

INFORME EJECUTIVO DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL
INTERNO

PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2026

REALIZADO POR

ELIZABETH MONCADA MONCADA – DIRECTORA DE CONTROL INTERNO
ANDERSSON BENITEZ ARBOLEDA – PROFESIONAL DE CONTROL INTERNO

TELEANTIOQUIA
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

MEDELLÍN
JULIO DEL AÑO 2026

Contenido

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. OBJETIVO	3
4. NORMATIVA.....	4
5. COMPONENTES DEL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO “MECI”	4
6. METODOLOGÍA PARA CLASIFICAR LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	5
7. ANÁLISIS DE RESULTADOS	5
8. CONSOLIDACIÓN DEL RESULTADO PORCENTUAL POR CADA UNO DE LOS COMPONENTES DEL MECI.....	10
9. OBSERVACIONES	11
9.1 Aspectos que se mejoraron:	12
9.2 Aspectos que se deben mejorar.	13
10. CONCLUSIONES	14

**INFORME EJECUTIVO DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2026**

1. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento del plan anual de auditorías de la Dirección de Control Interno, acatando el Decreto 2106 del año 2019, y después de haber diligenciado la Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno, esta Dirección, presenta el formato diligenciado y un informe ejecutivo de la evaluación.

Este informe está enmarcado en la séptima dimensión, Política de Control Interno establecida y actualizada en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG, bajo la estructura del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, en un esquema de cinco componentes: 1) Ambiente de Control, 2) Evaluación del Riesgo, 3) Actividades de Control, 4) Información y Comunicación y 5) Actividades de Monitoreo, el cual se desarrolla en detalle en el Manual Operativo MIPG.

Esta estructura se encuentra conformada por las líneas de defensa que tiene el Canal, comenzando con la línea estratégica, conformada por la alta dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI), luego la primera línea de defensa, atendida por los líderes de proceso, la segunda línea de defensa conformada por los servidores que ocupan cargos de nivel directivo o asesor y la tercera línea, conformada por la Dirección de Control Interno, esto también reglamentado, según la resolución N°140 del 25 de noviembre del año 2021 que conforma las líneas de defensa de Teleantioquia.

2. OBJETIVO

Evaluar el Estado del Sistema de Control Interno, mediante el formato suministrado por el DAFP, para registrar la presencia y funcionalidad de cada uno de las ochenta y un (81) preguntas sugeridas en el formato.

3. ALCANCE

Evaluar la presencia y funcionamiento de los ítems sugeridos por el DAFP, en todos los 17 lineamientos y 81 preguntas previstas; articulados con las políticas y las dimensiones del MIPG, por medio de los componentes del MECI, durante el periodo comprendido entre el 1 de enero al 30 de junio del año 2026.

4. NORMATIVA

Tabla No. 1. Normativa que regula la evaluación independiente del estado del sistema de control interno.

NORMATIVA QUE REGULA LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	
1.	Artículos 209 y 269 de la Constitución Política de Colombia, del 20 de julio de 1991
2.	Ley 87 del 29 de noviembre de 1993
3.	Artículo 9 de la Ley 1474 de julio 12 de 2011
4.	Artículo 133 de la Ley 1753 del 9 de junio del 2015
5.	Artículo 2.2.23.1 del Decreto 1499 del 2017
6.	Artículos 2.2.21.4.7 y 2.2.21.4.9 del Decreto N° 648 del 19 de abril de 2017.
7.	Artículo 156 del Decreto 2106 del 2019.

Fuente: Control Interno

5. COMPONENTES DEL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO “MECI”

Tabla No. 2. Componentes del modelo estándar de control interno “MECI”, mediante los cuales se registra la presencia y funcionalidad de los ochenta y un ítems sugeridos por el DAFP.

COMPONENTES DEL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO “MECI”			
No.	Componentes	Número de lineamientos del componente	Números de preguntas sobre requerimientos específicos
1	Ambiente de Control	5	24
2	Evaluación del Riesgo	4	17
3	Actividades de control	3	12
4	Información y Comunicación	3	14
5	Actividades de monitoreo	2	14
	Total	17	81

Fuente: Formato sugerido por el Departamento Administrativo de la Función Pública

6. METODOLOGÍA PARA CLASIFICAR LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Tabla No. 3. Metodología para evaluar el estado del sistema de Control Interno

Esta hoja permite establecer si el Sistema de Control Interno evaluado se encuentra PRESENTE y FUNCIONANDO, permitiendo definir puntos de mejora a través de los componentes del MECI y su articulación con las Dimensiones del MIPG.		
CLASIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES DEL CONTROL
Mantenimiento del Control	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en el nivel: 3 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requieren acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
Oportunidad de Mejora	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva
Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución)	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en niveles, así: 2 (presente) y 2 (funcionando). 3 (presente) y 1 (funcionando). 3 (presente) y 2 (funcionando). 2 (presente) y 1 (funcionando)	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.
Deficiencia de Control Mayor (Diseño y Ejecución)	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en los niveles: 1 (presente) y 1 (funcionando) 1 (presente) y 2 (funcionando) 1 (presente) y 3 (funcionando).	No se encuentra presente por lo tanto no está funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha

Fuente: Formato sugerido por el Departamento Administrativo de la Función Pública

7. ANÁLISIS DE RESULTADOS

El porcentaje final de cumplimiento para cada pregunta se generó de forma automática por el formato, así como la calificación total del ejercicio.

Para la recolección de información de la gestión realizada durante el primer semestre del año 2026 y las respectivas evidencias, la Dirección de Control Interno analizó cada lineamiento con sus preguntas específicas, estableciendo el área o las áreas que en el marco de sus funciones dieran cuenta de la aplicación de los lineamientos.

El resultado de la evaluación de los cinco componentes a través de las ochenta y un (81) preguntas indicativas, generó un nivel de cumplimiento del Sistema de Control Interno de 85% para el primer semestre del año 2026, lo que reflejó una disminución de 11 puntos porcentuales, respecto al resultado obtenido en el segundo semestre del año 2025.

El estado del sistema de control interno de la Entidad se encuentra calificado de la siguiente manera:

Estado del sistema de Control Interno de la entidad	85%
--	------------

Fuente. Conclusión generada por medio del formato sugerido por el DAFP, después de registrar la información.

Los resultados de la evaluación por cada componente se exponen a continuación:

Componente Ambiente de Control

Nivel de Cumplimiento Semestre Actual	90%
Nivel de Cumplimiento Semestre Anterior	100%

El componente Ambiente de Control alcanzó un nivel de cumplimiento del 90%, evidenciando que la entidad mantiene una estructura institucional adecuada para orientar el control, la integridad, la gestión del riesgo y el ejercicio de las responsabilidades de las diferentes líneas de defensa.

Como fortalezas se destaca la aplicación del Código de Integridad, la existencia de mecanismos para el manejo de conflictos de interés, el funcionamiento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, la definición del Esquema de Líneas de Defensa, el seguimiento a la planeación estratégica y al talento humano, la aprobación y seguimiento del Plan Anual de Auditoría y la consideración de los informes de Control Interno para la toma de decisiones.

La disminución frente al segundo semestre de 2025 se explica por la identificación objetiva de algunos controles que presentan cumplimiento parcial. Entre ellos se encuentran la necesidad de fortalecer los mecanismos para la protección y manejo de información institucional, culminar la formulación de la Política de Gestión Documental, consolidar el monitoreo de las acciones transversales de integridad y del Programa de Transparencia y Ética Pública, culminar la implementación del Canal Institucional de Denuncias mediante el correo transparencia@teleantioquia.com.co, y actualizar la Política de Administración del Riesgo y los niveles de aceptación o apetito de riesgo conforme a la Guía del DAFP —Versión 7— y a las condiciones actuales de la entidad.

En términos generales, el componente se encuentra presente y funcionando. No obstante, requiere fortalecer la formalización y actualización de algunos instrumentos de integridad, gestión documental, denuncias y administración del riesgo para recuperar un nivel superior de cumplimiento.

Componente: Evaluación de Riesgos

Nivel de Cumplimiento Semestre Actual	97%
Nivel de Cumplimiento Semestre Anterior	90%

El componente Evaluación de Riesgos obtuvo un nivel de cumplimiento del 97%, subiendo su comportamiento 7 puntos en comparación con el segundo semestre del año 2025. El resultado evidencia que la entidad cuenta con mecanismos adecuados para relacionar sus objetivos estratégicos con los procesos, identificar y valorar riesgos, monitorear riesgos de gestión y corrupción, definir tratamientos y adoptar acciones cuando se presentan materializaciones o deficiencias en los controles.

Se destacan como fortalezas la articulación entre la planeación estratégica y los objetivos de los procesos; la participación de la Alta Dirección y de la segunda línea de defensa en el monitoreo de riesgos; la definición de acciones frente a materializaciones; el seguimiento a los riesgos de corrupción; la consideración de la segregación de funciones como mecanismo preventivo; el análisis de riesgos asociados a actividades tercerizadas; y el uso de los resultados de las auditorías y seguimientos para fortalecer los controles.

La principal oportunidad de mejora se relaciona con el monitoreo formal de los riesgos aceptados. Si bien la Alta Dirección y la segunda línea realizan seguimiento general a los riesgos institucionales, se requiere fortalecer la documentación de la revisión periódica de aquellos riesgos que han sido aceptados, verificando que sus condiciones, nivel de exposición y factores del contexto no hayan cambiado y que la aceptación continúe siendo válida.

En conclusión, el componente presenta un nivel de madurez alto y opera de manera efectiva. La mejora requerida es puntual y no afecta de forma significativa la capacidad institucional para identificar, analizar y gestionar sus riesgos.

Componente: Actividades de Control

Nivel de Cumplimiento Semestre Actual	71%
Nivel de Cumplimiento Semestre Anterior	96%

El componente Actividades de Control alcanzó un nivel de cumplimiento del 71 %, siendo el componente con la mayor disminución frente al segundo semestre de 2025. Aunque la entidad cuenta con controles implementados y estos operan razonablemente en múltiples procesos, la evaluación identificó brechas relevantes en su documentación, formalización, actualización y aplicación uniforme.

Entre las fortalezas se encuentran la existencia del Manual Específico de Funciones, la segregación general de las responsabilidades de autorización, ejecución, revisión y supervisión; los controles aplicados sobre proveedores de tecnología; la administración de roles y usuarios; las evaluaciones independientes efectuadas sobre proveedores y servicios; y el monitoreo periódico de los riesgos institucionales.

Las principales debilidades se relacionan con la existencia de sobrecarga laboral y limitaciones de personal en algunas dependencias, sin que se hayan documentado formalmente las situaciones en las cuales no es posible garantizar una adecuada segregación de funciones ni los controles compensatorios aplicables. También se identificaron procesos con documentación desactualizada, incompleta o pendiente de formalización, lo que afecta la estandarización de las actividades y la aplicación uniforme de los controles.

Adicionalmente, se encuentra pendiente la formalización o actualización de instrumentos relacionados con Gobierno Digital y Seguridad Digital; se requiere fortalecer la articulación entre los controles definidos y la gestión institucional del riesgo; y se evidenciaron oportunidades de mejora en la verificación de que los controles se ejecuten tal como fueron diseñados y se ajusten oportunamente frente a cambios normativos, organizacionales u operativos.

La disminución no significa que la entidad carezca de actividades de control, sino que varios controles actualmente aplicados no cuentan con el nivel de documentación, formalización y trazabilidad requerido para calificarlos como plenamente diseñados y efectivos. Este componente debe constituir una prioridad institucional de mejoramiento durante el segundo semestre de 2026.

Componente: Información y Comunicación

Nivel de Cumplimiento Semestre Actual	82%
Nivel de Cumplimiento Semestre Anterior	98%

El componente Información y Comunicación obtuvo un nivel de cumplimiento del 82%. El Canal dispone de sistemas de información, canales internos y externos y herramientas tecnológicas que permiten capturar, procesar, almacenar y divulgar información relevante para la operación institucional, la toma de decisiones y la interacción con los grupos de valor.

Como fortalezas se destaca la disponibilidad de sistemas de información que apoyan los procesos administrativos, financieros, documentales y misionales; el uso de fuentes internas y externas; la existencia del Inventario de Activos de Información; los controles de acceso, copias de seguridad y protección de datos; el portal web, la sección de transparencia, SECOP II, Gestión Transparente, redes sociales, señal de televisión y demás canales de comunicación externa; así como los mecanismos para caracterizar usuarios, analizar la percepción ciudadana y utilizar sus resultados en la mejora del servicio.

Las oportunidades de mejora se concentran en la actualización y formalización de algunas políticas de operación para la administración de la información; la consolidación de las políticas e instrumentos de Gobierno Digital y Seguridad Digital; y la definición de una política o procedimiento integral de comunicación interna, distinto de los lineamientos operativos sobre el correo institucional.

También se evidenció que el Canal Institucional de Denuncias se encuentra en proceso de implementación y requiere formalizar su procedimiento, responsables, protocolos de confidencialidad, divulgación y seguimiento. En materia de información entrante y PQRS, aunque existe un proceso operativo, persisten aspectos por fortalecer relacionados con la trazabilidad, la generación de radicados desde el formulario web, el cumplimiento de los términos legales y la actualización de los procedimientos.

Finalmente, la entidad realiza seguimiento a los canales externos, pero no se evidenció una metodología integral y documentada para evaluar periódicamente su efectividad y la pertinencia de sus contenidos. En consecuencia, el componente funciona y soporta adecuadamente la gestión institucional, pero requiere avanzar en la formalización, medición y evaluación de sus mecanismos de comunicación.

Componente: Actividades de Monitoreo

Nivel de Cumplimiento Semestre Actual	86%
Nivel de Cumplimiento Semestre Anterior	98%

El componente Actividades de Monitoreo obtuvo una calificación del 86%, resultado que evidencia que la Institución cuenta con mecanismos de evaluación y seguimiento que permiten verificar el funcionamiento del Sistema de Control Interno y apoyar el proceso de mejora continua. En este

contexto, se destaca el cumplimiento de las funciones de la Dirección de Control Interno, la cual desarrolla de manera permanente las actividades contempladas en el Plan Anual de Auditoría, generando informes y recomendaciones que constituyen un insumo importante para la gestión institucional.

No obstante, el análisis realizado permite identificar oportunidades de fortalecimiento relacionadas con el papel de la segunda línea de defensa y el nivel de involucramiento de la Alta Dirección en el análisis de la información generada durante las actividades de monitoreo. En consecuencia, resulta pertinente fortalecer el uso estratégico de dicha información para la toma de decisiones, la gestión de riesgos y el seguimiento a las acciones de mejoramiento, consolidando un esquema de monitoreo más articulado y efectivo.

La calificación refleja que el componente se encuentra presente y funcionando. Como práctica de mejora continua, se recomienda mantener el seguimiento a la eficacia y sostenibilidad de las acciones implementadas, procurando que el cierre de los planes de mejoramiento no se limite al cumplimiento formal de actividades, sino que demuestre la mitigación efectiva de las causas y riesgos identificados.

Tabla No.4 Conclusión de la Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno, en % por dimensiones, correspondiente al primer semestre del año 2026.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente
Ambiente de control	Si	90%
Evaluación de riesgos	Si	97%
Actividades de control	Si	71%
Información y comunicación	Si	82%
Monitoreo	Si	86%

Fuente. Conclusiones generadas por medio del formato sugerido por el DAFP, después de registrar la información.

8. CONSOLIDACIÓN DEL RESULTADO PORCENTUAL POR CADA UNO DE LOS COMPONENTES DEL MECI

Tabla No. 4. Consolidación de los resultados sobre la Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno, por cada uno de los componentes del MECI en el primer semestre del año 2026 Vs segundo semestre del año 2025.

Componentes del MECI	Temas	Primer Semestre 2026			Segundo Semestre 2025		
		Mantenimiento del control, con puntaje del 100% Primer Semestre 2026	Requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva con puntaje del 75% Primer Semestre 2026	Requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución con puntaje del 50% Primer Semestre 2026	Mantenimiento del control, con puntaje del 100% Segundo Semestre 2025	Requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva con puntaje del 75% Segundo Semestre 2025	Requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución con puntaje del 50% Segundo Semestre 2025
Ambiente de Control	24	19	0	5	24	0	0
Evaluación del Riesgo	17	16	0	1	11	5	1
Actividades de control	12	5	0	7	11	0	1
Información y Comunicación	14	9	0	5	13	1	0
Actividades de monitoreo	14	14	0	0	13	1	0
Totales	81	63	0	18	72	7	2
%	100	77,78	0,00	22,22	88,89	8,64	2,47

Fuente: Cuadro comparativo Oficina de Control Interno

El cuadro anterior presenta el comparativo de la calificación otorgada a los 81 lineamientos evaluados en el primer semestre de 2026 frente al segundo semestre de 2025, correspondientes a los cinco componentes del Modelo Estándar de Control Interno (MECI). El análisis evidencia variaciones en la distribución de los lineamientos evaluados, observándose una disminución en aquellos clasificados en la categoría "Mantenimiento del control" y un incremento en los lineamientos que "Requieren acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución". Esta variación obedece principalmente a una evaluación más objetiva y soportada en la evidencia disponible, en la que se identificaron oportunidades de mejora relacionadas con la actualización y formalización de documentos del Sistema de Gestión, la implementación y documentación de controles compensatorios, el fortalecimiento de políticas institucionales, la articulación de los controles con la gestión del riesgo y la consolidación de algunos mecanismos de información, comunicación y gestión tecnológica. Si bien estas situaciones no comprometen el funcionamiento general del Sistema de Control Interno, sí representan aspectos que deben ser priorizados por la administración durante el siguiente período, con el fin de fortalecer la madurez de los controles y contribuir al mejoramiento continuo de la gestión institucional.

9. OBSERVACIONES

Como resultado de la Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno correspondiente al primer semestre de 2026, se evidenció que la entidad mantiene un Sistema de Control Interno presente y funcionando, con un nivel general de cumplimiento del **85%**, lo que proporciona una seguridad razonable para el logro de los objetivos institucionales.

No obstante, la evaluación permitió identificar oportunidades de fortalecimiento asociadas principalmente al componente **Actividades de Control**, en el cual se evidenciaron debilidades relacionadas con la actualización y formalización de documentos del Sistema de Gestión, la definición y documentación de controles compensatorios cuando existen limitaciones para la segregación de funciones, y la necesidad de fortalecer la articulación entre los controles establecidos y la gestión institucional del riesgo.

De igual manera, en el componente **Información y Comunicación** se identificaron aspectos susceptibles de mejora relacionados con la consolidación de las políticas de Gobierno Digital, Seguridad Digital y Gestión Documental, la formalización del Canal Institucional de Denuncias, el fortalecimiento de los procedimientos asociados a la gestión de PQRSD y la implementación de mecanismos documentados para evaluar la efectividad de los canales de comunicación institucional.

Se evidencian avances importantes en la implementación de acciones orientadas al fortalecimiento del Sistema de Control Interno; sin embargo, persisten lineamientos que requieren actualización y ajustes, particularmente en la caracterización de los grupos de valor, la formulación del PTEP o documento de transición, y la definición de indicadores de proceso. Estas situaciones incidieron en la disminución de la calificación en algunos componentes y demandan acciones de mejora para garantizar su adecuado diseño y ejecución.

Asimismo, la evaluación evidenció que varias de las disminuciones en la calificación respecto del semestre anterior obedecen a una valoración más objetiva y sustentada en la evidencia disponible, reconociendo como cumplimiento parcial aquellos controles que, aunque operan en la práctica, requieren mayor documentación, formalización o actualización para demostrar plenamente su diseño y efectividad.

Persisten oportunidades para fortalecer el análisis de la información por parte de la segunda línea de defensa, con el fin de convertir los resultados del seguimiento en herramientas efectivas para la gestión institucional.

9.1 Aspectos que se mejoraron:

- ✓ Consolidación del funcionamiento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno como instancia de direccionamiento y seguimiento del Sistema de Control Interno.
- ✓ Fortalecimiento de las actividades de monitoreo mediante la ejecución del Plan General de Auditoría, los seguimientos periódicos y la evaluación de los planes de mejoramiento institucionales.

- ✓ Mantenimiento de un alto nivel de madurez en la gestión institucional de riesgos, fortaleciendo el seguimiento a los riesgos de gestión y de corrupción, así como la definición de acciones frente a su materialización.
- ✓ Fortalecimiento del proceso de evaluación independiente mediante auditorías internas con enfoque basado en riesgos y seguimiento a la implementación de acciones de mejora.

9.2 Aspectos que se deben mejorar.

- ✓ Actualizar y formalizar la documentación de los procesos institucionales, garantizando que los procedimientos reflejen adecuadamente la operación actual de la entidad.
- ✓ Definir y documentar controles compensatorios en aquellos procesos donde existan limitaciones para garantizar una adecuada segregación de funciones debido a la estructura organizacional o disponibilidad de personal.
- ✓ Fortalecer el rol de la segunda línea de defensa mediante un mayor análisis, interpretación y aprovechamiento de la información generada por los procesos institucionales, de forma que contribuya efectivamente a la gestión del riesgo y a la toma de decisiones.
- ✓ Incrementar el compromiso de la Alta Dirección en la revisión periódica de los resultados derivados del monitoreo institucional, promoviendo el liderazgo de las acciones de mejora y el seguimiento a su implementación.
- ✓ Consolidar espacios de análisis conjunto entre la Alta Dirección, la segunda línea de defensa y la Dirección de Control Interno, orientados a evaluar tendencias, riesgos y oportunidades de mejora que permitan fortalecer la gestión institucional.
- ✓ Continuar fortaleciendo la articulación entre las tres líneas de defensa para garantizar un monitoreo integral, preventivo y oportuno del Sistema de Control Interno.
- ✓ Actualizar la Política de Administración del Riesgo conforme a la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles del DAFP (Versión 7), fortaleciendo la definición del apetito y tolerancia al riesgo institucional.
- ✓ Culminar la implementación y formalización de las políticas e instrumentos asociados a Gobierno Digital, Seguridad Digital y Gestión Documental.

- ✓ Fortalecer el procedimiento institucional del Canal de Denuncias, definiendo claramente responsables, mecanismos de tratamiento, confidencialidad, seguimiento y evaluación de resultados.
- ✓ Consolidar los procedimientos relacionados con la gestión de PQRS, especialmente en aspectos relacionados con la trazabilidad, oportunidad en las respuestas y mecanismos de seguimiento.

10. CONCLUSIONES

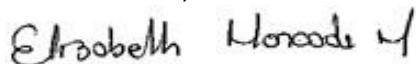
La Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno correspondiente al primer semestre de 2026 permite concluir que Teleantioquia cuenta con un Sistema de Control Interno presente y funcionando, el cual proporciona una seguridad razonable para el cumplimiento de los objetivos institucionales y evidencia una adecuada estructura de direccionamiento, gestión del riesgo, control, información, comunicación y monitoreo.

La calificación general obtenida (**85%**) refleja que la mayoría de los controles definidos continúan operando de manera adecuada; sin embargo, también evidencia oportunidades de mejora orientadas principalmente al fortalecimiento documental, la actualización de políticas institucionales, la consolidación de algunos controles y el incremento de la madurez de determinados procesos institucionales.

Los resultados obtenidos no evidencian debilidades estructurales del Sistema de Control Interno, sino oportunidades para continuar fortaleciendo su diseño, documentación, implementación y seguimiento, permitiendo incrementar progresivamente su nivel de efectividad y sostenibilidad. Finalmente, se recomienda que la Alta Dirección continúe promoviendo una cultura organizacional orientada al autocontrol, la gestión del riesgo, el mejoramiento continuo y la articulación permanente entre las tres líneas de defensa, de manera que las acciones implementadas contribuyan al fortalecimiento integral del Sistema de Control Interno y al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la entidad.

Se anexa archivo en PDF “Conclusiones SCI”

Cordialmente,



ELIZABETH MONCADA MONCADA
Directora de Control Interno

Copia Document: Página Web: Comité de gerencia, Profesional de apoyo Control Interno

Proyectó: Elizabeth Moncada Moncada – Andersson Benítez Arboleda

Radicó: Nelcy del Socorro Gomez Arismendy.