



Función Pública

Informe Detallado: Leonardo Molina Henao – Director de Gestión y Desempeño Institucional
Bruce Darío Vargas – Jefe Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
Henry Humberto Villamarín Serrano – Jefe Oficina Asesora de Planeación

Resumen Ejecutivo: Cesar Augusto Manrique Soacha - Director General
Miembros del Comité Directivo

Emitido por: Luz Stella Patiño Jurado - jefe Oficina de Control Interno

30 DE JUNIO DE 2023

Resumen Ejecutivo

Auditoría con Enfoque Basado en Riesgos al Sistema de Información FURAG

Objetivo:

Evaluar la efectividad de la gestión de riesgos y control tecnológico inmerso en la operación y administración del sistema de información FURAG (Formulario Único Reporte de Avance de la Gestión), el cual es una herramienta en línea de reporte de avances de la gestión, como insumo para el monitoreo, evaluación y control de los resultados institucionales, acorde con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (Decreto 1083 de 2015); así como, para el registro de la información para la medición anual del Modelo Estándar de Control Interno (MECI).

Alcance:

La auditoría se llevará a cabo de manera presencial y eventualmente de manera virtual, mediante el uso de la herramienta Microsoft Teams para las entrevistas; para la revisión documental se consultará el servidor de carpetas compartidas “Yaksa”, el Sistema Integrado de Planeación y Gestión (SIPG) y el Sistema de Gestión Institucional (SGI). El periodo de evaluación comprende la vigencia 2022 y del 1° de enero al 30 de abril de 2023. Las evaluaciones se realizarán, teniendo en cuenta los siguientes escenarios:

- Gestión Contractual:
 - ✓ Ejecución contractual - Contrato interadministrativo 306/2021 Agencia Nacional Digital - AND - soporte (mantenimiento correctivo) de los incidentes y problemas que se presenten en el aplicativo FURAG III. Adición 1 prórroga 1.
 - ✓ Gestión Registro administrativo DANE (Componentes de Diagnóstico, diseño y procesamiento de la información recolectada)- Ley 1753 de 2015, Art.160.
- Controles generales de TI (Capa de Aplicación):
 - ✓ Gestión de acceso lógico a la aplicación (Admin. Usuarios, parámetros de contraseña)
 - ✓ Monitorización de actividad crítica – logs.
 - ✓ Respaldo y recuperación.
 - ✓ Gestión de Seguridad de la información.
 - ✓ Gestión de incidencias (Controles cumplimiento ANS).
 - ✓ Gestión del cambio (Mejoras emergentes).
 - ✓ Continuidad de negocio.

Además, de lo establecido en los siguientes documentos:

- Manual de Contratación Proceso de Gestión de Recursos – Subproceso de Gestión Contractual. V16/2022.
- Metodología de Diagnóstico de los Registros Administrativos para su aprovechamiento estadístico – DANE. Julio 2018.
- Contrato interadministrativo 306/2021 AND. Adición 1, prórroga 1.
- Plan de Seguridad y privacidad de la información. V1/2023.
- Protocolo de Administración de Usuarios y Roles del Aplicativo FURAG - Proceso Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. V1/2019.
- Plan de recuperación ante desastres tecnológicos - Proceso de Tecnologías de la Información. V1/2022.
- Plan de continuidad y recuperación para el aplicativo FURAG - Proceso de Tecnologías de la Información. V2/2022.
- Política de Operación proceso de Tecnologías de la Información. V8/2021 .
- Políticas Técnicas de Seguridad de la Información - Proceso de Tecnologías de la Información. V5/2021.
- Política de respaldo, custodia y recuperación de la información - Proceso de Tecnologías de la Información. V4/2019.
- Plan de recuperación ante desastres tecnológicos - Proceso de Tecnologías de la Información. V1/2022.
- Riesgos e Indicadores.



Metodología:

Cada etapa de la auditoría interna con enfoque basado en riesgos (entendimiento del proceso, evaluación del riesgo, pruebas de recorrido y de validación de controles), será desarrollada así:

- Lectura y revisión de la documentación vigente.
- Entrevistas con los funcionarios que intervienen en la gestión de la administración técnica y operativa del Sistema.
- Análisis de la información requerida para el desarrollo de la auditoría.
- Inspección de documentos relacionados con la ejecución de la auditoría.
- Pruebas de recorrido y de efectividad de controles físicas y/o virtuales.

Limitaciones de la Auditoría:




Interpretación de los resultados de la Auditoría: Los aspectos evaluados en el proceso de auditoría interna tienen la siguiente interpretación según sus resultados, indicando el grado de cumplimiento de los controles establecidos en los riesgos evaluados o el impacto que supone la carencia, debilidad o recurrencia de éstos.




	Se aplica adecuadamente la normatividad vigente y los controles establecidos. No existen hallazgos sobre los asuntos evaluados.
	La situación observada denota una debilidad que expone de manera indirecta o directamente a la entidad a un impacto negativo a nivel operativo, o un riesgo que se pueda materializar y requiere de una acción correctiva.
(R)	Hallazgo Recurrente. Observado en seguimientos y auditorías anteriores internas y/o externas, el cual se presentará al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para el establecimiento de lineamientos en las acciones de mejora a implementar.



Norma 2410 Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna - MIPPAI (versión. 2016): Numeral 7. “Las observaciones y recomendaciones surgen de un proceso de comparación entre el Criterio (el estado correcto) y la Condición (el estado actual). Si el auditor interno encuentra diferencias entre ambos, esta será la base para elaborar el informe. Cuando la condición cumple con el criterio establecido, puede ser conveniente comunicar ese desempeño satisfactorio. Las observaciones y recomendaciones se basan en los siguientes atributos:

- Criterio: Los estándares, medidas, o supuestos utilizados al hacer una evaluación y verificación (el estado correcto)
- Condición: La evidencia, los hechos que el auditor interno encuentra durante la realización de su trabajo (el estado actual)
- Causa: La razón de la diferencia entre las situaciones esperadas y las reales
- Efecto: El riesgo o exposición en que se encuentra la organización u otros terceros, debido a que la condición no coincide con el criterio (el impacto de la diferencia). Para determinar el grado de riesgo o exposición, el auditor interno tiene en cuenta el efecto que las observaciones y recomendaciones puedan tener sobre las operaciones y los estados financieros de la organización.”

Resultados del Trabajo
Riesgos y Aspectos Evaluados

Riesgos identificados en el proceso de la auditoria	Calificación del riesgo inherente según matriz de riesgos del proceso	Cubierto el alcance de la auditoria	Detalle de las validaciones realizadas	Resultado	No. De hallazgo (ver Informe Detallado)
1. Posibilidad de pérdida reputacional por incumplimiento de las metas institucionales definidas en el plan anual de contratación debido a la falta de insumos para la ejecución del proceso (estudios previos), falta de presupuesto, caso fortuito o fuerza mayor, hecho de un tercero (pandemia).	Medio	SI	Adecuada ejecución del control: el Coordinador (a) del Grupo de Gestión Contractual, cada vez que se requiera, verifica y aprueba los documentos requeridos acorde al contrato suscrito y herramientas institucionales requeridas para la gestión del convenio. (Control detectado en la prueba de recorrido).		H 1.1
2. Posibilidad de pérdida económica y/o reputacional por Incumplimiento a las obligaciones específicas y generales definidas en el contrato interadministrativo, debido a fallas en la supervisión del mismo o en la concreción de las obligaciones.	No incluido en la matriz de riesgos	SI	Adecuada ejecución del control: el supervisor del contrato periódicamente verifica el cumplimiento de los objetivos y fines perseguidos en el convenio y responde por los resultados de su gestión y de las decisiones técnicas, administrativas y financieras tomadas durante la vigencia del contrato. (Control detectado en la prueba de recorrido).		H 2.1
			Debilidades en la ejecución del control: El supervisor del contrato permanentemente actualiza la documentación, remite todos los documentos que se generen o reciban durante la ejecución del convenio y verifica que los mismos se archiven en el expediente, cumpliendo con los parámetros de organización establecidos por la Ley general de archivo. (Control detectado en la prueba de recorrido).		H 2.2

Riesgos identificados en el proceso de la auditoria	Calificación del riesgo inherente según matriz de riesgos del proceso	Cubierto el alcance de la auditoria	Detalle de las validaciones realizadas	Resultado	No. De hallazgo (ver Informe Detallado)
3. Posibilidad de pérdida reputacional por detección de inconsistencias en la implementación del Programa de Fortalecimiento de Registros Administrativos, debido a desconocimiento de la normatividad o posible impericia u omisión de los lineamientos del programa.	No incluido en la matriz de riesgos	SI	Adecuada aplicación de Control: el profesional asignado de la DGDI, cada vez que el DANE defina los lineamientos, buenas prácticas, estándares y normas técnicas los implementará para la producción y difusión de estadísticas oficiales y para el aprovechamiento estadístico de los registros administrativos (Control detectado en prueba de recorrido).		H 3.1
4. Posibilidad de pérdida reputacional por quejas de grupos de valor y/o sanciones de entes de control debido a pérdida de Integridad (modificación no autorizada) de la información o configuración de los servicios gestionados por la OTIC causados por posible ataque informático, falla eléctrica, errores de configuración, error humano en la aplicación de procedimientos, falla tecnológica, vulnerabilidades conocidos o desconocidos en el software y hardware.	Alto	SI	Adecuados controles de trazabilidad de la operación y respaldo de la información gestionada por el Sistema FURAG.		H 4.1
			Debilidades en la ejecución de un programa o cronograma de pruebas de restauración de información y de la actualización de la política de respaldo, custodia y recuperación de la información de la entidad.		H 4.2
5. Posibilidad de pérdida reputacional por quejas y sanciones de entes de control debido a pérdida de disponibilidad o incumplimiento de los ANS (acuerdos de niveles de servicio) de los servicios y	Alto	SI	Debilidades en la programación, ejecución y documentación de pruebas al plan de recuperación ante desastres del Sistema FURAG.	(R)	H 5.1

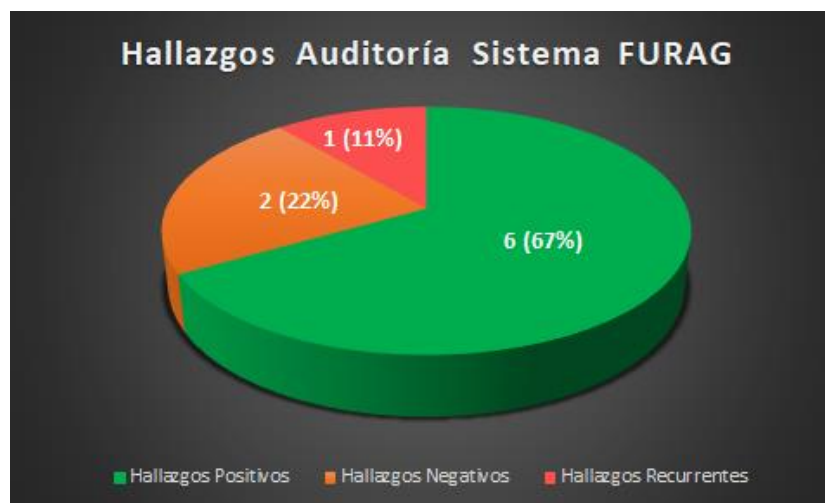
sistemas de información administrados por la OTIC, causados por incidentes de seguridad fuera de control.			Apropiadas acciones de control para la gestión de incidentes y mejoras emergentes suscitadas en el escenario de soporte por parte del contratista.		H 5.2
6. Posibilidad de pérdida reputacional por queja, demanda o sanción de los grupos de valor y/o entes de control debido a pérdida de confidencialidad en activos que contiene información con carácter personal administrados por la OTIC.	Alto	SI	Adecuados procedimientos técnicos y operativos de administración de usuarios y roles en el sistema, con el fin de prevenir accesos no autorizados.		H 6.1

Hallazgos: Ver el informe Detallado- Ruta en Yaksa:

\\yaksa.dafp.local\10010OCI\2023\DOCUMENTOS_APOYO\PROGRAMAS\AUDITORIA_INTERNA_FU_RAG\3-RESULTADOS

Conclusiones y Recomendaciones Generales

1. Se resalta la disposición y colaboración brindada por parte de los servidores de la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional que intervienen en la gestión administrativa del sistema FURAG, así como de los líderes técnicos y profesionales de la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones que administran tecnológicamente el sistema, lo cual permitió que, a través de entrevistas y aporte de información, se pudiera verificar la efectividad de los controles establecidos por parte del proceso.
2. En la auditoría efectuada al sistema FURAG, se definieron nueve (9) hallazgos, de los cuales en seis (6) hallazgos (66,7%), se pudo evidenciar una aplicación adecuada de la normatividad vigente y los controles establecidos acorde con las mejores prácticas; así mismo, se evidenciaron tres (3) hallazgos (33,3%), en los se observan situaciones que denotan una debilidad que expone de manera indirecta o directamente a la Entidad a un impacto negativo a nivel operativo o un riesgo que se pueda materializar y requiere de una acción correctiva; así mismo, se observó una (1) recurrencia (**R**) en hallazgos respecto a vigencias anteriores (ver gráfica), la cual corresponde a debilidades en la programación, ejecución y documentación de pruebas al plan de recuperación ante desastres del Sistema FURAG. Por lo anterior, se hace necesario hacer seguimiento a las desviaciones de la gestión comunicada y emprender las acciones de mejoramiento continuo, a través del Sistema de Gestión Institucional – SGI.



3. Es necesario revisar la pertinencia de incluir en los riesgos del proceso de Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial, los riesgos identificados por la Oficina de Control Interno en la presente Auditoría Interna de Gestión con Enfoque Basado en

Riesgos, definidos en el informe ejecutivo como “Riesgo no incluido en la matriz de riesgos del proceso”.

4. Se da cumplimiento a la normatividad aplicable en materia contractual y de manera general se siguen los procedimientos establecidos y los lineamientos estipulados en los manuales de contratación y supervisión de la FUNCION PÚBLICA, sin embargo, se identificaron situaciones susceptibles de mejora, en lo referente a documentación, en donde se recomienda:

- a). Tener la totalidad de documentos y registros gestionados en desarrollo de las etapas contractuales y se anexen dentro del expediente digital, para así contar con la trazabilidad de la información, que permita la integridad, conservación y consulta de las actuaciones contractuales.

- b). Implementar al interior de la Dirección Jurídica y el Grupo de Gestión Contractual, controles para la verificación de los contenidos descritos en los estudios previos, adiciones y prorrogas de acuerdo al tipo de contratación, la forma de pago pactada y los requisitos exigidos. Es importante que exista coherencia en la información registrada.

5. La Oficina de Control Interno en el Informe de Auditoría basada en Riesgos al sistema de información FURAG - septiembre de 2017, efectuó las siguientes recomendaciones:

- a) Incluir a la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional, en el desarrollo del plan de continuidad del negocio del Sistema de Información FURAG, esto con el fin de considerar la transversalidad de todos los procesos que soportan tecnológicamente y operativamente la gestión de dicho Sistema.

- b) Se debe establecer una programación para la ejecución de pruebas periódicas al plan de continuidad implementado.

Sin embargo, a la fecha de ejecución de la presente auditoría, las actividades mencionadas aún no han sido gestionadas. Según lo mencionado por la OTIC, respecto a las pruebas del plan de continuidad, estarían supeditadas a la inversión en recursos de infraestructura que la Entidad pueda aplicar para su desarrollo, teniendo como base las necesidades de presupuesto plasmadas por la OTIC en los proyectos de inversión en vigencias pasadas.

Con base en lo antes enunciado, se recomendó:

- ✓ Con el apoyo y coordinación de la Oficina Asesora de Planeación - OAP, ejecutar las pruebas de recorrido del plan.

- ✓ Bajo el esquema plan de continuidad de negocio de la entidad, y con el apoyo de la OAP, Involucrar en la estrategia de solución de continuidad para el FURAG, a la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional - DGDI.
- ✓ Considerar por parte de la Alta Dirección, la viabilidad de asignar los recursos necesarios para gestionar completamente el plan de recuperación de desastres (DRP), en lo concerniente a las pruebas reales de los escenarios de acción inmersos en el mismo.
- ✓ Supeditado al punto anterior, ejecutar las pruebas reales al DRP.

Plan de Mejoramiento Institucional

Plan de acción definido por el responsable / Responsable / Fecha de cumplimiento: El Plan de Mejoramiento Institucional es la herramienta que permite consolidar y evidenciar los diferentes hallazgos, las oportunidades de mejora, el seguimiento a las desviaciones de la gestión y las acciones de mejoramiento continuo emprendidas en la Entidad, a través del Sistema de Gestión Institucional - SGI. Con el fin de incluir las acciones para subsanar los hallazgos de la presente auditoria, se llevará a cabo el procedimiento establecido en el "Manual del Usuario SGI - Módulo Plan de Mejoramiento"

Luz Stella Patiño Jurado
Jefe Oficina Control Interno

*Elaboró: Ingrid Beatriz Acosta Velásquez
Juan Mauricio Cornejo Rodríguez
Revisó y aprobó: Luz Stella Patiño Jurado – Jefe Oficina Control Interno*

Informe de Auditoria Sistema de Información FURAG

Proceso Tecnologías de la Información

Junio de 2023