E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT. 800.084.206-2	SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO Y/O RECOMENDACIONES	FECHA ELABORACIÓN: 28-09-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 27/08/2021
	CODIGO: 1300-CIN-F-007	PAGINA: 1
	VERSION: 2	REVISO Y APROBÓ: Grupo Primario Control Interno

AUDITORIA O SEGUIMIENTO : Gestión TIC vigencia 2021

FECHA DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO: 11 de julio de 2023 - Seguimiento con corte a 30 de junio de 2023

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
1	• 1. No se evidencia un documento completo de la Política de Seguridad de la información, lo cual se soporta en la información documentada en el mapeo realizado, incumpliendo de esta forma con lo establecido en el control A.5.1.1 de la Norma ISO 27001:2013 y en el capítulo 5.2 Política de la Norma ISO 27001:2013.	• Informe de riesgos identificados	1/03/2022	31/05/2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	En el documento "INFORME DE RIESGOS IDENTIFICADOS" se evidencia los trabajos realizados para iniciar un Sistema de Seguridad de la Información, teniendo en cuenta los controles de la ISO 27001:2013 para lograr así tener un sistema actualizado para la protección de la información. En esta tarea se basaron en la detección de las vulnerabilidades que tiene la Oficina de Sistema en el ESE ISABU.	100%
		• Política actualizada con Resolución	junio de 2022	septiembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	Se evidencia la Resolucion 0565 2022 del 12 de diciembre de 2022, por medio de la cual se actualiza la política de seguridad y privacidad de la información, se definen nuevos lineamientos frente a su uso y manejo y se deroga la resolución 0362 de 2020. **Comentario OCI:** La actividad presentó un atraso, sin embargo se ve cumplimiento para el mes de diciembre.	100%
		• Publicación Política en Pag. Web •Cronograma de actividades para Socializar Política	1/010/2022	noviembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI**: se evidencia pubblicacion, cronograma y socializacion. 1.EVIDENCIA PUBLICACION DE POLITICA DE S. EN PAG. WEB. 2.CRONOGRAMA SOCIALIZACIÓN DE LA POLITICA DE SEGURIDAD S.I. 3.ACTA SENCIBILIZACIÓN SEGURIDAD. I- PRESENCIAL – LIDERES. 4.PÍLDORA DEL MES DE MAYO.	100%
		• Informe de Seguimiento	diciembre de 2022	enero de 2023	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI**: se evidencia el informe de seguimiento de sensibilización	100%

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
2	2. No existen objetivos definidos formalmente en materia de seguridad de la información.	• Levantamiento de información de la situación actual • Valoración y Evaluación de riesgos en diferentes áreas, a partir de aplicar algunas encuestas y entrevistas, inspección visual	1/03/2022	31/05/2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	En el documento "INFORME DE RIESGOS IDENTIFICADOS", se evidencia los trabajos realizados, para definir correctamente los objetivos de SGSI. Se evidencia el levantamiento de información para definir los objetivos del sistema de gestión de seguridad de la información. Se están adelantando las entrevistas con las áreas con el fin de obtener la valoración y evaluación de los riesgos.	100%
		• Actualización de Política de seguridad de seguridad de la información.	junio de 2022	septiembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	Se evidencia la Resolucion 0565 2022 del 12 de diciembre de 2022, por medio de la cual se actualiza la política de seguridad y privacidad de la información, se definen nuevos lineamientos frente a su uso y manejo y se deroga la resolución 0362 de 2020. **Comentario OCI:** La actividad presentó un atraso, sin embargo se ve cumplimiento para el mes de diciembre.	100%
		• Publicar y Socializar Nueva Política de seguridad de la información	1/010/2022	noviembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI**: se evidencia pubblicacion, cronograma y socializacion. 1.EVIDENCIA PUBLICACION DE POLITICA DE S. EN PAG. WEB. 2.CRONOGRAMA SOCIALIZACIÓN DE LA POLITICA DE SEGURIDAD S.I. 3.ACTA SENCIBILIZACIÓN SEGURIDAD. I- PRESENCIAL – LIDERES. 4.PÍLDORA DEL MES DE MAYO.	100%
		• Implementación de los mecanismos de control que se puedan realizar con recursos actuales de la ESE ISABU. • Realizar Seguimiento al cumplimiento de la política a los funcionarios de la ESE ISABU	diciembre de 2022	enero de 2023	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI**: Conforme al seguimiento realizado por el responsable se llevó a cabo el diligenciamiento de los formatos establecidos en el tiempo definido, Igualmente se presenta Informe de monitoreo y seguimiento de seguridad de la información primer semestre 2023 se adjunta como evidencia: 1- 3600-SIS-F-00X - PROGRAMA DE AUDITORIA EN SI, CIBERSEGURIDAD Y PROTECCIÓN DE LA PRIVACIDAD 2- CAL-F-095 INFORME PROGRAMA DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION 3- SIS-F-024 MATRIZ DE OB MON Y SEGU DE SEGURIDAD DE LA INF	100%

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
3	3. Se encontraron documentos que requieren actualización.	• Revisión y análisis de Documentos relacionados a la política de seguridad de la información	mayo de 2022	agosto de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	Se evidenció los trabajos realizados por la Oficina de las TIC´s en el levantamineto de los documentos para la actualización de la Politica de Seguridad de la Información, ya que se evidencian documentos como: "Guia de infraestructura técnologica de la ESE ISABU", "Manual de Politica de seguridad informatica actualizado" y la Resolucion 0565 2022, y se actualiza la política de seguridad y privacidad de la información, se definen nuevos lineamientos frente a su uso y manejo y se deroga la resolución 0362 de 2020.	100%
		• Actualización de Documentos	marzo de 2022	septiembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	Se evidencia la actualizacion de lo documentos "Guia de infraestructura técnologica de la ESE ISABU", "Manual de Politica de seguridad informatica actualizado" y la Resolucion 0565 2022, y se actualiza la política de seguridad y privacidad de la información, se definen nuevos lineamientos frente a su uso y manejo y se deroga la resolución 0362 de 2020.	100%
		• Revisión y Aceptación Grupo Primario	octubre de 2022	octubre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	Se evidencia mediante acta de grupo primario de las TIC´s de fecha 28/11/2022, la revision, análisis y aceptacion de los documentos "Guia de infraestructura técnologica de la ESE ISABU", "Manual de Politica de seguridad informatica actualizado" y la Resolucion 0565 2022, y se actualiza la política de seguridad y privacidad de la información, se definen nuevos lineamientos frente a su uso y manejo y se deroga la resolución 0362 de 2020".	100%
		• Codificación Calidad	noviembre de 2022	diciembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI**: se actualizó y se codificó por oficina de calidad la Guía de Infraestructura de Tecnología de ESE ISABU, así como también se actualizó para la vigencia 2023 el Peti y se crearon los siguientes planes: * Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad * PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN * PLAN DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN * PLAN PARA LA GESTIÓN SISTEMÁTICA Y CÍCLICA DE RIESGOS -S. D * PLAN DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS Los cuales se encuentra Publicados en el portal Web de la Institución: https://isabu.gov.co/transparencia/planes-estrategicos-institucionales/ Se presenta como evidencia: 1. Guía de Infraestructura Tecnológica de la ESE ISABU . PDF 2. Actualización del Peti - 2023 - y acta de aprobación.	100%

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
4	4. No se realiza seguimiento, medición y evaluación de riesgos.	• Levantamiento de información de la situación actual • Valoración y Evaluación de riesgos en diferentes áreas, a partir de aplicar algunas encuestas y entrevistas, inspección visual	1/03/2022	31/05/2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	En el documento "INFORME DE RIESGOS IDENTIFICADOS" se evidencia la implantación de un Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información (SGSI) que requiere de un conocimiento profundo de la Gestión de Riesgos. Es importante que con el levantamiento realizado de las vulnerabilidades y los próximos trabajos, la identificación de los activos de información, se pueda tener la capacidad de eliminar el riesgo, transferir el riesgo, asumir el riesgo y mitigar el riesgo, situación que se ve reflejada en el informe presentado. Se encuentra en construcción la matriz de riesgos.	100%
		• Actualización de Política de seguridad de la información.	junio de 2022	septiembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	Se evidencia la Resolucion 0565 2022 del 12 de diciembre de 2022, por medio de la cual se actualiza la política de seguridad y privacidad de la información, se definen nuevos lineamientos frente a su uso y manejo y se deroga la resolución 0362 de 2020. **Comentario OCI:** La actividad presentó un atraso, sin embargo se ve cumplimiento para el mes de diciembre.	100%
		• Publicar y Socializar Nueva Política de seguridad de la información	1/010/2022	noviembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI**: se evidencia pubblicación, cronograma y socialización. 1.EVIDENCIA PUBLICACION DE POLITICA DE S. EN PAG. WEB. 2.CRONOGRAMA SOCIALIZACIÓN DE LA POLITICA DE SEGURIDAD S.I. 3.ACTA SENCIBILIZACIÓN SEGURIDAD. I- PRESENCIAL – LIDERES. 4.PÍLDORA DEL MES DE MAYO.	100%
		• Implementación de los mecanismos de control que se puedan realizar con recursos actuales de la ESE ISABU. • Realizar Seguimiento al cumplimiento de la política a los funcionarios de la ESE ISABU	diciembre de 2022	enero de 2023	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI**: Se evidencia matriz de activos de información diligenciada, informe de activos de información con los respectivos riesgos, el informe de monitoreo en seguridad de la información con los respectivos riesgos. Se adjunta como evidencias: 1- CAL-F-095 INFORME PROGRAMA DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION 2- CAL-F-095 INFORME MATRIZ DE CLASIFICACION DE INFORMACIÓN 3- GIF-F-022 Matriz de identificación, gestión y clasificación de activos de información e infraestructura critica de TI	100%

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
5	5. No se evidencia un documento con las responsabilidades, deberes y contactos para la seguridad de la información, lo cual afecta en Funciones y áreas de responsabilidad que puedan presentar algún conflicto de interés y deben estar separadas para reducir la posibilidad de que se presenten incidentes relacionados, por ejemplo, con modificaciones no autorizadas o involuntarias, así como mal uso de los activos, lo cual se soporta en la información documentada en el mapeo realizado, incumpliendo de esta forma con lo establecido en el control A.6.1.1 – A.6.1.2 – A.6.1.3 de la Norma ISO 27001:2013	• Levantamiento de información de la situación actual • Valoración y Evaluación de riesgos en diferentes áreas, a partir de aplicar algunas encuestas y entrevistas, inspección visual	1/03/2022	31/05/2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	El área de las TICS de la ESE ISABU realizó el levantamiento de la información, de igual manera se realizó la valoración y evaluación del riesgo en diferentes áreas. Teniendo en cuenta que el levantamiento esta adelantado, recomienda esta oficina que es necesario que se tenga en cuenta que en el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, es importante asumir un rol, un individuo tiene la responsabilidad de alcanzar ciertos objetivos trazados, las responsabilidades determinadas para cada rol dependerán de las metas establecidas para las diferentes actividades. Con el levantamiento de información de las vulnerabilidades, se detecta los roles y responsabilidades en la Oficina de Sistemas y las que se deben tener en cuenta para el SGSI, como por ejemplo el Responsable de la Seguridad de la Información, Equipo del Proyecto y el Comité de Seguridad entre otros.	100%
		• Actualización de Política de seguridad de seguridad de la información.	junio de 2022	septiembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	Se evidencia la Resolucion 0565 2022 del 12 de diciembre de 2022, por medio de la cual se actualiza la política de seguridad y privacidad de la información, se definen nuevos lineamientos frente a su uso y manejo y se deroga la resolución 0362 de 2020. **Comentario OCI:** La actividad presentó un atraso, sin embargo se ve cumplimiento para el mes de diciembre.	100%
		• Publicar y Socializar Nueva Política de seguridad de la información	1/010/2022	noviembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI**: se evidencia pubblicacion, cronograma y socializacion. 1.EVIDENCIA PUBLICACION DE POLITICA DE S. EN PAG. WEB. 2.CRONOGRAMA SOCIALIZACIÓN DE LA POLITICA DE SEGURIDAD S.I. 3.ACTA SENCIBILIZACIÓN SEGURIDAD. I- PRESENCIAL – LIDERES. 4.PÍLDORA DEL MES DE MAYO.	100%
		• Realizar Seguimiento al cumplimiento de la política a los funcionarios de la ESE ISABU	diciembre de 2022	enero de 2023	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI**: La entidad tiene establecida la política de seguridad y privacidad de la información según Resolución 0565 del 12/12/2022, la cual define en el numeral 6.1. las Responsabilidades frente a la seguridad de la información, igualmente el área de Tics anexa el documento interno Roles y Responsabilidades de Seguridad de la Información, el cual se incorporará a la nueva política de seguridad y privacidad de la información. Se adjunta evidencia: 1- POLITICA DE SEGRUIDAD DE LA INFORMACIÓN 2- ROLES Y RESPONSABILIDADES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	100%

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
6	6. No se evidencia plan de educación, concienciación y capacitación con actualizaciones periódicas sobre las políticas y procedimientos de la organización, según corresponda a su puesto de trabajo, incumpliendo de esta forma con lo establecido en el control A.7.2.2 – A.7.2.3 de la Norma ISO 27001:2013.	• Crear Cronograma de Capacitaciones de la política de seguridad de la información.	1/010/2022	noviembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	Se evidencia Cronograma de Capacitaciones de la política de seguridad de la información, donde se describe actividades de capacitación para los meses de mayo a junio 2023. **Comentario OCI:** Se evidencia que las actividades de capacitación presentan una demora ya que según plan de mejoramiento propuesto, las capacitaciones se realizarán de diciembre 2022 a mayo de 2023.	100%
		• Reuniones virtuales organizados por grupos, para crear sensibilización en seguridad de la información • Presentaciones, que se enviaran por correo electrónico con una retroalimentación para ver el resultado. • Protectores de pantalla que recuerden medidas de seguridad básicas.	diciembre de 2022	mayo de 2023	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI**: se presenta como evidencia: 1- Link de publicación de la política de seguridad de la información https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/2022/12/RESOLUCION-No-0565-DE-2022.-1.pdf 2- Cronograma de Capacitación 3- Acta de socialización con lista de asistencia del 13 y 17 de abril de 2023. 4- Píldora de seguridad de la Información divulgada en el mes de mayo de 2023. 5. Diapositivas de sensibilización en seguridad de la información 6. Informe resultados de evaluación de la sensibilización	100%
		Evaluar capacitaciones y Participación de funcionarios	mayo de 2023	junio de 2023	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI**: se evidencia que se elaboró una evaluación en la herramienta forms de office 365, se definieron 8 preguntas las cuales se divulgaron a las diferentes personas que participaron en la charla. Se adjunta como evidencia 1. Resumen de la evaluación virtual en forms 365 2. Resumen de la evaluación presencial en forms 365 3. Informe de Sensibilización y evaluaciones - Abril 2023.	100%
		Establecer acciones a base de los resultados obtenidos	julio de 2023	septiembre de 2023	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** se evidencia que se diseñó un cronograma de cuenta con dos sensibilizaciones adicionales pare el mes de octubre, una dirigida a Directivos y otra dirigida a colaboradores para el me de octubre del 2023. De igual forma con el propósito de sensibilizar de forma continua, se definición el envió vía correo electrónico una píldora de sensibilización de forma virtual. Se adjunta como evidencia 1. Cronograma de sensibilización en seguridad de la información (1) 2. Píldora del mes de mayo (1)	100%

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
7	• 7. No se han realizado actividades de formación o toma de conciencia en el año 2021 en materia de Seguridad de la Información, incumpliendo de esta forma con lo establecido en el control A.7.2.2.	• Crear Cronograma de Capacitaciones de la política de seguridad de la información.	1/010/2022	noviembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	Se evidencia la creación del Cronograma de Capacitaciones de la política de seguridad de la información.	100%
		• Reuniones virtuales organizados por grupos, para crear sensibilización en seguridad de la información • Presentaciones, que se enviaran por correo electrónico con una retroalimentación para ver el resultado. • Protectores de pantalla que recuerden medidas de seguridad básicas.	diciembre de 2022	mayo de 2023	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** se evidencia que: 1. Se elaboró cronograma de socialización de la Política de Seguridad de la Información, donde se estableció dos capacitaciones y 7 píldoras de seguridad de la información a través de correos electrónicos, a corte de mayo de 2023 se lleva ejecutado: 2 Capacitaciones realizadas en 13 y 17 de abril de 2023. En el mes de mayo se realizó la primera píldora de seguridad de la información divulgada a través de correo electrónico al personal de la entidad. 1- Link de publicación de la política de seguridad de la información https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/2022/12/RESOLUCION-No-0565-DE-2022.-1.pdf 2- Cronograma de Capacitación 3- Acta de socialización con lista de asistencia del 13 y 17 de abril de 2023. 4- Píldora de seguridad de la Información divulgada en el mes de mayo de 2023. 5. Diapositivas de sensibilización en seguridad de la información 6. Informe resultados de evaluación de la sensibilización	100%
		Evaluar capacitaciones y Participación de funcionarios	mayo de 2023	junio de 2023	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** se evidecnia qie se elaboró una evaluación en la herramienta forms de office 365, se definieron 8 preguntas las cuales se divulgaron a las diferentes personas que participaron en la charla. Se adjunta como evidencia 1. Resumen de la evaluación virtual en forms 365 2. Resumen de la evaluación presencial en forms 365 3. Informe de resultados de las evaluaciones	100%
		Establecer acciones a base de los resultados obtenidos	julio de 2023	septiembre de 2023	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** se evidencia se diseñó un cronograma de cuenta con dos sensibilizaciones adicionales pare el mes de octubre, una dirigida a Directivos y otra dirigida a colaboradores para el me de octubre del 2023. De igual forma con el propósito de sensibilizar de forma continua, se definición el envió vía correo electrónico una píldora de sensibilización de forma virtual. 1. Cronograma de sensibilización en seguridad de la información 2. Píldoras de sensibilización	100%

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
8	8. No se evidencia un documento donde se identifica los activos de la organización, lo cual se soporta en la información documentada en el mapeo realizado, incumpliendo de esta forma con lo establecido en el control A.8.1 de la Norma ISO 27001:2013.	• Levantamiento de información de la situación actual • Valoración y Evaluación de riesgos en diferentes áreas, a partir de aplicar algunas encuestas y entrevistas, inspección visual • Análisis y requerimiento herramienta de software para inventarios de activos informáticos	marzo de 2022	agosto de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	La oficina de sistemas realizó el levantamiento de información, evidenciando documento denominado " informe de riesgos identificados" del cual se desprende el mapa de riesgos de gestión. De igual manera se realizó la valoración y evaluación de riesgos en las diferentes áreas. Para evidenciar el trabajo realizado se presenta formato de encuesta con cada uno de las áreas. Gestion TIC realiza el análisis de la herramienta de software para inventarios de activos informáticos, implementando software libre GLPI	100%
		• Revisión de inclusión al inventario general de la ESE ISABU Los equipos físicos informáticos y los software licenciados en el sistema.	marzo de 2022	noviembre de 2022	•Jefe Oficina de Planeación •Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	Se evidencia documento denominado "Informe de Inventarios de activos de seguridad y privacidad de la información" en el cual se eviencia identificacion del software y Hardware de la ESE ISABU. Y se evidencia su inclucion en el modulo de Inventarios de de PANACEA	100%
		• Evaluar el resultado obtenido en las actividades y análisis realizadas	noviembre de 2022	diciembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** Se evidencia Matriz de identificación, gestión y clasificación de activos de información e infraestructura critica de TI e informe de proceso diligenciamiento de la Matriz de identificación, gestión y clasificación de activos de información e infraestructura critica de TI del Instituto de Salud de Bucaramanga E.S.E ISABU en el que se describe el sustento conceptual, la observación, riesgos y la oportunidad de mejora a la entidad.	100%
		• Establecer Acciones con base a los resultados	enero de 2023	marzo de 2023	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** Se evidencia Matriz de identificación, gestión y clasificación de activos de información e infraestructura critica de TI e informe de proceso diligenciamiento de la Matriz de identificación, gestión y clasificación de activos de información e infraestructura critica de TI del Instituto de Salud de Bucaramanga E.S.E ISABU en el que se describe el sustento conceptual, la observación, riesgos y la oportunidad de mejora a la entidad.	100%

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
9	• 9. No se evidencia gestión en el manejo de los medios informáticos.(cintas, discos, removibles, informes impresos) para evitar la revelación, modificación, eliminación o destrucción no autorizadas de la información almacenada en los medios, incumpliendo de esta forma con lo establecido en el control A.8.3.1 - A.8.3.2 de la Norma ISO 27001:2013	• Levantamiento de información de la situación actual	marzo de 2022	agosto de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	En el informe de" riesgos identificados" numeral 3.7 vulnerabilidades en administración de equipos de computo, se puede identificar los diferentes riesgos en los equipos de computo con los medios informáticos extraíbles.	100%
		• Creación de proceso para la clasificación de la información, donde se incluirá la gestión de los medios informáticos, disposición , procedimiento para la autorización y control de entrada y salida de elementos que contengan información de propiedad de la entidad y que protección se tiene para garantizar la confidencialidad.	marzo de 2022	noviembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** En el marco del Comité de Coordinación de Control Interno realizado el 14 de junio de 2023, la oficina de Planeación dio a conocer a los miembros los inconvenientes para el cumplimiento de la metas pactadas en el plan de mejoramiento, sumado a ello, expuso que la norma ISO sobre la cual se había realizado la auditoría cambió en la vigencia 2022; por lo anterior y con el fin de la mejora del proceso, el Comité de Coordinación de Control interno en pleno aprueba la solución planteada por el área de Planeación y en la cual se describe un replanteamiento y ajuste a la nueva normatividad de las actividades planteadas y se ejecuten en la auditoría que realice Control Interno en la vigencia 2023. Según la decisión adoptada por el Comité Coordinador de Control Interno se trasladan los hallazgos sin cumplimiento a la auditoria de tics 2023. Evidencia: Acta de Comité de Control interno realizado el 14/06/2023.	0%
		• Revisión y Aceptación Grupo Primario	noviembre de 2022	diciembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** En el marco del Comité de Coordinación de Control Interno realizado el 14 de junio de 2023, la oficina de Planeación dio a conocer a los miembros los inconvenientes para el cumplimiento de la metas pactadas en el plan de mejoramiento, sumado a ello, expuso que la norma ISO sobre la cual se había realizado la auditoría cambió en la vigencia 2022; por lo anterior y con el fin de la mejora del proceso, el Comité de Coordinación de Control interno en pleno aprueba la solución planteada por el área de Planeación y en la cual se describe un replanteamiento y ajuste a la nueva normatividad de las actividades planteadas y se ejecuten en la auditoría que realice Control Interno en la vigencia 2023. Según la decisión adoptada por el Comité Coordinador de Control Interno se trasladan los hallazgos sin cumplimiento a la auditoria de tics 2023. Evidencia: Acta de Comité de Control interno realizado el 14/06/2023.	0%
		• Codificación Calidad	enero de 2023	marzo de 2023	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** En el marco del Comité de Coordinación de Control Interno realizado el 14 de junio de 2023, la oficina de Planeación dio a conocer a los miembros los inconvenientes para el cumplimiento de la metas pactadas en el plan de mejoramiento, sumado a ello, expuso que la norma ISO sobre la cual se había realizado la auditoría cambió en la vigencia 2022; por lo anterior y con el fin de la mejora del proceso, el Comité de Coordinación de Control interno en pleno aprueba la solución planteada por el área de Planeación y en la cual se describe un replanteamiento y ajuste a la nueva normatividad de las actividades planteadas y se ejecuten en la auditoría que realice Control Interno en la vigencia 2023. Según la decisión adoptada por el Comité Coordinador de Control Interno se trasladan los hallazgos sin cumplimiento a la auditoria de tics 2023. Evidencia: Acta de Comité de Control interno realizado el 14/06/2023.	0%

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
10	• 10. No se evidencia la clasificación de la información en términos de la importancia de su revelación frente a requisitos legales, valor, sensibilidad y criticidad ante revelación o modificación no autorizadas, incumpliendo de esta forma con lo establecido en el control A.8.2.1 de la Norma ISO 27001:2013.	• Levantamiento de información de la situación actual	marzo de 2022	agosto de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	En el informe de" riesgos identificados" numeral 3.7 vulnerabilidades en administración de equipos de computo, se identifica los diferentes riesgo sobre la falta de respaldo de la información.	100%
		• Creación de proceso para la clasificación de la información, donde se incluirá la gestión de los medios informáticos, disposición , procedimiento para la autorización y control de entrada y salida de elementos que contengan información de propiedad de la entidad y que protección se tiene para garantizar la confidencialidad.	marzo de 2022	noviembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** Se evidencia Matriz de identificación, gestión y clasificación de activos de información e infraestructura critica de TI e informe de Informe de proceso diligenciamiento de la Matriz de identificación, gestión y clasificación de activos de información e infraestructura critica de TI del Instituto de Salud de Bucaramanga E.S.E ISABU en el que se describe el sustento conceptual, la observación, riesgos y la oportunidad de mejora a la entidad.	100%
		• Revisión y Aceptación Grupo Primario	noviembre de 2022	diciembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** Se evidencia Matriz de identificación, gestión y clasificación de activos de información e infraestructura critica de TI e informe de Informe de proceso diligenciamiento de la Matriz de identificación, gestión y clasificación de activos de información e infraestructura critica de TI del Instituto de Salud de Bucaramanga E.S.E ISABU en el que se describe el sustento conceptual, la observación, riesgos y la oportunidad de mejora a la entidad.	100%
		• Codificación Calidad	enero de 2023	marzo de 2023	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** Se evidencia Matriz de identificación, gestión y clasificación de activos de información e infraestructura critica de TI e informe de Informe de proceso diligenciamiento de la Matriz de identificación, gestión y clasificación de activos de información e infraestructura critica de TI del Instituto de Salud de Bucaramanga E.S.E ISABU en el que se describe el sustento conceptual, la observación, riesgos y la oportunidad de mejora a la entidad.	100%
		• Levantamiento de información de la situación actual • Valoración y Evaluación de riesgos en diferentes áreas, a partir de aplicar algunas encuestas y entrevistas, inspección visual	1/03/2022	31/05/2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	El área de las TICS realizó el levantamiento de la información, diagnosticando y realizando una evaluación, evidenciándolo en el documento "INFORME DE RIESGOS IDENTIFICADOS". Se recomienda que debe establecer, documentar y revisar con periodicidad una política de control de acceso, teniendo en cuenta los requisitos de la ESE ISABU para los activos a su alcance.	100%
		• Actualización de Política de seguridad de seguridad de la información.	junio de 2022	septiembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	Se evidencia la Resolucion 0565 2022 del 12 de diciembre de 2022, por medio de la cual se actualiza la política de seguridad y privacidad de la información, se definen nuevos lineamientos frente a su uso y manejo y se deroga la resolución 0362 de 2020. **Comentario OCI:** La actividad presentó un atraso, sin embargo se ve cumplimiento para el mes de diciembre.	100%

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
11	• 11. No se evidencia la implementación de Política de Control de Acceso, se debería establecer, documentar y revisar una política de control de acceso basada en los requisitos de negocio y de seguridad de la información, incumpliendo de esta forma con lo establecido en el control A.9.1.1 – A.9.1.2 – A.9.2 de la Norma ISO 27001:2013.	• Publicar y Socializar Nueva Política de seguridad de la información	1/010/2022	noviembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI**: la oficna de las TICs realizó se realizó publicación de la Política de Seguridad de la Información - Resolución No.0565/2022 Link https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/2022/12/RESOLUCION-No-0565-DE-2022.-1.pdf el 29 de diciembre de 2022. 2. Se elaboró cronograma de socialización de la Política de Seguridad de la Información, donde se estableció dos capacitaciones y 7 píldoras de seguridad de la información a través de correos electrónicos, a corte de mayo de 2023 se lleva ejecutado: 2 Capacitaciones realizadas en 13 y 17 de abril de 2023. En el mes de mayo se realizó la primera píldora de seguridad de la información divulgada a través de correo electrónico al personal de la entidad. Se presenta como evidencia: 1- Link de publicación de la política de seguridad de la información https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/2022/12/RESOLUCION-No-0565-DE-2022.-1.pdf 2- Cronograma de Capacitación 3- Acta de socialización con lista de asistencia del 13 y 17 de abril de 2023. 4- Píldora de seguridad de la Información divulgada en el mes de mayo de 2023.	100%
		• Implementación de los mecanismos de control que se puedan realizar con recursos actuales de la ESE ISABU. • Realizar Seguimiento al cumplimiento de la política a los funcionarios de la ESE ISABU	diciembre de 2022	enero de 2023	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** la Oficvna de las TICs elaboró procedimiento de monitoreo y seguimiento de la seguridad de la información, el cual dá el paso a paso para el monitoreo y seguimiento de Seguridad de la información, ciberseguridad y protección de la privacidad, el cual comprende la revisión de controles técnicos y administrativos aplicados a los activos de Tecnología de la Información (TI) del CORE del negocio de la entidad hasta la emisión del informe de recomendaciones y matriz de observaciones para que sean subsanadas. También se elaboró formato de programa de monitoreo y seguimiento de seguridad de la información y el formato matriz de observaciones monitoreo y seguimiento de seguridad de la información, estos formatos permitirán realizar el monitoreo y seguimiento permanente de la política de seguridad de la información implementada en la entidad Se presenta como evidencia: 1. Procedimiento de monitoreo y seguimiento de la seguridad de la información. 2. Formato de programa de monitoreo y seguimiento de seguridad de la información. 3. Formato matriz de observaciones monitoreo y seguimiento de seguridad de la información.	100%
		• Levantamiento de información de la situación actual • Valoración y Evaluación de riesgos en diferentes áreas, a partir de aplicar algunas encuestas y entrevistas, inspección visual	1/03/2022	31/05/2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	El área de las TICS realiza el levantamiento de la información y la valoración de lo evidenciado, quedando consignado en el documento "INFORME DE RIESGOS IDENTIFICADOS" lo mencionado. Se recomienda verificar las fallas eléctricas para la planificación de las acciones a seguir para mitigar esta situación.	100%

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
14	• 14. No se evidencia que los equipos estén protegidos contra fallos de alimentación y otras alteraciones causadas por fallos en las instalaciones de suministro eléctrico, incumpliendo de esta forma con lo establecido en el control A.11.2.1 - A.11.2.2 de la Norma ISO 27001:2013	• Actualización de Política de seguridad de seguridad de la información.	junio de 2022	septiembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** la Oficvna de las TICs hizo la caracterización del proceso publicado en el sitio web de la entidad en el link https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/documentos/caracterizaciones/PROCESO-GESTION-DE-LAS-TICS.pdf, si bien es cierto el factor eléctrico es un factor importante para garantizar la disponibilidad de los equipos de cómputo, la adecuación y mantenimiento de instalaciones de suministro eléctrico no está dentro del alcance del proceso de GESTION DE LAS TICS ya que pertenece a otro proceso de la entidad, motivo por el cual no es posible subsanar dicha observación por nuestro proceso, por los que de manera respetuosa se sugiere ser eliminada o traslada al proceso correspondiente. De igual forma es importante resaltar las acciones que el proceso de GESTIÓN DE LAS TICS ha realizado para mitigar el riesgo referente a fluido eléctrico, entre ellas están: 1-El Data center cuenta con sistema de UPS que protege la infraestructura de servidores y equipos de comunicaciones, así como planta eléctrica. 2- Se cuenta con sistema de UPS para cada uno de los racks de comunicaciones 3-Se cuenta con UPS independientes en algunos equipos de cómputo de la entidad Como Evidencia a se realiza entrega de. 1. Actualización de la Politica de seguridad (Resolución) **Nota**: verificar recursos fisicos	100%
		• Publicar y Socializar Nueva Política de seguridad de la información	1/010/2022	noviembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** Como Evidencia se realiza entrega de. 1. Evidencia de Publicación de la politica de seguridad de la información en el portal web Institucional. https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/2022/12/RESOLUCION-No-0565-DE-2022.-1.pdf 2, Cronograma de Socialización de la Politica de seguridad de la información	100%
		• Implementación de los mecanismos de control que se puedan realizar con recursos actuales de la ESE ISABU. • Realizar Seguimiento al cumplimiento de la política a los funcionarios de la ESE ISABU	diciembre de 2022	enero de 2023	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI**: Si bien se cuenta con la Resolución 0565 de diciembre de 2022, la misma no contiene aspectos relacionados contra fallos de alimentación y otras alteraciones causadas por fallos en las instalaciones de suministro eléctrico. Comentario OCI: Teniendo en cuenta los anterior, para está oficina de control interno está actividad no se encuentra cumplida. Como Evidencia se realiza entrega la evidencias al seguimiento: 1, Informe de Sencibilización Abril 2023 2. Evaluación de Sencibilización.	100%

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
15	• 15. Se ve expuesto el cableado de telecomunicaciones que transmite datos que sirve de soporte a los servicios de información, incumpliendo de esta forma con lo establecido en el control A.11.2.3 de la Norma ISO 27001:2013.	• Levantamiento de información de la situación actual	marzo de 2022	julio de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	Se evidencia el informe de levantamiento de las necesidades de puntos de Red de la ESE ISABU. Se tener planificado iniciar el estudio de mercado para generar un presupuesto para esta actividad.	100%
		Actualización de Política de seguridad incluyendo en ella los controles para poder implementa y Creación de necesidad para contratación y ejecución.	junio de 2022	marzo de 2023	• Dirección Administrativa • Jefe Oficina de Planeación • Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** En el marco del Comité de Coordinación de Control Interno realizado el 14 de junio de 2023, la oficina de Planeación dio a conocer a los miembros los inconvenientes para el cumplimiento de la metas pactadas en el plan de mejoramiento, sumado a ello, expuso que la norma ISO sobre la cual se había realizado la auditoría cambió en la vigencia 2022; por lo anterior y con el fin de la mejora del proceso, el Comité de Coordinación de Control interno en pleno aprueba la solución planteada por el área de Planeación y en la cual se describe un replanteamiento y ajuste a la nueva normatividad de las actividades planteadas y se ejecuten en la auditoría que realice Control Interno en la vigencia 2023. Según la decisión adoptada por el Comité Coordinador de Control Interno se trasladan los hallazgos sin cumplimiento a la auditoria de tics 2023. Evidencia: Acta de Comité de Control interno realizado el 14/06/2023.	0%
		Revisión y validación de ejecución	junio de 2023	febrero de 2024	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** En el marco del Comité de Coordinación de Control Interno realizado el 14 de junio de 2023, la oficina de Planeación dio a conocer a los miembros los inconvenientes para el cumplimiento de la metas pactadas en el plan de mejoramiento, sumado a ello, expuso que la norma ISO sobre la cual se había realizado la auditoría cambió en la vigencia 2022; por lo anterior y con el fin de la mejora del proceso, el Comité de Coordinación de Control interno en pleno aprueba la solución planteada por el área de Planeación y en la cual se describe un replanteamiento y ajuste a la nueva normatividad de las actividades planteadas y se ejecuten en la auditoría que realice Control Interno en la vigencia 2023. Según la decisión adoptada por el Comité Coordinador de Control Interno se trasladan los hallazgos sin cumplimiento a la auditoria de tics 2023. Evidencia: Acta de Comité de Control interno realizado el 14/06/2023.	0%
		Establecer acciones a base de los resultados obtenidos	febrero de 2024	abril de 2024	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** En el marco del Comité de Coordinación de Control Interno realizado el 14 de junio de 2023, la oficina de Planeación dio a conocer a los miembros los inconvenientes para el cumplimiento de la metas pactadas en el plan de mejoramiento, sumado a ello, expuso que la norma ISO sobre la cual se había realizado la auditoría cambió en la vigencia 2022; por lo anterior y con el fin de la mejora del proceso, el Comité de Coordinación de Control interno en pleno aprueba la solución planteada por el área de Planeación y en la cual se describe un replanteamiento y ajuste a la nueva normatividad de las actividades planteadas y se ejecuten en la auditoría que realice Control Interno en la vigencia 2023. Según la decisión adoptada por el Comité Coordinador de Control Interno se trasladan los hallazgos sin cumplimiento a la auditoria de tics 2023. Evidencia: Acta de Comité de Control interno realizado el 14/06/2023.	0%

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
16	• 16. No se evidencia el aseguramiento de la disponibilidad e integridad de todos los equipos (planes de contingencia), incumpliendo de esta forma con lo establecido en el control A.11.2.4 de la Norma ISO 27001:2013	• Revisión y análisis de Documentos relacionados a la política de seguridad de la información	mayo de 2022	agosto de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	En el informe de riesgos identificados se relaciona en el numeral 2 se identifican los principales riesgos de infraestructura. Este insumo es importante para la actualización de la política de seguridad de la información.	100%
		• Actualización de Documentos	marzo de 2022	septiembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** la Oficna de las TICs: 1. Implementara la acción basado en la NTC-ISO-IEC 27001:2022 y su anexo A GTC-ISO-27002:2022 grupo CONTROLES FISICOS control 7.13 Mantenimiento de equipos cuya descripción se enfoca en que los equipos se deben mantener correctamente para aseguridad la disponibilidad, integridad y disponibilidad de la información. 2. Diseñar cronograma de mantenimiento preventivo para el parque computacional de la entidad. Se adjunta como evidencia 1. Plan de Mantenimiento preventivo anual - vigencia 2023 2. Cronograma de mantenimiento preventivo 3. Evidencia de socialización via correo electronico a lideres de proceso y publicación en el protal web.	100%

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
		• Revisión y Aceptación Grupo Primario	octubre de 2022	octubre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI**: la Oficna de las TICs adjuntan evidencias: 1- Soporte de ejecución del mantenimiento preventivo programado PARA LA VIGENCIA 2022: Cronograma Mto 1 - 2022 Mto. 2 - 2022 Mto. 3 - 2022 2- Soporte de avance Mto. Preventivo primer cuatrimestre - vigencia 2023 Mto. 1 - 2023	100%
		• Codificación Calidad	noviembre de 2022	diciembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** la Oficna de las TICs realizará un informe del mantenimiento preventivo del primer cuatrimestre Se adjuntan evidencias 1- Informe de mto. Preventivo para la vigencia 2022 1- Informe de mantenimiento preventivo del primer cuatrimestre (Vigencia 2023)	100%
17	• 17. No se evidencia procedimientos para asegurar los equipos desatendidos, incumpliendo de esta forma con lo establecido en el control A.11.2.8 – A.11.2.9 A.9.1.2 de la Norma ISO 27001:2013.	• Revisión y análisis de Documentos relacionados a la política de seguridad de la información	mayo de 2022	agosto de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	En el informe de riesgos identificados se relaciona en el numeral 3.7 vulnerabilidades en la administración de equipos de computo se relaciona el riesgo de no activar el bloqueo de pantalla.	100%
		• Actualización de Documentos	marzo de 2022	septiembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	Se esta implementando política por el Directorio Activo con bloqueo de pantalla, pero hace falta la socialización para bloquear definitivamente la sesión de trabajo de los usuarios cuando no están en su puesto de trabajo, que se encuentra en el manual de la política de seguridad de la información numeral 6.3.1 y 6.7.2 que se encuentra en proceso de actualización y codificación por parte de la oficina de calidad.	100%
		• Revisión y Aceptación Grupo Primario	octubre de 2022	octubre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** la Oficna de las TICs 1. Se elaboró cronograma de socialización de la Política de Seguridad de la Información, donde se estableció dos capacitaciones y 7 píldoras de seguridad de la información a través de correos electrónicos, a corte de mayo de 2023 se lleva ejecutado: 2 Capacitaciones realizadas en 13 y 17 de abril de 2023. En el mes de mayo se realizó la primera píldora de seguridad de la información divulgada a través de correo electrónico al personal de la entidad. Se presenta como evidencia: 1- Link de publicación de la política de seguridad de la información https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/2022/12/RESOLUCION-No-0565-DE-2022.-1.pdf 2- Para la Vigencia del 2023 de aprobó SIS-PL-005-PLAN-DE-TRATAMIENTO-DE-RIESGO-DE-SEGURIDAD-DIGITAL-2023 - Publicado en el portal web: https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/2023/01/SIS-PL-005-PLAN-DE-TRATAMIENTO-DE-RIESGO-DE-SEGURIDAD-DIGITAL-2023.pdf - donde se crea Cronograma de Sencibilización y Capacitación en seguridad de la información 3- Acta de socialización con lista de asistencia del 13 y 17 de abril de 2023. 4- Píldora de seguridad de la Información divulgada en el mes de mayo de 2023. 5. Diapositivas de sensibilización en seguridad de la información 6. Informe resultados de evaluación de la sensibilización	100%
		• Codificación Calidad	noviembre de 2022	diciembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI**: la Oficna de las TICs presenta como evidencia: 1. Resolución 0565 para la Politica de Seguridad de la Información. 2. SIS-PL-005-PLAN-DE-TRATAMIENTO-DE-RIESGO-DE-SEGURIDAD-DIGITAL-2023	100%
		• Revisión y análisis de Documentos relacionados a la política de seguridad de la información	mayo de 2022	agosto de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	En el informe de riesgos identificados se relacionó en los numerales 3.1 vulnerabilidad de servidores el análisis de los documentos. De igual manera en el numeral 3.5 vulnerabilidad de los aplicativos .	100%

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
18	• 18. No se evidencia un seguimiento al control de cambios, incumpliendo de esta forma con lo establecido en el control A.12.1.2 de la Norma ISO 27001:2013.	• Actualización de Documentos	marzo de 2022	septiembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	En el manual de la política de seguridad de la información se relaciona en los numerales 6.7.1, 6.7.3, 6.7.4.y 6.7.5 el seguimiento a control de cambios, este documento se encuentra en actualización y codificación por parte de la oficina de calidad.	100%
		• Revisión y Aceptación Grupo Primario	octubre de 2022	octubre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI**: la Oficna de las TICs : 1. Se implementara la acción basado en la NTC-ISO-IEC 27001:2022 y su anexo A GTC-ISO-27002:2022 grupo CONTROLES TECNOLOGICOS control 8.32 gestión del cambio, cuya descripción se enfoca en que los cambios en las instalaciones de procesamiento de la información los sistemas de información deben estar sujetos a procedimientos de gestión de cambios 2. Se elaborara un PROCEDIMIENTO GESTION DEL CAMBIO que tiene como objetivo preservar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los sistemas de información y la infraestructura de TI mediante la documentación y ejecución de un proceso de gestión del cambio planificado. Se adjunta evidencia 1- Procedimiento de gestión del cambio 2- Formato de Gestión de Cambio	100%
		• Codificación Calidad	noviembre de 2022	diciembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI**: la Oficina de las Tics : Se creó documento y se efectuó el nuevo proceso, para la aprobación de documentos planteado desde la Oficina de Calidad, para ello se realizó Gestión del envió y revisión con el líder del proceso y el Jefe Oficina para su aprobación. evidenciada mediante el Formato de Solicitud de Creación. Se adjunta evidencia: 1. Procedimiento de gestión del cambio codificado. 2. Formato de Gestión de Cambio codificado	100%
19	• 19. No se evidencia separación de ambientes de pruebas y operación, para reducir los riesgos de acceso no autorizado o los cambios del sistema en producción, incumpliendo de esta forma con lo establecido en el control A.12.1.4 de la Norma ISO 27001:2013.	• Levantamiento de información de la situación actual • Valoración y Evaluación de riesgos en diferentes áreas, a partir de aplicar algunas encuestas y entrevistas, inspección visual	1/03/2022	31/05/2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	En el documento "INFORME DE RIESGOS IDENTIFICADOS" se evidencia el levantamiento de las vulnerabilidades de los Servidores y el Data Center, se recomienda que es importante tener un ambiente de pruebas para las aplicaciones que están en funcionamiento en la ESE ISABU.	100%
		• Actualización de Política de seguridad de seguridad de la información.	junio de 2022	septiembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	la Oficina de las Tics implementa el control basado en la NTC-ISO-IEC 27001:2022 y su anexo A GTC-ISO-27002:2022 grupo CONTROLES TECNOLOGICOS control 8.31 separación de entronos, evidencia y producción, cuya descripción se enfoca en que los entornos de desarrollo, ensayo y producción deben estar separados y protegidos; en está está se realizará el alistamiento de la máquina en la cual se configurar un entorno de base de datos de pruebas	100%
		• Publicar y Socializar Nueva Política de seguridad de la información	1/010/2022	noviembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	Realiza una prueba de restauración de la base de datos de PANACEA para verificar la efectividad del escenario de pruebas implementado	100%
		• Implementación de los mecanismos de control que se puedan realizar con recursos actuales de la ESE ISABU. • Realizar Seguimiento al cumplimiento de la política a los funcionarios de la ESE ISABU	diciembre de 2022	enero de 2023	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	La Oficina de las Tics realiza informe de resultados en el cual se indique el resultado del proceso y las recomendaciones para fortalecer el control	100%

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
20	• 20. No se evidencia gestión de la capacidad para supervisar y ajustar la utilización de los recursos, así como realizar proyecciones de los requisitos futuros de capacidad, para garantizar el rendimiento requerido del sistema, incumpliendo de esta forma con lo establecido en el control A.12.1.3 de la Norma ISO 27001:2013.	• Levantamiento de información de la situación actual • Valoración y Evaluación de riesgos en diferentes áreas, a partir de aplicar algunas encuestas y entrevistas, inspección visual	1/03/2022	31/05/2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	En el documento "INFORME DE RIESGOS IDENTIFICADOS" se evidencia el levantamiento de la información, siendo este informe un insumo Importante realizar la Gestión de la Capacidad para proyectar el crecimiento de la Oficina de Sistemas	100%
		• Actualización de Política de seguridad de seguridad de la información.	junio de 2022	septiembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** En el marco del Comité de Coordinación de Control Interno realizado el 14 de junio de 2023, la oficina de Planeación dio a conocer a los miembros los inconvenientes para el cumplimiento de la metas pactadas en el plan de mejoramiento, sumado a ello, expuso que la norma ISO sobre la cual se había realizado la auditoría cambió en la vigencia 2022; por lo anterior y con el fin de la mejora del proceso, el Comité de Coordinación de Control interno en pleno aprueba la solución planteada por el área de Planeación y en la cual se describe un replanteamiento y ajuste a la nueva normatividad de las actividades planteadas y se ejecuten en la auditoría que realice Control Interno en la vigencia 2023. Según la decisión adoptada por el Comité Coordinador de Control Interno se trasladan los hallazgos sin	0%
		• Publicar y Socializar Nueva Política de seguridad de la información	1/010/2022	noviembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** En el marco del Comité de Coordinación de Control Interno realizado el 14 de junio de 2023, la oficina de Planeación dio a conocer a los miembros los inconvenientes para el cumplimiento de la metas pactadas en el plan de mejoramiento, sumado a ello, expuso que la norma ISO sobre la cual se había realizado la auditoría cambió en la vigencia 2022; por lo anterior y con el fin de la mejora del proceso, el Comité de Coordinación de Control interno en pleno aprueba la solución planteada por el área de Planeación y en la cual se describe un replanteamiento y ajuste a la nueva normatividad de las actividades planteadas y se ejecuten en la auditoría que realice Control Interno en la vigencia 2023. Según la decisión adoptada por el Comité Coordinador de Control Interno se trasladan los hallazgos sin cumplimiento a la auditoria de tics 2023. Evidencia: Acta de Comité de Control interno realizado el 14/06/2023.	0%
		• Implementación de los mecanismos de control que se puedan realizar con recursos actuales de la ESE ISABU. • Realizar Seguimiento al cumplimiento de la política a los funcionarios de la ESE ISABU	diciembre de 2022	enero de 2023	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** En el marco del Comité de Coordinación de Control Interno realizado el 14 de junio de 2023, la oficina de Planeación dio a conocer a los miembros los inconvenientes para el cumplimiento de la metas pactadas en el plan de mejoramiento, sumado a ello, expuso que la norma ISO sobre la cual se había realizado la auditoría cambió en la vigencia 2022; por lo anterior y con el fin de la mejora del proceso, el Comité de Coordinación de Control interno en pleno aprueba la solución planteada por el área de Planeación y en la cual se describe un replanteamiento y ajuste a la nueva normatividad de las actividades planteadas y se ejecuten en la auditoría que realice Control Interno en la vigencia 2023. Según la decisión adoptada por el Comité Coordinador de Control Interno se trasladan los hallazgos sin cumplimiento a la auditoria de tics 2023. Evidencia: Acta de Comité de Control interno realizado el 14/06/2023.	0%

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
21	• 21. No se evidencia la gestión de incidentes de seguridad de la información, incluida la comunicación de eventos de seguridad y debilidades, incumpliendo de esta forma con lo establecido en el control A.16 de la Norma ISO 27001:2013.	• Revisión y análisis de Documentos relacionados a la política de seguridad de la información	mayo de 2022	agosto de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** En el marco del Comité de Coordinación de Control Interno realizado el 14 de junio de 2023, la oficina de Planeación dio a conocer a los miembros los inconvenientes para el cumplimiento de la metas pactadas en el plan de mejoramiento, sumado a ello, expuso que la norma ISO sobre la cual se había realizado la auditoría cambió en la vigencia 2022; por lo anterior y con el fin de la mejora del proceso, el Comité de Coordinación de Control interno en pleno aprueba la solución planteada por el área de Planeación y en la cual se describe un replanteamiento y ajuste a la nueva normatividad de las actividades planteadas y se ejecuten en la auditoría que realice Control Interno en la vigencia 2023. Según la decisión adoptada por el Comité Coordinador de Control Interno se trasladan los hallazgos sin cumplimiento a la auditoria de tics 2023. Evidencia: Acta de Comité de Control interno realizado el 14/06/2023.	0%
		• Actualización de Documentos	marzo de 2022	septiembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** En el marco del Comité de Coordinación de Control Interno realizado el 14 de junio de 2023, la oficina de Planeación dio a conocer a los miembros los inconvenientes para el cumplimiento de la metas pactadas en el plan de mejoramiento, sumado a ello, expuso que la norma ISO sobre la cual se había realizado la auditoría cambió en la vigencia 2022; por lo anterior y con el fin de la mejora del proceso, el Comité de Coordinación de Control interno en pleno aprueba la solución planteada por el área de Planeación y en la cual se describe un replanteamiento y ajuste a la nueva normatividad de las actividades planteadas y se ejecuten en la auditoría que realice Control Interno en la vigencia 2023. Según la decisión adoptada por el Comité Coordinador de Control Interno se trasladan los hallazgos sin cumplimiento a la auditoria de tics 2023. Evidencia: Acta de Comité de Control interno realizado el 14/06/2023.	0%
		• Revisión y Aceptación Grupo Primario	octubre de 2022	octubre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** En el marco del Comité de Coordinación de Control Interno realizado el 14 de junio de 2023, la oficina de Planeación dio a conocer a los miembros los inconvenientes para el cumplimiento de la metas pactadas en el plan de mejoramiento, sumado a ello, expuso que la norma ISO sobre la cual se había realizado la auditoría cambió en la vigencia 2022; por lo anterior y con el fin de la mejora del proceso, el Comité de Coordinación de Control interno en pleno aprueba la solución planteada por el área de Planeación y en la cual se describe un replanteamiento y ajuste a la nueva normatividad de las actividades planteadas y se ejecuten en la auditoría que realice Control Interno en la vigencia 2023. Según la decisión adoptada por el Comité Coordinador de Control Interno se trasladan los hallazgos sin cumplimiento a la auditoria de tics 2023. Evidencia: Acta de Comité de Control interno realizado el 14/06/2023.	0%
		• Codificación Calidad	noviembre de 2022	diciembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** En el marco del Comité de Coordinación de Control Interno realizado el 14 de junio de 2023, la oficina de Planeación dio a conocer a los miembros los inconvenientes para el cumplimiento de la metas pactadas en el plan de mejoramiento, sumado a ello, expuso que la norma ISO sobre la cual se había realizado la auditoría cambió en la vigencia 2022; por lo anterior y con el fin de la mejora del proceso, el Comité de Coordinación de Control interno en pleno aprueba la solución planteada por el área de Planeación y en la cual se describe un replanteamiento y ajuste a la nueva normatividad de las actividades planteadas y se ejecuten en la auditoría que realice Control Interno en la vigencia 2023. Según la decisión adoptada por el Comité Coordinador de Control Interno se trasladan los hallazgos sin cumplimiento a la auditoria de tics 2023. Evidencia: Acta de Comité de Control interno realizado el 14/06/2023.	0%

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
22	• 22. En los contratos con personal y contratistas no se observan instrucciones en materia de manejo de reportes de debilidades y vulnerabilidades, incumpliendo de esta forma con lo establecido en el control A.16.1.2.	• Informe de riesgos identificados	1/03/2022	31/05/2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	En el documento "INFORME DE RIESGOS IDENTIFICADOS" se evidencia el levantamiento de los activos, es importante en la Oficina Jurídica plantear el tema para aplicar los controles establecidos en la ISO 27001:2013 mencionar una clausula referente con la Seguridad de la Información.	100%
		• Política actualizada con Resolución	junio de 2022	septiembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	En la política de seguridad de la información se relaciona en los numerales 5.1.3 , 5.1.4. y 6.2 se emiten las directrices al respecto. La política se encuentra en actualización y codificación por parte de la oficina de calidad.	100%
		• Publicación Política en Pág. Web • Cronograma de actividades para Socializar Política	1/010/2022	noviembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** En el marco del Comité de Coordinación de Control Interno realizado el 14 de junio de 2023, La oficina de Planeación presentó los inconvenientes para el cumplimiento de la meta, sumado a ello la norma en la vigencia 2022 cambió; por lo anterior con el fin de la mejora del proceso el Comité de Coordinación de Control interno en pleno plantea que se está programado realizar auditoria a las Tics en el mes de julio-agosto del 2023 estos hallazgos y las actividades se ajusten y replanteen en la auditoria a realizar. Se trasladan los hallazgos sin cumplimiento a la auditoria de tics 2023. Comité de Control interno realizado el 14/06/2023	0%
		• Informe de Seguimiento	diciembre de 2022	enero de 2023	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** En el marco del Comité de Coordinación de Control Interno realizado el 14 de junio de 2023, La oficina de Planeación presentó los inconvenientes para el cumplimiento de la meta, sumado a ello la norma en la vigencia 2022 cambió; por lo anterior con el fin de la mejora del proceso el Comité de Coordinación de Control interno en pleno plantea que se está programado realizar auditoria a las Tics en el mes de julio-agosto del 2023 estos hallazgos y las actividades se ajusten y replanteen en la auditoria a realizar. Se trasladan los hallazgos sin cumplimiento a la auditoria de tics 2023. Comité de Control interno realizado el 14/06/2023	0%
23	• 23. No se evidencia que la organización determina sus necesidades de seguridad de la información y de continuidad para la gestión de seguridad de la información en situaciones adversas, por ejemplo, durante una crisis o desastre, incumpliendo de esta forma con lo establecido en el control A.17.1.1	• Revisión y análisis de Documentos relacionados a la política de seguridad de la información	mayo de 2022	agosto de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	En el informe de identificación de riesgos, se relacionan el riesgo de desastres en el numeral 2 de riesgos de infraestructura.	100%
		• Actualización de Documentos	marzo de 2022	septiembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** En el marco del Comité de Coordinación de Control Interno realizado el 14 de junio de 2023, la oficina de Planeación dio a conocer a los miembros los inconvenientes para el cumplimiento de la metas pactadas en el plan de mejoramiento, sumado a ello, expuso que la norma ISO sobre la cual se había realizado la auditoría cambió en la vigencia 2022; por lo anterior y con el fin de la mejora del proceso, el Comité de Coordinación de Control interno en pleno aprueba la solución planteada por el área de Planeación y en la cual se describe un replanteamiento y ajuste a la nueva normatividad de las actividades planteadas y se ejecuten en la auditoría que realice Control Interno en la vigencia 2023. Según la decisión adoptada por el Comité Coordinador de Control Interno se trasladan los hallazgos sin cumplimiento a la auditoria de tics 2023. Evidencia: Acta de Comité de Control interno realizado el 14/06/2023	0%
		• Revisión y Aceptación Grupo Primario	octubre de 2022	octubre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** En el marco del Comité de Coordinación de Control Interno realizado el 14 de junio de 2023, la oficina de Planeación dio a conocer a los miembros los inconvenientes para el cumplimiento de la metas pactadas en el plan de mejoramiento, sumado a ello, expuso que la norma ISO sobre la cual se había realizado la auditoría cambió en la vigencia 2022; por lo anterior y con el fin de la mejora del proceso, el Comité de Coordinación de Control interno en pleno aprueba la solución planteada por el área de Planeación y en la cual se describe un replanteamiento y ajuste a la nueva normatividad de las actividades planteadas y se ejecuten en la auditoría que realice Control Interno en la vigencia 2023. Según la decisión adoptada por el Comité Coordinador de Control Interno se trasladan los hallazgos sin cumplimiento a la auditoria de tics 2023. Evidencia: Acta de Comité de Control interno realizado el 14/06/2023.	0%

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
		• Codificación Calidad	noviembre de 2022	diciembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	**Comentario OCI:** En el marco del Comité de Coordinación de Control Interno realizado el 14 de junio de 2023, la oficina de Planeación dio a conocer a los miembros los inconvenientes para el cumplimiento de la metas pactadas en el plan de mejoramiento, sumado a ello, expuso que la norma ISO sobre la cual se había realizado la auditoría cambió en la vigencia 2022; por lo anterior y con el fin de la mejora del proceso, el Comité de Coordinación de Control interno en pleno aprueba la solución planteada por el área de Planeación y en la cual se describe un replanteamiento y ajuste a la nueva normatividad de las actividades planteadas y se ejecuten en la auditoría que realice Control Interno en la vigencia 2023. Según la decisión adoptada por el Comité Coordinador de Control Interno se trasladan los hallazgos sin cumplimiento a la auditoria de tics 2023. Evidencia: Acta de Comité de Control interno realizado el 14/06/2023.	0%
24	• 24. Se evidencia la falta de licenciamiento de software Microsoft office en algunos equipos.	Levantamiento de Información y situación actual	1/03/2022	31/05/2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	En el documento “INVENTARIO LICENCIAS OFFICE” se evidencia el inventario realizado. Esta actividad se debe tener un alto grado de eficiencia y eficacia ya que el control de licenciamiento es muy neurálgico para la ESE ISABU.	100%
		Realizar necesidad para la contratación y ejecución	junio de 2022	agosto de 2022	•Jefe Oficina de Planeación •Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	Se evidencia necesidad y contrato 763-2022 cuyo objeto es "compraventa de licencia, elementos informáticos y de respaldo eléctrico para las diferentes dependencias de la ESE ISABU". Se adquirieron: 20 licencias de Windows PRO10 75 licencias office	100%
		Revisión e instalación y pruebas de licencias activas	septiembre de 2022	noviembre de 2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	Se ha adelantado de manera considerable en la identificación de cada computador para mejor organización del directorio activo con su respectivo licenciamiento. Las labores realizadas para evitar la descarga de software no permitido han dado resultado, ya que de la verificación no se detectó software no permitidos.	100%
		Realizar seguimiento al Licenciamiento de Software	diciembre de 2022	febrero de 2023	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero de seguridad de la información y de protección de datos	Actualmente se tienen disponible, 508 licencias de Windows 10 profesional, instaladas en los todos los equipos de cómputo, 73 Licencias de Microsoft Office 2013 Hogar y empresas que son usadas por usuario que requieren realizar informes sencillos de ofimática, 75 Licencias de Office 365 2021 Hogar y empresas para los usuarios administrativos y asistenciales que requieren realizar documentos más avanzados, 45 Licencias de office 365 vinculadas a las cuentas corporativas de la institución. De igual manera se cuenta con licencia de antivirus para cada una de las computadoras de la entidad.	100%

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
25	• 25. PANACEA, se evidencia: • Mal funcionamiento o configuración en varios módulos de PANACEA, lo que afecta los procesos que adelante el funcionario responsable de su ejecución o administración • Se identifica un riego en recurso humano ya que un solo ingeniero da soporte a toda la entidad.	• Informe de análisis de inconsistencias y reportes frecuentes del Software - recopilar todos los inconvenientes y requerimientos (nomina – inventarios – web citas)	1/02/2022	31/05/2022	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero Administrador de BD	En el documento "INFORME DE ANALISIS PANACEA - INCONSISTENCIAS Y REPORTES FRECUENTES DEL SOFTWARE" Se realiza un primer barrido de lo requerimientos por parte de los usuarios de PANACEA con su soporte para lograr un alto grado de satisfacción de su funcionamiento.	100%
		• Reuniones técnicas con los líderes de los procesos que actúan en PANACEA • Cronograma de Fortalecimiento y Capacitaciones para funcionarios de la ESE ISABU. •Informe de Necesidad de: Soporte del Software por parte del proveedor , Y Necesidad de contratación Ing. Apoyo en la gestión y administración de la base de datos	febrero de 2022	jun-22	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero Administrador de BD	1. En el desarrollo de mejora para la aplicación PANACEA se han realizado reuniones para su mejoramiento y específicamente para CITAS WEB y su respectiva cotización. Horario de disponibilidad y número de contacto dirigido a las Direcciones Técnicas y líderes de proceso y parametrización de los usuarios y se deja constancia que no todo el personal debe tener permiso para la descarga de historias clínica, solo visualizar en caso que sea necesario. 2. Se requieres un cronograma de capacitación 3. Se evidencia la gestión de la necesidad del Soporte Técnico por parte de CNT Sistemas de información S.A.S y su puesta en marcha. 4. Es importante resaltar que la auditoria de Gestión TIC 2021 resulto efectiva en la necesidad de un soporte en la administración del software PANACEA, teniendo como consecuencia la contratación del ingeniero Líder de Sistemas y el ingeniero de sistemas para apoyar a la oficina de sistemas en el manejo del sistema CNT panacea de la ese ISABU.	100%
		•Actas de Reuniones con proveedor y con Usuarios que utilizan el Software •Actas de Capacitaciones •Evidencia de Evaluaciones de Actividades	jul-22	oct-22	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero Administrador de BD	Se evidencia actas de reunión de la Oficina de las Tics con el proveedor CNT donde se plasman la necesidad de actualizar los diferentes procesos que impactan los módulos de PANACEA. Este es el instrumento para la mejora continua de PANACEA, creando un plan de calidad del sistemas de información como seguimiento en la vigencia 2023	100%
		Realizar seguimiento de mejora y realizar recomendaciones	nov-22	dic-22	•Coordinador Oficina de Sistemas •Ingeniero Administrador de BD	Se evidencia Informe de mejoras y actualizaciones versiones y parches software panacea, 30 de diciembre 2022	100%

Fecha de publicación página web institucional:

Jefe Oficina de Control Interno

Viviana González Gamarra

Apoyó seguimiento: Profesional de apoyo control interno