

VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

**DATOS GENERALES DE LA AUDITORIA**

LUGAR DE REALIZACION DE LA AUDITORIA:		<b>Sede Administrativa</b>	
AUDITORIA No.	03 de 2022	FECHA DEL INFORME	30 de marzo de 2022
PROCESO/DEPENDENCIA AUDITADO		GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION	
LIDER DEL PROCESO/ RESPONSABLE		JEFE OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES Y SISTEMAS	
PERIODO DE REALIZACION DE LA AUDITORIA		VIGENCIA 2021	
<b>OBJETIVO</b>			
<p>Verificar el nivel de cumplimiento de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de Comunicaciones</li> <li>• Plan de Seguridad Informática</li> <li>• Avance de la Dimensión del MIPG de información y comunicación (políticas de transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción, política de gestión documental)</li> <li>• Avance de la Política del MIPG de Gobierno Digital</li> </ul>			
<b>JUSTIFICACION</b>			
<p>La oficina de Control Interno, en cumplimiento de sus funciones de seguimiento, control y de acuerdo a las Auditorias programadas para la vigencia 2022, requiere efectuar una auditoría interna al Proceso de Gestión de Sistemas de Información, bajo los principios de eficacia, eficiencia, atención óptima y mejoramiento continuo con el objeto de verificar su correcto acatamiento al ordenamiento jurídico, con énfasis a los riesgos.</p>			
<b>PRODUCTO</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de comunicaciones</li> <li>• Plan de seguridad informática</li> <li>• Políticas de transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción.</li> <li>• Política de Gestión documental</li> <li>• Política de Gobierno Digital</li> <li>• Matriz de Riesgos del proceso.</li> </ul>			
<b>ALCANCE</b>			
<p>La presente auditoria se llevó a cabo en las instalaciones de la Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas y en la Oficina de Control Interno en la Sede Administrativa, revisando la información relacionada con los productos a auditar y que son correspondientes a la vigencia 2021.</p>			
<b>HECHOS</b>			

Mediante comunicación Oficial 20220520000523 del 3 de febrero de 2022 la Oficina de Control Interno informo a la Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas sobre la apertura de la Auditoria de Gestión No. 03 de 2022, la cual se llevo a cabo en la Oficina de Comunicaciones y Sistemas el día 14 de febrero de 2022.

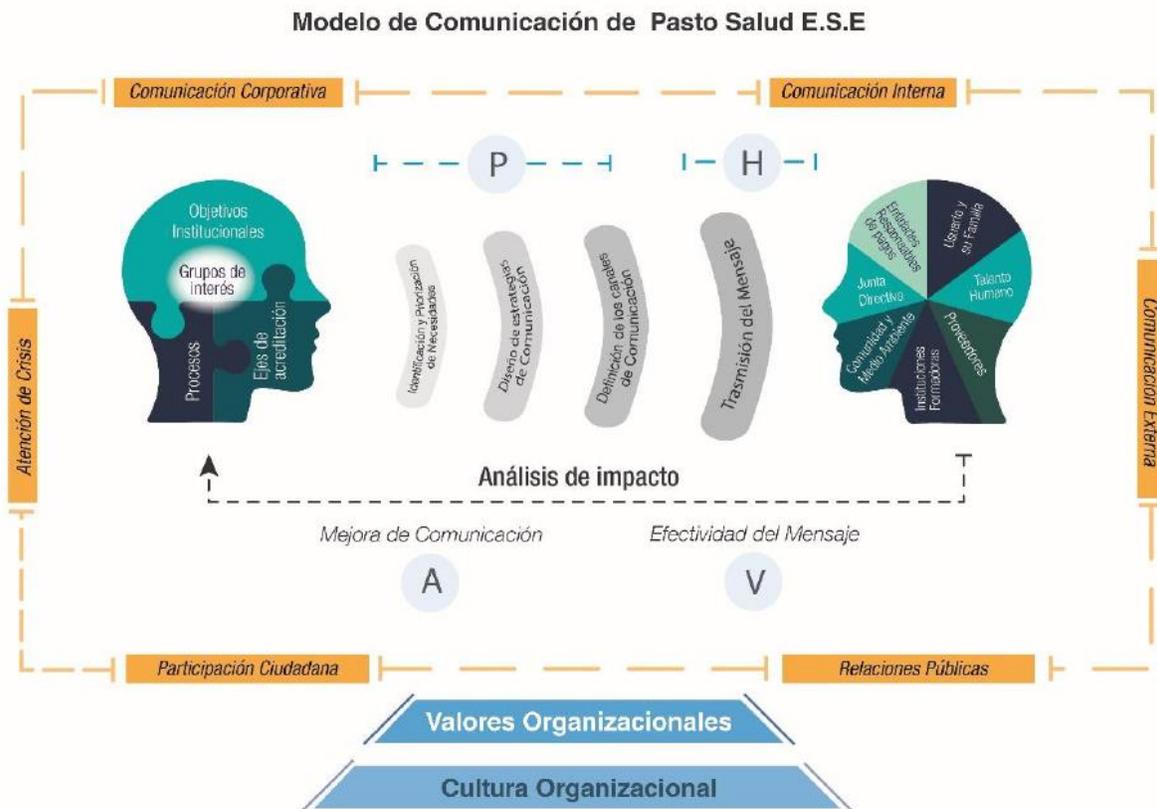
	<b>INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>			
	<b>VERSIÓN</b>	<b>PROCESO / SERVICIO</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NUM</b>
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

El Profesional Universitario – Luis Eduardo Aguirre procedió a analizar, revisar y evaluar los documentos producto de esta auditoría, dentro de los cuales se encontró lo siguiente:

### PLAN DE COMUNICACIONES

Se evidencia que el 8 de marzo de 2021 se dio trámite de actualización al “Plan de Comunicaciones de la Empresa Social del Estado PASTO SALUD ESE” versión 8.0 para la vigencia 2021.

Dentro del documento encontramos el establecimiento del Modelo de Comunicación para la empresa, basado en la participación de 3 elementos claves (emisor, mensaje y receptor), como se observa en la siguiente imagen.



En el numeral 7 denominado ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN encontramos para la parte corporativa iniciativas como:

- Vamos por la acreditación.
- Nuestra identidad

Y para la parte de comunicación externa, tenemos iniciativas como:

- Pasto Salud para todos
- Rindiendo cuentas

	<b>INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>			
	<b>VERSIÓN</b>	<b>PROCESO / SERVICIO</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NUM</b>
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

Y para la parte de comunicación interna, tenemos iniciativas como:

- Todos somos Pasto Salud ESE

Para la parte de relaciones públicas:

- Relacionandonos

Para la parte de Participación Ciudadana

- Ciudadanía activa

Para la parte de comunicación de crisis:

- Comunicación segura

Cada una de las cuales cuenta con actividad a desarrollar, objetivo, periodicidad de la actividad, meta, publico objeto, tipo de información y responsable.

Revisado el informe de ejecución del Plan de Comunicaciones presentado por German Linares, se puede determinar que el mismo tuvo un 100% de ejecución, además, se cuenta con resultados de indicadores para determinar su apropiación y efectividad, como principales indicadores podemos ver:

- Satisfacción de la información recibida (medición interna) = 87% primer semestre, 89% segundo semestre.
- Satisfacción de la información recibida (medición externa) = 97% primer semestre, 99% segundo semestre.

Por otro lado, es importante mencionar que de manera semestral se esta midiendo la cantidad de visitas a la pagina web institucional, a la cartelera virtual, la cantidad de visitas al canal de youtube, la cantidad de seguidores en youtube y en la red social Facebook (7.687 seguidores a corte diciembre de 2021).

## **PLAN DE SEGURIDAD INFORMATICA**

Se evidencia que mediante Resolución 060 del 28 de enero de 2021, se adoptó el “PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACION DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE” para la vigencia 2021, el cual tiene como objetivo principal proteger la integridad y garantizar la disponibilidad y confidencialidad de la información de la entidad.

Se evidencia la definición de un MODELO DE OPERACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION – SGCI como se puede observar en la siguiente imagen.



Dentro del mismo documento se formuló un Plan de Implementación del Modelo de Seguridad y privacidad de la Información, para su adecuada implementación en la empresa, el cual consta con los siguientes objetivos específicos:

1. Identificar, clasificar y gestionar los activos de la información de la empresa.
2. Apropiar al talento humano de la política de seguridad y privacidad de la información y su aplicación.
3. Fortalecer los mecanismos de respaldo de la información física como digital para asegurar su preservación y conservación.

Cada uno de los objetivos cuenta con actividades en el ciclo de Planear, Hacer, Verificar y Actuar para su ejecución, determinando la meta, evidencias, plazo de ejecución, responsable y presupuesto (si aplica).

Una vez revisados las actividades dispuestas para cada uno de los objetivos, encontramos el cumplimiento de las mismas, entre los resultados mas importantes encontramos los siguientes:

- Definición del registro de activos de la información, índice de información clasificada y reservada y esquema de la publicación de la información reservada (documento en versión 8.0 aprobado el 15 de agosto de 2021).
- Ejecución de actividades de capacitación en temas tales: Plan de Contingencia de Sistemas de Información, Política de Seguridad de la Información y Delitos Informáticos.
- Ejecución de auditorias de seguridad de la información.
- Ejecución de las actividades de respaldo de la información (Backups).

	<b>INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>			
	<b>VERSIÓN</b>	<b>PROCESO / SERVICIO</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NUM</b>
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

- Presentación de resultados de los indicadores en MiIPS.

### **MIPG – POLITICA DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION**

Se evidencia que en el mes de febrero de 2021 se diligencio por parte del Jefe de la Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas el Autodiagnóstico del Modelo Integrado de Planeación y Gestión correspondiente a la Política de Transparencia y Acceso a la Información, dando como resultado del ejercicio una calificación total de 92.1 sobre 100.

Esa política se divide en 8 componentes, los cuales tuvieron los siguientes resultados así:

<b>COMPONENTE</b>	<b>RESULTADO</b>
Transparencia pasiva	86.3
Transparencia activa	94.6
Seguimiento a la información publica	100
Divulgación política de seguridad de la información y de protección de datos personales	100
Gestión documental para acceso a la información	84
Instrumentos gestión de la información	98.8
Criterios diferenciales de accesibilidad a la información publica	100
Conocimientos y criterios sobre transparencia y acceso a la información publica	71.7

De las 97 actividades de gestión que se relacionan y evalúan en esta política, se observa que se plantearon 15 acciones de mejora para ejecutarse en la vigencia 2021. Las cuales fueron ejecutadas en su totalidad según informe de seguimiento efectuado por la Oficina de Control Interno.

Se resalta que la realización del autodiagnóstico y formulación de Plan de Mejora es sistemática, y para este año 2022 esta programado hacerse en los primeros días del mes de abril de 2022.

### **MIPG – POLITICA DE GOBIERNO DIGITAL**

Se evidencia que en el mes de febrero de 2021 se diligencio por parte del Jefe de la Oficina Asesora de Comunicaciones y Sistemas el Autodiagnóstico del Modelo Integrado de Planeación y Gestión correspondiente a la Política de Gobierno Digital, dando como resultado del ejercicio una calificación total de 89.1 sobre 100.

Esa política se divide en 4 componentes, los cuales tuvieron los siguientes resultados así:

	<b>INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>			
	<b>VERSIÓN</b>	<b>PROCESO / SERVICIO</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NUM</b>
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

<b>COMPONENTE</b>	<b>RESULTADO</b>
Arquitectura	81.9
Seguridad de la información	100
Empoderamiento de los ciudadanos a través de un estado abierto	97.7
Tramites y servicios en línea o parcialmente en línea	82.5

De las 48 actividades de gestión que se relacionan y evalúan en esta política, se observa que se plantearon 7 acciones de mejora para ejecutarse en la vigencia 2021. Las cuales fueron ejecutadas en su totalidad según informe de seguimiento efectuado por la Oficina de Control Interno. El diligenciamiento de este formato difiere de las demás políticas del MIPG por cuanto se diligencia en plataforma web y posteriormente exportado para su entrega a la Oficina de Control Interno, y para la formulación del Plan de Mejora se usó el formato establecido en la empresa.

Se resalta que la realización del autodiagnóstico y formulación de Plan de Mejora es sistemática, y para este año 2022 está programado hacerse en los primeros días del mes de abril de 2022.

### **MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO**

Se evidencia la definición de una matriz de riesgos – Seguridad de la información (formato GSI-RSI 411), en el cual se identificaron 6 riesgos aplicables a este proceso.

Se observa que 4 de ellos tienen valoración ALTA después de controles y 2 de ellos tienen valoración MODERADA después de controles, para lo cual se han establecido un total de 15 acciones de tratamiento.

De acuerdo a informe de auditoria de riesgos, respecto a este proceso tenemos el siguiente resultado:

Riesgos identificados: 6

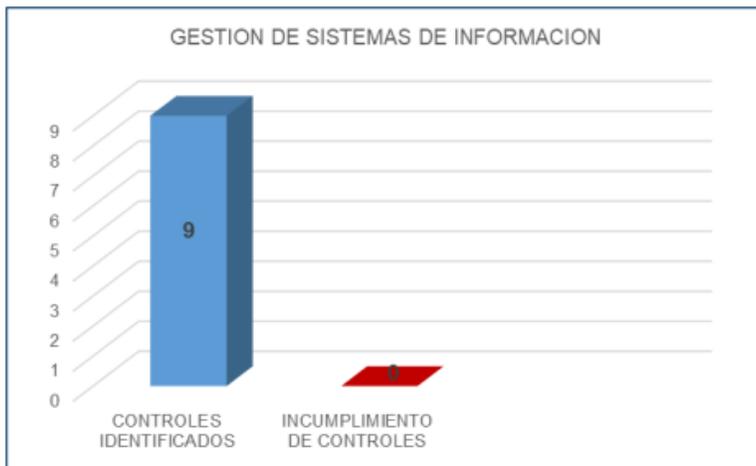
Riesgos materializados: 0

VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220



Controles identificados: 9

Incumplimiento de controles: 0



## CONCLUSIONES

En el desarrollo de la presente auditoria se puede concluir que el Proceso GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION cumple con los objetivos de la presente auditoria, por cuanto hay un cumplimiento optimo según lo definido en sus Planes de Comunicación y Plan de Seguridad y Privacidad de la Información.

De igual manera se evidencia un nivel de cumplimiento satisfactorio (100%) de los Planes de Mejora definido para las políticas del MIPG asociadas a Gobierno Digital y a transparencia y acceso a la información publica y lucha contra la corrupción.

Por lo anterior no se requiere el desarrollo de Plan de Mejora.

VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

**HALLAZGOS**

En el desarrollo de esta auditoria no se evidencian hallazgos respecto al objetivo y productos analizados.

**RECOMENDACIONES**

1. Continuar aplicando los controles y ejecución de los procedimientos establecidos en el proceso.
2. Diligenciar los autodiagnósticos vigencia 2022 de las políticas establecidas para esta dependencia.

**FORTALEZAS**

1. Se resalta el nivel de cumplimiento del Plan de Comunicaciones y del Plan de Seguridad y Privacidad de la Información, dentro del cual se observo información confiable y veraz para verificar el cumplimiento de las acciones y actividades propuestas.
2. Se resalta el nivel de ejecución del Plan de Mejora formulado para las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
3. Se resalta la ejecución de los controles establecidos en los riesgos identificados, así como las acciones de tratamiento establecidas, que permitieron que no se materializara dichos riesgos en la vigencia 2021.

**ELABORO:**

**LUIS EDUARDO AGUIRRE ORTIZ**

**FECHA**

**30 de marzo de 2022**

**REVISADO PÓR:**

**JAIME ALBERTO SANTACRUZ S.**

**FECHA**

**30 de marzo de 2022**