
 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocío Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

**INFORME FINAL DE AUDITORÍA
GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN**

OFICINA DE CONTROL INTERNO

AUDITOR (ES):



**LÍDER: JOSÉ GREGORIO BUENO HERNÁNDEZ
EQUIPO AUDITOR: JUAN CAMILO PÉREZ RACHE**

REVISADO POR:

**OLGA LUCIA VARGAS COBOS
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**



BOGOTÁ, 29 de Marzo de 2019

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
---	---	--	--

Contenido

1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA.....	3
2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA AUDITORÍA.....	3
3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA.....	3
4. CRITERIOS DE AUDITORÍA.....	3
5. MARCO LEGAL.....	3
6. METODOLOGÍA UTILIZADA.....	4
7. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y DE DATOS.....	5
8. ASPECTOS POSITIVOS.....	17
9. NO CONFORMIDADES.....	17
10. ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS.....	17
11. CONCLUSIONES.....	18
12. ANEXOS.....	18

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA.

Realizar la verificación de la Gestión del Riesgo en el proceso Gestión de TIC, que es competencia de la Subdirección Corporativa; realizando pruebas selectivas de cumplimiento, de conformidad con el marco normativo específico y los principios de la función administrativa.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA AUDITORÍA.

- Realizar seguimiento a la ejecución contractual y sus etapas.
- Verificar la efectividad en la oportunidad del servicio al cliente interno.
- Verificar el cumplimiento de la Normatividad.
- Verificar la incorporación y desarrollo de protección de información y datos
- Verificar el cumplimiento y avances de Gobierno Digital.

3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA.

Desde la responsabilidad que como proceso debe desarrollar en cuanto a sus funciones, procedimientos, riesgos y controles, hasta el desarrollo e interacción con los demás procesos y la función administrativa que debe desempeñar de acuerdo al marco normativo y las competencias asignadas.



Periodo a evaluar: Junio 2018 a Enero 2019

4. CRITERIOS DE AUDITORÍA.

Para el desarrollo de la Auditoría se tendrá en cuenta el marco normativo, los principios de la función administrativa, el conjunto de procedimientos, políticas y controles orientados al cumplimiento de la razón de ser de la entidad y del proceso, de las metas que son de su competencia y la gestión de los recursos.

5. MARCO LEGAL.

- **Ley 87 de 1993** *"por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades organismos del estado y se dictan otras disposiciones."*
- **Ley 489 de 1998** *"Estatuto Básico de Organización y Funcionamiento de la Administración Pública".*
- **Ley 1273 de 2009** *"Por medio de la cual se modifica el Código Penal, se crea un nuevo bien jurídico tutelado - denominado "de la protección de la información y de los datos"- y se preservan integralmente los sistemas que utilicen las tecnologías de la información y las comunicaciones, entre otras disposiciones"*

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
---	---	--	--

- **Ley 1474 de 2011** *“por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción u la efectividad de control de la gestión pública.” Artículo 73. “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.*
- **Decreto 648 de 2017** *“Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamento único del Sector de la Función Pública”* específicamente en lo relacionado con el Sistema Institucional y Nacional de control Interno.
- **Decreto 1078 de 2015** Decreto Único Reglamentario del Sector TIC.
- **Decreto 1008 de 2018** *“Por el cual se establecen los lineamientos generales de la política de Gobierno Digital”.*
- **Decreto 2573 2014** *“Por el cual se establecen los lineamientos generales de la Estrategia de Gobierno en Línea, se reglamenta parcialmente la Ley 1341 de 2009 y se dictan otras disposiciones”*
- **Resolución 2773 de 27 de diciembre de 2017** *“Por medio de la cual la Secretaría Distrital de Salud adopta las Normas Internacionales para el ejercicio profesional de la Auditoría Interna, el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del Auditor”.*
- **Código de Ética** Versión 1 Oficina de Control Interno SDS.
- **Conpes 3854** *“Política Nacional de Seguridad Digital”.*
- **Estatuto de Auditoría Interna** Versión 1 Oficina de Control Interno SDS.
- **Normas Internacionales para el Ejercicio de la Auditoría Interna** Versión 1 Oficina de Control Interno SDS.

6. METODOLOGÍA UTILIZADA.

Observación y revisión de las evidencias de la gestión realizada de acuerdo a la normatividad existente.

Verificación normativa enfocada a la seguridad de la información y seguimiento a través de la información presentada a entes de control y jurisdiccional en temas de Tecnologías de la información y comunicación.

La auditoría basada en riesgos se realiza mediante las herramientas de entrevistas y verificación documental de los controles identificados.

Evaluación de los procedimientos elaborados para la gestión derivada de la caracterización del proceso Gestión de TIC.

Se aplicó la metodología PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar) con la secuencia estipulada para la aplicación de la misma:

Planear:

- Revisión normativa y documental del proceso.
- Consulta grupal de expertos y auditorías anteriores.
- Elaboración del programa de auditoría y plan de auditoría.
- Definición de los objetivos, el alcance y cronología de ejecución, que se entregan dentro del plan de auditoría.
- Preparar la auditoría de campo, papeles de trabajo. Se elaboran papeles de trabajo como es la lista de verificación avalada por el Jefe de la Oficina de Control Interno.

Hacer:

- Auditoría de campo.
- Recolección y verificación de la información.

Verificar:

Socialización a grupos de expertos de los hallazgos y su consideración.

- Entrega de Informe preliminar de auditoría.
- Reunión de Cierre
- Entrega de informe final
- Solicitud de planes de mejora de las no conformidades u oportunidades de mejora detectadas

Actuar:

- Actividades Complementarias.

Orientación para la formulación del plan de mejora con las acciones correctivas para las No conformidades u Oportunidades de mejora que llegaren a resultar de la evaluación.



Aporte al consolidado de la Oficina de Control Interno, de evaluación de la gestión del riesgo institucional.

7. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y DE DATOS.

Verificación normatividad aplicable al proceso de Gestión de TIC

Por parte del grupo auditor se adelantó una compilación de la normatividad aplicable relacionada con la Gestión del proceso, en donde se solicita verificar como ejercicio de evaluación la aplicabilidad de la siguiente normatividad de orden nacional:

NORMATIVIDAD	NÚMERO	FECHA	OBJETO	DESCRIPCIÓN
Ley	527	18/08/1999	Acceso de datos	Por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocío Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
---	---	--	--

TIPO DE NORMATIVIDAD	CÓDIGO	FECHA	TÍTULO	CONTENIDO
Ley	1273	05/01/2009	Protección de información y datos	digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones por medio de la cual se modifica el Código Penal, se crea un nuevo bien jurídico tutelado - denominado "de la protección de la información y de los datos"- y se preservan integralmente los sistemas que utilicen las tecnologías de la información y las comunicaciones, entre otras disposiciones
Ley	1474	12/07/2011	Control de gestión pública	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	1778	02/02/2016	Ley de transparencia	Por la cual se dictan normas sobre la responsabilidad de las personas jurídicas por actos de corrupción transnacional y se dictan otras disposiciones en materia de lucha contra la corrupción.
Decreto	2364	22/11/2014	Firma electrónica	Por medio del cual se reglamenta el artículo 7° de la Ley 527 de 1999, sobre la firma electrónica y se dictan otras disposiciones

Tabla 1. Compilado de normatividad.
Fuente: Sistema Único de Información Normativa

De acuerdo a esto, el proceso no contempla alguna de ellas en su nomograma, no obstante, se aporta documento de trabajo para que dentro del proceso se defina el alcance de la normatividad en la naturaleza de su gestión y sea incluida de acuerdo a su verificación.

Matriz de Riesgos del Proceso de Gestión TIC

NOMBRE RIESGO	CONTENIDO	EVIDENCIAS
Acceso fraudulento o no autorizado a la red de tecnología y comunicaciones para beneficios personales o de terceros	Implementar políticas y verificar logs de eventos en equipos de seguridad perimetral. Aplicar reglas en el directorio activo para el cambio de claves de acceso periódicamente. Verificar el inventario de software instalado en los equipos de la Entidad, para detectar aplicaciones no autorizadas.	El proceso desarrolla actualmente un plan de trabajo que define los parámetros de Seguridad de la información y su gestión, este proceso se encuentra en implementación dejando como avance un plan de trabajo para la vigencia 2019.
Implantación de software intencionado para beneficios personales o de terceros	Restricción de permisos de administrador local de los equipos a los usuarios finales, para evitar instalación de software no autorizado por la Dirección de TIC Solicitudes especiales de permiso de administrador local del equipo, bajo el cumplimiento del lineamiento de Gestión de Incidentes y	Se verificó que el proceso cuenta con instrumentos de actualización de registros codificados como las claves de acceso a equipos de cómputo de los funcionarios, se cambia cada mes y la asignación la realiza el usuario de cada equipo administrado a través del contrato de la ETB. Se hace cumplir los

EVIDENCIAS		
	<p>Requerimientos, con formato de autorización firmado por el Directivo del área del funcionario solicitante.</p>	<p>protocolos de seguridad, solo autorizados por el director o jefe directo de cada dependencia, en la asignación de permisos.</p>
<p>Pérdida de la confidencialidad de la información institucional para favorecimiento propio o de un tercero</p>	<p>Publicación y divulgación a los colaboradores de la SDS, de políticas sobre el manejo de la información sensible de la Entidad.</p>	<p>El proceso se encuentra trabajando en los puntos de control que serán implementados para la presente vigencia.</p>
<p>Actividades y/o proyectos de TIC que no respondan a las necesidades y la Estrategia de la Entidad.</p>	<p>Realizar seguimiento, actualización o ajustes y evaluación del cumplimiento de las actividades del PETIC Verificar la asignación de los recursos necesarios para la ejecución de los proyectos del PETIC y su inclusión en el Plan Anual de Adquisiciones</p>	<p>Para el periodo evaluado ya se encontraba la actualización del documento PETIC, el cual incluye la gestión de los proyectos asociados y la gestión que se requiera para dar cumplimiento a la ejecución de recursos y actividades que fortalezcan su dinámica.</p>
<p>Fallas en la gestión y ejecución de proyectos de TIC de la Entidad</p>	<p>Verificar las competencias del personal a contratar Realizar el seguimiento continuo de cumplimiento a los proveedores involucrados en el proyecto</p>	<p>El proceso evidencia gestión de transferencia de conocimiento y adicional revisión de los perfiles que cooperan a la gestión de las actividades desarrolladas propias del proceso, demuestra tener personal competente, experimentado y dispuesto al desarrollo de los objetivos establecidos por el proceso.</p>
<p>Indisponibilidad de los servicios soportados por la infraestructura tecnológica administrada por la Dirección de TIC</p>	<p>Definir, solicitar y validar el cumplimiento de los perfiles requeridos para los especialistas del Centro de Cómputo y la Mesa de Servicios Realizar divulgación y capacitación en los procesos, procedimientos, lineamientos y políticas establecidas por la Dirección TIC al talento humano contratado Verificar la ejecución del Plan de Mantenimiento Preventivo de los Recursos TIC Verificar periódicamente el estado de las plataformas tecnológicas de la SDS, con el fin de detectar proactivamente posibles fallas o degradaciones Verificar y mantener el stock de repuestos de componentes de TIC que permitan la solución oportuna de incidentes Realizar seguimiento a los niveles de servicio efectuados por los proveedores de hardware, software y servicios de TIC</p>	<p>Se verifico el plan de contingencias establecido para las actividades de disponibilidad de los servicios soportados por la infraestructura tecnológica para el aseguramiento de la información de la entidad, los protocolos de emergencias y la pronta verificación de los posibles riesgos que puedan afectar la conectividad, funcionamiento y disponibilidad de las plataformas de información.</p>

NOMBRE RIESGO	CONTENIDO	EVIDENCIAS
<p>Perdida de información del proceso almacenada en los servidores de la entidad</p>	<p>Realizar mantenimiento preventivo de los servidores de la SDS Realizar la programación de actualizaciones a los sistemas operativos y aplicaciones de la SDS Asignación de profesional certificado para la administración de los servidores de la SDS Realizar copias de seguridad de la información almacenada en los servidores del centro de cómputo.</p>	<p>El proceso actualmente trata el riesgo a través del contrato 529902 de 2018, quienes administran el mantenimiento preventivo de servidores.</p>
<p>Sistemas de información de la SDS inadecuados, ineficientes o que no apoyen la misionalidad y estrategia de la entidad</p>	<p>Realizar seguimiento al cumplimiento de los procesos y procedimiento de Desarrollo de los Sistemas de Información de la SDS Verificar la ejecución de pruebas de los desarrollos de software antes de su paso a producción Validar la planeación y ejecución de los proyectos de desarrollo o adquisición de soluciones de software de la SDS</p>	<p>Se verificaron los procesos de solicitudes de servicios de desarrollo y producción de soluciones de los clientes internos de la entidad.</p>



Verificación y cumplimiento de la Normatividad vigente

De manera general el proceso estableció las características con las que cumple la normatividad en diferentes frentes de trabajo, como lo son las actividades desarrolladas en la operación cotidiana de la Dirección, en procedimientos, lineamientos y directrices obligatorios en razón al servicio de la entidad.

En la revisión específica del Autodiagnóstico de la Política de Gobierno Digital, el desarrollo del componente de ***Seguridad y Privacidad de la Información***, para dar cumplimiento del Decreto 2573 de 2014¹ y las fechas allí establecidas para la aplicación de orden nacional de los temas relacionados con Gobernanza Digital, en el diagnóstico presentado por la Dirección de Gestión de TIC, su porcentaje de reporte llega al 69.5% a la fecha de revisión sobre un 100%, por lo que no se da cumplimiento al nombrado decreto en su "Artículo 10. Plazos. Los sujetos obligados deberán implementar las actividades establecidas en el Manual de Gobierno en Línea dentro de los siguientes plazos":

COMPONENTE	2014	2015	2016	2017	2018	2019
TIC para servicios	90%	100%	Mantener 100%	Mantener 100%	Mantener 100%	Mantener 100%
TIC para el Gobierno Abierto	90%	100%	Mantener 100%	Mantener 100%	Mantener 100%	Mantener 100%
TIC para la Gestión	25%	50%	80%	100%	Mantener 100%	Mantener 100%

¹ DECRETO 2573 DE 2014 diciembre 12 "por el cual se establecen los lineamientos generales de la Estrategia de Gobierno en Línea, se reglamenta parcialmente la Ley 1341 de 2009 y se dictan otras disposiciones".

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocío Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

Seguridad y privacidad de la Información	40%	60%	80%	100%	Mantener 100%	Mantener 100%
--	-----	-----	-----	------	---------------	---------------

Tabla 2. Plazos. Los sujetos obligados deberán implementar las actividades establecidas en el Manual de Gobierno en Línea. Fuente: DECRETO 2573 DICIEMBRE 12 DE 2014

De acuerdo a esto, la Dirección de Gestión de TIC debe adelantar de manera pronta la planificación e implementación que dé solución al cumplimiento a la sostenibilidad del componente referenciado.

De igual forma, una vez verificado el ámbito de aplicación de las disposiciones legales de la Ley 1581 de 2012² y demás decretos reglamentarios en materia de "**Protección de datos Personales**", se evidenció que el proceso ya surtió las actividades en la fase del planear y el hacer dentro de la implementación del modelo del SGSI y la política de tratamiento de la información como lo establece el artículo 13 del Decreto 1377 de 2013 (Políticas de tratamiento de la información), se encuentra publicado en la página de la entidad en el link http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Politica_Proteccion_Datos_P.pdf, considerándose este instrumento el eje orientador del tema.

Realizar seguimiento a la ejecución contractual y sus etapas.

- Contrato de interventoría 0046-2018



Objeto: Realizar la interventoría de la solución para la HCEU, agendamiento de citas centralizado y gestión de fórmula médica.

Objetivo de auditoría: Verificar aleatoriamente el cumplimiento de actividades establecidas en el marco del contrato 0046-2018 y cumplimiento del contrato de compraventa del contrato 0045-2018 en las fases de desarrollo (Planeación – Gestión del Proyecto, Desarrollo técnico, seguimiento y gestión y Previsiones para aceptación de los productos finales).

Planeación y ejecución del proyecto

Para verificar la ejecución y el cumplimiento del objeto contractual y su planificación para lograrlos, el proceso aportó el cronograma *9_HCEU – Plan de Trabajo V5_corte 26032019* con el fin de evidenciar la planificación de las actividades asociadas a la interventoría del contrato 0045-2018 de las siguientes obligaciones:

² Ley 1581 de 2012 Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
---	---	--	--

CONTRATOS	
<p>1. Elaborar y entregar al Supervisor del contrato para aprobación, dentro de los seis (6) días calendario siguiente al inicio del mismo, el plan de trabajo y cronograma detallado, de acuerdo con la metodología propuesta en la oferta y con las mejores prácticas a nivel de Interventoría de Proyectos. Este plan debe incluir sin limitarse a todas las actividades que estime técnicamente pertinentes, el cual es requerido para el cumplimiento de las obligaciones del contrato.</p>	<p>1. Entregar al Interventor para aprobación, el plan de trabajo y cronograma detallado, de acuerdo con la metodología propuesta en la oferta, requerido para el cumplimiento de las obligaciones del contrato, dentro de los quince (15) días calendario siguiente al inicio del mismo.</p>
<p>2. Contar con una herramienta tecnológica de interventoría, para el control del proyecto de implementación de la solución tecnológica integral de Historia Clínica Electrónica Unificada, Agendamiento de citas centralizado y gestión de formula médica, que permita y sin limitarse a: realizar el seguimiento, control y reportes del avance del proyecto.</p>	<p>3. Entregar el modelo técnico general y detallado de la solución de Historia Clínica Electrónica Unificada (HCEU), Agendamiento de citas centralizado, gestión de formula médica y el bus de servicios empresarial (ESB), teniendo en cuenta las especificaciones detalladas en el Anexo</p>
<p>4. Elaborar y entregar documento con la metodología que utilizará durante la ejecución del contrato, en el cual se debe describir los resultados esperados por cada una de las etapas en que se va desarrollar el proyecto, estrategias para el logro de los productos y/o entregables en los tiempos establecidos por la entidad y los esquemas de organización e interlocución con la SDS-FFDS, previa aprobación del Supervisor del contrato.</p>	<p>3. Especificaciones y condiciones técnicas, de acuerdo con el funcionamiento final estable de la Red Integrada de Servicios de Salud, por lo que debe ser escalable y detallar las recomendaciones para las siguientes etapas del proyecto.</p>



De acuerdo al documento verificado, se da cumplimiento de las actividades de entrega y planeación de ambos contratos, dejando como evidencia que la actualización y verificación de las actividades contempladas dentro de cada contrato fue ejecutada de manera oportuna. El proceso resalta que la dinámica de las actividades de ejecución de ambos contratos, mostraron cambios en tiempos y cierre de actividades. Se evidencia planeación y unificación de los cronogramas de trabajo de ambos contratistas, con lineamiento de cumplimiento de objetivos, basados en la planeación hasta la ejecución.

Desarrollo Técnico

Para la verificación del desarrollo técnico, el equipo auditor solicitó los informes de gestión y supervisión de los meses de Octubre de 2018 y Enero de 2019 con el fin de evidenciar la gestión de las siguientes actividades:



<p>3. Revisar, monitorear y certificar que los entregables del proceso de contratación de la Licitación Pública con Número FFDS-LP-002-2017, cumplen con las condiciones y especificaciones técnicas ofertadas, con el contrato y Anexo técnico y sus apéndices.</p>	<p>6. La solución de Historia Clínica Electrónica Unificada (HCEU), Agendamiento de citas centralizado, gestión de formula médica, debe contar como mínimo con los siguientes componentes: Bus de Servicios Empresariales ESB, Repositorio XDS.b, Registro XDS, Visor, ATNA de IHE, Catálogos y suscripción, los cuales deben cumplir como mínimo con las características y funcionalidades descritas en el Anexo 3. Especificaciones y condiciones técnicas.</p>
<p>5. Realizar acompañamiento en la elaboración de los escenarios de pruebas que se deben aplicar en el proceso de implementación del contrato principal en las condiciones pactadas y ofertadas.</p>	<p>7. Realizar análisis y diseño para la implementación de la solución integral tecnológica de Historia Clínica Electrónica Unificada (HCEU), el Agendamiento de Citas centralizado, y la Gestión de la Fórmula Médica de acuerdo a lo definido en el Anexo 3. Especificaciones y condiciones técnicas, la cual deberá aprobar el Interventor del contrato.</p>
<p>13. Será responsabilidad del Interventor verificar que el contratista principal cumpla con la normatividad definida en el contrato principal y normatividad vigente en los aspectos técnicos, financieros y jurídicos durante la ejecución del contrato y en la totalidad de las actividades que realice para la ejecución del mismo.</p>	<p>8. Definir y entregar la Arquitectura de solución ofertada, basada en la arquitectura de referencia mínima definida en el Anexo 3. Especificaciones y condiciones técnicas, el cual deberá aprobar el Interventor del contrato.</p>
<p>14. Realizar seguimiento, supervisión y control permanente durante cada una de las etapas (parametrización, implementación, pruebas de funcionamiento, preproducción, producción y estabilización) de la implementación de la solución integral tecnológica de Historia Clínica Electrónica Unificada (HCEU).</p>	<p>9. Definir y realizar la parametrización y configuración de los componentes: Historia Clínica Electrónica Unificada (HCEU), Agendamiento de citas centralizado, gestión de formula médica y el bus de servicios empresarial (ESB) de manera conjunta con el equipo de trabajo indicado por el Interventor del contrato y con el equipo de trabajo indicado por el Contratista. El cual debe estar avalado por el Comité Directivo de la Red Integrada de Servicios de Salud.</p>
<p>16. El equipo designado por el Interventor durante la etapa de pruebas, deberá estar presente y avalar las pruebas que se realicen en el lugar designado por el Supervisor, de acuerdo a los requerimientos y aspectos técnicos definidos en el contrato principal.</p>	<p>10. Suministrar la infraestructura tecnológica de los ambientes de desarrollo y/o parametrización, pruebas y de preproducción.</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
---	---	--	--

De acuerdo a la información suministrada por el proceso se verificaron los informes de gestión remitidos por parte de la interventoría "Ingenian Software SAS", empresa que cuenta con las facultades de interventor del contrato de compraventa 0045-2018.

Se verificó el informe del mes de octubre de 2018 de acuerdo al cumplimiento de las actividades y la interventoría realizó el seguimiento a las actividades del contrato principal, dejando como evidencia la aprobación de las guías de apropiación de historia clínica Electrónica unificada (HCEU), agendamiento de Citas centralizado y Gestión de fórmula Médica, documentado por parte del contratista INDRA, presentando como evidencia la Guía de Implementación de Consumo de Servicios para Terceros de HCEU.

Seguimiento, Gestión y Control

De igual manera el desarrollo de las actividades y su gestión se evidencia en las actas de seguimiento y gestión por parte del supervisor, verificando que se realizaron los ajustes necesarios para los requerimientos específicos de cada una de las actividades; se verificaron las actas:

Acta No.23 Seguimiento 03 10 2018
Acta No.25 Seguimiento 10 10 2018
Acta No.26 Seguimiento 17 10 2018
Acta No.27 Seguimiento 31 10 2018
Acta No.30 Seguimiento 05 12 2018
Acta No.31 Seguimiento 12 12 2018
Acta No.34 Seguimiento 02 01 2019
Acta No.36 Seguimiento 16 01 2019

De acuerdo a las verificaciones realizadas, la supervisión ejercicio acorde a sus responsabilidades las cuestiones que intervienen en la ejecución técnica de ambos contratos, realizando las exigencias para su cumplimiento, mediando soluciones para la gestión adecuada del propósito y alineando a los contratistas para su buena comunicación y gestión dentro de los parámetros del cumplimiento de los objetivos establecidos.

Por otro lado, el cumplimiento por parte de la interventoría, el cumplimiento es favorable, dando alcance a las fechas de entrega, verificaciones al contrato principal y exponiendo los avances de cada producto considerado como final en los informes de seguimiento.

ACTA DE REUNIÓN N.28

Tema: SUPERVISIÓN CONTRATO No. 0046 DE 2016- INGENIAN SOFTWARE SAS (INTERVENTOR)

<p>Dirección y/o Oficina DIRECCIÓN TIC</p>	<p>Proceso GESTIÓN TIC</p>
<p>Objetivo de la Reunión Seguimiento contrato No. 0046 de 2016.</p>	<p>Fecha de la reunión: 7 de noviembre del 2016 Lugar: SDS- Dirección de TIC- Piso 4. Hora Inicio: 8:am Hora Fin: 9:40 am. Notas por: Jazmín Pintor Ramirez Próxima Reunión Quien cita:</p>

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS EN LA REUNIÓN*

1. Revisión compromisos acta del 31 de octubre 2016.

COMPROMISOS*		
ACCION	RESPONSABLE	FECHA
1. Revisión del estado del 24 de agosto a 30 de septiembre de 2016	INGENIAN - Oscar Fajardo y SDS	Noviembre 7 de 2016 se cumplió
2. Análisis de riesgos	INGENIAN - Oscar Fajardo y SDS	Noviembre 7 de 2016 se cumplió se realizó un análisis de seguimiento de intervenciones 100% de cumplimiento.
3. Estado de avance de obras contempladas en el DA PAI, SALUD, CAJICU, BOGOTÁ	INGENIAN - Oscar Fajardo	Noviembre 6 del 2016 SE CUMPLIO con el estado del 24 de agosto del 2016. Se cumplió con el estado del 24 de agosto del 2016. Se cumplió con el estado del 24 de agosto del 2016. Se cumplió con el estado del 24 de agosto del 2016.
4. Mantención de servicios tecnológicos y seguridad física, administrativa de datos y telecomunicaciones.	INGENIAN - Oscar Fajardo	SE CUMPLIO con el estado del 24 de agosto del 2016. Se cumplió con el estado del 24 de agosto del 2016. Se cumplió con el estado del 24 de agosto del 2016.
5. Realizar análisis de riesgo de seguridad física administrativa de datos.	INGENIAN - Oscar Fajardo	Noviembre 7 del 2016 SE CUMPLIO

3. Estado de proyecto.
El Interventor presenta los avances del proyecto en anexa presentación.



Acta de seguimiento 7 de noviembre de 2016

Efectividad en la oportunidad del servicio al cliente interno.

En la verificación con respecto a la gestión y control de la calidad y seguridad de los servicios tecnológicos, el proceso demostró gestión a través de diferentes mecanismos para dar cumplimiento a lo establecido en la Guía del dominio de Servicios Tecnológicos del Marco de Referencia de Arquitectura Empresarial para la Gestión de TI:

1. Contrato 1052 de 2017 y Contrato 529902 de 2018

El proceso de Gestión de TIC realiza encuestas de satisfacción a través de los controles de gestión al contrato celebrado con la ETB; este proceso es supervisado por la Dirección y consolida un seguimiento mensual de la ejecución y la prestación del servicio ofrecido a los funcionarios internos de la entidad.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
---	---	--	--

Las evidencias de gestión para el servicio y satisfacción del cliente a través de los contratos 1052 y 529902 de 2018, en donde se realizó la revisión de los Informes Operativo y Encuestas de Satisfacción que realiza la Mesa de Servicios del año 2018 desde el mes de Enero hasta Diciembre, las encuestas dan como resultado que hubo un total de 4010 casos atendidos; el porcentaje de satisfacción corresponde al 98.42% y una insatisfacción del 1.56%, de acuerdo a la estadística recopilada durante toda la vigencia.



2. Procedimientos > SDS-TIC-PR-002 Gestión de incidentes y requerimientos de servicios TIC > SDS-TIC-PR-001 Gestión de soluciones de software

El equipo auditor verificó los procedimientos de prestación del servicio a los clientes internos, a través de los procedimientos establecidos para atención de requerimientos e incidentes y soluciones de Software. Se verificaron casos puntuales, en donde se evidencia la trazabilidad del proceso realizado desde el inicio hasta su solución final.

FORMATO PARA LA SOLICITUD DE NUEVAS APLICACIONES INTERNAS O MANTENIMIENTO DE SOFTWARE

Asesoría	
Dirección:	Oficina Asesora de Comunicaciones
Fecha de solicitud: Enero 8 de 2019	Fecha de recepción:
Nombre del proyecto: SIDMA	
Objetivo del plan de desarrollo al que apunta:	
Aumentar la presencia de Atención al Ciudadano de la Secretaría Distrital de Salud (física, virtual y telefónica) en las localidades y mejorar la cantidad y calidad de los servicios prestados en el marco del Sistema Distrital de Servicio a la Ciudadanía, las cuatro Sub-redes Integradas de Servicios de Salud y el nuevo modelo de salud, para mejorar la transparencia en la gestión y recobrar la confianza de la ciudadanía.	
Objetivo de la nueva solución o mantenimiento a desarrollar:	
Acercar a los profesionales de la Secretaría Distrital de Salud, Subredes Integradas de Servicios de Salud y Capital Salud EPS a la consulta o capacitación en línea de los videos tutoriales desarrollados para dar a conocer el uso del aplicativo SIDMA.	
Justificación:	
Brindar una herramienta de consulta y capacitación permanente para los usuarios funcionales del aplicativo con el fin de que puedan salir de dudas. Así mismo contribuir para que los nuevos beneficiarios conozcan el uso del aplicativo.	
Descripción de los requerimientos:	
Al ingresar al aplicativo SIDMA aparece un menú horizontal, con una única pestaña que se llama: Página Principal. Se solicita adicionar una nueva pestaña que permita el acceso a una página donde estén disponibles siete (7) multimedia. El nombre de esta nueva pestaña debe ser: Multimediales Tutoriales SIDMA.	
Dicha pestaña debe estar visible sin necesidad de que el usuario requiera registrarse en el aplicativo SIDMA, con su usuario y contraseña.	

Solicitud necesidades en soluciones de Software, realizada al proceso de Gestión de TIC, tratada a través del procedimiento SDS-TIC-PR-001
Fuente: Memorando 2019IE242

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

Los procesos son controlados y contemplan el registro histórico de la información, lo que es vital en el momento de realizar ajustes en las plataformas tecnológicas de la entidad y su registro en la hoja de vida en el versionamiento y actualización de nuevas mejoras a plataformas informáticas.

De acuerdo a la verificación de los componentes de servicio, se cuentan con procedimientos establecidos y apropiados por el personal de TIC, de igual manera la custodia de los requerimientos digitalizados y conceptos técnicos frente a las necesidades presentadas de manera puntual.

En la entrevista con el referente, explica que las solicitudes que se gestionan a través de los procedimientos, cuentan con desarrollos propios realizados por los profesionales que son competentes para cada tema, dejando como un valor agregado que el proceso en su componente operativo ofrece personal calificado para cubrir las necesidades internas de la entidad. De acuerdo a esto, el proceso demuestra que tiene establecido un procedimiento confiable, eficiente y eficaz frente a las necesidades de soluciones de software y gestión de incidentes de manera adecuada y que de manera general los referentes de los procesos asociados al servicio muestra adherencia a lo establecido.

Verificar el cumplimiento y avances de Gobierno Digital.



En verificación del Autodiagnóstico de Gestión Política de Gobierno Digital, dando cumplimiento a la guía de Implementación de la Política de Gobierno Digital, basada en el Decreto 1078 de 2015 libro 2, parte 2, título 9. Cap. 1 y de acuerdo al Modelo Integrado de Planeación y Gestión, el Gobierno Digital es una de las diecisiete políticas de gestión y desempeño institucional, que se desarrolla en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y se encuentra en el Eje de Gestión para el Resultado con Valores.

Dada la transversalidad de los medios digitales en los procesos internos de la Secretaría de Salud y en el relacionamiento con los usuarios y las herramientas de gestión, ésta Política de Gobierno Digital está relacionada con las políticas de:

Planeación Institucional, Talento humano, Transparencia, Acceso a la Información Pública y Lucha Contra la Corrupción, Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos, Servicio al Ciudadano, Participación Ciudadana en la Gestión Pública, Racionalización de trámites, Gestión Documental, Seguridad Digital y Gestión del Conocimiento y la Innovación.

Contemplando la gestión y autoevaluación relacionada en donde interactúan los procesos relacionados con las políticas antes nombradas, Gestión de TIC dentro del desarrollo de su Política de Gobernanza Digital, lidera los procesos involucrados con su desarrollo.

Dado el contexto anterior, el grupo auditor realizó la verificación del autodiagnóstico realizado por Gestión de TIC frente al desarrollo de la política de Gobierno Digital dentro de la Secretaría de Salud y sus avances medidos porcentualmente obteniendo como resultado final el 86.2% implementado de un total del 100% que de acuerdo al Decreto 2573 de 2014 ya debe estar implementado en su totalidad.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
---	---	--	--

Los temas que se encuentran aún en desarrollo que son transversales a la gestión de la Política de Gobierno Digital son:

- Certificaciones y constancias de la entidad que podían hacerse en línea respecto del total de certificaciones y constancias que existían en la entidad
- Trámites y OPA en línea y parcialmente en línea de la entidad respecto del total de trámites y OPA inscritos en el SUIT

Son Propios de Gestión de TIC:

- Proyectos de TI a los cuales se aplicó una estrategia de uso y apropiación, con respecto al total de proyectos ejecutados durante el periodo evaluado.

Otros temas específicos con avances por debajo del 50% de implementación:

- Plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información.
- Documento con la metodología para la gestión de los riesgos de seguridad y privacidad de la información.
- Identificación, análisis y evaluación de los riesgos de seguridad y privacidad de la información conforme a la metodología planteada.
- Documento del plan de diagnóstico y estrategia de transición de IPv4 a IPv6.



De acuerdo a la revisión de los elementos exigidos para la vigencia 2018, no se cumple con la implementación del total de los temas relacionados con el Plan de seguridad y privacidad de la información y de los sistemas de información.

De acuerdo con el referente para el progreso del tema de seguridad y privacidad de la información, este tema se encuentra en desarrollo y su culminación se tiene prevista para la vigencia 2019, sin embargo el incumplimiento de los plazos y el desarrollo debió darse en la vigencia 2018.

Seguimiento auditorias anteriores y acciones

Acciones para abordar riesgos 1822 y 1820

<p>1822</p> <p><u>Acciones Para Abordar</u> <u>Riesgos -Oficina de</u> <u>Control Interno-</u></p>	<p>Abierta</p>	<p>*10.4 Fortalecer los controles por parte de la Dirección en cuanto al cumplimiento de los Planes de Mejoramiento, teniendo en cuenta que en las acciones preventivas No 426, 427 y 428 no se evidencian análisis de causas ni actividades de Plan de Mejoramiento, de la misma manera las acciones para abordar riesgos No 455 y 456 no cuentan con avance de la actividad propuesta teniendo en cuenta que la fecha de compromiso era el 30/09/2018, a pesar que las acciones se adelantan por parte de los responsables, sus evidencias no son subidas a solución en las actividades planteadas.</p>	<p>García Mejía, Martha Yessenia</p>	<p>Saurith Contreras, Arleth Patricia</p>	<p>Gestión de TIC</p>	<p>27/dic./2018</p>
<p>1820</p> <p><u>Acciones Para Abordar</u> <u>Riesgos -Oficina de</u> <u>Control Interno-</u></p>	<p>Abierta</p>	<p>*10.2 Fortalecer los controles pertinentes de verificación de la información registrada en la aprobación de garantías con el tiempo de ejecución del contrato, teniendo que se observó en el contrato 430903-2018 suscrito con Green Fon Group S.A.S en la aprobación de la póliza plazo de 2 meses del contrato (folio 116) y al revisar el documento de la aceptación de la Oferta se establece el plazo del contrato de un mes de ejecución.</p>	<p>García Mejía, Martha Yessenia</p>	<p>Saurith Contreras, Arleth Patricia</p>	<p>Gestión de TIC</p>	<p>27/dic./2018</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

Ambas acciones fueron rechazadas por parte del auditor debido a que la fecha de compromiso no es acorde a la fecha de aprobación del plan de mejoramiento.

El proceso ejecuto actividades dentro de los tiempos pactados de acuerdo al plan de mejoramiento presentado a la oficina de control interno.

8. ASPECTOS POSITIVOS.

Se resalta que el proceso muestra organización, definición del detalle dentro de las actividades ejecutadas, trazabilidad, coherencia en la ejecución de sus funciones, aseguramiento de la información y proyección de las áreas en pro de la mejora continua y liderazgo enmarcado desde la dirección.

El personal tiene apropiación de los temas que desarrolla para la entidad, compromiso y definición de las responsabilidades y alcances proyectados, de igual manera los profesionales que integran las áreas funcionales del proceso, demuestran conocimiento y experticia en su campo de desarrollo.

La supervisión de los contratos 0045 y 0046, evidencian compromiso en su desarrollo, teniendo en cuenta que el proceso da la importancia a la transversalidad de los medios digitales hacia los procesos internos en el relacionamiento con los usuarios y las herramientas de gestión.



En términos generales, el proceso se esfuerza por determinar las líneas de acción para el cumplimiento de los propósitos institucionales enfocados al servicio y desarrollo de TI para el usuario.

9. NO CONFORMIDADES.

N/A

10. ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS.

10.1. Dentro del ejercicio de liderazgo, frente al tema de gobernanza digital de la entidad a cargo del proceso de Gestión de TIC, podría este último adelantar las evaluaciones y verificaciones pertinentes para establecer los controles e interacciones con los involucrados en el desarrollo de los servicios digitales prestados a la ciudadanía frente a los servicios que se disponen a racionalizar y que la planificación de entrega a la ciudadanía se cumpla en la vigencia programada. De acuerdo a esto se debe involucrar a la Dirección de Calidad de Servicios de Salud a la buena planificación y establecimiento de puntos de control eficientes para su óptimo desarrollo.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
---	---	--	--

11. CONCLUSIONES.

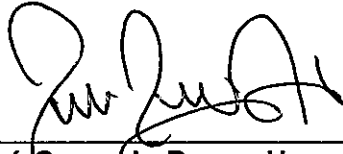
Se recomienda realizar una verificación a la base documental del proceso, ya que se encuentran formatos, guías, instructivos y lineamientos sin actualizar hasta del año 2009; aunque no hay una norma internacional y lineamientos que se refiera a la actualización de la documentación, la verificación hace parte de las buenas practicas que se debe ejercer dentro del proceso y realizar las revisiones de acuerdo a la dinámica de la entidad, ya bien se determine como documentación obsoleta o para su modificación enmarcado en el proceso de mejoramiento continuo y veracidad de la documentación.

Es importancia que el proceso de apropiación de la Política de Gobierno Digital se lidere de manera activa en toda la entidad, emitiendo alertas para el cumplimiento de los requerimientos que así lo demandan, esto dado partiendo de los servicios que deben estar en línea en el portal de servicios al ciudadano.

El proceso adelanta información que contribuye al fortalecimiento de la gestión y evaluación del mismo, sin embargo, el conocimiento y la disponibilidad de la información para el personal responsable de temas generales ya implementados, no son conocidos en su totalidad por el persona referente, por lo que se sugiere al proceso asegurar que la información se encuentre disponible, se comunique a todo el personal y se verifique de manera eficaz que el personal involucrado con el desarrollo de los temas este enterado de la documentación, proyectos o planes que se desarrollan dentro del proceso.

12. ANEXOS.

NOMBRE (S) Y APELLIDO (S) Y FIRMA (S) DE AUDITOR (ES).



 José Gregorio Bueno H.



 Juan Camilo Pérez Rache

APRUEBA JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO,



 Olga Lucia Vargas Cobos