

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E</b> <b>ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 891.900.343-6</b>	Código: F 04-POE 01-PC CE
		Versión: 01
	<b>PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION</b> <b>AUDITORIAS INTEGRALES</b>	TDR: 110-29-08
	<b>INFORME AUDITORIA POR PROCESO</b>	Página 1 de 5

## INFORME FINAL AUDITORIA INTERNA PROCESO DE SISTEMAS

Fecha		
Día	Mes	Año
30	08	2023

Tipo de revisión	
Auditoría de Proceso	Revisión de la Dirección
X	

### I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA AUDITORIA

Proceso Auditado: PROCEDIMIENTO DE SISTEMAS

Auditor Líder: Víctor Alfonso Varela Pérez – Asesor de Control Interno

Equipo Auditor: Lina Maria Lozano – Asesora de Calidad

Responsable del Proceso: Robert Antonio Giraldo

### II. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

**Descripción general de la auditoría.** Se hace una inspección ocular al servicio con el fin de evidenciar el cumplimiento de las normas establecidas en la ley 100 de 1994, Decreto 1011 de 2006, Resolución 2003 de 2014, MECI, NTCPG, Ley 87 de 1993, Decreto 1499 de 2017, Ley 1122 de 2007, Ley 1474 de 2011, La Constitución Política Ley 594 de 2000, Acuerdo 042 de 2002, Resolución 533 de 2015, Resolución 620 de 2015, Resolución 113 de 2016, Resolución 468 de 2016, Resolución 693 de 2016, Resolución 484 de 2017, Resolución 357 de 2008 Resolución 193 de 2016, Resolución 706 de 2016, Resolución 437 de 2015, Resolución 414 de 2014, Resolución 097de 2017 CGN y demás normas Reglamentarias.

#### Alcance de la Auditoría Interna.

- Verificar el proceso de sistemas

#### Resultado de la Auditoria.

1. **Criterio evaluado:** ¿Se cuenta con el plan Estratégico de Tecnología de la Información PETI?

**Resultado:** El PETI se encuentra totalmente actualizado y se encuentra en la página web del Hospital como lo soporta el siguiente link [https://hdsa.gov.co/wp-content/uploads/2022/02/PLAN-ESTRATEGI-PETI-HDSA-20212\\_R2.pdf](https://hdsa.gov.co/wp-content/uploads/2022/02/PLAN-ESTRATEGI-PETI-HDSA-20212_R2.pdf), así mismo se le da el respectivo cumplimiento al Decreto 612 de 2018 publicado por la Función Publica

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E</b> <b>ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 891.900.343-6</b>	Código: F 04-POE 01-PC CE
		Versión: 01
	<b>PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION</b> <b>AUDITORIAS INTEGRALES</b>	TDR: 110-29-08
	<b>INFORME AUDITORIA POR PROCESO</b>	Página 2 de 5

2. **Criterio evaluado:** Se encuentra establecido el Esquema de Gobierno Digital, el cual comprende:

- Políticas de Tecnología de la Información (TI).
- Proceso de Gestión Tecnología de la Información (TI).
- Instancia u grupo de decisión de TI
- Estructura organizacional del área de TI
- Indicadores para medir el desempeño de las TI

**Resultado:** Verificando el esquema de gobierno Digital este arroja que se encuentra en proceso de planificación y/o construcción

**Observación:** Realizar la implementación de la Política de Seguridad Digital y Gobierno Digital, determinadas en el anexo del Modelo Operativo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

3. **Criterios evaluados:** Manuales y/o Procedimientos del Proceso

- Se encuentra documentado o actualizado la arquitectura de sistemas de la información.
- Se cuenta con el catálogo de la infraestructura tecnológica.
- Se cuenta con el Plan de Continuidad de los Servicios Tecnológicos
- Se establecieron los riesgos asociados a la infraestructura Tecnológica.
- Se cuenta con la Política de Seguridad de la Información.
- Se tienen establecidos los procedimientos de seguridad de la información.
- Se gestionaron los riesgos de seguridad de la información
- Se cuenta con el Plan de Tratamiento de Riesgos de seguridad de la información
- Se tienen establecidos los indicadores de gestión de la Seguridad de la Información.
- Se cuenta con el Plan de Seguimiento y Evaluación a la implementación de la Seguridad de la Información.
- Realiza auditorias de seguridad de la información. ¿Se cuentan con los planes de mejoramiento?
- Proceso documentado e implementado para el procesamiento y análisis de la información que incluya:
  - Mecanismos de Transmisión de Datos
  - Responsable de generar datos
  - Mecanismos de validación de datos.
  - Utilidad de los datos
  - Evaluación de la calidad de los datos
- ¿Se evalúa si la información sensible tal como claves, configuraciones del sistema y bases de datos entre otros, se encuentran protegidos?



	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E</b> <b>ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 891.900.343-6</b>	Código: F 04-POE 01-PC CE
		Versión: 01
	<b>PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION</b> <b>AUDITORIAS INTEGRALES</b>	TDR: 110-29-08
	<b>INFORME AUDITORIA POR PROCESO</b>	Página 3 de 5

- ¿Se han evaluado los potenciales canales para la pérdida de información, implementando las acciones para su mitigación?

**Resultado:** se ha realizado gestión ante la gerencia para la implementación de las políticas de seguridad Digital y gobierno digital. Aún en proceso.

**Observación:** Realizar la implementación de la Política de Seguridad Digital y Gobierno Digital, determinadas en el anexo del Modelo Operativo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

4. **Criterio evaluado:** ¿Se cuenta con un mecanismo (procedimiento documentado) que asegure que los equipos están siendo sometidos a un mantenimiento preventivo que garantice el normal funcionamiento y estén disponibles para su uso?

**Resultado:** Se encuentra en ejecución el Plan de mantenimiento.

**Criterio evaluado:** ¿El inventario de los equipos especifica el estado actual de los mismos?

**Resultado:** si, se encuentra especificado en el plan de mantenimiento.

5. **Criterio evaluado:** ¿Se valida que los accesos correspondan con los accesos autorizados y asignados a cada cargo?

**Resultado:** Sistemas de información parametrización por perfiles de usuarios.

6. **Criterio evaluado:** ¿En las reuniones periódicas de su proceso han tratado el tema del Código de Ética y de integralidad? Evidencie actas.

**Resultado:** se realizó la socialización del código de integridad de la entidad.

7. **Criterio evaluado:** ¿Reportó las necesidades de capacitación a Talento Humano para la elaboración del PIC?

**Resultado:** no se reportó la información de necesidades de capacitación.

**Observación:** realizar el reporte de necesidades de capacitación en el momento en que es requerido por la oficina de TH.

8. **Criterio evaluado:** ¿Ha realizado inducción al puesto de trabajo a los funcionarios que han ingresado últimamente a su dependencia? Realizó actas de inducción como evidencia.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA NIT. 891.900.343-6	Código: F 04-POE 01-PC CE
		Versión: 01
	PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION AUDITORIAS INTEGRALES	TDR: 110-29-08
	INFORME AUDITORIA POR PROCESO	Página 4 de 5

**Resultado:** No hay rotación de personal en el área de sistemas.

9. **Criterio evaluado:** ¿Realizo actualización del FEP (formato estandarizado de proceso) Y POES (procedimiento operacional estandarizado) de su proceso?

**Resultado:** se realizó la revisión de procesos y actualización

10. **Criterio evaluado:** Como considera el Liderazgo y las relaciones sociales entre funcionarios de su proceso.

- 1- Mala
- 2- Regular
- 3- Buena
- 4- Muy Buena

**Resultado:** muy buena

11. **Criterio evaluado:** ¿Ha actualizado y realizado seguimiento con su equipo de trabajo el riesgo de su proceso?

**Resultado:** se realizó la valoración y actualización del mapa de riesgos del proceso de sistemas.

12. **Criterio evaluado:** ¿Ha realizado las transferencias documentales de acuerdo al cronograma establecido por el proceso de gestión documental? Evidencie

**Resultado:** No se realizan transferencias documentales la información se encuentra en medio digital.

13. **Criterio evaluado:** ¿Que dificultades ha tenido para la implementación de las acciones de mejora en este proceso, o que están en ejecución para su mejoramiento? (Debilidades)

**Resultado:** Asignación de presupuesto, renovación tecnológica corporativa

## OBSERVACIONES GENERALES DE LA AUDITORIA:

Las acciones de mejora deben de llevarse al plan de mejoramiento anexo al PIN- 2023 de sus procesos ubicado en la carpeta de Planeación del Servidor y debe evidenciarse el 26 de diciembre 2023; para su seguimiento.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E</b> <b>ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 891.900.343-6</b>	Código: F 04-POE 01-PC CE
		Versión: 01
	<b>PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION</b> <b>AUDITORIAS INTEGRALES</b>	TDR: 110-29-08
	<b>INFORME AUDITORIA POR PROCESO</b>	Página 5 de 5

La norma de auditoría estipula que el responsable del servicio evaluado, tenga el conocimiento del presente resultado, producto de los hallazgos determinados mediante la revisión practicada a la aplicación de dichos procesos en el Hospital Departamental San Antonio, con el fin de que se implementen las acciones correctivas, tendientes a cumplir las recomendaciones propuestas y conducentes al mejoramiento de su gestión.

Nombre completo	Responsabilidad	Firma
Robert Antonio Giraldo	Líder Proceso	
Victor Alfonso Varela Pérez	Asesor de Control Interno	
Lina Maria Lozano	Asesora de Calidad	