

 Supersolidaria Superintendencia de la Economía Solidaria	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	22	Mes:	02	Año:	2021
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

Unidad Auditada:	Gestión de Tecnologías de la Información (GETI) - Revisión y verificación de PETI - Plan Estratégico de Tecnologías de la Información - Riesgos Tecnológicos (Criterios de Evaluación COBIT, ITIL, ISO)
Dependencia(s):	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
Líder de la Unidad Auditada (Nombre y Cargo)	Hilda Cristina Alzate Martínez
Objetivo de la Auditoría:	<ol style="list-style-type: none"> Llevar a cabo la verificación de la gestión de los riesgos asociados al proceso, la aplicación de puntos de control y su efectividad, así como el cumplimiento de la normatividad vigente, gestión documental y procedimientos relacionados, por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas. Verificación sobre la aplicación y cumplimiento de los lineamientos del DAFP, indicados en la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno.
Alcance de la Auditoría:	<p>Verificación de la gestión dada, por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, a los riesgos asociados al proceso, la aplicación de puntos de control y su efectividad, el cumplimiento de la normatividad vigente y los procedimientos relacionados; revisión y verificación de PETI - Plan Estratégico de Tecnologías de la Información - Riesgos Tecnológicos (Criterios de Evaluación COBIT, ITIL, ISO), teniendo en cuenta el periodo comprendido entre octubre de 2020 (fecha de aprobación del PETI) y enero de 2021.</p> <p>El presente informe se emite con LIMITACIÓN AL ALCANCE por cuanto no se recibió la información solicitada a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas - Proceso GETI - Gestión de Tecnologías de la Información, mediante Memorando 20211300002193 del 4 de febrero de 2021, relacionada con la entrega de evidencias documentales sobre el cumplimiento de las disposiciones institucionales en materia de organización de los Archivos de Gestión adelantados por la dependencia durante la vigencia 2020. La información solicitada corresponde a la presentación de las siguientes evidencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actualización de inventarios documentales en el Formato Único de Inventario Documental dispuesto en el sistema Isolucion.


ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

	<ul style="list-style-type: none"> - Soporte documental de la última transferencia documental realizada al Archivo Central - Soportes de remisión de los Formatos de Compromisos frente a la Gestión Documental diligenciados y firmados por los funcionarios y contratistas de la dependencia <p>Respecto al numeral 3 del Memorando 20211300002193, se considera válida la justificación presentada por la Oficina Asesora de Planeación en la reunión aclaratoria del 11 de febrero de 2021, respecto al requerimiento: “<i>Muestra documental del diligenciamiento de la Hoja de Control de expedientes</i>”, por cuanto la gestión de expedientes físicos se retomará una vez superada la situación de teletrabajo con ocasión de la emergencia sanitaria por Covid-19.</p>
Criterios de la Auditoría:	<p>Mapa de riesgos Institucional Guía para la construcción del PETI – Julio de 2019 del MinTIC PETI 2019-2022 Plan de acción Supersolidaria 2021 Políticas de Seguridad y Privacidad de la Información Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Versión 5 de diciembre 2020 del DAFP Decreto 612 de 2018 del DAFP Decreto 1083 de 2015 del DAFP MPSI, Manual de Gobierno Digital, del MinTIC NTC ISO/IEC 27001 Metodología para la Evaluación de Riesgos - MT-PLES-001 COBIT – Versión 5, ITIL</p>

Reunión de Apertura			Ejecución de la Auditoría							Reunión de Cierre			
Día	Mes	Año	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
10	02	2021		10	02	2021		22	02	2021	22	02	2021

Jefe oficina de Control Interno	Auditor
Mabel Astrid Neira Yepes	Jorge Armado Marimón Acosta Contratista

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Roció Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

I. DECLARACION

La auditoría se realiza con base en el análisis de diferentes muestras aleatorias seleccionadas por el auditor y se fundamenta en el siguiente soporte documental: expedientes fuente, procesos y procedimientos del sistema de gestión, reportes de los sistemas de información, cruces y validaciones, página web y normas internas y externas.

En aplicación al Decreto 648 de 2017 Artículo 2.2.21.4.8, la Oficina de Control Interno incorpora los siguientes instrumentos para la Actividad de la Auditoría Interna:

- i. Código de Ética del Auditor Interno que tiene como bases fundamentales, la integridad, objetividad, confidencialidad, conflictos de interés y competencia de éste.
- ii. Estatuto de auditoría, en el cual se establecen y comunican las directrices fundamentales que definen el marco dentro del cual se desarrollan las actividades de la Oficina de Control Interno, según los lineamientos de las normas internacionales de auditoría.

II. COMPROMISO DEL AUDITADO

Carta de representación en la que se establezca la veracidad, calidad y oportunidad de la entrega de la información presentada a las Oficinas de Control Interno.

III. NOTA DE SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:

Este documento contiene información de interés exclusivo del auditor y el auditado para surtir los trámites establecidos en la Guía de Auditoría. En ese sentido, hasta tanto no se constituya como informe final y sea publicado en la página Web de la Superintendencia de la Economía Solidaria, no podrá ser distribuido ni utilizado por terceros, ni se podrá hacer referencia a él en ningún otro asunto, sin el consentimiento previo y por escrito del Jefe de Control Interno.

IV. METODOLOGÍA

Para el desarrollo de la auditoría efectuada al proceso GETI - Gestión de Tecnologías de la Información, y teniendo en cuenta el objetivo y alcance mencionados anteriormente, los cuales fueron presentados a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas a través del memorando 20211300002143 del 04 de febrero de 2021, e indicados en la reunión de instalación de la auditoría, se desarrollaron las siguientes actividades:

- a) Entendimiento del proceso: se realizó la comprensión del proceso GETI - Gestión de Tecnologías de la Información, a través de su caracterización, identificando su propósito, alcance, analizando las entradas y salidas del proceso y la verificación de la documentación relacionada, efectuando consulta a través del Sistema de Gestión de Calidad de la entidad (aplicativo ISOLUCION); así mismo, validando la normatividad vigente relacionada, los riesgos

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Roció Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

asociados al proceso y los controles definidos para su mitigación, de acuerdo a la Matriz de Evaluación de Riesgos Institucionales.

- b) Diseño del plan de auditoría: Se estableció la programación del plan de trabajo para el desarrollo de la auditoría, de modo que permitiera lograr el objetivo propuesto.
- c) Reunión de apertura: Teniendo en cuenta la situación de emergencia sanitaria del país (COVID 19) que tuvo efectos en el normal desarrollo de las actividades en la entidad, la apertura de la auditoría se realizó a través de reunión virtual gestionada mediante la aplicación Google Meet, el día 10 de febrero de 2021, en la cual se describió la metodología a utilizar para esta actividad, así mismo se reiteró el alcance dado a la misma.
- d) Obtención y análisis de la información: Se realizó la solicitud de información a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas de la información relacionada con el proceso GETI - Gestión de Tecnologías de la Información, con el PETI - Plan Estratégico de Tecnologías de la Información, los soportes de ejecución de actividades acorde al proceso definidas en el mapa de riesgos institucionales, para la posterior revisión y evaluación de la información remitida.
- e) Ejecución de pruebas: Se realizó la verificación sobre los soportes recopilados de las actividades de desarrollo del proceso GETI - Gestión de Tecnologías de la Información, revisión y verificación de PETI - Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y su alineación al Plan de Acción Anual, validación a la implementación de Políticas de Seguridad y Privacidad de la Información, teniendo en cuenta la normatividad relacionada al proceso, como lineamientos del MinTIC, del DAFP y estándares como COBIT, ISO e ITIL.
- f) Definición de observaciones y recomendaciones: Surgieron producto de la comparación entre el estado correcto del requisito (criterio) y el estado actual, socializando cada uno de ellos con el líder del proceso y personal a cargo de la gestión.

RIESGOS EVALUADOS (Riesgos evaluados en el proceso de auditoría)

La Oficina de Control Interno, verifica la actualización de la Matriz de Riesgos Institucionales, en cuanto a la identificación de los Riesgos para el proceso GETI – Gestión de Tecnologías de la Información, donde se relacionan dos (2) riesgos, como son:

1. Ineficiente planeación estratégica en TIC.
2. Incumplimiento a lineamientos normativos y técnicos aplicables a la entidad.

La identificación de estos riesgos conlleva sus respectivas actividades de control que van desde seguimientos y monitoreo trimestral.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Roció Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

1. Identificación de Riesgo						
N.º De riesgo	ID Riesgo	Descripción del Riesgo	Proceso	Objetivo del proceso	Tipo de riesgo	Causa origen del riesgo
5	GETI-1	Ineficiente planeación estratégica en TIC	GETI - Gestión de Tecnologías de Información	Promover el uso y aprovechamiento de las tecnologías de la información y las comunicaciones, para contribuir al desarrollo del modelo operacional y a la generación de valor público, en un entorno de confianza digital.	Riesgo Estratégico	Desarticulación de planes institucionales
6	GETI-2	Incumplimiento a lineamientos normativos y técnicos aplicables a la entidad	GETI - Gestión de Tecnologías de Información	Promover el uso y aprovechamiento de las tecnologías de la información y las comunicaciones, para contribuir al desarrollo del modelo operacional y a la generación de valor público, en un entorno de confianza digital.	Riesgo Normativo, Legal o de Cumplimiento	Desconocimiento de lineamientos

3. Valoración de Riesgos - Diseño de controles					4. Valoración de controles				5. Riesgo Residual			
Descripción de la(s) actividad(es) de control	¿El control afecta probabilidad?	¿El control afecta impacto?	Tipo de control	Periodicidad del control	Calificación Diseño	Calificación Ejecución	Solidez Individual del Control	Solidez del Conjunto de Controles	Riesgo Residual			
El jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas convoca a reunión cada vez que se requiere a los responsables de los planes institucionales de TI, para revisar su estado y articulación de actividades de los mismos con la planeación estratégica de la entidad; la convocatoria a reunión se hará a través de correo electrónico, para presentar posteriormente al Comité encargado, los documentos propuestos por la OAPS. En caso de presentarse observaciones o ajustes a los documentos propuestos, se validan las observaciones y se realizan ajustes que se consideran pertinentes, con el fin de establecer su aprobación definitiva. La evidencia será los correos electrónicos, actas de reunión, documento propuesto de planes, relación de observaciones y actos administrativos.	Directamente	Indirectamente	Preventivo	Automático	Fuerte	Fuerte	Fuerte	Fuerte	1	3	3	Moderado
El Profesional especializado de TI semestralmente evaluará el grado de cumplimiento de los lineamientos normativos y técnicos definidos por los diferentes entes públicos y privados aplicables al proceso, los cuales estarán contenidos en el normograma de la SES, actividad que se llevará a cabo con el diligenciamiento de la matriz de evaluación de cumplimiento. En caso de no contar con información o registros que soporte el cumplimiento de los lineamientos normativos y técnicos, se procederá a solicitar a los funcionarios y/o contratistas responsables, la documentación pertinente. En caso de desactualización del normograma, se solicitará a la Oficina Asesora Jurídica través de memorando de actualización. Como evidencia se dejará la matriz de evaluación con sus respectivos soportes, correos electrónicos, memorando de solicitud de actualización de normograma del proceso.	Directamente	Indirectamente	Preventivo	Semestral	Fuerte	Fuerte	Fuerte	Fuerte	2	3	6	Moderado

La oficina de Control Interno evidencia que la Matriz de Riesgos se encuentra actualizada y se encuentra ajustada a lo estipulado en la Metodología de Gestión Integral de Riesgos establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, según la Guía de Administración de Riesgo y el diseño de Controles en Entidades Públicas. – Versión 5 de 2020 y que fue oficializada en el Sistema de Gestión de Calidad de la entidad, a través del aplicativo Isolución, el día 11 de febrero de 2021, como se puede apreciar en la imagen siguiente.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Roció Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

Planificación Estratégica (PLES)	PR-PLS-005	Implementación lineamientos para la gestión de Riesgos	Procedimiento 2020	0	Sonia Constanza Diaz Riveros	Hilda Cristina Álzate Martínez	10/dic./2020	Ronald Andres Santamaria Gaona
Planificación Estratégica	FT-PLS-020	Mapa de riesgos de corrupción	Formato	0	Sonia Constanza Diaz Riveros	Leonardo Peña Obando	21/oct./2020	Ronald Andres Santamaria Gaona
Planificación Estratégica (PLES)	ft-plies-020	Mapa de riesgos de corrupción 2021	Formato	0	Sonia Constanza Diaz Riveros	Hilda Cristina Álzate Martínez	29/ene./2021	Carolina Huertas Tobón
Planificación Estratégica	FT-PLS-021	Mapa de riesgos institucionales	Formato	0	Sonia Constanza Diaz Riveros	Leonardo Peña Obando	21/oct./2020	Ronald Andres Santamaria Gaona
Planificación Estratégica	FT-PLS-018	Matriz de Evaluación de Riesgos Institucionales	Formato	0	Sonia Constanza Diaz Riveros	Leonardo Peña Obando	14/oct./2020	Ronald Andres Santamaria Gaona
Planificación Estratégica (PLES)	ft-plies-018	Matriz de Evaluación de Riesgos Institucionales - Febrero 2021	Formato	0	Sonia Constanza Diaz Riveros	Hilda Cristina Álzate Martínez	11/feb./2021	Carolina Huertas Tobón
Gestión Integral de Talento Humano (GITH)	FT-GITH-027	Matriz identificación peligros, valoración riesgos y controles	Formato	0	Olga Lucia Muñoz Muñoz	Katherine Luna Patiño	21/ene./2021	Ronald Andres Santamaria Gaona
Planificación Estratégica (PLES)	MT-PLS-001	Metodología para la Evaluación de Riesgos	Metodología 2020	0	Sonia Constanza Diaz Riveros	Hilda Cristina Álzate Martínez	26/dic./2020	Ronald Andres Santamaria Gaona
Planificación Estratégica	FT-PLS-022	Seguimiento mapa de riesgos institucionales	Formato	0	Sonia Constanza Diaz Riveros	Leonardo Peña Obando	21/oct./2020	Ronald Andres Santamaria Gaona

Puntos de Control:

- Se verifica que se han ejecutado actividades relacionadas a los controles definidos para mitigar los riesgos identificados y asociados al proceso GETI – Gestión de Tecnologías de la Información, de acuerdo a la matriz GETI-Seguimiento mapa de riesgos institucionales, allegada por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, los cuales son:

RIESGO 1: Ineficiente planeación estratégica en TIC

1. Acta N°15 de 2020 del Comité de Gestión y Desempeño
2. Política de Seguridad y Privacidad de la Información

RIESGO 2: Incumplimiento a lineamientos normativos y técnicos aplicables a la entidad

1. Sensibilización Arq. Gobierno de datos v2
2. Turbo Boster # 4 Concurso de Máxima Velocidad del MinTIC
3. Turbo Boster # 6 Concurso de Máxima Velocidad del MinTIC
4. ACTA DE INICIO CONTRATO SASI-315-2020
5. Esquema de virtualización

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Roció Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno



INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA

Código:
FT-COIN-007
Nov-2020
Revisión: 00

DESARROLLO DEL EJERCICIO DE AUDITORÍA (Resultados de los Aspectos Evaluados)

1. Descripción del proceso (Objetivo)

Promover el uso y aprovechamiento de las tecnologías de la información y las comunicaciones, para contribuir al desarrollo del modelo operacional y a la generación de valor público, en un entorno de confianza digital.

2. Detalle de las validaciones realizadas

- a) Se realizó verificación de la caracterización del proceso, analizando sus entradas y salidas, los riesgos asociados y los controles definidos para su mitigación, identificando y validando las actividades implementadas junto a los soportes, teniendo en cuenta que se trata de un proceso relativamente nuevo, implementado en la entidad en el mes de diciembre de la vigencia 2020.

		COD: CA-GETI-001			
		29/Dic/2020			
		REVISIÓN: 0			
CARACTERIZACIÓN DE PROCESO					
Responsable o líder del proceso	Nombre del proceso	Clase de proceso			
Jefe Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN (GETI)	Estratégico			
Objetivos	Alcance	Copia controlada			
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ASOCIADOS AL PROCESO					
4. Gobernanza del dato: Fomentar el uso co-creador de los datos para la producción continua de información y conocimiento, que faciliten la toma de decisiones y el liderazgo sectorial.	Inicia con la identificación y conocimiento de las necesidades institucionales y los lineamientos gubernamentales, insumos para la definición de proyectos que incorporen el uso y aprovechamiento de las TIC aplicando lineamientos de los componentes TIC para el Estado y TIC para la sociedad, con el fin de garantizar un uso eficiente y efectivo de la tecnología, finalizando con la emisión y formalización de lineamientos y estándares de TI.	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			
7. Transformación digital: Optimizar la gestión y operación a través del uso de las TIC y su continua evolución, para satisfacer las necesidades y expectativas de las organizaciones, sus asociados, las demás entidades del sector y los ciudadanos en general.					
OBJETIVO DEL PROCESO Promover el uso y aprovechamiento de las tecnologías de la información y las comunicaciones, para contribuir al desarrollo del modelo operacional y a la generación de valor público, en un entorno de confianza digital.					
REQUISITOS LEGALES					
Constitucionales	Externos Leyes	Decretos, resoluciones, otros	Internos		
Ver Matriz de requisitos legales	Ver Matriz de requisitos legales	Ver Matriz de requisitos legales	Ver Matriz de requisitos legales		
PROVEEDORES	ENTRADAS	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	SALIDAS	USUARIOS
PLANEAR					
Gobierno Nacional	<ul style="list-style-type: none"> Lineamientos de Gobierno Digital Matriz de requisitos legales aplicable al proceso Marco estratégico Lineamientos para la formulación, seguimiento y evaluación del Plan de Acción Anual del proceso Proyectos de inversión aprobados para el proceso Matriz de riesgos Informe institucional de gestión de vigencia anterior Planes de mejoramiento institucionales Plan de acción anual del proceso de la vigencia anterior. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI) Inventario de hardware y software Informe general y diagnóstico de mantenimientos Informe de seguridad de TI Informes de auditorías de Control interno y planes de mejoramiento Informes de auditoría interna al Sistema Integrado de Gestión Propuestas de innovación para el proceso 	Formular el plan de acción del proceso para la vigencia Incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> Adquisición de infraestructura y soluciones tecnológicas El diseño/actualización y divulgación de: <ul style="list-style-type: none"> Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI) Lineamientos y estándares de seguridad de la información Plan de recuperación ante desastres tecnológicos 	Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	<ul style="list-style-type: none"> Plan de acción anual del proceso 	Planificación Estratégica Gestión de TI Gestión de Servicios de TI Control Interno Evaluación de Sistemas de Gestión

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

HACER					
Organismos nacionales e internacionales Gestión de TI Planificación Estratégica Gestión de Servicios de TI	<ul style="list-style-type: none"> Estándares y buenas prácticas de TI Plan de acción anual aprobado Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI) Políticas y lineamientos de seguridad de la información Proyecto de inversión aprobado Informes de Gestión de Servicios de TI 	ANÁLISIS DE SOLUCIONES DE TI Identificar y planear los proyectos y/o necesidades a nivel de tecnologías de la información, garantizando que respondan con los requerimientos de la Entidad, que contribuyan al desarrollo del modelo operacional y que se encuentren alineados con la planificación estratégica.	Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas Profesional Especializado de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas con funciones de sistemas	<ul style="list-style-type: none"> Informe de soluciones de TI 	Procesos Estratégicos Procesos Misionales Procesos de Apoyo Procesos de Evaluación
Organismos nacionales e internacionales Gestión de tecnologías de la información Gestión Jurídica	<ul style="list-style-type: none"> Estándares y buenas prácticas de TI Plan de implementación de normas y estándares Plan de Implementación de lineamientos gubernamentales Informe de soluciones de TI Matriz de requisitos legales aplicables al proceso actualizada 	GENERACIÓN DE LINEAMIENTOS Y ESTÁNDARES DE TI Realizar el análisis de lineamientos y estándares para su adopción, divulgación e implementación en la Entidad	Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas Profesional Especializado de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas con funciones de sistemas Profesional Universitario de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas con funciones de sistemas	<ul style="list-style-type: none"> Lineamientos y estándares para la Gestión de TI 	Procesos Estratégicos Procesos Misionales Procesos de Apoyo Procesos de Evaluación
Gestión de TI	<ul style="list-style-type: none"> Lineamientos y estándares para la Gestión de TI 	EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LINEAMIENTOS Y ESTÁNDARES DE TI Evaluar el cumplimiento de políticas gubernamentales así como la adopción de lineamientos y estándares.	Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas Profesional Especializado de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas con funciones de sistemas Profesional Universitario de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas con funciones de sistemas	<ul style="list-style-type: none"> Informe de evaluación de lineamientos 	Procesos Estratégicos Procesos Misionales Procesos de Apoyo Procesos de Evaluación
VERIFICAR					
Gestión de TI	<ul style="list-style-type: none"> Plan de Acción Anual del proceso Evidencia de ejecución de las actividades del proceso 	Hacer seguimiento a la ejecución del Plan de acción del proceso, adopción de lineamientos y estándares y la respectiva evaluación de su implementación	Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas Profesional Especializado de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas con funciones de sistemas	<ul style="list-style-type: none"> Informe de gestión 	Planificación Estratégica Gestión de TI Control Interno
Planificación Estratégica	<ul style="list-style-type: none"> Indicadores de Gestión establecidos para el proceso 	Autoevaluación a través de la medición y análisis de los indicadores de gestión del proceso en ISOLución	Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas Profesional Especializado de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas con funciones de sistemas	<ul style="list-style-type: none"> Reporte y análisis de medición de indicadores 	Planificación Estratégica Gestión de TI Evaluación de Sistemas de Gestión Control Interno
Planificación Estratégica	<ul style="list-style-type: none"> Matriz de evaluación de Riesgos institucionales 	Autocontrolar el proceso a través del seguimiento a los riesgos y oportunidades del proceso	Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	<ul style="list-style-type: none"> Reporte de seguimiento a riesgos 	Planificación Estratégica Gestión de TI Evaluación de Sistemas de Gestión Control Interno
ACTUAR					
Planificación Estratégica Evaluación de Sistemas de Gestión	<ul style="list-style-type: none"> Informe de gestión del proceso Evidencia de la ejecución de las actividades del proceso. Indicadores de gestión del proceso medidos en ISOLución Informe de seguimiento a Riesgos 	Definir y registrar en ISOLución los planes de mejoramiento con las acciones correctivas, preventivas y notas de mejora para el proceso	Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	<ul style="list-style-type: none"> Acciones de mejora gestionadas 	Planificación Estratégica Gestión de tecnologías de la información - GETI

b) Teniendo en cuenta que el proceso se encuentra formalizado y oficializado en la entidad, a final de la vigencia 2020, y que debido a ello la cantidad de actividades ejecutadas es limitada, correspondiente a siete (7), se realiza validación del 100% de las mismas, analizando su pertinencia y relación con los riesgos, encontrándose el soporte de ejecución de la totalidad de estas actividades, las cuales apuntan a evitar la materialización de los riesgos asociados al proceso.

c) Se realizó validación de soportes de las actividades de control para los riesgos asociados al proceso GETI - Gestión de Tecnologías de la Información. Respecto al riesgo "Ineficiente

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

planeación estratégica en TIC”, evidenciando la programación de las reuniones efectuadas durante las vigencias 2019 y 2020 para revisar el estado los planes institucionales de TI, entre ellos el PETI.

- d) Respecto al riesgo “Incumplimiento a lineamientos normativos y técnicos aplicables a la entidad”, se solicitó evidencias de las Matrices de evaluación de lineamientos normativos y técnicos, obteniendo como respuesta por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, que esta actividad se empezará a realizar durante la actual vigencia, teniendo en cuenta que está planeada para hacerse con una periodicidad semestral.
- e) Se realizó análisis del PETI 2019-2022, como también de las Políticas de Seguridad y Privacidad de la Información, verificando su alineación con el Plan de Acción Anual de la entidad para la vigencia 2021, teniendo en cuenta la normatividad vigente en la materia frente al tema, como son el Decreto 1083 de 2015 y Decreto 612 de 2018.

Verificación de Lineamientos del Sistema de Control Interno

De conformidad con los lineamientos específicos establecidos en el Modelo Estándar de Control Interno aplicables al proceso GETI – Gestión de Tecnologías de la Información, verificando que se cumpla con las directrices establecidas por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública, se pudo evidenciar lo siguiente:

COMPONENTE MECI	LINEAMIENTO	LINEAMIENTO ESPECÍFICO
1. La entidad debe asegurar un ambiente de control que le permita disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Esto se logra con el compromiso, liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. El Ambiente de Control es el fundamento de todos los demás componentes del control interno, se incluyen la integridad y valores éticos, la competencia (capacidad) de los servidores de la entidad; la manera en que la Alta Dirección asigna autoridad y responsabilidad, así como también el direccionamiento estratégico definido.	1. La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público	1.3 Mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Roció Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

COMPONENTE MECI	LINEAMIENTO	LINEAMIENTO ESPECÍFICO
<p>11. La entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso.</p> <p>Implementa políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en el día a día de las operaciones.</p>	<p>11. Seleccionar y Desarrollar controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos</p>	<p>11.1 La entidad establece actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías.</p> <p>11.2 Para los proveedores de tecnología selecciona y desarrolla actividades de control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios.</p>
<p>13. Este componente verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés.</p> <p>Se requiere que todos los servidores de la entidad reciban un claro mensaje de la Alta Dirección sobre las responsabilidades de control. Deben comprender su función frente al Sistema de Control Interno.</p>	<p>13. Utilización de información relevante (Identifica requisitos de información; Capta fuentes de datos internas y externas; Procesa datos relevantes y los transforma en información).</p>	<p>13.4 La entidad ha desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes.</p>

Seguimiento OCI: Se identificó que la entidad ha definido el plan de acción para la implementación del Sistema de Seguridad y Privacidad de la Información, alineado con el estándar ISO 27001 y los demás sistemas institucionales, el cual quedó formalizado a través de reunión del Comité de Gestión y Desempeño del 23 de septiembre de 2020 y soportado en el acta N° 15.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<p>Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno</p>	<p>Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno</p>	<p>Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno</p>

COMPONENTE MECI	LINEAMIENTO	LINEAMIENTO ESPECÍFICO
<p>10. La entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso. Implementa políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en el día a día de las operaciones.</p>	<p>10. Diseño y desarrollo de actividades de control (Integra el desarrollo de controles con la evaluación de riesgos; tiene en cuenta a qué nivel se aplican las actividades; facilita la segregación de funciones).</p>	<p>10.1 Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de error o de incumplimientos de alto impacto en la operación.</p>
<p>11. La entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso. Implementa políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en el día a día de las operaciones.</p>	<p>11. Seleccionar y Desarrolla controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos</p>	<p>11.3 Se cuenta con matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones.</p>

Seguimiento OCI: Se verificó la consolidación de una matriz de roles y responsabilidades de la gestión de riesgos por cada línea de defensa.

COMPONENTE MECI	LINEAMIENTO	LINEAMIENTO ESPECÍFICO
<p>11. La entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso. Implementa políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en el día a día de las operaciones.</p>	<p>11. Seleccionar y Desarrolla controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos</p>	<p>11.2 Para los proveedores de tecnología selecciona y desarrolla actividades de control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios.</p>

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<p>Nombre: Martha Roció Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno</p>	<p>Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno</p>	<p>Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno</p>

	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

Seguimiento OCI: A través del Manual de Funciones y Responsabilidades de Interventoría y Supervisión de Contratos, se desarrollan las actividades de control sobre los proveedores de servicios de TI.

COMPONENTE MECI	LINEAMIENTO	LINEAMIENTO ESPECÍFICO
<p>12. La entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso.</p> <p>Implementa políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en el día a día de las operaciones.</p>	<p>12. Despliegue de políticas y procedimientos (Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos; Adopta medidas correctivas; Revisa las políticas y procedimientos).</p>	<p>12.4 Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados.</p>

Seguimiento OCI: en la entidad se realiza seguimiento y monitoreo al mapa de riesgos institucionales, de acuerdo a la metodología definida por la entidad, la cual está diseñada acorde a los lineamientos de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Versión 5 - diciembre de 2020, del DAFP.

3. Oportunidad de Mejora (Relacionada con la evaluación realizada)

- Realizar un estudio de ethical hacking o estudio de vulnerabilidades durante la actual vigencia, con la finalidad de probar los mecanismos de defensa de la entidad para el aseguramiento de la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información, permitiendo identificar y explotar las brechas de seguridad existentes e implementar controles adicionales a los existentes, en caso de ser necesarios.
- De acuerdo al seguimiento que se realice durante la vigencia 2021, a los riesgos institucionales y los resultados obtenidos de dicho ejercicio, se sugiere estimar la definición e implementación de controles de tipo Detectivos y Correctivos, pensados en la forma de actuar en caso de llegarse a materializar algún riesgo asociado al proceso, procurando siempre por la seguridad de la información y la continuidad en los servicios de la entidad.
- Teniendo en cuenta que se evidencian acciones de soporte a los sistemas de información de la entidad en horarios laborales, se recomienda programar este tipo de tareas de mantenimiento en horarios no productivos, evitando la interrupción de la operación y el retraso en la ejecución de las tareas de los funcionarios y contratistas de la entidad.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Roció Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

- Dar cumplimiento a las disposiciones normativas en materia de archivística y a la reglamentación interna aprobada para el desarrollo de la Gestión Documental de la Entidad, en especial, la de atender a los controles establecidos en el Mapa de Riesgos Institucionales 2021, frente al riesgo a Pérdida, extravío, daño o deterioro de información y/o documentos.

4. Seguimiento al plan de mejoramiento (Verificación de la ejecución de acciones de mejora del plan de mejoramiento del proceso)

Se realizó validación del plan de mejoramiento de la auditoría al PETI, realizada durante la vigencia 2020, para la cual quedó la tarea de presentar en la sesión del Comité de Gestión y Desempeño, el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información – PETI 2019 – 2022, para ser sometido a su aprobación.

La acción de mejora fue cumplida, quedando aprobado el PETI 2019-2022, en reunión del Comité de Gestión y Desempeño, realizada el día 23 de septiembre de 2020, lo cual quedo soportado en el acta N° 15 de 2020.

OBSERVACIONES DE LA AUDITORIA (Principales Situaciones Detectadas)

Observación # 1: Ausencia del Oficial de Seguridad de la Información.

Condición: Teniendo en cuenta que durante la realización de la auditoría se logró identificar, que al momento no se cuenta con una persona para adelantar el cargo, muy a pesar que durante el Comité de Gestión y Desempeño realizado en septiembre de 2020, se nombró a una persona para ejercer las funciones. Se trata de un cargo realmente relevante para el proceso de la salvaguarda de la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información.

Criterio: Políticas de Seguridad y Privacidad de la Información, ISO 27001

Causa: Para la gestión de esta actividad fue designado a un contratista, quien, al momento de la realización de la auditoría, no había ingresado a ocupar el cargo y las respectivas funciones, poniéndose en riesgo la gestión sobre la Seguridad y Privacidad de la Información de la entidad.

Efecto: Incumplimiento a lineamientos normativos y técnicos aplicables a la entidad.

Recomendación: Definir para el cargo de Oficial de Seguridad, preferiblemente a una persona de planta en la entidad, con la idoneidad, conocimiento y experiencia para su desarrollo; en caso de no ser posible, y de tener que ocuparse el cargo a través de una persona contratista, se sugiere asegurar la continuidad del contrato, evitando su interrupción, con la finalidad de

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

garantizar la supervisión permanente sobre la seguridad de la información y su pilares de integridad, confidencialidad y disponibilidad.

Respuesta Oficina Asesora de planeación y Sistemas:

Solicitamos la revisión frente a la redacción del efecto relacionado, toda vez que consideramos que el no contar con un oficial de seguridad, genera un efecto en la definición y gestión de los controles y mecanismos para alcanzar los niveles requeridos de seguridad y privacidad y no frente a la planeación estratégica de TIC, ya que este último involucra varios ámbitos determinados por el MinTIC en el marco de referencia de arquitectura de TI.

Respuesta Oficina de Control interno:

Luego de validado lo mencionado por la Oficina Asesora de planeación y Sistemas, se realiza ajuste del efecto registrado inicialmente como “Ineficiente planeación estratégica en TIC” y se modifica por “Incumplimiento a lineamientos normativos y técnicos aplicables a la entidad”, en atención a los riesgos definidos por la entidad para el proceso y a que uno de los lineamientos que aplican a la entidad es la definición de Políticas para garantizar la Seguridad y Privacidad de la Información y el Oficial de Seguridad de la información es actor relevante en el proceso.

Observación # 2: Falta de oficialización de políticas y/o procedimientos contemplados en el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI) y el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI) del MinTIC, para la Gestión de TI y la Seguridad y Privacidad de la Información.

Condición: No se evidencia la formalización y oficialización en el Sistema de Gestión de Calidad de la entidad (eSigna), de documentos que guardan directa relación al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información, como son: Políticas para la Gestión de Incidentes de Seguridad de la Información, Políticas para la Gestión de Activos de Información, Políticas de Adquisición, Desarrollo y Mantenimiento de Sistemas de Información, Políticas de Control de Acceso, Política sobre el uso de controles criptográficos, Políticas de Seguridad Física y del Entorno.

Criterio: Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información MSPI, Manual de Gobierno Digital, del MinTIC, ISO 27001.

Causa: Debilidad en la gestión del proceso.

Efecto: Incumplimiento a lineamientos normativos y técnicos aplicables a la entidad.

Recomendación: Robustecer el nivel de madurez del proceso, acogiendo, formalizando e implementando los lineamientos gubernamentales y los estándares para Gobierno y Gestión de TI.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Roció Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

Observación # 3: Actualmente no se cuenta con un plan de acción anual para el proceso GETI – Gestión de Tecnologías de la Información.

Condición: Este documento se constituye en una de las salidas del proceso y prácticamente es su carta de navegación, para lo cual se solicitó evidencia del mismo, sin embargo, no se recibió soporte, como tampoco se evidenció en el Sistema de Gestión de Calidad (Isolución).

Criterio: Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información MSPI, Manual de Gobierno Digital, del MinTIC, ISO 27001.

Causa: En la caracterización del proceso se definió que la salida de la etapa PLANEAR del mismo, es el Plan de acción anual del proceso, sin embargo y teniendo en cuenta la fecha de formalización del proceso, la Oficina Asesora de planeación y Sistemas no contaba con el personal necesario y el tiempo para cumplir con su definición.

Efecto: Posible ineficiente gestión del proceso GETI – Gestión de Tecnologías de la Información.

Recomendación: Definir y formalizar el Plan de acción anual del proceso, el cual contenga la hoja de ruta a ejecutar durante la vigencia, las metas y objetivos que se pretenden alcanzar a través de su gestión y de igual manera los indicadores y métricas para su evaluación.

Respuesta Oficina Asesora de planeación y Sistemas:

Solicitamos la modificación del criterio relacionado, toda vez que el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información MSPI, Manual de Gobierno Digital, del MinTIC, ISO 27001 no exigen como tal la exigencia de un plan de acción para el proceso, esta exigencia nace de la caracterización del proceso.

Respuesta Oficina de Control interno:

Luego de validar lo indicado por la Oficina Asesora de planeación y Sistemas, no se acepta la modificación solicitada y se mantiene el criterio registrado, teniendo en cuenta que la caracterización del proceso, se construye a partir de los lineamientos gubernamentales y estándares para la Gestión de TI, lo cual así mismo esta señalado en el alcance del proceso GETI, que cita: “Inicia con la identificación y conocimiento de las necesidades institucionales y los lineamientos gubernamentales, insumos para la definición de proyectos que incorporen el uso y aprovechamiento de las TIC aplicando lineamientos de los componentes TIC para el Estado y TIC para la sociedad, con el fin de garantizar un uso eficiente y efectivo de la tecnología, finalizando con la emisión y formalización de lineamientos y estándares de TI”.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Roció Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

Observación # 4: Inadecuada identificación de las acciones de Plan de Seguridad y Privacidad de la Información dentro del Plan de Acción de la entidad para la vigencia 2021.

Condición: Al realizar mapeo entre el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información y el Plan de acción 2021, no es claro en este último, la evidencia de las actividades planteadas para facilitar el desarrollo y la implementación de las Política de Seguridad y Privacidad de la Información al interior de la entidad.

Criterio: Decreto 612 de 2018, al Decreto 1083 de 2015 del DAFP.

Adicionalmente, el Manual de Gobierno Digital del MinTIC, señala “El Decreto 612 del 4 de abril de 2018, fija directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al plan de acción de la entidad, por ello, tanto el PETI como el plan de seguridad deben ser integrados en el plan de acción, el cual debe ser publicado en el sitio web oficial de la entidad”.

Causa: No se tuvo en cuenta al momento de la definición del plan de acción 2021, la debida identificación de las actividades relacionadas al Plan de Seguridad y Privacidad de la Información.

Efecto: Incumplimiento a lineamientos normativos y técnicos aplicables a la entidad.

Recomendación: Dar cumplimiento a los lineamientos señalados en los Decretos 612 de 2018, 1083 de 2015 del DAFP, así como a las directrices del Manual de Gobierno Digital del MinTIC, realizando la vinculación de actividades del Plan de Seguridad y Privacidad de la Información, dentro del plan de acción anual de la entidad y efectuando las actualizaciones que sean necesarias.

Respuesta Oficina Asesora de planeación y Sistemas:

Solicitamos la modificación frente a la redacción del efecto relacionado, toda vez que la inadecuada identificación de plan de seguridad y Privacidad de la Información no genera una materialización de riesgos contra la seguridad de la información, sino un incumplimiento normativo frente a las directrices de integración de planes dadas por el Decreto 612 de 2018.

Respuesta Oficina de Control interno:

Luego de validar y aceptar lo indicado por la Oficina Asesora de planeación y Sistemas, se realiza modificación de la redacción del efecto, registrado inicialmente como “Posibles incumplimientos normativos, posible materialización de riesgos contra la seguridad de la información”, por “Incumplimiento a lineamientos normativos y técnicos aplicables a la entidad”.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

 Supersolidaria Superintendencia de la Economía Solidaria	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

RESUMEN DE OBSERVACIONES


Producto de la evaluación realizada por parte de la Oficina de Control Interno, fueron evidenciadas las siguientes observaciones las cuales requieren de la formulación de acciones de mejora que permitan subsanar la causa que las generó:

No	OBSERVACIONES	REPETITIVO
1	Ausencia del Oficial de Seguridad de la Información	No
2	Falta de oficialización de políticas y/o procedimientos contemplados en el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI) y el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI) del MinTIC, para la Gestión de TI y la Seguridad y Privacidad de la Información	No
3	Actualmente no se cuenta con un plan de acción anual para el proceso GETI – Gestión de Tecnologías de la Información	No
4	Inadecuada identificación de las acciones de Plan de Seguridad y Privacidad de la Información dentro del Plan de Acción de la entidad para la vigencia 2021	No

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA (Pueden incluir, antecedentes y resúmenes)

La Oficina de Control interno reconoce todo el empeño y dedicación de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas en la actualización de sus procesos, procedimientos y la creación de herramientas para articular y orientar la gestión de la entidad al logro de las metas de los Planes Institucionales y Estratégicos, a través de la formulación, consolidación y seguimiento al Plan de Acción anual.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Roció Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

 Supersolidaria <small>Superintendencia de la Economía Solidaria</small>	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

Finalmente, se solicita coordinar la elaboración de un plan de mejoramiento con el área auditada, en el formato “F-COIN-008 Seguimiento Cumplimiento Planes de mejoramiento” adjunto al presente informe, que permita subsanar las debilidades identificadas, el cual deberá ser presentado a la Oficina de Control Interno dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de remisión del presente informe.

Cordialmente,

(Original Firmado)

MABEL ASTRID NEIRA YEPES

Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Jorge Armando Marimón Acosta

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Roció Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno