



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA
PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión

2

Fecha

03/03/2022

Código

MC-F-19

OFICINA DE PLANEACIÓN

INFORME DE AUDITORÍA

PROCESO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

JEFE OFICINA DE PLANEACIÓN:	Diana Carolina Enciso
AUDITORES:	Líder: Miguel Antonio Gonzalez Acompañantes: Olga Rocio Pachón y Jhon Anderson Cagua Acosta
LUGAR Y FECHA AUDITORIA:	27/07/2023 Dos jornadas: 9:15 am – 12:00 pm 2:00 pm – 4:00 pm
FECHA DEL INFORME:	02/08/2023



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA INTERNA

PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión

2

Fecha

03/03/2022

Código

MC-F-19

CONTENIDO

Fecha de diligenciamiento: 02/08/2023

Fecha de ejecución de la auditoría: 27/07/2023

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. PROCESO AUDITADO

Tecnologías de la Información

1.2. AUDITADOS PARTICIPANTES

Reymundo Sojo Ortiz Jefe de Oficina 

Saydee Katherine Mendivelso Asesor 

Andrés Felipe Marín Asesor 

Oscar Gallo Bonilla Asesor 

Carlos Alberto Celis Profesional Universitario 

Saúl Miguel Beleño Asesor 

Juan Carlos Sanchez Asesor 

Gustavo Jose Gutierrez Asesor 

Javier Salazar Cedeño Asesor

1.3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Inicia con la Definición, Implementación y Actualización de la Planeación Estratégica de TI (PETI), Incorporando un Análisis Permanente del Entorno (DOFA), continúa con la Identificación e Implementación de Iniciativas y Proyectos de Innovación Tecnológica y Transformación Digital de la Entidad, la Implementación de la Estrategia de Uso y Apropiación de los Servicios TICS y finaliza con el levantamiento de planes de mejora de haberlos.

1.4. CRITERIOS DE AUDITORÍA

- NTC ISO 9001 versión 2015
- Documentos vigentes y registros del proceso que están presentes en la consulta documental del SGC.
- Disposiciones legales y reglamentarias aplicables al proceso

1.5. CONFIABILIDAD DE LA AUDITORÍA

La auditoría se desarrolla bajo las técnicas de muestreo y rastreo a las cuales se agrega la observación y análisis de la información presentada en las entrevistas, además de comparar dichas evidencias con los criterios de auditoría mencionados en el numeral anterior.

2. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA:

- Verificar la conformidad del proceso de Tecnologías de la Información frente al cumplimiento de los criterios de auditoría
- Determinar la capacidad del proceso de cumplir los requisitos legales y reglamentarios aplicables.
- Determinar la eficacia del proceso frente al cumplimiento de los objetivos.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

- 3.1.** Se realizó revisión documental para la planeación de la auditoría.
- 3.2.** Se elaboró el Plan de Auditoría interna al proceso de Tecnologías de la Información de la Procuraduría General de la Nación-PGN, así mismo, se realizó la comunicación del Plan de Auditoría y convocatoria a la reunión de apertura, la cual fue remitida mediante correo electrónico el 21/07/2023.
- 3.3.** Se modificó la fecha de la auditoría programada inicialmente para el día 25/07 al día 27/07
- 3.4.** Se realizó entrevista a los auditados según el plan de auditoría previamente compartido.
- 3.5.** Los entrevistados presentaron evidencias a preguntas donde se requerían.
- 3.6.** Se realizó reunión de apertura el 27/07/2022, en las instalaciones del proceso (Edificio Avianca – Piso 19)
- 3.7.** Se llevó a cabo la revisión, análisis y evaluación de las listas de verificación aplicadas por parte del equipo auditor
- 3.8.** Se evaluaron las evidencias para determinar su validez.

4. CONCLUSIONES DEL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO Y ALCANCE DE LA AUDITORÍA.

El alcance de la auditoría definido se cumplió en su totalidad ya que el equipo auditor verifico la gestión del proceso con el alcance definido previamente desde la Definición, Implementación y Actualización de la Planeación Estratégica de TI hasta el levantamiento de planes de mejora de haberlos. En cuanto al cumplimiento de los

tres (3) objetivos de la auditoría se gestionaron verificando la conformidad del proceso, se determinó la capacidad del proceso de cumplir los requisitos legales y reglamentarios y se determinó la eficacia para cumplir con los objetivos. En general los resultados del cumplimiento del alcance y de estos objetivos se describirán en los puntos 10 y 11 de este informe.

5. CUALQUIER OPINIÓN DIVERGENTE NO RESUELTA ENTRE EL EQUIPO DE AUDITORÍA Y EL AUDITADO

No se presentaron opiniones divergentes de los auditores ni del auditado.

6. FORTALEZAS Y EVIDENCIAS RELACIONADAS

- 6.1.** Los servidores que atendieron la auditoría demuestran un amplio conocimiento y experticia para realizar las actividades relacionadas con TIC en la PGN, así como el compromiso con la mejora continua del proceso.
- 6.2.** Se cuenta con documentación (procedimientos, manuales, formatos, entre otros) que permite la adecuada gestión de las TIC en la entidad.
- 6.3.** Cuentan con indicadores de gestión debidamente formulados y en el formato correspondiente.
- 6.4.** Cuenta con riesgos de gestión debidamente identificados, analizados, evaluados y controlados.
- 6.5.** Se realiza medición de satisfacción a los usuarios.
- 6.6.** El proceso cuenta con unas necesidades claramente identificadas en el Plan Anual de Adquisiciones de la entidad y el mismo se encuentra debidamente publicado y en el formato adecuado
- 6.7.** Se cuenta con un PETI formulado y aprobado y el mismo se actualiza de forma anual.
- 6.8.** Los planes de mejoramiento responden satisfactoriamente a las observaciones y hallazgos encontrados.
- 6.9.** Los auditados conocen la política de calidad y el aporte del proceso a los objetivos de esta.

7. NO CONFORMIDADES Y EVIDENCIAS RELACIONADAS

No se levantan no conformidades para el proceso evaluado, por el contrario, sólo se presentan fortalezas y observaciones.

8. OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS RELACIONADAS

8.1. Para la caracterización se debe revisar el alcance de la mima aclarando conceptos tales como la matriz DOFA, la Estrategia de Uso y Apropiación de los Servicios TICS, que según lo conversado con los auditados es un Modelo no una Estrategia, así mismo en general, se deben actualizar las salidas de las actividades #4, - Lineamientos para la adquisición de TICS-, #9 - MSPI Implementado y actualizado-, #10 - Modelo de Uso y Apropiación implementado y actualizado-, y de las actividades 14 a la 17, donde hace mención a Informes, ya que según lo afirmado por los auditados, el proceso no realiza informes, sino reportes de control, cumplimiento y/o ejecución.

9. OPORTUNIDADES DE MEJORA Y EVIDENCIAS RELACIONADAS

- 9.1. Actualizar el PETI realizando la aclaración en un apartado de que el DOFA hace parte del análisis situacional y estratégico y presentar esta al Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
- 9.2. Presentar la actualización de la Política de Gobierno de TI al Comité Institucional de Gestión y Desempeño y proceder luego a su publicación.
- 9.3. Presentar la actualización del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, posterior a la actualización de la Política de Seguridad Digital y proceder luego a su publicación.
- 9.4. Presentar la actualización de la Metodología de Desarrollo y Mantenimiento de software al Comité Institucional de Gestión y Desempeño y proceder luego a su publicación.
- 9.5. Presentar la actualización de la Estrategia de Innovación, Administración y Soporte de la Infraestructura Tecnológica al Comité Institucional de Gestión y Desempeño y proceder luego a su publicación, es de aclarar que esta hace parte de la política de Gobierno de TI.
- 9.6. Actualizar el mapa de riesgos que se encuentra cargado en el portal del SGC, ya que el que se encuentra actualmente no corresponde a lo más reciente, evidenciado en la auditoría, el del SGC solo tiene un riesgo, pero el mostrado por los auditores tiene dos riesgos.
- 9.7. Para el riesgo identificado - Posibilidad de pérdida reputacional por la inconformidad de los grupos de interés debido a servicios tecnológicos insuficientes para atender sus necesidades-, se debe realizar la revisión y actualización del control # 3, el cual tiene como propósito: Revisar la ejecución presupuestal del PAA de TIC, dado que en este se hace relación a un informe y como ya se ha mencionado por parte de los auditados el proceso no realiza informes en sí



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA INTERNA

PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión

2

Fecha

03/03/2022

Código

MC-F-19

- 9.8. Determinar la posibilidad de incluir el informe entregado al proceso sobre el nivel de satisfacción en la caracterización y revisar la escala que se está usando para determinar cuándo es o no satisfactorio (mayor o igual a 3)

10. GRADO EN EL QUE SE CUMPLIERON LOS CRITERIOS DE AUDITORIA

La auditoría se desarrolló cumpliendo con todos los criterios definidos a saber: la verificación normativa NTC ISO 9001 versión 2015, los documentos vigentes y registros del proceso que están presentes en la consulta documental del SGC del sitio web de la Entidad y todas las disposiciones legales y reglamentarias aplicables al proceso y que se encontraron en el normograma del proceso.

11. CONCLUSIONES DEL EQUIPO AUDITOR SOBRE EL NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS

Con la cantidad de servidores asignados a la Oficina De Tecnología, Innovación y Transformación Digital, se evidencia un compromiso sobresaliente por parte de los servidores para realizar las actividades que se encuentran en la caracterización del proceso.

Se evidenció una muy buena organización del proceso que permite obtener información en tiempo real del desempeño de las diferentes labores que realiza el mismo, a su vez es preciso exaltar la labor del líder del proceso y el equipo de trabajo para cumplir con los estándares de calidad requeridos por la entidad en lo relacionado con las TIC.

La actualización constante de la documentación asociada al proceso permite la mitigación de situaciones que puedan exponer al mismo a fallas internas que puedan afectar la adecuada prestación de los servicios en la entidad, se insta al líder del proceso y su equipo de trabajo a seguir con esta labor y publicar en donde corresponda el producto de estas actualizaciones.

Existe una alta carga de supervisión contractual (55 contratos según información brindada por los auditados), que puede convertirse en una actividad de riesgo debido a la carga laboral que este proceso conlleva.

Para el Equipo Auditor, el proceso de Tecnologías de la Información presenta unas debilidades respecto a la caracterización, donde varias de las salidas no corresponden a la realidad del proceso, y que se evidencio en las conversaciones y entrevistas llevadas a cabo en la auditoría y por tanto como se mencionó en el punto 8, es necesario hacer una revisión, análisis y actualización de este documento



FORMATO: INFORME DE AUDITORIA INTERNA

PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión

2

Fecha

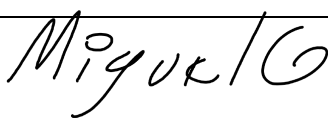


03/03/2022

Código

MC-F-19

Así pues, se considera que la verificación arrojó resultados de conformidad en general para el proceso y se insta al líder del proceso y su equipo de trabajo a continuar con la labor realizada, sin perder de vista la importancia al interior y hacia los grupos de valor de las actividades a cargo del mismo.

Firmas Equipo Auditor:

		
Miguel Antonio Gonzalez	Olga Rocio Pachón	Jhon Anderson Cagua

Firmas Líderes / Responsables del Proceso



REYMUNDO SOJO ORTÍZ

Líder / Responsable del Proceso