

OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN



CIG.13.31.01 - 0082

Armenia, 08 de marzo de 2021

Ingeniero
JOHN MARIO LIEVANO FERNANDEZ
Secretaria TIC
Gobernación del Quindío
La Ciudad

ASUNTO: Remisión informe auditoría interna Mapa de riesgo Institucional y evaluación por dependencia secretaria TIC


Cordial saludo Ingeniero;

Respetuosamente me permito remitir copia de la evaluación y seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional de la secretaria TIC correspondiente al segundo semestre de 2020 y copia de la evaluación de la gestión institucional por dependencia para la vigencia 2020 evaluando las metas e indicadores para determinar el grado de desempeño y determinar las acciones pertinentes.

Dicho seguimiento se ejecutó, verificando las evidencias suministradas por la secretaria de TIC como respuesta a la Circular S.A. 60.07.01-00057 de enero 25 de 2021 de la OCIG y suministradas a través del oficio S.TIC-62.217.00-0116 del 18 de febrero del mismo año por la secretaria TIC.

De igual manera se informa que la Secretaría de TIC dispone de cinco (5) días hábiles, contados a partir del recibido de la presente comunicación, para realizar el análisis de la evaluación realizada por la Oficina de Control Interno de Gestión y remitir, si se considera pertinente, las observaciones a que haya lugar, debidamente justificadas y acompañadas de las evidencias precisas, con el fin de que sean analizadas por el equipo auditor y si procede, realizar los ajustes pertinentes.

Atentamente;


JOSE DUVAN LIZARAZO CUBILLOS
Jefe Oficina de Control Interno de Gestión

Anexo: 7 folios mapa de riesgos y 8 folios evaluación por dependencia

Elaboro: Carlos Andres Lozano Valencia *CAV*


11/03/2021

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04
		Fecha: 20/12/2012
		Página 1 de 7

Coordinador de Calidad:	SECRETARIA DE TIC
Auditor Líder:	José Duván Lizarazo Cubillos – Jefe de Oficina de control interno de Gestión
Equipo Auditor:	Carlos Andres Lozano Valencia – Auditor contratista OCIG
Objetivo:	Verificar el cumplimiento de los indicadores en el Mapa de Riesgos Institucional de la Secretaria de Tics, correspondiente al segundo semestre de 2020.
Alcance:	Evaluación y Seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional mediante las siguientes acciones: 1) El cumplimiento de los indicadores previstos en el Mapa de Riesgos en este periodo. 2) La publicación de la documentación en Intranet a través del formato MR- TIC-01 3) El diligenciamiento del formato MECI- F-PLA-25 "Gestión y monitoreo del Riesgo"
Documentos de referencia:	Documentación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión
Fecha de apertura:	25 de febrero de 2020
Fecha de cierre:	25 de marzo de 2020
Proceso:	La oficina de control interno de Gestión a través de la solicitud emitida con la circular No. S.A.60.07.01-00056 del 25 de enero de 2021; recolecta las evidencias y confronta los resultados de manera que demuestren el cumplimiento de los indicadores contenidos en la Intranet en el proceso estratégico de la secretaria de Tics del Departamento del Quindío, y los cuales fueron entregados a través de la circular S.TIC-62.217.00-0116 y evidencias anexadas en CD.

Conclusiones del equipo auditor

1. Anotaciones iniciales

El equipo auditor procede a realizar la evaluación de los riesgos descritos a los que estaría expuesto la secretaria TICS Departamental, teniendo en cuenta las evidencias presentadas y entregadas a la Oficina de Control Interno de Gestión como respuesta a la circular No. S.A.60.07.01-00056 del 25 de enero de 2021; evidencias que soportan los cumplimientos de las acciones correctivas encaminadas a la mitigación de los Riesgos institucionales propios de la dependencia, con corte a diciembre 31 de 2020. Por tal Motivo al finalizar el presente documento, se extrae fortalezas o debilidades que susciten a través del seguimiento.

2. Aspectos relevantes

La secretaria de Tics, determinó los siguientes cuatro (04) riesgos institucionales en los que estaría expuesta la misma y es por ello que la Oficina de Control Interno en su Rol de Evaluación y Seguimiento que describe y aplica los instrumentos de juicios creados por la misma oficina con el fin de analizar el avance de cumplimiento en procura de la mitigación de riesgos evaluados a partir de las evidencias suministradas.

GESTION DE LA TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LAS COMUNICACIONES

Fortalecer el uso, la innovación y la apropiación de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y la gestión de la información, con el fin de propiciar el cumplimiento de los objetivos de la institucionalidad gubernamental; promoviendo, aplicando y gestionando el ecosistema digital departamental, contribuyendo en el acercamiento permanente de la Administración Central Departamental con los ciudadanos mediante la implementación de la Política de Gobierno Digital. Ellos son:

- R3 INEFICIENCIA ADMINISTRATIVA POR DESCONOCIMIENTO O FALTA DE FORMACIÓN TI
- R4 ADULTERAR, MODIFICAR, SUSTRARER O ELIMINAR DATOS O INFORMACIÓN SENSIBLE, CONFIDENCIAL, CRÍTICA EN BENEFICIO PROPIO O DE TERCEROS
- R5. PRESENCIA DE FALLAS Y HURTOS EN HARDWARE Y SOFTWARE (BASES DE DATOS) EN CUSTODIA DE LA SECRETARÍA TIC
- R6. EQUIPOS SUCEPTIBLES A FALLOS ELÉCTRONICOS QUE SE ENCUENTRAN EN EL EDIFICIO DE LA GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO



FORMATO

Código: F-PLA-15

Informe auditoría interna de calidad

Versión: 04

Fecha: 20/12/2012

Página 2 de 7

Conclusiones del equipo auditor

RIESGO 3. INEFICIENCIA ADMINISTRATIVA POR DESCONOCIMIENTO O FALTA DE FORMACIÓN TI.

El tipo de Riesgo: Operativo
 Probabilidad: 3 (Posible)
 Impacto: 3 (Moderado)
 Zona de Riesgo: Alto

Actividad 1: verificación del Plan de difusión de Planes y políticas de la Secretaría TIC, a través de informe estadístico de consolidación de capacitaciones y/o difusiones

Indicador:

- a) *N° de estrategias de difusión implementadas / N° de estrategias programadas en el Plan *100*
- b) *N° capacitaciones realizadas / N° de capacitaciones programadas en el Plan *100*

Aplicación:

- a) *1 estrategias de difusión implementadas / 1 estrategias programadas en el Plan *100 = 100%*
- b) *12 capacitaciones realizadas / 12 de capacitaciones programadas en el Plan *100 = 100%*

El Director de Gobierno Digital cuatrimestralmente, realizará una capacitación a los funcionarios en el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información, así como en las implicaciones legales como sanciones y multas en caso de propiciar vulneración a los sistemas de información de la entidad. En caso de evidenciar que no son suficientes las capacitaciones, se ajustará la periodicidad de las mismas. Como evidencia quedan listados de asistencia, el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información y cronograma

Evidencias:

La secretaria Tics manifiesta haber hecho uso de los portales institucionales, así como de plataforma Webinar (<https://www.quindio.gov.co/noticias-2020/noticias-mayo-2020/los-webinar-estrategia-de-la-gobernacion-a-traves-de-la-secretaria-tic-en-beneficio-de-la-comunidad>) para aporta las siguientes asistencias y capacitaciones mediante apoyo y como directos responsables en:

MIPG Dimensión 6	https://www.quindio.gov.co/quedaticencasa/educacion-virtual/webinar-mipe-dimension-6																																																												
MIPG DIMENSIONES Y POLITICAS	https://www.quindio.gov.co/quedaticencasa/educacion-virtual/webinar-tele-medicina-4																																																												
MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION	https://www.quindio.gov.co/quedaticencasa/educacion-virtual/webinar-mapa-de-riesgos-de-corrupcion																																																												
Modelo Integrado De Planeación y Gestión	https://www.quindio.gov.co/quedaticencasa/educacion-virtual/webinar-tele-medica-2																																																												
Total Capacitaciones	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nombre</th> <th>Fecha de realización</th> <th>Asistencia</th> <th>Tiempo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. MIPG DIMENSION 6</td> <td>10/05/2011 12:29 p.m.</td> <td>Capacitados asistentes</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. MIPG DIMENSIONES Y POLITICAS</td> <td>16/05/2011 10:24 p.m.</td> <td>Capacitados asistentes</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. MAPA DE RIESGOS</td> <td>16/05/2011 10:25 p.m.</td> <td>Capacitados asistentes</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. MIPG</td> <td>16/05/2011 10:26 p.m.</td> <td>Capacitados asistentes</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. MANUAL DE CALIDAD</td> <td>16/05/2011 10:27 p.m.</td> <td>Capacitados asistentes</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. MAPA DE RIESGOS</td> <td>16/05/2011 10:28 p.m.</td> <td>Capacitados asistentes</td> <td></td> </tr> <tr> <td>7. MODELO INTEGRADO PLANEACION Y G.</td> <td>16/05/2011 10:29 p.m.</td> <td>Capacitados asistentes</td> <td></td> </tr> <tr> <td>8. RACIONALIZACION DE TRAMITES</td> <td>16/05/2011 10:30 p.m.</td> <td>Capacitados asistentes</td> <td></td> </tr> <tr> <td>9. CATALOGO DE SERVICIOS CAPACITACION</td> <td>16/05/2011 10:31 p.m.</td> <td>Capacitados asistentes</td> <td></td> </tr> <tr> <td>10. POLITICAS SY CAPACITACION</td> <td>16/05/2011 10:32 p.m.</td> <td>Capacitados asistentes</td> <td></td> </tr> <tr> <td>11. CATALOGO DE SERVICIOS CAPACITACION</td> <td>16/05/2011 10:33 p.m.</td> <td>Capacitados asistentes</td> <td></td> </tr> <tr> <td>12. POLITICAS DE CALIDAD</td> <td>16/05/2011 10:34 p.m.</td> <td>Capacitados asistentes</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Material Capacitaciones</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>13. LISTA CAPACITACIONES RC</td> <td>16/05/2011 10:35 p.m.</td> <td>Capacitados asistentes</td> <td>7:43</td> </tr> </tbody> </table>	Nombre	Fecha de realización	Asistencia	Tiempo	1. MIPG DIMENSION 6	10/05/2011 12:29 p.m.	Capacitados asistentes		2. MIPG DIMENSIONES Y POLITICAS	16/05/2011 10:24 p.m.	Capacitados asistentes		3. MAPA DE RIESGOS	16/05/2011 10:25 p.m.	Capacitados asistentes		4. MIPG	16/05/2011 10:26 p.m.	Capacitados asistentes		5. MANUAL DE CALIDAD	16/05/2011 10:27 p.m.	Capacitados asistentes		6. MAPA DE RIESGOS	16/05/2011 10:28 p.m.	Capacitados asistentes		7. MODELO INTEGRADO PLANEACION Y G.	16/05/2011 10:29 p.m.	Capacitados asistentes		8. RACIONALIZACION DE TRAMITES	16/05/2011 10:30 p.m.	Capacitados asistentes		9. CATALOGO DE SERVICIOS CAPACITACION	16/05/2011 10:31 p.m.	Capacitados asistentes		10. POLITICAS SY CAPACITACION	16/05/2011 10:32 p.m.	Capacitados asistentes		11. CATALOGO DE SERVICIOS CAPACITACION	16/05/2011 10:33 p.m.	Capacitados asistentes		12. POLITICAS DE CALIDAD	16/05/2011 10:34 p.m.	Capacitados asistentes		Material Capacitaciones				13. LISTA CAPACITACIONES RC	16/05/2011 10:35 p.m.	Capacitados asistentes	7:43
Nombre	Fecha de realización	Asistencia	Tiempo																																																										
1. MIPG DIMENSION 6	10/05/2011 12:29 p.m.	Capacitados asistentes																																																											
2. MIPG DIMENSIONES Y POLITICAS	16/05/2011 10:24 p.m.	Capacitados asistentes																																																											
3. MAPA DE RIESGOS	16/05/2011 10:25 p.m.	Capacitados asistentes																																																											
4. MIPG	16/05/2011 10:26 p.m.	Capacitados asistentes																																																											
5. MANUAL DE CALIDAD	16/05/2011 10:27 p.m.	Capacitados asistentes																																																											
6. MAPA DE RIESGOS	16/05/2011 10:28 p.m.	Capacitados asistentes																																																											
7. MODELO INTEGRADO PLANEACION Y G.	16/05/2011 10:29 p.m.	Capacitados asistentes																																																											
8. RACIONALIZACION DE TRAMITES	16/05/2011 10:30 p.m.	Capacitados asistentes																																																											
9. CATALOGO DE SERVICIOS CAPACITACION	16/05/2011 10:31 p.m.	Capacitados asistentes																																																											
10. POLITICAS SY CAPACITACION	16/05/2011 10:32 p.m.	Capacitados asistentes																																																											
11. CATALOGO DE SERVICIOS CAPACITACION	16/05/2011 10:33 p.m.	Capacitados asistentes																																																											
12. POLITICAS DE CALIDAD	16/05/2011 10:34 p.m.	Capacitados asistentes																																																											
Material Capacitaciones																																																													
13. LISTA CAPACITACIONES RC	16/05/2011 10:35 p.m.	Capacitados asistentes	7:43																																																										

Se utiliza la herramienta Webinar como herramienta y se realizan 12 capacitación

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04
		Fecha: 20/12/2012
		Página 3 de 7

Conclusiones del equipo auditor

RIESGO 4. ADULTERAR, MODIFICAR, SUSTRAEER O ELIMINAR DATOS O INFORMACIÓN SENSIBLE, CONFIDENCIAL, CRÍTICA EN BENEFICIO PROPIO O DE TERCEROS.

El tipo de Riesgo: Corrupción
 Probabilidad: 3 (Posible)
 Impacto: 5 (Catastrófico)
 Zona de Riesgo: Extremo

Actividad 1: realizar una capacitación a los funcionarios en el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información, así como en las implicaciones legales como sanciones y multas en caso de propiciar vulneración a los sistemas de información de la entidad.

Indicador:

*N° capacitaciones realizadas / N° de capacitaciones programadas en el Plan *100*

Aplicación:

*4 capacitaciones realizadas / 4 capacitaciones programadas en el Plan *100 = 100 %*

El Director de Gobierno Digital cuatrimestralmente, realizará una capacitación a los funcionarios en el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información, así como en las implicaciones legales como sanciones y multas en caso de propiciar vulneración a los sistemas de información de la entidad. En caso de evidenciar que no son suficientes las capacitaciones, se ajustará la periodicidad de las mismas. Como evidencia quedan listados de asistencia, el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información y cronograma

Evidencias:

Nombre	Fecha de modificación	Tipo	Tamaño
1. Seg Informa Colateral Covid-19	2020/04/06 10:26 a. m.	Carpeta de archivos	
2. Capacitacion MSPI	2020/03/30 10:26 a. m.	Carpeta de archivos	
3. Matrz Diagnostico SPI	2020/10/08 10:26 a. m.	Carpeta de archivos	
4. Seguridad digital	2020/10/28 10:26 a. m.	Carpeta de archivos	
Link Capacitaciones Seguridad	2020/04/06 10:26 a. m.	Documento de texto	1 KB
Webinar modelo seguridad	2020/04/06 10:26 a. m.	Archivo JPG	99 KB
Webinar seguridad informática	2020/04/06 10:26 a. m.	Archivo JPG	96 KB

La secretaría de TIC reporta la carpeta para el riesgo 4 con las capacitaciones realizadas presentando la asistencia a cada una de ellas. Para la capacitación en Seguridad informática colateral Covid-19, se presenta el listado de 65 asistentes en el mes de abril 2020. Para la segunda capacitación, MSPI, se presenta el listado de 31 asistentes el 30 de marzo de 2020. Para la tercera capacitación sobre matriz diagnostico SPI, se realiza el 8 de octubre de 2020 con 5 asistentes. Para la capacitación cuatro con la asistencia de 10 personas de la oficina de control interno de gestión, planeación y TIC, se realiza el 28 de octubre de 2020.

RIESGO 5. PRESENCIA DE FALLAS Y HURTOS EN HARDWARE Y SOFTWARE (BASES DE DATOS) EN CUSTODIA DE LA SECRETARÍA TIC

El tipo de Riesgo: Operativo
 Probabilidad: 1 (Rara vez)
 Impacto: 4 (Mayor)
 Zona de Riesgo: Alto.



FORMATO

Código: F-PLA-15

Informe auditoría interna de calidad

Versión: 04

Fecha: 20/12/2012

Página 4 de 7

Conclusiones del equipo auditor

Actividad 1: verifica que se realicen copias de seguridad diarias de la base de datos en custodia de la Dirección TIC

Indicador:

*No. Copias de seguridad a las bases de datos (PCT, Humano, Sevenet, SISCAR) realizadas / No. de copias de seguridad (PCT, Humano, Sevenet, SISCAR) programadas *100*

Aplicación:

*299. Copias de seguridad a las bases de datos (PCT, Humano, Sevenet, SISCAR) realizadas / 365 copias de seguridad (PCT, Humano, Sevenet, SISCAR) programadas *100 = 82%*

El director de sistemas verifica que se realicen copias de seguridad diarias de la base de datos en custodia de la Dirección TIC. a través de discos duros externos. en caso de no poder realizarse la copia de seguridad se verifican los servidores y se llaman a los proveedores de los aplicativos; se deja como evidencia una bitácora de seguridad de cada base de datos.

Evidencias:

Nombre	Fecha de archivo de condición	Tipo	Tamaño
1. Formato CopiasSeguridadFebrero2020	01-11-2020 5:25 p.m.	Documento Adob...	412 KB
2. CopiasSeguridadMarzo2020	01-11-2020 5:25 p.m.	Documento Adob...	309 KB
3. CopiasSeguridadAbrilMayo2020	01-11-2020 5:25 p.m.	Documento Adob...	750 KB
4. CopiasSeguridadMayoJunio2020	01-11-2020 5:25 p.m.	Documento Adob...	749 KB
5. CopiasSeguridadJulio2020	01-11-2020 5:25 p.m.	Documento Adob...	251 KB
6. CopiasSeguridadAgostoSept2020	01-11-2020 5:25 p.m.	Documento Adob...	234 KB
7. CopiasSeguridadSeptOctubre2020	01-11-2020 5:25 p.m.	Documento Adob...	318 KB
8. CopiasSeguridadOctubreNov2020	01-11-2020 5:25 p.m.	Documento Adob...	265 KB
9. CopiasSeguridadNovDiciembre2020	01-11-2020 5:25 p.m.	Documento Adob...	430 KB
Formato CopiasSeguridadEneroFebrero20...	01-11-2020 5:25 p.m.	Documento de Mi...	112 KB

En las evidencias suministrados por la secretaria TIC, no se encuentra información completa de los backups realizados en el mes de enero y abril. en los demás meses se observan las copias de seguridad realizadas a las bases de datos en custodia de la dirección TIC. Por esta razón se evalúan los datos y se tiene un promedio de los backups realizados al año de 299, siendo 365 la cantidad de backups programados. El resultado de cumplimiento de este riesgo es de 82% con un promedio mensual de 25.75 de copias realizadas.

APLICATIVO	MES												PROMEDIO MENSUAL	TOTAL
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
Humano	12	30	30	12	30	30	30	30	29	30	15	22	24	300
PCT	12	30	30	12	30	30	30	30	29	30	30	22	27,75	315
Sevenet	12	30	30	12	29	22	28	28	26	29	25	18	24,5	289
Siscar	12	30	30	12	25	22	27	28	29	29	29	20	26,75	293
TOTAL													25,75	299,25



FORMATO

Código: F-PLA-15

**Informe auditoría interna
de calidad**

Versión: 04

Fecha: 20/12/2012

Página 5 de 7

Conclusiones del equipo auditor

Observaciones:

En la evidencia presentada por la secretaria TIC no se detallan completamente los backups realizados en los meses de enero y abril como se reportan en los demás meses. Se recomienda para los seguimientos posteriores enviar la información completa organizada por meses para la adecuada evaluación del indicador.

RIESGO 6. EQUIPOS SUCEPTIBLES A FALLOS ELÉCTRONICOS QUE SE ENCUENTRAN EN EL EDIFICIO DE LA GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO.

El tipo de Riesgo: Operativo
Probabilidad: 5 (Casi Seguro)
Impacto: 3 (Moderado)
Zona de Riesgo: Extremo

Actividad 1: verificar periódicamente que los equipos se encuentren con el anti-virus instalado y licenciado correctamente, a través de la consola del aplicativo instalado en uno de los servidores de la entidad

Indicador:

- a) *No. de equipos de con antivirus licenciado / No. total de equipos de la Gobernación del Quindío *100*
- a) *No. de mantenimientos preventivos realizados / No. de mantenimientos preventivos programados *100*

Aplicación:


- a) *517 de equipos de con antivirus licenciado / 600. total de equipos de la Gobernación del Quindío *100 = 86%*
- b) *600 de mantenimientos preventivos realizados / 600 de mantenimientos preventivos programados *100 = 100%*

El Director de Sistemas verifica periódicamente que los equipos se encuentren con el anti-virus instalado y licenciado correctamente, a través de la consola del aplicativo instalado en uno de los servidores de la entidad, además de esto se realiza mantenimiento preventivo anualmente a los equipos tecnológicos de la gobernación del Quindío; en caso de encontrar fallas en algún equipo o algún anti-virus no licenciado se procede a realizar el mantenimiento correctivo que se requiere y se deja como evidencia los informes presentados por el director de sistemas y el mantenimiento en el aplicativo en la mesa de ayuda.

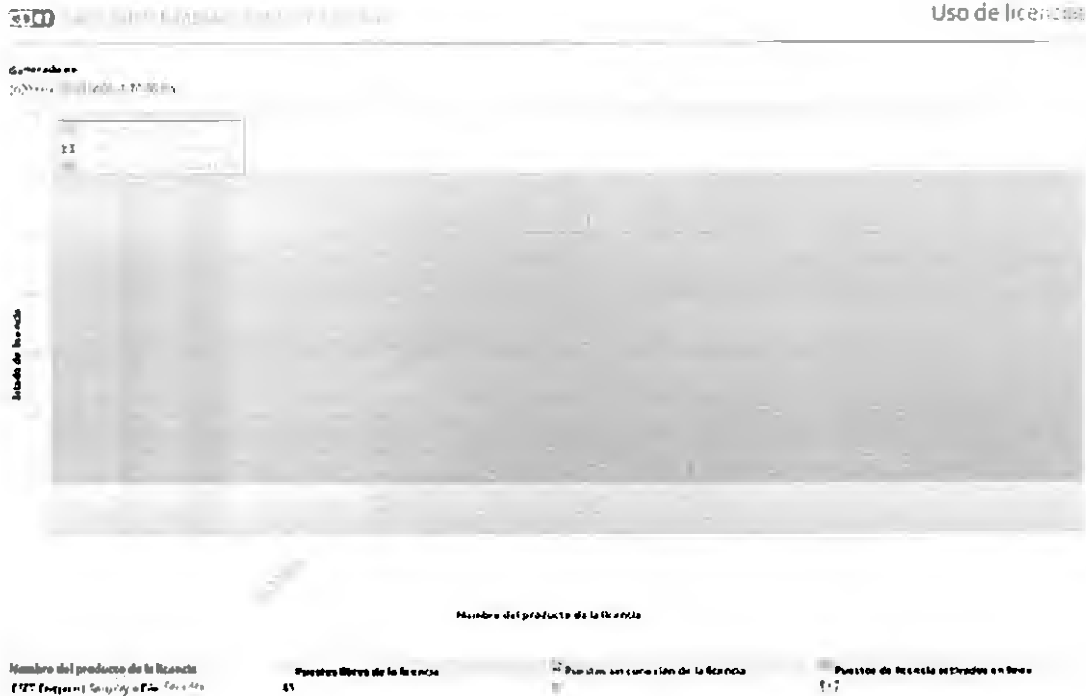
Evidencias:

El equipo auditor recibe la evidencia para el riesgo 6. Se pueden ver los 600 equipos con que cuenta la Gobernación del Quindío, de los cuales 517 se encuentran con la licencia activada en línea y 83 puestos de trabajo libres de la licencia. El producto de la licencia es ESET Endpoint Security + File Security. De acuerdo a esta información la calificación para este indicador es de 86%. Se recomienda subir la cantidad de equipos con antivirus para disminuir el riesgo de infección.

Indicador	Fecha de modificación	Tip	Valor
Numero de equipos con antivirus	12/11/2012 10:31 a. m.	Documento Adm...	37KB
Numero de Equipos de la gobernacion	12/11/2012 10:31 a. m.	Documento Adm...	10KB

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04 Fecha: 20/12/2012
		Página 6 de 7


Conclusiones del equipo auditor



En cuanto a la realización de los mantenimientos preventivos realizados, mediante el contrato de prestación de servicios No. 1786 del 24 de noviembre de 2020, se realizaron las actividades correspondientes para brindar mantenimiento a los equipos que se encuentran a cargo del departamento del Quindío. Se realizó el levantamiento de la información a efecto de determinar el tipo de actividad requerida en cada equipo, para posteriormente ejecutar el mantenimiento preventivo o correctivo, suministro de repuestos y piezas para los equipos tecnológicos de la entidad.

3. Hallazgos de auditoría:

Tipo	Requisito	Descripción
Observación 1.	La secretaría TICs no presenta la evidencia completa de los backups realizados en algunos meses	DEBILIDAD: Se requiere suministrar la información completa como evidencia de la realización de las copias de seguridad de los aplicativos de la gobernación del Quindío.
Observación 2.	Del total de 600 equipos de cómputo, 517 se encuentran con la licencia ESET Endpoint Security activa.	DEBILIDAD: El equipo auditor, insta a la secretaría TIC evaluar la cantidad de equipos con la licencia de antivirus activa para disminuir el riesgo de posible infección en los equipos de la entidad.

	FORMATO	Código: F-PLA-15
	Informe auditoría interna de calidad	Versión: 04
		Fecha: 20/12/2012
		Página 7 de 7

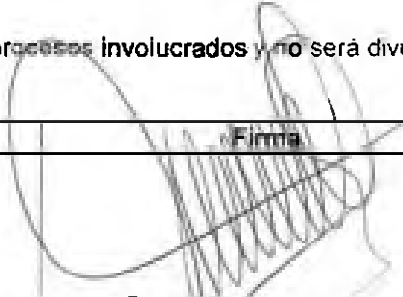
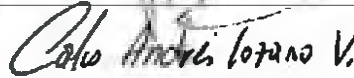
Conclusiones del equipo auditor

4.Recomendaciones para auditorías posteriores

- Atender los hallazgos encontrados y/o validar las calificaciones realizadas por el equipo Auditor, con el ánimo de reflejar la mitigación de riesgos de esta dependencia.
- Es necesario adjuntar el formato diligenciamiento del formato F-PLA-25 para contrastar los riesgos inherentes en el proceso y relacionar los indicadores conforme a las actividades.
- El equipo auditor, verifica el cumplimiento de los indicadores respecto al seguimiento realizado en el primer semestre, logrando cumplir en gran medida con los resultados propuestos. Se recomienda presentar oportunamente las evidencias completas para realizar el seguimiento respectivo, en especial los backups a las bases de datos de la entidad discriminados por meses.

AUTORIZACIÓN PARA COMUNICAR ESTE INFORME:

Este informe se comunicará después de la auditoría únicamente a los procesos involucrados y no será divulgado a terceros sin su autorización.

Nombre completo	Responsabilidad	Firma
José Duván Lizarazo Cubillos	Auditor Líder	
Carlos Andres Lozano Valencia	Equipo Auditor -OCIG	

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Elaborado por: Henry Giraldo Gallego	Revisado por: Martha Liliana Agudejo Valencia	Aprobado por: Martha Liliana Agudejo Valencia
Cargo: Profesional Universitario	Cargo: Secretario de Despacho	Cargo: Secretario de Despacho