



FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO

CÓDIGO: CEM-FM-004

VERSIÓN: 8

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

PROCESO / UNIDAD AUDITADA:	Estrategia y Gobierno de TI - EGTI	AÑO:	2023
RESPONSABLE DEL PROCESO / UNIDAD AUDITADA:	Gloria Méndez Ruiz	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:	28/08/23

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO DE AUDITORIA /OPORTUNIDAD DE MEJORA/ NO CONFORMIDAD/ OBSERVACIÓN	ORIGEN (1)	CAUSA (2)	TIPO DE ACCIÓN A IMPLEMENTAR (3)	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR (4)	INDICADOR (5)	FORMULA INDICADOR (6)	META DEL INDICADOR (7)	RESPONSABLE DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR (8)	FECHA INICIO (9)	FECHA FIN (10)	AVANCE REPORTADO DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR (11)					SEGUIMIENTO (12)			
												FECHA DE CORTE	RESULTADO DEL INDICADOR A LA FECHA DE CORTE	ESTADO	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	EVIDENCIA(S) SOPORTADA(S)	FECHA	RESULTADO DEL INDICADOR A LA FECHA DE CORTE	ESTADO	
1	(Radicado 20231600195543) Hallazgo 16. Inconsistencias en los formatos de autorización de datos personales de servidores públicos de carrera administrativa o en provisionalidad y finalidades. 2. De una muestra de 13 funcionarios de planta que ingresaron en el periodo auditado, se evidenció que todos presentaron el formato y reposa en la carpeta de su historia laboral, sin embargo, dos (2) no tienen fecha en la cual se firmó la autorización. 3. En una muestra de 11 servidores públicos que se retiraron de la entidad durante el periodo auditado se evidencia que únicamente tienen el formato de autorización de datos de ingreso, no se está diligenciando un formato de egreso, el cual debería contener las finalidades de tratamiento establecidas en la política para los exservidores públicos.	Auditoria Interna	Ausencia en la verificación, del correcto diligenciamiento del formato de tratamiento de datos personales por parte de los servidores públicos de la entidad.	Acción Correctiva	Realizar mesa de trabajo para establecer los ajustes necesarios en el Formato Autorización Tratamiento Datos Personales (EGTI-FM-007), entre los procesos: Proceso de Estrategia y Gobierno de TI – EGTI, Proceso Gestión de Talento Humano – GHU y Proceso Gestión Contractual- GCON .	Acta de reunión	1 Acta de reunión	1	Estrategia y Gobierno de TI - EGTI Gerencia Administrativa y Financiera - Proceso Gestión de Talento Humano - PGHTU Gerencia de Contratación - Gestión Contractual	2023-09-01	2023-12-31									
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
N																				

HALLAZGO: Registre el hallazgo (OPORTUNIDAD DE MEJORA/NO CONFORMIDAD/ OBSERVACIÓN) completo, contenido en el informe de auditoría.
(1) ORIGEN: El origen pueden ser Auditoría Interna, Auditoría Externa, Revisión por la Dirección, Tratamiento del Proveedor y/o Servicio No Conforme, Medición de Indicadores, Mapa de Riesgos, Autoevaluación del Proceso, Sistema de Gestión, Quejas y Reclamos, Normograma, OTRO; describa.
(2) CAUSAS: Registre la causa del hallazgo o riesgo materializado, que originó la situación detectada (formato: Análisis de Causa), sobre la cual se enfocará la acción.
(3) TIPO DE ACCIÓN A IMPLEMENTAR: acción que subsane la causa que dio origen al hallazgo identificado, con el fin de solucionar las causas identificadas, para que no vuelvan a suceder.
(4) DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR: Registre cómo se realizará la acción que realizará descriptivamente, para corregir definitivamente la causa del hallazgo de Auditoría, No Conformidad u Observación. Inicie con un verbo en infinitivo.
(5) INDICADOR: Registre el nombre del indicador a través de la cual se pueda observar el cumplimiento de la acción determinada. (Ej: Informes, Jornadas de capacitación, actas, etc.)
(6) FORMULA INDICADOR: Determine las variables y la correspondiente fórmula del indicador que permita medir el cumplimiento de la acción determinada a implementar.
(7) META DEL INDICADOR: registre la cantidad asociada a las actividades realizables y verificables de la acción correctiva que se espera alcanzar en el tiempo definido, teniendo en cuenta la realidad institucional y recursos disponibles (Ej 5 informes, 10 jornadas de capacitación, 3 actas, etc.).
(8) RESPONSABLE DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR: Señale el responsable Directivo o Jefe de Dependencia del proceso o unidad auditada, a la cual le corresponde ejecutar la acción correctiva a implementar.
(9) FECHA DE INICIO: Indique la fecha en que comienza cada acción a implementar registrada. El formato debe ser (AAAA/MM/DD).
(10) FECHA FIN: Señale la fecha en que finaliza cada acción implementada. El formato debe ser (AAAA/MM/DD). Esta fecha NO PODRÁ SUPERAR 12 MESES contados a partir de la fecha de formulación del respectivo plan de mejoramiento.
(11) AVANCE REPORTADO DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR: En esta sección se deberá diligenciar los siguientes campos: Fecha de corte, Resultado del Indicador a la fecha de corte, Estado, Descripción de las actividades realizadas en el periodo, Evidencia (s) soportada (s). Los procesos deben autoevaluarse calificando el estado de las acciones, de acuerdo al resultado del avance teniendo en cuenta los siguientes criterios:
Sin iniciar: Indica que aún no ha iniciado el plazo para realizar la implementación de la acción.
En desarrollo: Indica que la acción se está desarrollando en los plazos establecidos y se encuentra en términos.
Cumplido: Indica que la acción está cerrada y se adelantaron todas las acciones propuestas.
Vencido: Indica que la acción se está desarrollando fuera del plazo establecido.
EN SEGUIMIENTO: En esta sección se deberá diligenciar los siguientes campos: Fecha, resultado del indicador a la fecha de corte, estado y observaciones.

Aprobado el 07 de septiembre de 2023 con el radicado 20231600212293

3
23

INTO

OBSERVACIONES

--

--

--

--

--

--

--

--

--

--

--

--