

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial		FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO																		
		CÓDIGO: CEI-FM-028										VERSIÓN: 1								
		FECHA DE APLICACIÓN: NOVIEMBRE 2023																		
PROCESO / UNIDAD AUDITADA:					ESTRATEGIA Y GOBIERNO DE TI							AÑO:					2024			
RESPONSABLE DEL PROCESO / UNIDAD AUDITADA:					JOSE GABRIEL GUERRA ALMENDRALES							FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:					dic-09			
ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO DE AUDITORÍA /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	OBSERVACIONES
1	Hallazgo1: Debilidades en la ejecución de controles internos para verificar el cumplimiento de requisitos y autorizar el ingreso al Datacenter	Auditoría Interna	Falta de completitud en el Formato Gestión de Credenciales de Acceso y Novedades (Código EGTI-FM-030-V6)	Corrección	Modificar el Formato Gestión de Credenciales de Acceso y Novedades (Código EGTI-FM-030-V6) incluyendo un ítem donde se mencione el requerimiento de acceso a los centros de datos de la entidad.	Porcentaje de avance en la actualización del formato	(N° de cambios aprobados / Total de cambios proyectados) * 100	Formato actualizado y aprobado a su versión 7.	Jefe OTI	2025-02-01	2025-02-28									
2	Hallazgo5: Debilidades en la implementación de controles internos para evitar accesos no autorizados	Auditoría Interna	No se verifican las características de los dispositivos de almacenamiento de los Dispositivos de Impresión y Digitalización.	Acción Correctiva	Cambio de la configuración de los repositorios compartidos de los dispositivos de Impresión y Digitalización	Porcentaje de dispositivos de Impresión y Digitalización configurados	(N° de equipos de impresión y digitalización reconfigurados / Total de equipos de impresión y digitalización instalados) * 100	100% de dispositivos de Impresión y Digitalización configurados	Jefe OTI	2025-02-01	2025-02-28									
3	Hallazgo7: Debilidades en la implementación de controles internos para restringir el acceso en los dispositivos biométricos	Auditoría Interna	Bases de datos de biométricos no actualizadas.	Acción Correctiva	Actualización de la BD de los biométricos por parte de las áreas funcionales en referencia a los reportes enviados por Talento Humano y el área contractual	Porcentaje de usuarios actualizados	(N° de usuarios actualizados / Total de usuarios reportados para actualización) * 100	100% de usuarios actualizados	Jefe OTI	2025-03-01	2025-03-30									
4	Hallazgo8: Inconsistencias entre el inventario de activos tecnológicos reportado por GREF y la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI)	Auditoría Interna	No aplicación de los controles establecidos en el procedimiento Gestión de activos tecnológicos (EGTI-PR-019-V7) para mantener los inventarios Actualizados	Acción de Mejora	Que GREF y OTI Comparen Periódicamente el listado de Almacén General contra el inventario de referencia de TI. Realizar reunión de conciliación con el Almacén General.	Porcentaje de activos con información consistente	(N° de activos consistentes / Total de activos) * 100	95% de activos consistentes	Jefe OTI - Gerente GREF	2025-03-01	2025-05-30									
5	Observación 2: Oportunidad de mejora en el control Depuración usuarios Office 365 y OracleCloud	Auditoría Interna	Bitácoras desactualizadas con información precisa sobre usuarios activos en las plataformas.	Acción de Mejora	Realizar revisión más detallada de las actas y bitácoras de seguimiento de infraestructura.	Porcentaje de roles actualizados	(N° de roles actualizados / Total de roles) * 100	100% de roles actualizados	Jefe OTI	2025-02-01	2025-02-28									
6	Observación3: Oportunidad de mejora para garantizar el cumplimiento de los lineamientos de la política de contraseñas y antivirus actualizados en los equipos de cómputo de los colaboradores	Auditoría Interna	Fallas en el internet Falta de conocimiento de las Políticas de la Entidad	Corrección	Establecer alertas periódicas y campañas de capacitación para reforzar políticas a través de infografías remitidas vía correo. Tener las actualizaciones en un repositorio local en la sede de producción para evitar que por causa del servicio de Internet no se realicen las actualizaciones.	Porcentaje de equipos con antivirus actualizado	(N° de equipos actualizados / Total de equipos) * 100	100% de equipos con antivirus actualizado	Jefe OTI	2025-02-01	2025-03-31									
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 Producto 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 origine la situación detectada (formato: Análisis de Causas), 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 la(s) acción(es) que realizará descriptivamente, para corregir definitivamente la causa del hallazgo de Auditoría, Oportunidad de Mejora, 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 realizadas y verificables de la acción correcta 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 correspondió ejecutar la acción correcta 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: Se iniciará: indica que aún no ha iniciado el plan 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. Cumplida: indica que la acción está cerrada y se adelantaron todas las acciones propuestas. Apagada: indica que la acción se está desarrollando fuera del plazo establecido. (12) SEGUIMIENTO: En esta sección se deberá diligenciar los siguientes campos: Fecha, resultado del indicador a la fecha de corte, estado y observaciones.																				

Aprobado el 09 de diciembre de 2024 a través del radicado 20241600317553