en el plan de acción institucional con periodicidad trimestral, lo que implica que su medición y reporte se realicen cuatro veces en la vigencia. Sin embargo, la Gerencia solicita reportes mensuales, generando una diferencia entre lo formalmente establecido y la frecuencia de seguimiento que realmente se requiere y se realiza por parte del proceso. Esta situación, adicionalmente puede generar pérdida de comparabilidad: los resultados mensuales pueden no ser comparables con la meta trimestral original, dificultando el análisis.









	202501 PRESENTACIÓN DE AUDIENCIAS ENERO 2025.pdf
	202502 PRESENTACIÓN DE AUDIENCIAS FEBRERO 2025.pdf
	202503 PRESENTACIÓN DE AUDIENCIAS MARZO 2025.pdf
	202504 PRESENTACIÓN DE AUDIENCIAS ABRIL 2025.pdf
	202505 PRESENTACIÓN DE AUDIENCIAS MAYO 2025.pptx.pdf
	202506 PRESENTACIÓN DE AUDIENCIAS JUNIO 2025.pptx.pdf

Ilustración 6 Presentaciones mensuales del resultado de audiencias para la Gerencia

• Respuesta al literal d informe preliminar de auditoría, radicado 922 de 2025:

La periodicidad del reporte, aunque solicitada mensualmente por la Gerencia, no afecta la medición y el reporte trimestral del indicador. La información mensual sirve como una herramienta de seguimiento detallado para la toma de decisiones oportuna, permitiendo identificar tendencias y realizar ajustes en la gestión del proceso con mayor agilidad.

Al momento de realizar el reporte formal trimestral, la información se consolida, sumando los datos de los tres meses correspondientes. Esta consolidación garantiza que el resultado final sea completamente comparable con la meta trimestral originalmente establecida. De hecho, el proceso

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

maneja datos a una periodicidad incluso más granular (diaria y semanal) sin que esto altere el resultado final o la coherencia del reporte trimestral. En conclusión, la frecuencia mensual de seguimiento complementa el reporte formal trimestral sin contradecirlo, asegurando una gestión más eficiente sin perder la comparabilidad de los resultados.

Con base en el argumento previamente expuesto, se solicita formalmente la reconsideración o eliminación de la observación relacionada con la periodicidad del reporte.

Análisis Oficina de Control Interno:

La Oficina de Control Interno reconoce que los reportes mensuales solicitados por la Gerencia constituyen una práctica de seguimiento que aporta valor a la gestión, al permitir identificar tendencias y tomar decisiones oportunas.



No obstante, se mantiene la recomendación en cuanto a la existencia de una diferencia entre la periodicidad formal del indicador en el PAI (trimestral) y la frecuencia real de seguimiento (mensual). Esta situación puede generar riesgos de interpretación y trazabilidad si no se documenta de manera clara la relación entre ambas periodicidades. Por lo anterior, se retira de la observación pero se mantiene como una recomendación de la auditoría.

- e. No es posible determinar cómo se calculó la línea base: Se observó que el indicador de gestión cuenta con una línea base registrada de 504%; sin embargo, los soportes remitidos por el área no permiten evidenciar el cálculo ni la metodología utilizada para determinar dicho valor. La ausencia de trazabilidad impide verificar la confiabilidad del dato inicial, lo que puede afectar la correcta medición de avances y el análisis comparativo con la meta establecida.

La correcta identificación de la línea base es fundamental para establecer las metas de la vigencia 2025.

• Respuesta al literal e informe preliminar de auditoría, radicado 922 de 2025:

La celda J41 tiene una nota que indica que estaba en revisión, se había precargado el resultado del último periodo de 2024. El 14 de agosto se realizó una reunión entre Digital y Planeación, donde se revisó la meta y la línea base,

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

estableciendo que el valor de línea base de acuerdo con las características del indicador corresponde a el resultado del alcance en cada trimestre de 2024, más no el resultado del indicador, al ser un indicador que se compara en cada periodo de reporte.

Teniendo en cuenta las mejoras realizadas al formato de Hoja de Vida del Indicador, en el que se lleva la trazabilidad del mismo, los cambios revisados en la reunión fueron registrados en la sección 6 y se pueden consultar en el documento

- Hoja de vida del Indicador:

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1WNbeG-jpbs6t1dgBNt0_rrmRr7IKg-12WokC-kfUs/edit?gid=984638130#gid=984638130&range=A98:X98

- Carpeta de Soportes PAI 2025:3.4.1 - DO-DG | 2025| T1 Evidencias - 2. Gestión de planes y procesos - Soportes - Google Drive



Análisis Oficina de Control Interno

La Oficina de Control Interno reconoce la reunión realizada entre el área Digital y Planeación el 14 de agosto de 2025, así como los ajustes registrados en la Hoja de Vida del Indicador, lo cual constituye un avance en la trazabilidad del cálculo de la línea base.

No obstante, se precisa que el hallazgo **se mantiene** en cuanto a la falta de trazabilidad inicial, dado que la línea base de 504% no contaba con soportes verificables al momento de la auditoría, lo que afectó la confiabilidad de la información publicada.

Se recomienda que la definición de líneas base se realice con metodología clara, soportes documentales y validaciones previas a su inclusión en el PAI, de manera que se garantice su confiabilidad desde el inicio y se facilite la rendición de cuentas a la Alta Dirección, la ciudadanía y los entes de control.

Se verificará en los seguimientos posteriores el seguimiento realizado a la línea base y su coherencia con la operación del área digital.

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

- f. A la fecha (agosto de 2025), no se encuentran publicados en la página web de Capital los informes de seguimiento que corresponde elaborar a la segunda línea de defensa (Planeación) sobre el plan de acción institucional de la vigencia 2025. La ausencia de esta información impide verificar si las metas establecidas se han venido cumpliendo o si se han emitido alertas oportunas a la Alta Dirección para la toma de decisiones y la veeduría ciudadana.

4.3.2 Informes de Seguimiento y avance de los Planes

Informes Plan de Acción

- [INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL PAI 2024](#)
- [INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL PAI 2024-SEMESTRE I](#)
- [Informe de Gestión - Plan de Acción Institucional, proyectos y ODS 2023](#)
- [Anexos - Informe de Gestión Plan de Acción Institucional, proyectos y ODS 2023](#)
- [Informe Plan de acción, Proyectos de Inversión y ODS - Semestre 1 2023](#)
- [Resultados PAI 2023 V3 - T2](#)
- [Matriz ODS Seguimiento Semestre 1 2023](#)
- [Resultados PAI 2023 V2 T1](#)
- [Informe Plan de Acción Institucional 2023 - Trimestre 1](#)
- [Reporte de indicadores Capital 2022 - Semestre 2](#)
- [Informe de Seguimiento al Plan de Acción Institucional 2022 - Semestre 2](#)
- [Informe de Seguimiento al Plan de Acción Institucional 2022 - Semestre 1](#)
- [Reporte de indicadores Capital 2022 - Semestre 1](#)
- [Reporte de indicadores Capital 2021 - Semestre 2](#)



Ilustración 7 Falta de publicación de los informes de seguimiento al PAI 2025

Fuente: <https://www.canalcapital.gov.co/institucional/planeacion-presupuesto-e-informes/43-plan-accion>

• Respuesta literal f al informe preliminar de auditoría, radicado 922 de 2025:

En cuanto al numeral f desde planeación se realizó la solicitud para la publicación del informe de seguimiento al primer trimestre el 8 de agosto y el webmaster informó el 13 de agosto que fue publicado. Es de señalar que antes de publicar el seguimiento, se realiza la consolidación de la información y se presenta ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD), en el que participa la alta dirección y control interno. En esta instancia se abrió el debate para la toma de decisiones y se toman en cuenta las observaciones que arroja el seguimiento.

Posteriormente para el seguimiento del primer trimestre, se consolidó el informe que luego se remitió para observaciones y recomendaciones por parte de todos los líderes de los procesos y una vez se contó con estos aportes se hizo el ajuste. Es de resaltar que en el mes de julio, desde Planeación se atendió prioritariamente los requerimientos de la auditoría de la contraloría distrital, lo que retrasó la

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

consolidación del informe definitivo a publicar. Sin embargo, como ya se dijo, está publicado desde el 13 de agosto en la sección 4.3.2. del Botón de transparencia.

Para el caso del informe del segundo trimestre, ya se surtió el proceso de su presentación en la última sesión del CIGD el 20 de agosto y se prevé enviar para observaciones de los líderes a más tardar el 8 de septiembre. Una vez se reciban estas observaciones, se ajusta si el caso y se procederá a publicarlo en el botón de transparencia.

Cabe agregar que la capacidad de gestión del equipo de Planeación es limitada por lo que no ha sido posible mayor agilidad en la consolidación y publicación. No obstante, como se evidencia, se cumple con los requisitos de la norma de publicar el seguimiento de cada trimestre.



Se adjunta evidencias de su publicación.

Análisis Oficina de Control Interno:

La Oficina de Control Interno reconoce las acciones adelantadas por el área de Planeación respecto a la consolidación, presentación y publicación de los informes de seguimiento al Plan de Acción Institucional del I y II trimestre de 2025. No obstante, se precisa que el hallazgo **se mantiene** en cuanto a la **oportunidad de la publicación**, dado que al momento de la verificación (agosto de 2025) la información del I trimestre no estaba disponible en la página institucional, lo cual limita la transparencia y la consulta ciudadana, y a la fecha (septiembre de 2025) no se encuentra la información del II trimestre.

Si bien los informes son presentados previamente a la Alta Dirección en el marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, la ausencia de su publicación en plazos oportunos restringe la verificación por parte de la ciudadanía, de los entes de control y demás partes interesadas, lo que afecta los principios de rendición de cuentas y control social.

Adicional, si la información ya fue presentada ante el comité no es claro la razón por las cuales se remite para observaciones de las dependencias, si son ellas mismas quienes realizan el reporte del avance en el cumplimiento de sus metas. Frente a lo anterior es importante establecer mecanismos que permitan una mayor celeridad en la consolidación y publicación de información de manera oportuna que le permita a las partes interesadas del Canal, conocer el avance en la gestión institucional.

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

Adicionalmente, se es importante tener en cuenta que:

- g. La sección de 4.3.2 Informes de Seguimiento y avance de los Planes: <https://www.canalcapital.gov.co/institucional/planeacion-presupuesto-e-informes/43-plan-accion>, se debe tener en cuenta lo establecido en el Anexo 2. de la Resolución 1519 de 2020 en cuanto a “Todo documento o información debe indicar la **fecha de su publicación** en página web” (Negrilla fuera de texto), cómo se demuestra a continuación:

4.3.2 Informes de Seguimiento y avance de los Planes

Informes Plan de Acción

- [INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL PAI 2025-TI-CI](#)

Historico de Plan de Accion



- [INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL PAI 2024](#)
- [INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL PAI 2024-SEMESTRE I](#)
- [Informe de Gestión - Plan de Acción Institucional, proyectos y ODS 2023](#)
- [Anexos - Informe de Gestión Plan de Acción Institucional, proyectos y ODS 2023](#)
- [Informe Plan de acción, Proyectos de Inversión y ODS - Semestre 1 2023](#)
- [Resultados PAI 2023 V3 - T2](#)
- [Matriz ODS Seguimiento Semestre 1 2023](#)
- [Resultados PAI 2023 V2 TI](#)
- [Informe Plan de Acción Institucional 2023 - Trimestre 1](#)
- [Reporte de Indicadores Capital 2022 - Semestre 2](#)
- [Informe de Seguimiento al Plan de Acción Institucional 2022 - Semestre 2](#)
- [Informe de Seguimiento al Plan de Acción Institucional 2022 - Semestre 1](#)
- [Reporte de Indicadores Capital 2022 - Semestre 1](#)
- [Reporte de Indicadores Capital 2021 - Semestre 2](#)
- [Informe de Seguimiento al Plan de Acción Institucional - Semestre 2](#)

Ilustración 8 Falta de fecha de publicación en la página web de los informes de seguimiento del PAI

11.3. GESTIÓN DEL RIESGO

Para la vigencia 2025, el proceso identificó un riesgo de gestión. Al evaluar la matriz publicada en el botón de transparencia se observan las siguientes fortalezas y debilidades:

- Se evidencia que el riesgo está directamente relacionado con el objetivo del proceso, ya que busca prevenir el incumplimiento derivado de la publicación, por parte de Capital, de contenidos en los sitios web y/o redes sociales sin el cumplimiento de los lineamientos establecidos en materia de derechos de autor y derechos conexos.
- Al revisar el impacto de este riesgo en Capital, se evidencia que sólo se calificó como “afectación reputacional”, sin embargo, si el equipo digital publica contenidos en sitios web o redes sociales sin cumplir con los lineamientos de

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

derechos de autor y derechos conexos, existe riesgo de que la entidad enfrente sanciones económicas (por lo entes que regulan la materia, indemnizaciones civiles a los titulares de derechos) y legales, por lo que el impacto debe ser revisado y ajustado.



Identificación del riesgo			
Riesgo (¿Qué puede suceder?)			
Inicio	¿Qué?Impacto	¿Cómo?Causa Inmediata	¿Por qué?Causa raíz
Posibilidad de	afectación reputacional	ocasionado por sanciones o restricciones en las plataformas digitales de Canal Capital	debido a errores técnico y/o editoriales por parte del equipo digital, en la publicación de contenidos en los sitios web y/o redes sociales, sin el cumplimiento de lineamientos de derechos de autor y conexos.

Ilustración 9 Matriz de riesgos publicada en el botón de transparencia

Fuente:

<https://www.canalcapital.gov.co/sites/default/files/media/file/file/MATRIZ%20DE%20RIESGOS%20GESTIO%CC%81N%20-%202025ii.xlsx>

- c. En cuanto al control identificado, se sugiere darle una mayor precisión indicando que en las reuniones mensuales de seguimiento se abordarán explícitamente temas relacionados con el cumplimiento de la normativa sobre derechos de autor y derechos conexos, a fin de reforzar la prevención de posibles incumplimientos y sanciones. Lo anterior, teniendo en cuenta que el propósito del control está redactado de manera amplia y general.

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

Descripción del control			Evaluación
Responsable	Acción	Complemento	P
Director Operativo o el designado como líder de contenido digitales	realiza reuniones de seguimiento mensual en el que se suministran lineamientos y recomendaciones sobre los aspectos clave técnicos y editoriales al equipo digital.	soporte de la realización de este control son el acta de la reunión, transcripción IA o grabación donde se aborda el tema técnico y editorial	

Ilustración 10 Control identificado para la vigencia 2025

- d. Teniendo en cuenta la mesa de trabajo realizada con el área el 30 de julio de 2025, se evidenció la existencia de un riesgo de gestión permanente asociado a las restricciones que, de manera progresiva y constante, se imponen en las redes sociales, así como a la dinámica cambiante del contexto en el que se desarrolla el mundo digital.

Se sugiere al proceso analizar este riesgo y, de considerarlo pertinente, incorporarlo en su mapa de riesgos para su seguimiento y control, teniendo en cuenta que obliga a Capital y al proceso a una vigilancia continua y a una capacidad de adaptación inmediata.



Algunos ejemplos, de cambios que pueden afectar el proceso son:

- Cambios en las políticas de las plataformas:

Restricciones en el alcance orgánico de publicaciones (por ejemplo, modificaciones al algoritmo de Facebook, Instagram o X que reducen la visibilidad del contenido institucional).

Nuevas normas de uso que limitan el tipo de contenido que puede publicarse (por ejemplo, reglas sobre uso de imágenes de terceros o de menores de edad).

Exigencia de formatos específicos o cambios en las especificaciones técnicas (resolución, tamaño de archivos, duración de videos).

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

- Cambios regulatorios o geopolíticos:

Prohibición o limitación del uso de ciertas plataformas en determinados países o regiones (restricciones a TikTok en algunos territorios).

Nuevas leyes sobre protección de datos y privacidad que restringen la forma en que se recopila y difunde información en redes.

- Eventos de reputación y contexto social

Campañas de desinformación que afecten la percepción de la entidad en redes.

Restricciones temporales por situaciones de crisis, emergencias o elecciones, donde se limita la publicidad institucional.

- **Respuesta al informe preliminar de auditoría, radicado 922 de 2025:**

Para subsanar las debilidades observadas en la gestión del riesgo, específicamente la incorrecta identificación del tipo, impacto y falta de precisión en los controles se deberá solicitar el acompañamiento de la segunda línea de defensa para llevar a cabo una revisión y reformulación del impacto y de los controles, haciéndolos más precisos y específicos.



Esta situación subraya la necesidad de una de una mayor interacción funcional entre la Oficina Asesora de Planeación y el proceso objeto de la presente auditoría.

Con respecto a la posible existencia de un riesgo de gestión permanente asociado a las restricciones que, de manera progresiva y constante, se imponen en las redes sociales, así como a la dinámica cambiante del contexto en el que se desarrolla el mundo digital, se deberán adelantar mesas de trabajo para determinar si realmente el proceso enfrenta una situación riesgos o simplemente son hechos que escapan a todo control institucional.

Análisis Oficina de Control Interno:

De conformidad con la respuesta del área la observación **se mantiene**.

En relación con la afirmación incluida en la respuesta del área, según la cual se deberán adelantar mesas de trabajo para *"determinar si realmente el proceso enfrenta una situación de riesgo o simplemente son hechos que escapan a todo control institucional"*, la Oficina de Control Interno precisa que este riesgo no escapa del control institucional.

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

Por el contrario, la entidad tiene la responsabilidad de contar con un equipo atento a los cambios que se presentan en las plataformas digitales y el entorno normativo, así como con controles y planes de acción que definan cómo actuar de manera inmediata frente a estas variaciones.

La dinámica cambiante del contexto digital exige que el riesgo sea gestionado de manera permanente, con seguimiento y adaptación continua, garantizando la capacidad de respuesta de la entidad.

11.4. MONETIZACIÓN – PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA Y FACTURACIÓN



Se observaron debilidades en el proceso de revisión y/o actualización de la “Política Financiera” versión 10 del proceso Gestión Financiera de conformidad con la “Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG”, versión 1 de 2020, numerales 1 Gestión por procesos dentro del MIPG y 4.1. Documentación de procedimientos, al identificar que, en el numeral 8. Políticas de Facturación y Cartera – literal 8.1 Facturación electrónica, se encuentra establecida de manera errada la cuenta 481008 Recuperaciones para el registro de los ingresos por monetización o ganancias por monetización provenientes de los contenidos del Canal que circulan en las plataformas digitales, como se muestra en la siguiente imagen:

	POLÍTICA FINANCIERA	CÓDIGO: AGFF-PO-001	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		VERSIÓN: 10	
		FECHA: 23/12/2024	
		RESPONSABLE: SUB. FINANCIERA	

✓ Cuando se trate de negociaciones cuyo objeto consista en aunar esfuerzos, es decir, negociaciones bajo la denominación “Convenios Interadministrativos”, los aportes no se facturarán; sin embargo, para el desembolso de estos recursos y cuando así lo requiera el asociado, se expedirá una cuenta de cobro que será firmada por el (la) Ordenador (a) del Gasto.

✓ Los recursos provenientes del exterior (previa monetización de estos), serán reconocidos en la cuenta contable 481008 Recuperaciones y no se facturarán (Ej: Incentivos Google, Facebook, etc); estos ingresos serán reconocidos presupuestalmente en el rubro Comercialización Directa.

Ilustración 11 Política Financiera Canal Capital versión 10.

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

Lo anterior, al evidenciar que, la cuenta no existe en el Catálogo General de Cuentas del Marco Normativo para Empresas que no cotizan en el mercado de valores y que no captan ni administran ahorro del público, versión 2015.16 (vigente y aplicable al Canal) y que, adicionalmente, en los registros contables con corte a diciembre 2024 y junio de 2025, se está utilizando la cuenta 480890 Ingresos Diversos - Monetización redes, para reconocimiento de estos ingresos en el Canal. Los cuales cuentan con los respectivos soportes de recibos de caja para la totalidad de ingresos de los referidos cortes, según prueba realizada por el equipo de Control Interno.

- **Respuesta al informe preliminar de auditoría, radicado 922 de 2025:**

Teniendo en cuenta las observaciones registradas en el numeral 11.4 Monetización – Proceso de Gestión Financiera y Facturación, informamos que La Subdirección Financiera se encuentra en el proceso de actualización de la Política Financiera, específicamente en el numeral 8 Políticas de Facturación y Cartera, literal 8.1 Facturación Electrónica. El ajuste quedará incorporado en la versión 11 de la siguiente manera: “Los recursos provenientes del exterior (previa monetización de estos) serán reconocidos en la cuenta contable correspondiente y no se facturará”



Análisis Oficina de Control Interno:

De acuerdo con la respuesta ofrecida en el memorando 922 del 03/09/2025 de la Dirección Operativa, se confirma la observación y **se mantiene** con el objetivo de verificar por parte de la Oficina de Control Interno la mejora indicada en la Política Financiera del Canal.

11.5. GESTIÓN DOCUMENTAL

11.5.1 Principios de Gestión Documental:

Se evidenciaron debilidades en la primera y segunda líneas de defensa del Canal (Área Digital y Área de Gestión Documental, respectivamente), para dar cumplimiento a los principios del proceso de gestión documental de la administración pública establecidos en el artículo 2.8.2.5.5. del Decreto 1080 de 2015 “Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura” y la normatividad de conformación de series, subseries y expedientes del proceso Gestión para la Creación y Circulación de Contenidos en Plataformas Digitales, de acuerdo

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

con las responsabilidades establecidas en los numerales 8.1 “Principios de la Gestión Documental” y 9 “Responsabilidades” de la Política Institucional de Gestión Documental versión 4. Principios correspondientes a:

“a. Planeación. La creación de los documentos debe estar precedida del análisis legal, funcional y archivístico que determine la utilidad de estos como evidencia, con miras a facilitar su gestión. El resultado de dicho análisis determinará si debe crearse o no un documento.

d. Control y seguimiento. Las entidades deben asegurar el control y seguimiento de la totalidad de los documentos que produce o recibe en desarrollo de sus actividades, a lo largo de todo el ciclo de vida.



h. Agrupación. Los documentos de archivo deben ser agrupados en clases o categorías (series, subseries y expedientes), manteniendo las relaciones secuenciales dentro de un mismo trámite.

i. Vínculo archivístico. Los documentos resultantes de un mismo trámite deben mantener el vínculo entre sí, mediante la implementación de sistemas de clasificación, sistemas descriptivos y metadatos de contexto, estructura y contenido, de forma que se facilite su gestión como conjunto.

m. Cultura archivística. Los funcionarios que dirigen las áreas funcionales colaborarán en la sensibilización del personal a su cargo, respecto a la importancia y valor de los archivos de la institución.

n. Modernización. La alta gerencia pública junto con el Archivo Institucional propiciarán el fortalecimiento de la función archivística de la entidad, a través de la aplicación de las más modernas prácticas de gestión documental al interior de la entidad, apoyándose para ello en el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones.

o. Interoperabilidad. Las entidades públicas deben garantizar la habilidad de transferir y utilizar información de manera uniforme y eficiente entre varias organizaciones y sistemas de información, así como la habilidad de los sistemas (computadoras, medios de comunicación, redes, software y otros componentes de tecnología de la información) de interactuar e intercambiar datos de acuerdo con un método definido, con el fin de obtener los resultados esperados.



	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

p. Orientación al ciudadano. El ejercicio de colaboración entre organizaciones para intercambiar información y conocimiento en el marco de sus procesos de negocio, con el propósito de facilitar la entrega de servicios en línea a ciudadanos, empresas y a otras entidades, debe ser una premisa de las entidades del Estado (Marco de interoperabilidad para el Gobierno en línea).

r. Protección de la información y los datos. Las entidades públicas deben garantizar la protección de la información y los datos personales en los distintos procesos de la gestión documental.”

Al encontrar que:

- I. No se cuenta con Tabla de retención documental para el área Digital del Canal ni su respectivo Cuadro de Clasificación documental, aunque cuenta con más de tres años de generación y producción documental (a partir de los cambios que han realizado a la estructura funcional, de conformidad con lo establecido en la Resolución Interna 073 de mayo de 2022) como se evidenció en el drive que actualmente contiene los documentos que genera el área, como se muestra a continuación. Vulnerando los principios de Planeación, Control y seguimiento.

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

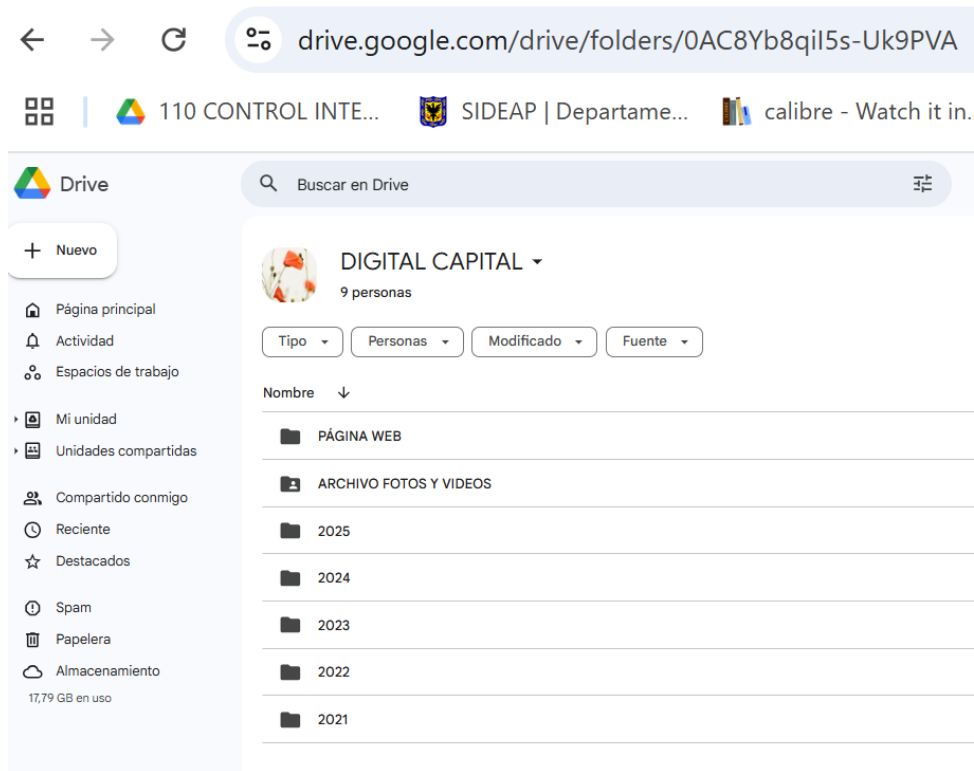


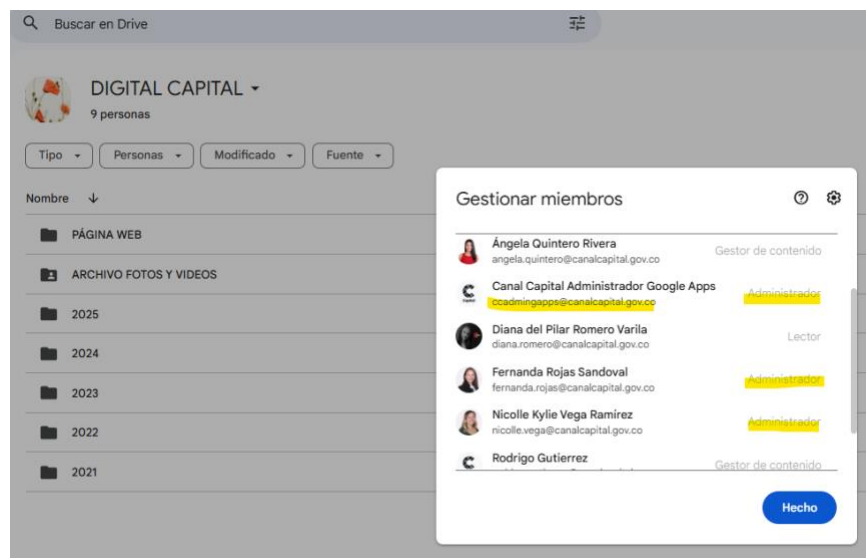




Ilustración 12 Drive Documental Área Digital.

Lo anterior teniendo en cuenta que la Resolución 062 "Por la cual se aprueban las Tablas de Retención Documental de Canal Capital y se dictan otras disposiciones, es de 2017, no consideraba la producción del Área y no se han realizado modificaciones o actualizaciones a la misma, aunque se han iniciado procesos de actualización desde 2018. En prueba realizada al área Digital el 30/07/2025 se estableció que sostuvieron reunión con el área de Gestión documental el 11/10/2024 con asunto "Visita de seguimiento a los archivos de gestión" de la cual no se cuenta con acta en la que se puedan evidenciar asuntos, lineamientos para el archivo actual y/o compromisos establecidos respecto a la gestión documental del Área o la actualización de las TRD. Así mismo, al indagar con el área de Gestión Documental, se recibió respuesta mediante correo electrónico del 05/08/2025 informando que "De acuerdo con el cronograma establecido para la actualización de las Tablas de Retención Documental del Canal, se tienen programados encuentros con la Dirección Operativa durante las dos últimas semanas del mes de agosto".

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

- II. El drive que actualmente utiliza el área Digital como repositorio documental institucional, fue creado por Canal Capital y tienen permisos de Administrador las dos profesionales del área encargadas de la gestión documental del Área. Sin embargo, se evidenció en la configuración del mismo que, tiene establecidos permisos para usuarios ajenos a Bogotá es TIC y acceso, aunque no tengan la carpeta compartida, como se muestra a continuación. Lo cual podría implicar un riesgo en la protección de la información institucional.



	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

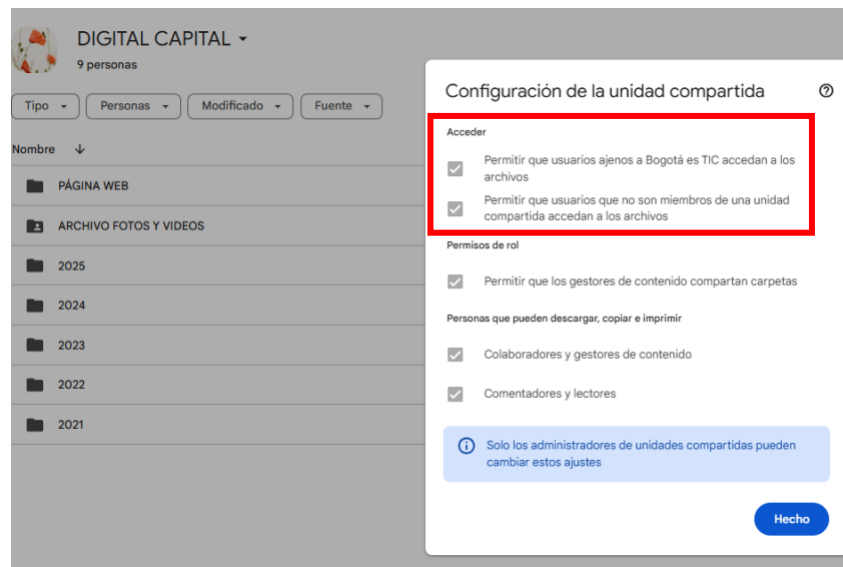



Ilustración 13 Configuración Drive Documental Área Digital.

- III. Al revisar la carpeta drive que actualmente utiliza el área Digital como repositorio documental institucional, se identificó que los documentos no están agrupados en clases o categorías que tengan en cuenta los principios de procedencia y orden original de acuerdo con la estructura observada (imágenes a continuación). Como se puede ver, el 100% de los documentos no están organizados por vigencias, en cada vigencia se observan carpetas agrupadas por diferentes orígenes: productos del área Digital, métricas, actividades del proceso como primera línea (Administrativa) entre otras. Y al interior de estas tampoco se evidencia organización de manera cronológica y denominación de los tipos documentales que conforman los expedientes electrónicos conforme a los lineamientos del Canal, Guía de lineamientos para el uso y almacenamiento de documentos digitales y/o electrónicos en Canal Capital (vigente hasta diciembre de 2024) y ahora incluidos en el Manual de Gestión Documental versión 11 de 2024. Exponiendo la falta de análisis funcional y archivístico para determinar la creación de los documentos y su utilidad, con el objetivo de facilitar su gestión.

 **DIGITAL CAPITAL** ▾
9 personas


Tipo ▾


Personas ▾


Modificado ▾


Fuente ▾


Nombre ▾


 PÁGINA WEB


 ARCHIVO FOTOS Y VIDEOS

 2025

 2024

 2023

 2022

 2021

DIGITAL CAPITAL > 2023 ▾


Tipo ▾


Personas ▾


Modificado ▾


Fuente ▾


Nombre ▴


 1. EQUIPO HUMANO


 2. CONTENIDO EDITORIAL


 3. PRODUCCIÓN


 4. PIEZAS GRÁFICAS


 5. PIEZAS AUDIOVISUALES


 6. ADMINISTRATIVA


 7. TRANSMISIONES


 8. OTRAS ÁREAS


 9. PÁGINA WEB


 10. GESTIÓN DE CONOCIMIENTO

 11. RIGHTS MANAGER - ANÁLISIS DE PLATAFORMAS

 12. LIBRO DE GESTIÓN

 13. SEO Y PAUTA

 14. PARRILLAS EXCEL

 15. ACTAS

DIGITAL CAPITAL > 2024 ▾


Tipo ▾


Personas ▾


Modificado ▾


Fuente ▾


Nombre ▴


 1. EQUIPO HUMANO


 2. CONTENIDO EDITORIAL


 3. PRODUCCIÓN


 4. ADMINISTRATIVA


 5. TRANSMISIONES


 6. PIEZAS GRÁFICAS


 7. PIEZAS AUDIOVISUALES


 8. DESARROLLO


 9. PAUTA


 10. PÁGINA WEB


 11. OTRAS ÁREAS


 12. RIGHTS MANAGER - ANÁLISIS DE PLATAFORMAS


 13. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

 14. FICHAS FUTIC

 15. MANUALES DIGITAL

 16. NEWSLETTER

 17. PARRILLAS EXCEL

 18. PERFORMANCE DIGITAL

DIGITAL CAPITAL > 2025 ▾


Tipo ▾


Personas ▾


Modificado ▾


Fuente ▾


Nombre ▴


 1. EQUIPO HUMANO


 2. CONTENIDO EDITORIAL


 3. PRODUCCIÓN

 4. ADMINISTRATIVA

 5. CONTENIDO DIGITAL

 6. PAUTA

 7. PROMOS

 8. ATENCIÓN AL CIUDADANO


 9. PERFORMANCE DIGITAL



Ilustración 14 Estructura Drive Documental Área Digital.

DIGITAL CAPITAL > 2023 > 2. CONTENIDO EDITORI... ▾	
Tipo ▾	Personas ▾
Modificado ▾	Fuente ▾
Nombre ↑	
1. FICHAS FORMATOS EDITORIALES	
2. PLANEACIÓN DIVULGACIÓN Y CIRCULACIÓN 2023	
3. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA 2023	
4. DATOS CON PROPÓSITO	
AUDIENCIAS	
FICHAS DE SERIES DIGITALES	
MATRICES DE MEDICIÓN CAPITAL	
FICHAS APUESTA EDITORIAL-20241107T044612Z-001.zip	

DIGITAL CAPITAL > 2024 > 2. CONTENIDO EDITORI... ▾	
Tipo ▾	Personas ▾
Modificado ▾	Fuente ▾
Nombre ↑	
1. PLANEACIÓN DIVULGACIÓN Y CIRCULACIÓN 2024	
2. PLANEACION ESTRATEGICA 2024	
3. MONITOREOS CASOS	
4. SERIES	
5. LANZAMIENTO NUEVA IMAGEN	
6. FOTOGRAFÍAS 90 - EQUIPO	
8. CM SOCIAL LISTENING	
9 ASI ES LA VUELTA	
EMISIONES	
CONTENIDOS DE #ENLATV	
DRIVE IDEAS CONTENIDOS FIN DE AÑO	

DIGITAL CAPITAL > 2025 > 2. CONTENIDO EDITORI... ▾	
Tipo ▾	Personas ▾
Modificado ▾	Fuente ▾
Nombre ↑	
1. ASIGNACIONES CUBRIMIENTOS 2025	
2. BANCO NUMERALES DIGITALES 2025	
Base de Datos Distrito	
Estrategia Digital 2025	
Generales y Evergreen	

Ilustración 15 Estructura Drive Documental Área Digital.

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

● **Respuesta al informe preliminar de auditoría, radicado 922 de 2025:**

Se acepta la validez de la observación, reconociendo la debilidad la gestión documental del proceso y en la formulación y publicación de las Tablas de Retención Documental (TRD) y las Tablas de Valoración Documental (TVD) ya hubo un primer ejercicio de identificación de las (TRD).



Para subsanar esta situación, la Subdirección Administrativa, a través del proceso de Gestión Documental, realizó una sesión de trabajo. El objetivo fue actualizar las Tablas de Retención Documental (TRD) de la Dirección Operativa. Con esta propuesta, se busca subsanar la observación a medida que las nuevas tablas se vayan adoptando.

Análisis Oficina de Control Interno:

De acuerdo con la respuesta ofrecida por la Dirección Operativa, se confirma la observación y **se mantiene** con el objetivo de identificar las causas de las debilidades detectadas y se establezcan las acciones de mejora de aplicación inmediata (asesoría para la gestión documental de los tipos documentales que ya se generaron y se están generando) y las de mayor plazo, mientras se actualizan y se aplican las Tablas de Retención Documental. Lo anterior, con el fin de dar cumplimiento a los principios de la gestión documental referidos en la observación.

11.5.2 Publicación de las Tablas de Retención Documental y las Tablas de Valoración Documental de Canal Capital

Se evidenciaron debilidades en la publicación de las Tablas de Retención Documental y las Tablas de Valoración Documental de Canal Capital, en la página web link de Transparencia y acceso a la información, numeral 7.1 Instrumentos de gestión de la información según lo establecido en la Guía de lineamientos para publicación de información en la sede electrónica EPLE-GU-002 Versión 6 de Canal Capital, numerales 5.8., 6., 7.1.5. y 7.1.5.1. (Esquema de publicación de información), en concordancia con la Ley 1712 de 2014 "Por

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones” así:

“5.8. Todas los procesos, áreas y equipos de trabajo:

Todas las demás áreas y procesos misionales y de apoyo, según requisitos normativos de publicación de información propios de su gestión, son responsables de asegurar la publicación oportuna de dicha información a través del medio aquí especificado.”



“6. PUBLICACIÓN EN SEDE ELECTRÓNICA

El esquema de publicación define la estructura y los elementos que componen los botones de Transparencia, Participa y Servicio a la Ciudadanía. Establece las responsabilidades de revisión y actualización de la información, reiterando que el área generadora de cada contenido es la responsable de su oportuna actualización.

El área de Planeación es la encargada de establecer este esquema de publicación y de realizar el seguimiento correspondiente, apoyándose en una matriz de contenidos organizada por numerales, que en el botón de Transparencia puede alcanzar hasta el quinto nivel. (...)”

ESQUEMA DE PUBLICACIÓN BOTÓN DE TRANSPARENCIA Y DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA			
7. DATOS ABIERTOS.			
Subnivel	Ítem	Responsable	Periodicidad de revisión/actualización
	7.1.5. Tablas de retención documental		
	7.1.5. Tablas de retención documental	Gestión documental	Cada vez que se realice la actualización de la Resolución de Aprobación de tablas de retención documental o cada vez que se actualicen las tablas de retención documental.
	7.1.5.1 Tablas de valoración documental	Gestión documental	Cada vez que se realice la actualización de la Resolución de aprobación TVD o el acuerdo de convalidación TVD o cada vez que se actualicen las tablas de Valoración Documental.

Lo que antecede, al encontrar que los enlaces no contienen información (incluida la Resolución de aprobación de las Tablas de Retención Documental) como se muestra en las imágenes a continuación:

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

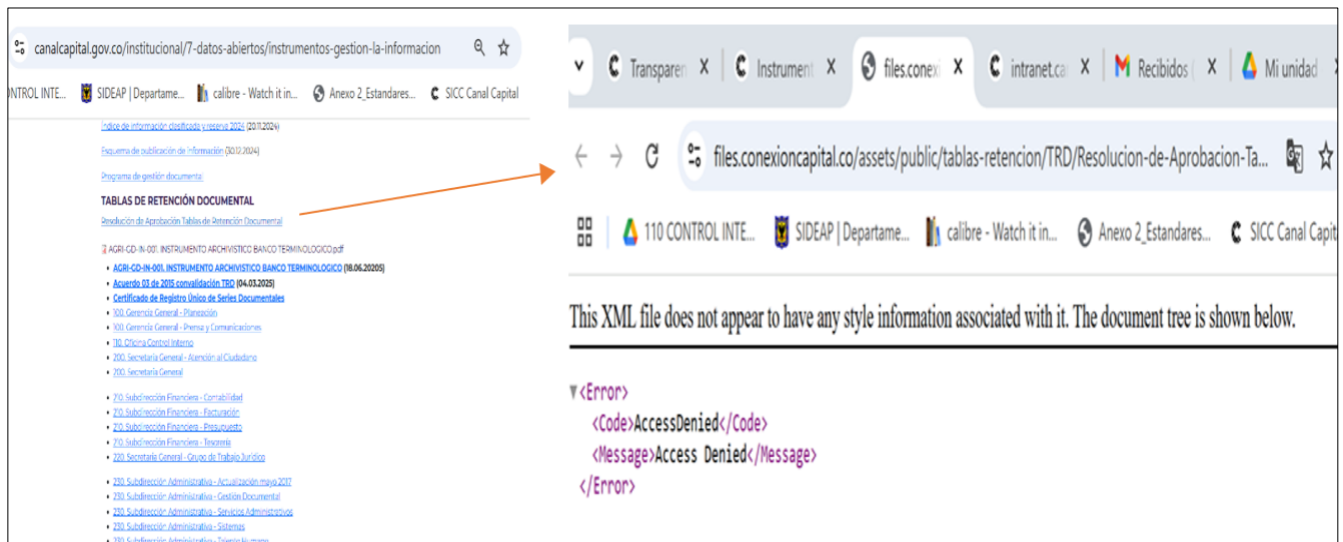
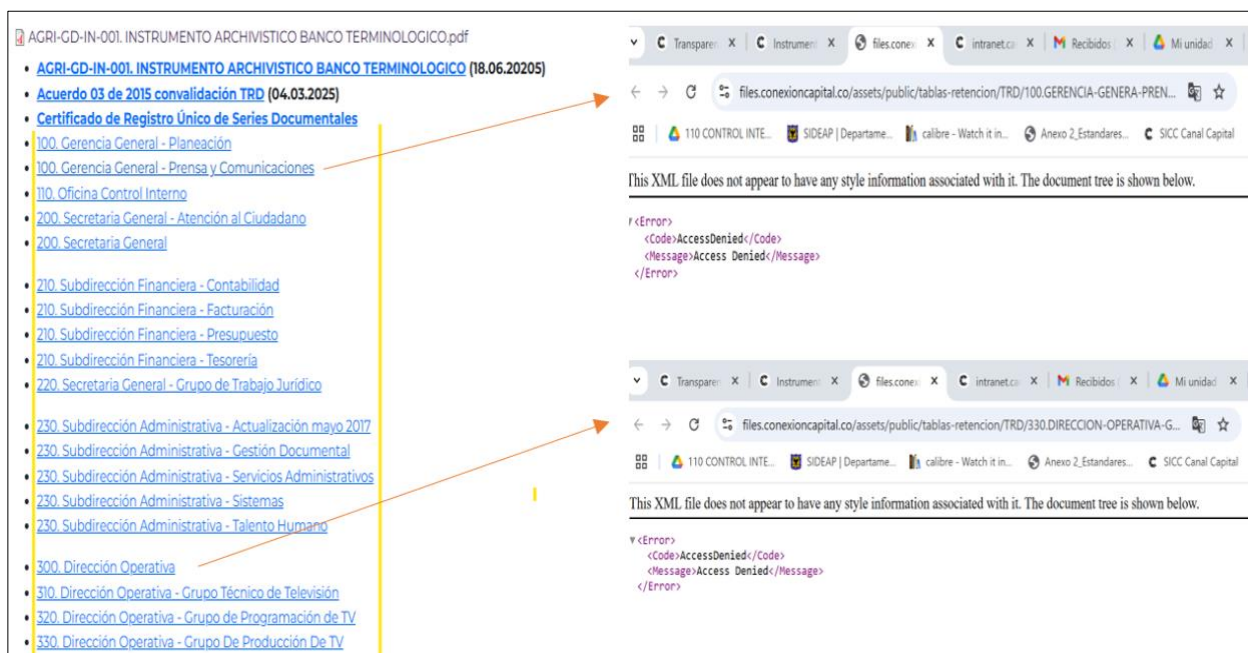





Ilustración 16 Link de Transparencia y acceso a la información, numeral 7.1 Instrumentos de gestión de la información. Consultas Página Web Canal Capital.

Fuente: <https://www.canalcapital.gov.co/institucional/7-datos-abiertos/instrumentos-gestion-la-informacion>

Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, por lo tanto, es copia No Controlada. La versión vigente reposará en la intranet institucional. Verificar su vigencia en el listado maestro de documentos.

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

• **Respuesta al informe preliminar de auditoría, radicado 922 de 2025:**



Se revisó la observación y, al ingresar al enlace de Transparencia y acceso a la información, numeral 7.1 "Instrumentos de gestión de la información", se evidencia que el mismo funciona correctamente. Las Tablas de Retención Documental y las Tablas de Valoración Documental de Canal Capital se encuentran publicadas y accesibles para consulta.

Análisis Oficina de Control Interno: De acuerdo con la respuesta entregada y una vez validada la información en la página Web del Canal, numeral 7.1, se evidenció que se antes del cierre de la auditoría, la información estaba publicada en la página web del Canal. Sin embargo, no se evidenciaron soportes, ni respuesta o causas que justificaran lo observado por el equipo auditor en el transcurso de la auditoría. Por lo anterior, se realiza recomendación para establecer las causas y acciones de mejora respecto a la debilidad detectada por la auditoría para las funciones de primera y segunda líneas de defensa de conformidad con lo establecido en la Guía de lineamientos para publicación de información en la sede electrónica EPLE-GU-002 Versión 6 de Canal Capital, numerales 5.8., 6., 7.1.5. y 7.1.5.1. (Esquema de publicación de información), en concordancia con la Ley 1712 de 2014.

12.OBSERVACIONES



Nº	Observaciones	¿Requiere valoración de riesgo?	Área ³
11.1.1 11.1.2	DESCRIPCIÓN: DOCUMENTOS DEL PROCESO Se evidenció que los documentos del proceso se encuentran desactualizados, ya que no reflejan la realidad operativa actual del área. En este sentido, es importante que en la actualización de los documentos en borrador (caracterización y procedimiento) se consideren las siguientes debilidades identificadas: <ul style="list-style-type: none"> a. Objetivo del proceso definido en la caracterización. b. Actividad en la etapa clave de "Verificar" que no se ejecuta. c. Cambio del nombre del proceso. d. Responsable inadecuado de actividades. e. Falta de estandarización de formatos. f. Inconsistencias en el control identificado. 	No	Área Digital

³ Área o áreas responsables de adelantar la formulación de la(s) acción(es) que se consideren pertinentes.



	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

Nº	Observaciones	¿Requiere valoración de riesgo?	Área ³
	<p>g. Falta de puntos de control.</p> <p>h. La estrategia digital no cumple con lo establecido en el Manual para el control de documentos de capital.</p> <p>CRITERIO DE AUDITORÍA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Documentos borrador de la Caracterización y el procedimiento producción, circulación y optimización de contenidos digitales V2 Manual para el control de documentos de capital V7. 		
11.2.	<p>DESCRIPCIÓN: INDICADOR DEL PROCESO</p> <p>Debilidades en el indicador de gestión formulado en el Plan de Acción Institucional - PAI 2025 respecto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. y b. El PAI V2 publicado tiene la información incompleta (cortada) y presenta errores de escritura y digitación. c. La actividad por ejecutar del indicador no corresponde a la realidad operativa del área digital de la vigencia 2025. e. No es posible determinar cómo se calculó la línea base del indicador de la vigencia 2025. f. Se presenta inoportunidad en la publicación en la página web de Capital de los informes de seguimiento trimestrales que corresponde elaborar a la segunda línea de defensa (Planeación) sobre el plan de acción institucional, el informe de seguimiento del periodo de enero – marzo, se publicó en agosto, el del segundo trimestre aún no ha sido publicado. g. Los informes de seguimiento al PAI no indican su fecha de publicación en la página web de Capital. <p>CRITERIO DE AUDITORÍA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ley 1712 de 2014 "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones". Plan de Acción Institucional 2025, V2. Anexo 2, Resolución 1519 de 2020 del MinTic 	Si	Área Digital Planeación
11.3.	<p>DESCRIPCIÓN: GESTIÓN DEL RIESGO</p> <p>Debilidades en la gestión del riesgo del área respecto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. El impacto del riesgo de gestión está mal identificado. b. El control identificado requiere mayor precisión en las actividades a ejecutar para que mitiguen la materialización del riesgo. c. Se evidenció la existencia de un riesgo de gestión permanente, no identificado en la matriz, asociado a las restricciones que, de manera progresiva y constante, se imponen en las redes sociales, así como a la dinámica cambiante del contexto en el que se desarrolla el mundo digital. <p>CRITERIO DE AUDITORÍA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Guía de la administración del riesgo del DAFP, V6. 	No	Área de Digital

Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, por lo tanto, es copia No Controlada. La versión vigente reposará en la intranet institucional. Verificar su vigencia en el listado maestro de documentos.

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

Nº	Observaciones	¿Requiere valoración de riesgo?	Área³
	<ul style="list-style-type: none"> Política de administración del riesgo de Capital, V9. 		
11.4.	<p>DESCRIPCIÓN: MONETIZACIÓN DE REDES SOCIALES</p> <p>Se observaron debilidades en el proceso de revisión y/o actualización de la “Política Financiera” versión 10 del proceso Gestión Financiera, al identificar que, en el numeral 8. Políticas de Facturación y Cartera – literal 8.1 Facturación electrónica, se encuentra establecida de manera errada la cuenta 481008 Recuperaciones para el registro de los ingresos por monetización o ganancias por monetización provenientes de los contenidos del Canal que circulan en las plataformas digitales.</p> <p>CRITERIO DE AUDITORÍA:</p> <p>Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG”, versión 1 de 2020, numerales 1 Gestión por procesos dentro del MIPG y 4.1. Documentación de procedimientos.</p> <p>NOTA: Teniendo en cuenta que la Subdirección Financiera ya tiene una acción de mejora relacionada con revisar y actualizar la Política Financiera V10, no se deberá suscribir una nueva acción de mejora producto de la presente observación, sin embargo, sí es necesario que el área tenga en cuenta las debilidades enunciadas y se incorporen en la actualización de la Política Financiera.</p>	No	Subdirección Financiera
11.5.	<p>DESCRIPCIÓN: GESTIÓN DOCUMENTAL</p> <p>Se evidenciaron debilidades en la primera y segunda líneas de defensa del Canal (Área Digital y Área de Gestión Documental, respectivamente), para dar cumplimiento a los principios del proceso de gestión documental de la administración pública y la normatividad de conformación de series, subseries y expedientes del proceso Gestión para la Creación y Circulación de Contenidos en Plataformas Digitales.</p> <p>CRITERIO DE AUDITORÍA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Decreto 1080 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura, artículo 2.8.2.5.5. Política Institucional de Gestión Documental versión 4 de 2024, numerales 8.1 “Principios de la Gestión Documental” y 9 “Responsabilidades”. Resolución Interna 073 de mayo de 2022 “Por la cual se adopta el mapa de procesos de Canal Capital, se deroga la Resolución 98 de 2014, y se dictan otras disposiciones” 	Si	Área Digital Área Gestión Documental
Total observaciones		5	



	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

13. CONCLUSIONES

Se dio cumplimiento al objetivo formulado de evaluar las actividades asociadas a la planeación, ejecución y control del proceso de Gestión digital para la creación, circulación y optimización de contenidos, así como los documentos asociados a ésta, generando las recomendaciones que correspondan y que contribuyan al logro de los objetivos estratégicos y a la mejora del proceso.

Sin embargo, se identificaron debilidades en el ejercicio de la auditoría que son susceptibles de mejora por parte del proceso, así como de las áreas responsables, relacionadas con:



- Desactualización y falta de coherencia entre la documentación del proceso y la realidad operativa actual del área digital. Inconsistencias en el punto de control y ausencia de puntos de control y formatos estandarizados.
- El indicador de gestión formulado en el PAI 2025 presenta deficiencias de pertinencia, trazabilidad y periodicidad que impiden medir de manera efectiva el desempeño del área digital y dificultan el seguimiento oportuno de metas.
- La identificación y valoración del riesgo del proceso es incompleta, al subestimar su impacto potencial. Se evidencia falta de identificación de riesgos permanentes asociados a cambios en redes sociales y en el contexto digital, lo que limita la capacidad de anticipación y respuesta efectiva ante contingencias que puedan afectar la operación y la reputación institucional.
- Imprecisión en la cuenta contable definida para el registro de ingresos por monetización, lo que conlleva a una falta de actualización y alineación de la documentación con la normatividad vigente.
- Ausencia de TRD y cuadro de clasificación documental actualizados para el área digital, sumada a la desorganización y falta de control en el repositorio institucional, que vulneran principios fundamentales de la gestión documental, afectando la trazabilidad, protección y aprovechamiento de la información.
- Falta de disponibilidad en la página web de las Tablas de Retención Documental y de Valoración Documental lo que incumple las disposiciones de transparencia y acceso a la información pública, limitando el derecho de los ciudadanos y generando riesgos de sanciones por inobservancia de la normativa.

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

Estas observaciones deben ser consideradas por la unidad auditada para adelantar el plan de mejoramiento que corresponda, con el fin de eliminar las causas que dieron origen a las mismas.

14. RECOMENDACIONES

- Se recomienda culminar de manera ágil la actualización de la caracterización y el procedimiento, formulando el objetivo bajo la metodología SMART, ajustando la etapa de verificación a la realidad operativa, ajustando el nombre del proceso en todos los documentos. Igualmente, es necesario revisar la asignación de responsables, formalizar formatos que soporten la gestión e identificar y mejorar los puntos de control. Finalmente, debe incluirse un mecanismo de evaluación anual de la estrategia digital que documente logros y oportunidades de mejora.
- Se recomienda garantizar que los indicadores formulados en el PAI correspondan a la operación real del área, evitando actividades que no se ejecutan y asegurando trazabilidad desde su formulación. Se recomienda establecer controles de calidad documental previos a la publicación para evitar errores de digitación e integridad, publicar de manera oportuna la versión corregida del PAI, y formalizar en la Hoja de Vida la coexistencia de periodicidades mensual y trimestral. Así mismo, la definición de líneas base debe contar con metodología y soportes verificables desde el inicio.
- Los informes de seguimiento trimestral deben publicarse oportunamente, y la fecha de publicación en la página debe ser visible, conforme a la Resolución 1519 de 2020.
- Se recomienda revisar y ajustar la valoración del impacto del riesgo. Los controles deben redactarse con mayor precisión, definiendo actividades verificables y soportes documentales. Adicionalmente, es pertinente incluir el riesgo emergente asociado a los cambios constantes en redes sociales y en el contexto digital, asignando responsables de monitoreo y estableciendo planes de respuesta.
- Actualizar la “Política Financiera” del Canal versión 10 (proceso Gestión Financiera), con el fin de identificar correctamente la cuenta para el registro de los ingresos por monetización o ganancias por monetización provenientes de los contenidos del Canal que circulan en las plataformas digitales.
- Dar cumplimiento a los principios del proceso de gestión documental de la administración pública y la normatividad vigente para la conformación de series,

	INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: CCSE-FT-016	
		VERSIÓN: 10	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

subseries y expedientes del proceso Gestión para la Creación y Circulación de Contenidos en Plataformas Digitales, de tal manera que se garantice el objetivo esencial de los archivos, el cual corresponde a “disponer de la documentación organizada, en tal forma que la información institucional sea recuperable para uso de la administración en el servicio al ciudadano y como fuente de la historia” (art. 4 Ley 594 de 2000).

- Se recomienda asegurar que las Tablas de Retención Documental y de Valoración Documental estén publicadas y actualizadas permanentemente en la página web institucional, incluyendo de manera visible la fecha de publicación. Para ello, es clave establecer un control conjunto entre las áreas responsables de contenido digital y Planeación, que permita verificar periódicamente la vigencia y completitud de la información publicada. Igualmente, se deben documentar las causas de las inconsistencias detectadas durante la auditoría y establecer acciones de mejora para la segunda línea de defensa, de modo que se garantice el cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 y la Guía EPLE-GU-002 sobre transparencia y acceso a la información pública.

Revisó y aprobó:

Jefe Oficina de Control Interno

Preparó: Mónica Alejandra Virgüéz Romero – Profesional Oficina de Control Interno, Cto. 0019 de 2025. *MV*
Diana del Pilar Romero Varila – Profesional Oficina de Control Interno, Cto. 0037 de 2025. *DR*