EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE CAJICÁ S.A. E.S.P.

INFORME FINAL AUDITORIA INTERNA OFICINA DE CONTROL INTERNO

PROCESO AL QUE SE LE REALIZÓ LA AUDITORÍA
GESTIÓN TECNOLOGÍA E INFRAESTRUCTURA

MARTHA LILIANA GARCIA ROJAS
JEFE DE CONTROL INTERNO

27 DE JULIO DE 2021

RESPONSABLE	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Proyectó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Revisó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Aprobó			
Los firmantes, manifestamos expresamente que se ha elaborado, revisado y aprobado el presente documento administrativo, y por encontrarlo ajustado a las disposiciones, constitucionales, legales y reglamentarias vigentes, lo presentamos para su firma bajo nuestra responsabilidad.			

INTRODUCCIÓN

En ejercicio de las facultades otorgadas por la Ley 87 de 1993, el Decreto 2145 de 1999 y sus modificaciones, los Decretos 648 de 2017 y 1499 de 2017, los cuales establecen como función realizar la evaluación independiente al Sistema de Control Interno, a los procesos, procedimientos, actividades y actuaciones de la Administración, con el fin de determinar el cumplimiento de la gestión institucional y los objetivos de la Entidad para la mejora continua del Sistema.

Por lo anterior, la Oficina de Control Interno de la Empresa de Servicios Públicos de Cajicá S.A. E.S.P. obedeciendo a sus responsabilidades y funciones, se permite presentar el presente informe.

OBJETIVO GENERAL:

- Verificar y evaluar el avance del cumplimiento del proceso de Gestión de tecnología en cuanto al cumplimiento de las políticas establecidas por el modelo MIPG.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar el cumplimiento del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las comunicaciones PETI.
- Verificar el cumplimiento del Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información.
- Verificar el cumplimiento del Plan de Seguridad y Privacidad de la Información.
- Verificar el cumplimiento de los procedimientos aplicables al proceso de tecnología.
- Realizar seguimiento al plan de mejoramiento vigencia 2018 “página web”.

ALCANCE

El alcance de la auditoría se realizó a la vigencia 2020 y al periodo del 01 de enero de 2021 a la fecha.

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Caracterización del proceso de Gestión jurídica.
- Normograma del Proceso de Gestión jurídica.
- Procedimientos y/o manuales aplicables del proceso.
- Matriz de riesgos.

NORMATIVIDAD APLICABLE

- Constitución Política de Colombia, Artículos 209 y 269.
- Ley 87 de 1993 "*Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones".*
- Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública".*
- Ley 1712 de 2014 *"Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.".*
- Norma ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de Calidad.
- Ley 142 de 1994 "*Por la cual se establece el régimen de los servicios públicos domiciliarios y se dictan otras disposiciones***".**
- Decreto 612 de 2018. "*Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado*".
- Decreto 1499 de 2017 "*Por medio del cual se modifica el Decreto* 1083 *de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015****".***
- Manual operativo MIPG. Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. Políticas de Gestión y Desempeño.

METODOLOGÍA

La metodología y desarrollo de la autoría se soportó en la verificación y análisis de los documentos a través de la lista de chequeo aplicada a cada uno de los procedimientos del proceso y la verificación de documentos fuente aportados por el líder del proceso.

CRONOGRAMA

Reunión de Apertura	**Día**	22	**Mes**	07	**Año**	2021
Ejecución de la Auditoría	**Desde**	22-07-2021	**Hasta**	22-07-2021		
Reunión de Cierre	**Día**	27	**Mes**	07	**Año**	2021

La auditoría se realizó en el mes de julio de 2021 teniendo en cuenta que el líder del proceso se contagió del virus COVID-19 y tuvo que aislarse de manera obligatoria en el mes de junio de 2021.

DIFICULTADES

Durante el proceso de la auditoría no se tuvo dificultades, ya que se desarrolló dentro de los tiempos estipulados en el cronograma.

RESPONSABLE	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Proyectó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Revisó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Aprobó			
Los firmantes, manifestamos expresamente que se ha elaborado, revisado y aprobado el presente documento administrativo, y por encontrarlo ajustado a las disposiciones, constitucionales, legales y reglamentarias vigentes, lo presentamos para su firma bajo nuestra responsabilidad.			

FORTALEZAS

- El PU de Sistemas cuenta con la idoneidad y los conocimientos los cuales le permiten desarrollar las actividades del proceso de gestión de tecnología e infraestructura como líder de dicho proceso.

- Se tuvo un trato respetuoso y diligente durante la ejecución de la auditoría.

- La actualización del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las comunicaciones - PETI proyectado para la vigencia 2020-2023 que articula la infraestructura de la tecnología con la planeación de la entidad y que son requeridas para controlar la adquisición, el uso y la administración de los recursos de TI.

- Se cuenta con la matriz de riesgos la cual establece los controles para minimizar la materialización de los riesgos y de acuerdo a la respuesta dada por el líder del proceso no se ha materializado ningún riesgo del proceso de tecnología en la entidad.

- Se encuentra en proceso la construcción y documentación del Plan de Seguridad y Privacidad de la Información a fin de dar cumplimiento al Decreto 612 de 2018.

- Se da cumplimiento a los procedimientos aplicables al proceso de tecnología de la información, tales como, copias de seguridad y mantenimiento de computadores.

HALLAZGOS

1. Al verificar el link de Transparencia y Acceso a la Información en la página web de la entidad, se observó que de la matriz de cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 falta la publicación a través de un link, la siguiente información, lo cual evidencia el incumplimiento del plan de mejoramiento vigencia 2018.

Anexo 1: Matriz de Cumplimiento Ley 1712 de 2014, Decreto 103 de 2015 y Decreto MinTIC 3564 de 2015

Categoría de información					Explicación	Cumplimiento		Observaciones de la Verificación de Cumplimiento y/o Justificación de N/A
Categoría	Subcategoría			Descripción		Si	No	
Mecanismos de contacto con el sujeto obligado:	1.3	Correo electrónico para notificaciones	-	Con acuse de recibido al remitente de forma automática.			X	
	1.4	Políticas de seguridad de la información del sitio web y protección de datos personales	-	Enlace que dirija a las políticas de seguridad de la información, además de las condiciones de uso de la información referente a la protección de datos personales publicada en el sitio web, según lo establecido en la ley 1581 de 2012.	Políticas de seguridad o utilizar la guía técnica de MINTIC sobre estas. Ej: http://www.ccb.org.co/Proteccion-de-datos-personales		X	Falta la política de seguridad de la información
Presupuesto	5.2	Ejecución presupuestal	-	Distribución presupuestal de proyectos de inversión junto a los indicadores de gestión.	La información que reposa debe ser al menos de los últimos dos (2) años anteriores al año en ejercicio, con → Si la entidad realiza un Plan de Acción Unificado es válido la publicación de éste.		X	
	6.1	Políticas, lineamientos y manuales	b	Manuales.			X	No hay manuales
			d	Plan de Rendición de cuentas.			X	
			e	Plan de Servicio al ciudadano.			X	
	6.2	Plan de gasto público		Plan de gasto público para cada año fiscal con:	→ De acuerdo con lo establecido en el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011 es el Plan de Acción. → El Plan general de compras es equivalente al Plan		X	No esta plan de acción
			a	Objetivos			X	
			b	Estrategias			X	
			c	Proyectos			X	

RESPONSABLE	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Proyectó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Revisó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Aprobó			
Los firmantes, manifestamos expresamente que se ha elaborado, revisado y aprobado el presente documento administrativo, y por encontrarlo ajustado a las disposiciones, constitucionales, legales y reglamentarias vigentes, lo presentamos para su firma bajo nuestra responsabilidad.			

Planeación			d	Metas			X	
			e	Responsables			X	
	6.4	Metas, objetivos e indicadores de gestión y/o desempeño	-	Metas, objetivos e indicadores de gestión y/o desempeño, de conformidad con sus programas operativos y demás planes exigidos por la normatividad.	Se debe publicar su estado de avance mínimo cada 3 meses.		X	
	6.5	Participación en la formulación de políticas		Mecanismos o procedimientos que deben seguir los ciudadanos, usuarios o interesados para participar en la formulación de políticas, en el control o en la evaluación de la gestión institucional, indicando:			X	
			a	Sujetos que pueden participar.	¿Quienes pueden participar?		X	
			b	Medios presenciales y electrónicos.			X	
			c	Áreas responsables de la orientación y vigilancia para su cumplimiento.			X	
	7.4	Entes de control que vigilan a la entidad y	c	Indicar, como mínimo, el tipo de control que se ejecuta al interior y exterior (fiscal, social, político, etc.).			X	No esta la descripción del ente de control
Control	7.4	Entes de control que vigilan a la entidad y	c	Indicar, como mínimo, el tipo de control que se ejecuta al interior y exterior (fiscal, social, político, etc.).			X	No esta la descripción del ente de control
	7.5	Información para población vulnerable:	-	Normas, políticas, programas y proyectos dirigidos a población vulnerable de acuerdo con su misión y la normatividad aplicable.	Madres cabeza de familia, desplazados, personas en condición de discapacidad, familias en condición de pobreza, niños, adulto mayor, etnias, reinsertados, etc.		X	
Contratación	8.2	Publicación de la ejecución de contratos	-	Aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución de los contratos.			X	
Instrumentos de gestión de información pública	10.2	Registro de Activos de Información	-	Disponible en el portal www.datos.gov.co.	El Registro de Activos de Información, el Indice de Información Clasificada y Reservada, el Esquema de Publicación de Información, el Programa de Gestión Documental y las Tablas de Retención Documental.		X	La auditoria dice que no esta en el portal de datos
	10.3	Índice de Información	-	Disponible en el portal www.datos.gov.co.			X	La auditoria dice que no esta en el portal de datos
	10.9	Mecanismos para presentar quejas y reclamos en relación con omisiones o acciones del sujeto obligado	-	Información sobre los mecanismos para presentar quejas y reclamos en relación con omisiones o acciones del sujeto obligado, y la manera como un particular puede comunicar una irregularidad ante los entes que ejercen control.	Publicar la dirección, correo electrónico, teléfono y/o enlace al sistema de denuncias, si existe, del organismo de control en donde las personas puedan presentar una queja y reclamo sobre acciones u omisiones del sujeto obligado.		X	linea de denuncia

OBSERVACIONES

1. Teniendo en cuenta los documentos fuente entregados por el proceso se observa que el documento Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las comunicaciones – PETI se encuentra desactualizado, por lo cual es necesario actualizar el documento para su implementación y presentar ante el comité de Gestión y desempeño para conocimiento y aprobación correspondiente sobre la nueva carta de navegación del proceso de tecnología para la vigencia 2020-2023.

2. La política de seguridad de la información se encuentra en proceso de documentación para su correspondiente aprobación. Dicha política requiere de su actualización y posterior aplicación a fin de dar cumplimiento al Decreto 612 de 2018.

3. Actualizar las hojas de vida de los equipos de computo ya que no es coherente la información registrada en el formato de inventario de equipos Cod. ADSIRE-01 en cuanto a los mantenimientos realizados por la oficina de sistemas.

4. Contar con un disco duro externo, almacenamiento en la nube u otro medio para que en caso de que se presenten catástrofes o virus informáticos permitan mantener la seguridad de la información de la entidad.

RESPONSABLE	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Proyectó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Revisó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Aprobó			
Los firmantes, manifestamos expresamente que se ha elaborado, revisado y aprobado el presente documento administrativo, y por encontrarlo ajustado a las disposiciones, constitucionales, legales y reglamentarias vigentes, lo presentamos para su firma bajo nuestra responsabilidad.			

LA OFICINA EN SU ROL DE ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN, RECOMIENDA:

- Es necesario realizar actividades de capacitación a los funcionarios en temas relacionados con tecnologías de la información y el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las comunicaciones – PETI.

- Que el proceso de tecnología e infraestructura cuente con un equipo de trabajo de permanente para la implementación de las diferentes políticas que establece el modelo MIPG y el Decreto 612 de 2018.

- Establecer un procedimiento que permita reportar la información por parte de las áreas responsables y de esta manera mantener actualizada la página web de la entidad.

- Se recomienda tener en cuenta lo establecido por la Procuraduría General de la Nación, mediante la Guía para el cumplimiento de la Transparencia Activa Ley 1712 de 2014, ya que su incumplimiento puede conllevar a sanciones disciplinarias al Representante Legal de la entidad.

Es preciso recordar que la aplicación de las recomendaciones emitidas por la Oficina de Control Interno, están sujetas a la discrecionalidad del líder del proceso, ya que se pueden determinar otras acciones correctivas, preventivas o de mejora que permitan eliminar los hallazgos detectados en la auditoría y que afectan la gestión del proceso.

Se debe tener en cuenta que, de acuerdo al informe entregado por la Oficina de Control Interno y la evidencia de estos hallazgos y observaciones, se busca el fortalecimiento institucional y la mejora continua de los procesos en la EPC Cajicá.

Atentamente,

MARTHA LILIANA GARCIA ROJAS
Jefe de Control Interno
Empresa de Servicios Públicos de Cajicá

RESPONSABLE	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Proyectó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Revisó	JEFE DE CONTROL INTERNO	LILIANA GARCÍA ROJAS	
Aprobó			
Los firmantes, manifestamos expresamente que se ha elaborado, revisado y aprobado el presente documento administrativo, y por encontrarlo ajustado a las disposiciones, constitucionales, legales y reglamentarias vigentes, lo presentamos para su firma bajo nuestra responsabilidad.			