

|   |   |                                  |
|---|---|----------------------------------|
|  | <b>FORMATO</b>                                  | <b>Código: F-PLA-15</b>          |
|   | <b>Informe auditoría interna<br/>de calidad</b> | Versión: 04<br>Fecha: 20/12/2012 |
|   |   | <b>Página 1 de 10</b>            |

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| <b>Coordinador de Calidad:</b>   | <b>SECRETARÍA TIC</b>   |
| <b>Auditor Líder:</b>            | <b>José Duván Lizarazo Cubillos – Jefe de Oficina de Control Interno de Gestión</b>   |
| <b>Equipo Auditor:</b>           | Andrea Chacón Mellizo – Auditor Contratista OCIG  |
| <b>Objetivo:</b>                 | Realizar seguimiento desarrollado por la Secretaría TIC, a la gestión, monitoreo y evaluación de los controles con base en las acciones formuladas, para mitigar las causas de los riesgos conforme a los procedimientos establecidos por la OCIG, desarrollada en el primer semestre de la vigencia 2022.  |
| <b>Alcance:</b>                  | Determinar el contexto estratégico, la identificación, el análisis, la valoración para la adecuada administración del riesgo, la cual garantizará la unidad de criterios para el manejo de los riesgos que surjan en cada proceso.<br>De acuerdo a las acciones establecidas por la Secretaría TIC, del periodo comprendido de enero a junio de 2022. Tomando como base: <ul style="list-style-type: none"> <li>- La publicación de la documentación en la Plataforma de Intranet a través del formato MR-TIC-01, Versión N. 2, Fecha: 15 -dic-2021.</li> <li>- El diligenciamiento del formato MECI- F-PLA-25 "Gestión y monitoreo del Riesgo".</li> </ul> |
| <b>Documentos de referencia:</b> | Documentación del Modelo Integrado de planeación y gestión y Mapa de riesgos Institucional, MR-TIC-01   |
| <b>Fecha de apertura:</b>        | 7 de septiembre de 2022   |
| <b>Fecha de cierre:</b>          | 23 de septiembre de 2022  |
| <b>Proceso:</b>                  | En la realización del seguimiento y verificación por parte de la Oficina de Control Interno de Gestión al Mapa de Riesgos Institucional de vigencia 2022, se evalúa el cumplimiento de las acciones de control propuestas; así como los controles y Descripciones del Riesgo propuestas por la secretaria TIC, para este efecto se trabajó sobre la información que fue recopilada por el área de planeación para la vigencia 2022, la cual consta del mapa de riesgos Institucional y las evidencias de las acciones adelantadas en cada uno de los controles por la secretaria TIC.   |

| <b>Conclusiones del equipo auditor</b>   |
|--|
| <p><b>1. Anotaciones iniciales</b></p> <p>La Oficina de control interno de gestión mediante circular No. circular No. S.A 60.07.01-00692 de 5 de julio de 2022, solicita evidencias a la Secretaria TIC para el cumplimiento del Mapa de Riesgos Institucionales correspondientes al primer semestre de 2022.<br/>El equipo auditor procede a realizar el Monitoreo y evaluación de los riesgos descritos, teniendo en cuenta las evidencias presentadas y entregadas mediante CD y oficio S.TIC 62.217.00 - 0515 del 14 de julio de 2022.</p>   |
| <p><b>2. Aspectos relevantes.</b></p> <p>Para realizar el presente informe, se realiza la verificación a la información suministrada con corte a junio 30 junio de 2022, a las siete (7) acciones establecidas para el tratamiento y manejo de los riesgos, los cuales permitieran mantenerlos controlados y minimizados, previniendo desde luego las gestiones adelantadas para su materialización, para posteriormente emitir las observaciones y recomendaciones pertinentes.</p>   |
| <p><b>GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES</b></p> <p>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. Lo cuales son:</p> |

|   |   |                                  |
|---|---|----------------------------------|
|  | <b>FORMATO</b>                                  | <b>Código: F-PLA-15</b>          |
|   | <b>Informe auditoría interna<br/>de calidad</b> | Versión: 04<br>Fecha: 20/12/2012 |
|   |   | <b>Página 2 de 10</b>            |

- **R1. Presencia de fallas y hurtos en hardware y software (Bases de datos) en custodia de la Secretaría TIC.**
- **R2. Equipos susceptibles a fallos electrónicos que se encuentren en el edificio de la gobernación del Quindío.**
- **R3. Ineficiencia administrativa por desconocimiento o falta de información TI**
- **R4. Copias de seguridad sistemas de información inexistentes.**
- **R5. Política de gobierno digital con baja implementación.**
- **R6. Bajo índice de la gestión en la administración departamental.**
- **R7. Incumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo.**

**1. CAUSA INMEDITA: Presencia de fallas y hurtos en hardware y software (Bases de datos) en custodia de la Secretaría TIC.**

- ✓ **Descripción del Riesgo:** Posibilidad de afectación económica y reputacional por hurtos de sistemas de información en custodia de la secretaria TIC, debido a la falta de controles de seguridad apoyados en la tecnología, que garanticen la seguridad de los bienes tecnológicos del edificio de la gobernación del Quindío.

- Impacto: Económico y reputacional.
- Probabilidad inherente: Media (60%)
- Impacto Inherente: Leve (20%).
- Zona de Riesgo Inherente: Moderado.

- ✓ **Descripción del Control:** El Director de sistemas, verifica de forma periódica que los equipos se encuentren registrados en el inventario de equipos de la gobernación del Quindío mediante un software especializado OSC Inventory instalado en todos los equipos de la entidad, el cual diariamente y automáticamente guarda la información de cada equipo en una base de datos en custodia de la secretaria TIC.

- ✓ **Plan de Acción:** Realizar inventarios de equipos, verificando su ingreso como activo desde la oficina de Almacén de la gobernación del Quindío.

- **Indicador:** 
$$\frac{\text{No. de equipos de computos registrados en el Inventario} * 100}{\text{No. de equipos de computo registrados en el software OCS Inventory}}$$

- **Aplicación:**

$$\frac{(0) \text{ No. equipos de computos registrados en el Inventario} * 100}{(0) \text{ No. equipos de computo registrados en el software OCS Inventory}} = \text{N.A}$$

- **Evidencias:**

- Equipo auditor valida la información de acuerdo al archivo en Excel del Software OCS Inventory donde se encuentran 476 IP registradas en la plantilla. de igual forma el equipo auditor toma de referencia lo que se encuentra en el aplicativo, informando que los registros no son coherentes y se puede evidenciar falencias al momento de reportar el total de equipos electrónicos con que cuenta la Entidad. Es vital que la secretaria TIC analice el denominador del indicador donde informa que el numero de equipos registrados son 500 y el sistema arroja otro valor. También es importante recordar que esta actividad se debe realizar en conjunto con la oficina de Almacén permitiendo realizar una trazabilidad del total de equipos con que cuenta el CAD, para obtener un concepto verídico del total de equipos.

- **Observaciones:**

- Se sugiere a la secretaria TIC, que para el análisis de este riesgo es importante evidenciar los reportes por parte de la Oficina de Almacén, permitiendo analizar y evidenciar el total de equipos electrónicos con que cuenta la Entidad.

|  |   |                                  |
|--|---|----------------------------------|
|  | <b>FORMATO</b>                                  | <b>Código: F-PLA-15</b>          |
|  | <b>Informe auditoría interna<br/>de calidad</b> | Versión: 04<br>Fecha: 20/12/2012 |
|  |   | <b>Página 3 de 10</b>            |

- Se informa a La secretaria Tic, que debe analizar y replantear el indicador para el riesgo evaluado ya que no es coherente y no permite establecer un porcentaje.
- Conforme a lo planteado en la Descripción del Control al Riesgo N.1 se evidencia debilidades en la depuración del inventario en el aplicativo OCS Inventory, toda vez que algunos equipos pertenecientes a las oficinas de Control Interno Disciplinario y de Gestión no se les ha realizado la actualización e instalación del aplicativo.

**2. CAUSA INMEDITA: Equipos susceptible a fallos electrónicos que se encuentran en el edificio de la Gobernación del Quindío.**

- ✓ **Descripción del Riesgo:** El director sistemas, verifica de forma periódica que los equipos se encuentren con antivirus instalado y licenciado correctamente, a través de la consola del aplicativo instalado en unos de los servidores de la entidad. De igual manera se realiza mantenimiento preventivo anualmente a los equipos tecnológicos de la entidad; en caso de encontrar fallas en alguno de los equipos o antivirus no licenciado, se procede realizar mantenimiento correctivo indicado y se deja como evidencia los informes presentados por el director del área de infraestructura tecnológica y el registro en el aplicativo en la mesa de ayuda.

- Impacto: Económico
- Probabilidad Inherente: Baja (40%).
- Impacto Inherente: Menor (40%).
- Zona de riesgo: Moderado.

- ✓ **Plan de Acción:**

- Verificar los equipos con antivirus instalados.
- Realizar mantenimientos preventivos programados de los equipos de computo.

- **Indicador:**

$$\frac{\text{No. de equipos con Anti-virus licenciado Instalado} * 100}{\text{No. total de equipos de la Gobernación del Quindío}}$$

- **Aplicación:**

$$\frac{(0) \text{ Equipos con Anti-virus licenciado Instalado} * 100}{(0) \text{ Total de equipos de la Gobernación del Quindío}} = 0\%$$

- ✓ **Evidencias:**

- La secretaría TIC evidencia una plantilla en Excel y un archivo en PDF correspondiente a la instalación de 544 equipos con el software de Anti-virus, ESET PROTECT. Se verifica que el total de los equipos no corresponde al registrado en el OSC Inventory. Donde el equipo Auditor no emite un porcentaje optimo debido a que el total no es coherente con lo evidenciado por la secretaria TIC.

- ✓ **Observaciones:**

- Es importante recordar que el total de equipos que se encuentren en la Gobernación debe ser similar al total de equipos de computos registrados en el Inventario. Por tal motivo es de vital importancia que la Secretaría TIC, establezca una trazabilidad con la información reportada por la Oficina de almacén ya que son los responsables de mantener un inventario actualizado, para brindar un excelente manejo de la información y tomar decisiones eficientes.

- **Indicador:**

$$\frac{\text{No. de mantenimientos preventivos realizados} * 100}{\text{No. mantenimientos preventivos programados}}$$

- **Aplicación:**

$$\frac{(1762) \text{ No. mantenimiento preventivo realizado} * 100}{(2500) \text{ No. mantenimiento preventivo programados}} = 70,48\%$$

|   |   |                         |
|---|---|-------------------------|
|  | <b>FORMATO</b>                                  | <b>Código: F-PLA-15</b> |
|   | <b>Informe auditoría interna<br/>de calidad</b> | Versión: 04             |
|   |   | Fecha: 20/12/2012       |
|   |   | <b>Página 4 de 10</b>   |

✓ **Evidencias:**

Se evidencia registros en Excel al reporte de mesas de ayuda realizadas a las diferentes secretarías de la Entidad con corte a 30 de junio de 2022. Donde la cumple con la actividad para el periodo evaluado.

**3. CAUSA INMEDITA: Causa Inmediata: Ineficiencia administrativa por desconocimiento o falta de formación TI**

✓ **Descripción del Riesgo:** Posibilidad de afectación reputacional por Falta de difusión de planes y políticas asociadas a la administración y el manejo de las tecnologías de la información, debido a Ineficiencia administrativa por desconocimiento o falta de formación TI

- Impacto: Reputacional
- Probabilidad Inherente: Muy Baja (20%).
- Impacto Inherente: Leve (20%).
- Zona de riesgo: Bajo

✓ **Descripción del control:** El Director de Gobierno Digital de manera semestral, realizara la verificación del Plan de difusión de Planes y políticas de la Secretaría TIC, a través de informe estadístico o de consolidación de capacitaciones y/o difusiones. En caso de que se encuentren el no cumplimiento del Plan de sensibilización, se realizara reajuste del cronograma establecido. Como evidencia se tendrá el Plan de difusión y cronograma, informes estadísticos y listado de asistencias.

✓ **Plan de acción:**

- Realizar capacitaciones y/o difusiones de manera semestral de las políticas de la Secretaría TIC.

• **Indicador:**

$$\frac{\text{No. de Estrategias de difucion realizadas en el plan} * 100}{\text{No. de Estrategias Programadas en el plan}}$$

• **Aplicación:**

$$\frac{(2) \text{ Estrategias de difucion realizadas en el plan} * 100\%}{(3) \text{ Estrategias Programadas en el plan}} = 67\%$$

• **Indicador:**

$$\frac{\text{No. de Numero de personas capacitadas realizadas en el plan} * 100}{\text{No. de Numero de personas capacitaciones programadas en el plan}}$$

• **Aplicación:**

$$\frac{(109) \text{ Numero de personas capacitadas realizadas en el plan} * 100\%}{(100) \text{ Numero de personas capacitadas programadas en el plan}} = 100\%$$

✓ **Evidencias:**

- La secretaría TIC aporta evidencias de las capacitaciones y temas socializados a las diferentes secretarías de la Entidad. Se presenta diferencias entre el total de capacitaciones evidenciadas por la secretaría TIC ya que informa 60, donde el equipo Auditor verifica 109 capacitaciones relaciona en la Tabla N. 1.

|   |   |                                  |
|---|---|----------------------------------|
|  | <b>FORMATO</b>                              | <b>Código: F-PLA-15</b>          |
|   | <b>Informe auditoría interna de calidad</b> | Versión: 04<br>Fecha: 20/12/2012 |
|   |   | <b>Página 5 de 10</b>            |



PRESENTACIONES 5 elementos

| Nombre  | Última modificación | Tamaño del archivo |
|---|---------------------|--------------------|
| CAPACITACION GOBIERNO DIGITAL.pptx                      | 13 dic 2021         | 10 MB              |
| DATOS ABIERTOS-3.pptx                                   | 15 feb 2022         | 5 MB               |
| DATOS ABIERTOS.pptx                                     | 9 feb 2022          | 2 MB               |
| Presentación Capacitación Instituciones Educativas.pptx | 12 may 2022         | 4 MB               |
| Presentación Secretarías.pptx                           | 14 feb 2022         | 27 MB              |

✓ **Observaciones:**

- Se evidencian las capacitaciones realizadas a los municipios y secretarías, socializando los planes y políticas de la Secretaría TIC. Que en el primer semestre con corte al 30 de junio de 2022 se han realizado 19 capacitaciones a 109 funcionarios y personal de las diferentes entidades del departamento. Ver tabla N.1.  
Se sugiere analizar y verificar el indicador para esta acción, de acuerdo al volumen de capacitaciones que se deben ejecutar de acuerdo a las políticas de Gobierno digital.

**Tabla N. 1**

| Temas de Capacitación   | Municipio                | Virtual | Presencial |
|---|--------------------------|---------|------------|
| Ética en el contexto digital  |                          | 11      |            |
| Datos abiertos y MSPI   | Salento                  | 4       |            |
| Datos Abiertos y Modelo de Seguridad de la Información                      | Indeportes               |         | 19         |
| Seguimiento Datos Abiertos y MSPI   | Calarcá                  |         | 4          |
| Seguimiento Datos Abiertos y MSPI   | Calarcá                  | 2       |            |
| Seguimiento Datos Abiertos y MSPI   | Alcaldía Calarcá         |         | 6          |
| Seguimiento Datos Abiertos y MSPI   | Indeportes               |         | 6          |
| Habilitador transversal Arquitectura TI, MSPI. Presentación Datos Abiertos. | Alcaldía de Circasia     | 1       |            |
| El archivo no carga   | Alcaldía de Córdoba      |         |            |
| Datos Abiertos  | Secretaría Jurídica      | 3       |            |
| Datos Abiertos  | Buenavista               | 1       |            |
| Datos Abiertos  | Calarcá                  | 2       |            |
| Datos Abiertos  | Génova                   | 2       |            |
| Datos Abiertos  | Instituciones Educativas | 30      |            |
| Quienes pueden utilizar los datos abiertos                                  | Proyecta                 | 6       |            |

|   |   |                         |
|---|---|-------------------------|
|  | <b>FORMATO</b>                                  | <b>Código: F-PLA-15</b> |
|   | <b>Informe auditoría interna<br/>de calidad</b> | Versión: 04             |
|   |   | Fecha: 20/12/2012       |
|   |   | <b>Página 6 de 10</b>   |

|   |                     |    |    |     |
|---|---------------------|----|----|-----|
| Seguimiento Datos Abiertos y MSPI   | Secretaría jurídica | 5  |    |     |
|   | Filandia            | 3  |    |     |
| habilitador transversal Arquitectura TI, MSPI. Presentación Datos Abiertos. | IDTQ                | 3  |    |     |
| Gobierno Digital y Datos Abiertos   | Lotería del Quindío | 1  |    |     |
| <b>TOTAL</b>  |                     | 74 | 35 | 109 |

#### 4. CAUSA INMEDITA: Copias de seguridad sistemas de información inexistentes.

- ✓ **Descripción del Riesgo:** Posibilidad de afectación económica y reputacional asociado a la falta de copias de seguridad de las bases de datos de los sistemas de información con los que cuenta la entidad, dichas copias se deben realizar diariamente y por la Secretaría TIC.

- Impacto: Económico y Reputacional
- Probabilidad Inherente: Media (60%).
- Impacto Inherente: Leve (20%).
- Zona de riesgo: Moderado

- ✓ **Descripción del control:** La Secretaría TIC, cuenta con una política de respaldo de la información de los servidores de la gobernación, este respaldo se realiza todos los días en discos duros externos que se encuentran en el data center y se replican a la unidad de almacenamiento NAS que se encuentra en el centro de convenciones.

- ✓ **Plan de Acción:**

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.

- **Indicador:**

$$\frac{\text{No. de copias de seguridad a las Bases de Datos de (PCT,HUMANO, SISCAR, E INTANET realizadas)}*100}{\text{No. de copias de seguridad a las bases de datos (PCT,HUMANO, SISCAR, E INTANET)_programadas}}$$

- **Aplicación:**

$$\frac{(2166) \text{ Bases de Datos (PCT,HUMANO, SISCAR, E INTANET realizadas)}*100}{(4332) \text{ Bases de Datos (PCT,HUMANO, SISCAR, E INTANET)_programadas}} = 50\%$$

- **Evidencias:**

- Se verifica el cumplimiento para esta acción donde se evidencia un incremento de los Backups para el periodo evaluado.



FORMATO

Código: F-PLA-15

## Informe auditoría interna de calidad

Versión: 04

Fecha: 20/12/2012

Página 7 de 10

| Meses         | NOMBRE  | Cuenta de NOMBRE |
|---------------|---------|------------------|
| ene           | HUMANO  | 90               |
|               | PCT     | 253              |
|               | SEVENET | 10               |
| feb           | HUMANO  | 86               |
|               | PCT     | 242              |
|               | SEVENET | 2                |
| mar           | HUMANO  | 4                |
|               | PCT     | 98               |
|               | SEVENET | 281              |
| abr           | HUMANO  | 10               |
|               | PCT     | 6                |
|               | SEVENET | 84               |
| may           | HUMANO  | 239              |
|               | PCT     | 12               |
|               | SEVENET | 4                |
| jun           | HUMANO  | 31               |
|               | PCT     | 276              |
|               | SEVENET | 8                |
| jul           | HUMANO  | 4                |
|               | PCT     | 90               |
|               | SEVENET | 3                |
| ago           | HUMANO  | 256              |
|               | PCT     | 9                |
|               | SEVENET | 6                |
| Total general | HUMANO  | 88               |
|               | PCT     | 5                |
|               | SEVENET | 266              |
| Total general | HUMANO  | 41               |
|               | PCT     | 17               |
|               | SEVENET | 74               |
| Total general | HUMANO  | 10               |
|               | PCT     | 207              |
|               | SEVENET | 36               |
| Total general | HUMANO  | 17               |
|               | PCT     | 2927             |
|               | SEVENET |                  |

### 5. CAUSA INMEDIATA: Política de gobierno digital con baja implementación.

- ✓ **Descripción del Riesgo:** Posibilidad de afectación reputacional de la entidad asociado a la baja implementación política de gobierno digital, como requisito legal bajo el decreto 2008 de 2018 para todas las entidades públicas del país.
  - Impacto: Reputacional
  - Probabilidad Inherente: Muy Baja (20%).
  - Impacto Inherente: Moderado (60%).
  - Zona de riesgo: Moderado
- ✓ **Descripción del control:** A través de la dirección de gobierno digital se pretende dar seguimiento anual a la implementación de la política de gobierno digital en la gobernación del Quindío a través de la creación y/o actualización de planes y/o políticas correspondientes a la estrategia.
- ✓ **Plan de acción:** La secretaria TIC, lleva a cabo la implementación de la estrategia de gobierno digital de la gobernación del Quindío a través de la dirección de gobierno digital. Lo cual ha permitido obtener un puntaje alto en el índice de gobierno digital.
- **Indicador:**  
$$\frac{\text{No. de índice de cumplimiento de la estrategia de Gobierno Digital de la Gobernación del Quindío realizados} * 100}{\text{No. de índice de cumplimiento de la estrategia de Gobierno Digital de la Gobernación del Quindío programados}}$$
- **Aplicación:**  
$$\frac{(1) \text{ de cumplimientos realizados} * 100\%}{(1) \text{ de cumplimientos programados}} = 100\%$$

|   |   |                         |
|---|---|-------------------------|
|  | <b>FORMATO</b>                              | <b>Código: F-PLA-15</b> |
|   | <b>Informe auditoría interna de calidad</b> | Versión: 04             |
|   |   | Fecha: 20/12/2012       |
|   |   | <b>Página 8 de 10</b>   |

• **Evidencia:**

- La secretaria TIC evidencia los resultados del Índice de cumplimiento de la Estrategia de Gobierno Digital de la Gobernación del Quindío el cual es realizado a través del Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión – FURAG, obteniendo un buen desempeño en el periodo evaluado.



**6. CAUSA INMEDIATA: Bajo índice de la gestión en la administración departamental.**

- ✓ **Descripción del Riesgo:** Posibilidad de afectación reputacional producto del bajo índice de la gestión en la administración departamental debido al desconocimiento de la operatividad del MIPG por parte de los directivos, servidores públicos y contratistas con el consiguiente desarrollo de procesos desordenados e ineficientes al interior de las dependencias
  - Impacto: Reputacional
  - Probabilidad Inherente: Alta (80%).
  - Impacto Inherente: Mayor (80%).
  - Zona de riesgo: Alto
- ✓ **Descripción del control:** Los secretarios de Despacho, Directores y Jefes de las diferentes Secretarías de Despacho realizan procesos de Seguimiento y evaluación trimestrales al estado de cumplimiento del Plan de Acción del Modelo Integrado de Planeación y de gestión MIPG .
- ✓ **Plan de acción:** Realizar seguimientos cuatrimestrales al Plan de Acción del MIPG.

• **Indicador:**

$$\frac{\text{No. de seguimientos al Plan de Acción MIPG realizados} * 100}{\text{No. de seguimientos al Plan de Acción MIPG programados}}$$

• **Aplicación:**

$$\frac{(1). \text{ de seguimientos al Plan de Acción MIPG realizados} * 100}{(3). \text{ de seguimientos al Plan de Acción MIPG programados}} = 33\%$$

• **Evidencias:**

- La secretaria TIC aporta dos oficios en físico el primero S.TIC de marzo 1 de 2022, con asunto Respuesta a Circular S.A 60.07.01-00207, seguimiento Plan de acción MIPG vigencia 2021. Para el primer cuatrimestre. Y el Oficio S.TIC 62.217.00-004 respuesta Circular S.P.D.T 71.213.0002 de enero 3 de 2022 relacionado al cumplimiento de la información solicitada para la estructuración del plan de acción del modelo integrado de planeación y gestión MIPG vigencia 2022. Donde la Secretaria TIC integra los planes institucionales y estratégicos.

|   |   |                                  |
|---|---|----------------------------------|
|  | <b>FORMATO</b>                                  | <b>Código: F-PLA-15</b>          |
|   | <b>Informe auditoría interna<br/>de calidad</b> | Versión: 04<br>Fecha: 20/12/2012 |
|   |   | <b>Página 9 de 10</b>            |

## 7. CAUSA INMEDIATA: Incumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo.

- ✓ **Descripción del Riesgo:** Posibilidad de afectación económica y reputacional por incumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo debido a la baja continuidad en los procesos de seguimiento y evaluación al Plan de Desarrollo (físico y financiero) a nivel de la alta dirección y al interior de las diferentes Secretarías y Entes Descentralizados que aportan al cumplimiento del Plan de Desarrollo

- Impacto: Económico y Reputacional
- Probabilidad Inherente: Media (60%).
- Impacto Inherente: Mayor (80%).
- Zona de riesgo: Alto

- ✓ **Descripción del control:** Los Secretarios de Despacho, Directores y Jefes de las diferentes Secretarías de Despacho realizan seguimiento y evaluación trimestral al Plan de Desarrollo 2020-2023 "Tú y Yo Somos Quindío" con el propósito de reportarlo a la secretaria de Planeación Departamental.

- ✓ **Plan de acción:** Realizar informes de seguimiento y evaluación trimestral al Plan de Desarrollo "TÚ Y YO SOMOS QUINDÍO" 2020-2023.

- **Indicador:**

$$\frac{\text{No. de seguimientos a los instrumentos de planificación realizados} * 100}{\text{No. de seguimientos a los instrumentos de planificación programados}}$$

- **Aplicación:**

(2). de seguimientos a los instrumentos de planificación realizados \*100  
 (4) de seguimientos a los instrumentos de planificación programados

- **Evidencias:**

- se verifica el anexo de los formatos para la validación de instrumentos de planificación desarrollados para el periodo evaluado.
  - F-PLA - 47 Ejecución de Metas Proyectos.
  - F-PLA - 78 Ejecución Metas y Proyectos SGR
  - F-PLA – 06 Programación Plan Acción.
  - F-PLA – 07 Seguimiento Plan Acción.
  - F-PLA – 40 Gestión Recursos.
  - F-PLA – 39 Inversión Territorial
  - F-PLA – 81 Certificación Información Seguimiento Evaluación Plan de Desarrollo

- **Observaciones:**

La secretaria de Planeación Informa que en cuanto a Plan operativo anual de inversión con corte al primer trimestre de 2022 tiene una ejecución de 82%.



FORMATO

Código: F-PLA-15

**Informe auditoría interna  
de calidad**

Versión: 04

Fecha: 20/12/2012

Página 10 de 10

**Vo 3. Hallazgos de auditoría**

| Tipo | Requisito | Descripción |
|------|-----------|-------------|
|      |           |             |
|      |           |             |

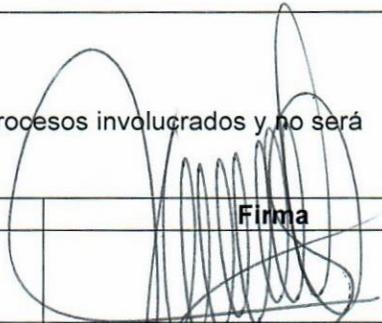
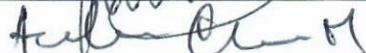
**4. Recomendaciones para auditorías posteriores**

Como resultado del seguimiento y verificación al primer semestre de 2022, se evidenció que las (7) siete acciones definidas para el tratamiento y manejo de los riesgos, se han venido ejecutando con miras a mantener controlado y mitigado las acciones a los riesgos se observo:

- ✓ Para la **CAUSA INMEDITA: Presencia de fallas y hurtos en hardware y software (Bases de datos) en custodia de la Secretaría TIC.** y la **CAUSA INMEDITA: Equipos susceptible a fallos electrónicos que se encuentran en el edificio de la Gobernación del Quindío.** los controles definidos para el Inventario de los equipos con que cuenta la entidad, presenta falencias ya que en los aplicativos de OSC Inventory y ESET PROTECT no son coherentes y no se tiene evidenciadas por la Oficina de Almacén que es la principal encargada de este tipo de Inventarios.
- ✓ Realizar el análisis y evaluación para los riesgos que no se han adelantado dicha actividad con el propósito de tomar decisiones que ha ello hubiere lugar, para si cumplir con lo objetivos institucionales de la Entidad.

**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 | Jefe Oficina Control Interno de Gestión<br>Auditor Líder |   |
| Andrea Chacón Mellizo        | Contratista OCIG   |  |

| Nombre completo                                    | Responsabilidad                                   | Firma  |
|--|---|--|
| Elaborado por: <b>JOSÉ DUVÁN LIZARAZO CUBILLOS</b> | Revisado por: <b>JOSÉ DUVÁN LIZARAZO CUBILLOS</b> | Aprobado por:<br><b>JOSÉ DUVÁN LIZARAZO CUBILLOS</b> |
| Jefe Oficina de Control Interno de Gestión         | Jefe Oficina de Control Interno de Gestión        | Jefe Oficina de Control Interno de Gestión           |