

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE CONTROL INTERNO DEL PROCESO GESTIÓN TECNOLÓGICA

Doctor
CARLOS PRASCA MUÑOZ

Rector

De:
VIVIAN ARENAS VILLA
Jefe Oficina de Control Interno

Barranquilla, septiembre de 2016

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

1. JUSTIFICACION

Con el fin de agregar valor y mejora a las actividades del proceso de Gestión Tecnológica y Comunicaciones, se realiza la siguiente evaluación de seguimiento a los controles existentes del proceso y se busca identificar posibles nuevos riesgos.

2. ALCANCE

La presente auditoria abarca:

- Plan de Mejoramiento resultado de la auditoría realizada en julio de 2016 por parte de la Oficina de Control Interno.
- Plan de Acción del proceso auditado 2015 – 2017.
- Plan Estratégico 2009 – 2019.
- Seguimiento de Riesgos.
- Verificación de medición y seguimiento a Indicadores de Gestión.

3. FUENTES DE INFORMACION

La información para el presente informe se obtuvo por parte de los responsables del proceso, el líder de calidad y la disponible en la página web de la universidad.

4. BASES LEGALES

- MECI 1000: 2014 – Norma NTC GP 1000: 2009
- Norma ISO 9001 :2015
- Ley 44 de 1993 por el cual se modifica la ley 23 de 1982 sobre derechos de autor.
- Manual de seguridad y políticas informáticas.
- Estatuto General de la Universidad del Atlántico
- Resolución No. 000799 - Manual de seguridad y políticas de informática

5. OBJETIVOS

5.1. GENERAL

Verificar el cumplimiento de normas y políticas que determinan el proceso de Gestión Tecnológica y Comunicaciones con el fin de contribuir al mejoramiento continuo y alcance de los objetivos institucionales.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

5.2. ESPECIFICOS

- Hacer seguimiento y control a las acciones tomadas, resultado de las observaciones de las auditorias anteriores.
- Verificar el cumplimiento de las metas del Plan de Acción y de los indicadores de gestión.
- Revisión de la formulación y planteamiento de los indicadores y sus metas.
- Revisión de la matriz de riesgo y sus acciones de mitigación.
- Revisión del cumplimiento del objetivo y alcance del proceso.

6. DIAGNOSTICO

Plan de Mejoramiento, Seguimiento auditoría ciclo anterior.

Se observa que el plan de mejoramiento resultado de la auditoría realizada por la Oficina de Control Interno en julio del 2016, presenta un porcentaje satisfactorio de avance en las actividades programadas para las observaciones encontradas. En cuanto a las actividades que están pendientes, pero con cumplimiento mayor a 80%, los líderes del proceso manifestaron estar desarrollando gestión para su cumplimiento total.

De las acciones realizadas se observa la renovación de las licencias durante el periodo 2016, la instalación del antivirus ESET en aproximadamente 700 equipos de la universidad como lo explica el jefe del proceso.

Con relación a la conectividad del campus, se mejoró el tráfico de la red con la ampliación del ancho de banda en salas de informática, bloques administrativos d y H, Vivelab, bloques A, B y C, sede Bellas Artes, entre otros.

La observación N° 5 del Plan de Mejoramiento “El datacenter se encuentra con filtraciones y riesgo de humedad, el espacio es insuficiente para los equipos, falla en los servicios suministrados por la redundancia eléctrica” tiene un cumplimiento de actividades del 50%, teniendo en cuenta que se realizó la primera fase de arreglo del cielo raso, compra de UPS para ampliar el tiempo de respuesta ante fallas eléctricas, se habilitó el funcionamiento de la planta eléctrica, quedando pendiente el proyecto de ampliación del datacenter y el cronograma de mantenimiento y abastecimiento de planta eléctrica. En el desarrollo de la presente auditoria, adicionalmente se encontró que debido a las lluvias del mes de agosto del presente año se presentaron filtraciones de agua, por lo que necesario realizar el mantenimiento respectivo.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Sistema Academusoft.

De acuerdo a las evidencias auditadas y con base en los reclamos recibidos al correo controlinterno@mail.uniatlantico.edu.co, sobre presuntas alteraciones de notas de estudiantes y sobre lo cual esta oficina se ha pronunciado en informes anteriores tanto de este proceso como en los informe del proceso de docencia; teniendo en cuenta las explicaciones obtenidas, se observa que la desactualización desde hace mucho tiempo del sistema académico Academulsoft ha disminuido la efectividad de los controles de acceso al sistema y ha permitido en algunos casos la materialización de riesgos de fraudes, asociados con controles poco efectivos como uso inadecuado de contraseñas institucionales de algunos docentes.

Así mismo se evidencia también el seguimiento y aplicación de nuevos controles por parte de la Oficina de Informática para minimizar dichos riesgos como se describe en su plan de mejoramiento, algunas de estas acciones son:

- Bloqueo de periodos anteriores
- Cambios al sistema de información y refuerzo de contraseñas, exigiendo mayúsculas, caracteres y números
- Auditoria de notas y matriculas
- Acceso restringido solo desde el campus universitario
- Actualización de antivirus
- Campañas de sensibilización por correos masivos del Manual de Seguridad, Políticas Informáticas y Tips de seguridad.

Los controles aplicados han permitido disminuir las situaciones de riesgo, no obstante, es conveniente para la seguridad de la información institucional la actualización de la plataforma académica que satisfaga los requerimientos modernos y actuales de control y efectividad que apunten al cumplimiento de la línea estratégica número cinco de nuestro plan 2009-2019 (Modernización de la Gestión Universitaria) y a los lineamientos de acreditación institucional.

Plan de Acción

En la siguiente tabla aparece la información referente a los indicadores del Plan de Acción, esta información es tomada del informe entregado por los líderes del proceso para la presente auditoria

Sistema de Información	Meta	% Dic 2016	Cumplimiento
Porcentaje de implementación de Peoplesoft.	85%	80%	94,1%



INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Porcentaje de actualización del sistema de información académico administrativo academusoft.	40%	30%	75,00%
Porcentaje de licenciamiento de software renovado o actualizado.	75%	69%	92%
Porcentaje de implementación de sistemas de información inexistentes o desactualizados.	40%	75%	187,5%
Academia de Certificación	Meta	% Dic 2016	Cumplimiento
Porcentaje (%) De academias de certificación tecnológicas estructuradas y desarrolladas.	55%	40%	72,7%
Infraestructura Tecnológica	Meta	% Dic 2016	Cumplimiento
Porcentaje (%) de Renovación de la infraestructura tecnológica.	70%	70%	100%
Conectividad en Campus	Meta	% Dic 2016	Cumplimiento
Porcentaje (%) conectividad del campus.	80%	80%	100%
Sistema de Información y Comunicación	Meta	% Dic 2016	Cumplimiento
Porcentaje (%) de mejoramiento del sitio web institucional.	85%	85%	100%
Porcentaje (%) de implementación de la política comunicación e información.	70%	55%	78,6%
No de medios de acceso a la información y las comunicaciones con que cuenta la entidad.	12%	12%	100%
% Implementación de Matrices de fuentes de información externa e interna actualizadas.	50%	50%	100%
Mejoramiento de la Gestión de Servicio TI	Meta	% Dic 2016	Cumplimiento
Porcentaje (%) de mejores prácticas de gestión de TI.	70%	60%	85,7%
Porcentaje (%) de implementación de seguridad de la información.	60%	55%	91,7%

De la tabla anterior se determina que el cumplimiento total de Plan de Acción del año 2016 es de 98.2%.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Los limitantes de acuerdo a información recibida que ha tenido el proceso para el cumplimiento del Plan de Acción son las siguientes:

- Recursos insuficientes para la implementación de todos los reportes específicos y necesarios en las suits HCM y ERP en el menor tiempo posible. Falta de presupuesto para la actualización de la plataforma Academusoft.
- Falta de espacio físico para el funcionamiento de otras academias de certificación tecnológicas estructuradas y desarrolladas.
- Falta de presupuesto para continuar con los proyectos de renovación de la infraestructura tecnológica y conectividad de campus.
- Mal uso de contraseñas de los usuarios, ingeniería social, desactualización de versiones de software (Academusoft), bajo conocimiento de los usuarios sobre correos fraudulentos, afectando la seguridad de la información.

Al revisar el seguimiento al Plan de Acción en el sistema Isolución, se encontró que los indicadores del proceso de Gestión Tecnológica y Comunicaciones que ahí aparecen son solo los relacionados los indicadores referentes a Sistema de Información y Comunicación (Imagen N° 1).

Imagen N°. 1

Indicador	Tendencia	Meta	Valor real	Valor Estimado	% Cumplimiento
Mejoramiento del sitio web institucional	↑	85	85	85	100 %
% de implementación de la política comunicación e información	↑	70	85	85	121,43 %
Número de Medios de acceso a la información y las comunicaciones con que cuenta la entidad	↑	12	12	12	100 %
% Implementación de Matrices de fuentes de información externa e interna actualizadas	↑	50	50	50	100 %

Indicadores de Gestión

La información referente a los indicadores de gestión se tomó de la plataforma Isolución, a continuación se presentan los indicadores del proceso:

INDICADORES DE GESTIÓN	META	VALOR REAL	CUMPLIMIENTO
Cumplimiento en la atención de requerimientos	90	100,6	111,78%
% De cumplimiento en la publicación de noticias	95	95	100%
Oportunidad en la atención a requerimientos	48	5	100%
Disponibilidad de aplicaciones	95	95	100%
Efectividad del boletín institucional	20	21	105,00%
Disponibilidad de computadores para los estudiantes	13	22	169,23%

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Número de unidades de autogestión funcionando	50	50	100%
---	----	----	------

Del análisis realizado a los indicadores, se hacen las siguientes observaciones:

Indicador “Oportunidad en la Atención a Requerimientos” tiene una Meta de 48 y que el Valor Real fue de 5, lo cual da un cumplimiento de 10,42% pero en el reporte del Isolución (Imagen N° 2) el cumplimiento es de 100%, lo cual muestra un error de la información reportada.

Imagen N°. 2

LISTADO IND. GESTIÓN TECNOLÓGICA Y COMUNICACIONES						94,62%
Indicador	Peso	Tendencias	Meta	Valor real	% Cumplimiento	
cumplimiento en la atención de requerimientos	14 %	↑	90	99.3	100 %	
% de cumplimiento en la publicación de noticias	14 %	↕	95	95	100 %	
oportunidad en la atención a requerimientos	16 %	↓	48	5	100 %	
disponibilidad de aplicaciones	14 %	↑	95	95	100 %	
efectividad del boletín institucional	14 %	↑	20	20	100 %	
disponibilidad de computadores para los estudiantes	14 %	↓	13	18	91,54 %	
numero de unidades de autogestion funcionando	14 %	↕	50	50	100 %	

También se observa confusión en el nombre y formula del indicador (Imagen N°. 3)
Imagen N°. 3

OPORTUNIDAD EN LA ATENCION A REQUERIMIENTOS

Resumen

Valores	Valor
Inicial	7
Final	6
Máximo	7
Mínimo	5
Variación del período	-14,29%
Fórmula	Tiempo promedio para solucionar los requerimientos recibidos

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Se sugiere que este indicador de eficacia que mide el grado de alcanzar la meta propuesta, debería ser objeto en revisión en su fórmula, pues la misma indica “Tiempo promedio para solucionar los requerimientos recibidos” en el cual no se observa que exista una expresión matemática que relacione cantidades o variables que estén asociadas al tiempo de atención o al servicio prestado a un beneficiario. Ejemplo: No. de requerimientos atendidos a tiempo/ No. total de requerimientos recibidos.

Con el indicador “Efectividad del boletín institucional” con fórmula: “No. de boletines leídos”. Se sugiere también una revisión, pues su fórmula puede estar mal expresada ya que no relaciona cantidades por ejemplo: No de boletines leídos / total de boletines publicados.

Indicador “Disponibilidad de computadores para los estudiantes” la fórmula (Total de estudiantes / número de pc habilitados para acceso a internet), se sugiere revisar lo siguiente:

- La fórmula puede estar expresada al revés
- El nombre del indicador no especifica que sea computadores con acceso a internet mientras que su fórmula sí

Con respecto al cumplimiento de los indicadores, se observa un cumplimiento total de la meta y en algunos casos es superior a ésta. En cuanto a esos indicadores que el valor real es superior a la meta en varios periodos de medición, se aconseja tener en cuenta el análisis de estos resultados para ajustar dichas metas para que sus mediciones generen valor agregado y contribuya al mejoramiento continuo en los periodos futuros.

Mapa de Riesgos

La actualización de la nueva versión del software Isolución, produjo un retraso en el seguimiento de los riesgos de todos los procesos institucionales debido a que estos no migraron de forma automática, lo que ocasionó que el seguimiento a los riesgos de este proceso se realizara desde la matriz suministrada por los responsables del proceso

En cuanto a los riesgos de corrupción, se observa que los controles aplicados a los mismos no están disminuyendo la calificación después de aplicar los controles. El objetivo de los controles es mitigar los riesgos y si estos son de anticorrupción es obligatoria esta condición.

En el monitoreo realizado a los riesgos del proceso auditado se observa lo siguiente:

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

CATEGORÍAS DE RIESGO	PROCESO O PROYECTO ASOCIADO	CONTROL DE ASEGURAMIENTO ADECUADA DEL RIESGO?	ACCIÓN A EMPRENDER EN CASO QUE LA COBERTURA DE ASEGURAMIENTO SEA INADECUADA
Inadecuada adquisición de software y hardware	L.4. Cultura ciudadana, convivencia y participación. M 2 L.5. Modernización de la gestión universitaria. M2. Acreditación. F4-C12 Acreditación. F10- C25-C-26. Acreditación. F11- C28	Si	No se han evidenciado materializaciones
Uso indebido de la información	L.4. Cultura ciudadana, convivencia y participación. M 2 L.5. Modernización de la gestión universitaria. M2. Acreditación. F4-C12 Acreditación. F10- C25-C-26. Acreditación. F11- C29	Si	No se han evidenciado materializaciones
Vulnerabilidad del sistema de información	L.4. Cultura ciudadana, convivencia y participación. M 2 L.5. Modernización de la gestión universitaria. M2. Acreditación. F4-C12 Acreditación. F10- C25-C-26. Acreditación. F11- C30	En riesgo moderado	Riesgo materializado en octubre de 2015: Vulneración de correo electrónico. Se esta a la espera de los resultados de la investigación
Daños, deterioro o pérdida de los recursos tecnológicos	L.4. Cultura ciudadana, convivencia y participación. M 2 L.5. Modernización de la gestión universitaria. M2. Acreditación. F4-C12 Acreditación. F10- C25-C-26. Acreditación. F11- C31	En riesgo moderado	Disminución en pérdida de equipos tecnológicos por las acciones tomadas en la oficina de informática. Continuar con el seguimiento
Ausencia y/o deficiencia en los software y sistemas de información	L.4. Cultura ciudadana, convivencia y participación. M 2 L.5. Modernización de la gestión universitaria. M2. Acreditación. F4-C12 Acreditación. F10- C25-C-26. Acreditación. F11- C32	Si	No se han evidenciado materializaciones
Inadecuada utilización del portal institucional	L.4. Cultura ciudadana, convivencia y participación. M 2 L.5. Modernización de la gestión universitaria. M2. Acreditación. F4-C12 Acreditación. F10- C25-C-26. Acreditación. F11- C28	Si	No se han evidenciado materializaciones
Fallas en las telecomunicaciones y/o fluido eléctrico	L.4. Cultura ciudadana, convivencia y participación. M 2 L.5. Modernización de la gestión universitaria. M2. Acreditación. F4-C12 Acreditación. F10- C25-C-26. Acreditación. F11- C29	En acciones de mejora	Mejoras para el funcionamiento de Datacenter. Compra UPS, funcionamiento planta eléctrica. Continuar con el seguimiento.
Desconocimiento de los avances del Plan Estratégico	L.4. Cultura ciudadana, convivencia y participación. M 2 L.5. Modernización de la gestión universitaria. M2. Acreditación. F4-C12 Acreditación. F10- C25-C-26. Acreditación. F11- C30	Si	
Fracaso de eventos programados	L.4. Cultura ciudadana, convivencia y participación. M 2 L.5. Modernización de la gestión universitaria. M2. Acreditación. F4-C12 Acreditación. F10- C25-C-26. Acreditación. F11- C31	Si	No se han evidenciado materializaciones
Humedad producida por sistemas de refrigeración inadecuados y/o filtraciones de agua	L.4. Cultura ciudadana, convivencia y participación. M 2 L.5. Modernización de la gestión universitaria. M2. Acreditación. F4-C12 Acreditación. F10- C25-C-26. Acreditación. F11- C32	En acciones de mejora	Mejoras para el funcionamiento de Datacenter. Compra UPS, funcionamiento planta eléctrica. Continuar con el seguimiento.
Accesos no autorizados a las instalaciones del área tecnológica	L.4. Cultura ciudadana, convivencia y participación. M 2 L.5. Modernización de la gestión universitaria. M2. Acreditación. F4-C12 Acreditación. F10- C25-C-26. Acreditación. F11- C33	Si	No se han evidenciado materializaciones

6.1. DEBILIDADES

Entre las debilidades del proceso en el periodo a evaluar se encuentran las siguientes:

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

- La desactualización de software academusoft, ha debilitado los controles de acceso de la información académica de estudiantes, poniendo en riesgo directamente a los procesos misionales. Es importante tener en cuenta que la desactualización de este software también afecta la seguridad de la información lo cual es un incumplimiento del Manual de Seguridad y Políticas de Informática. expedido mediante la resolución No. 000799 de la universidad del Atlántico.
- Se observa debilidad por parte del proceso en la formulación de algunos de sus indicadores y el planteamiento de sus metas ya que estas no está siendo, en algunos casos, suficientemente exigente conforme a los objetivos del proceso.
- Desactualización en la información referente al Plan de acción en el software Isolución.
- Las condiciones locativas del datacenter no son las indicadas, espacio insuficiente, filtraciones método de refrigeración, observación que se ha hecho en auditorias anteriores por parte de esta oficina.
- No todos los controles de los riesgos están siendo efectivos.

6.2. FORTALEZAS

La aprobación y socialización de la política de comunicaciones a través de la Resolución No. 000001 del 22 de marzo de 2017, logrando subsanar el incumplimiento en el componente de Información y Comunicación del MECI:2014.

Así mismo, los controles en el préstamo de equipos tecnológicos y audiovisuales implementado por la Oficina de Informática ha permitido disminuir el riesgo de pérdidas con relación al perdido anterior.

Es de resaltar el compromiso por parte del proceso con el mejoramiento continuo, lo cual se evidencia en la disposición por parte de los líderes en acatar las recomendaciones, suministrar información y en el porcentaje satisfactorio de cumplimiento del plan de mejoramiento.

7. CONCLUSIONES

El cumplimiento de metas, tanto del seguimiento del Plan de Acción como el de los Indicadores de Gestión, muestran un nivel satisfactorio de compromiso por parte del proceso en el desarrollo de sus actividades para el cumplimiento de dichas metas. No obstante, sería importante tanto para el aseguramiento de los riesgos misionales como para el logro de la acreditación institucional el refuerzo o potencialización del sistema académico que ofrezca información oportuna y segura para todas las partes interesadas.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

8. RECOMENDACIONES

- Gestionar con la Alta Dirección la actualización de la plataforma Academulsoft y demás sistemas de información indispensables para el óptimo y seguro desarrollo de los procesos misionales y el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Monitorear constantemente los controles de acceso al sistema Academulsoft para minimizar riesgos de fraudes en las notas.
- Revisar el indicador “Porcentaje de implementación de sistemas de información inexistentes o desactualizados”
- Actualizar la información reportada al Isolución por parte del proceso y tomar las medidas de control necesarias para evitar que vuelva a suceder.
- Revisar la metodología para el planteamiento de las metas de los indicadores con el fin de establecer metas más exigentes y acordes a la gestión del proceso.
- Relacionar nuevamente los riesgos del proceso en el sistema Isolución. Al determinar los controles tener en cuenta que estos logren reducir la probabilidad de ocurrencia y/o su impacto.
- Hacer seguimiento al plan de mejoramiento de la auditoria anterior e incluir en el nuevo plan la observación N° 5 ya que su cumplimiento es de un 50 % además de todas aquellas acciones que no se hayan realizado a la fecha de levantamiento del siguiente plan. adicionalmente se recomienda revisar qué acciones del plan de mejoramiento anterior han demostrado no ser efectivas para para tomar nuevas acciones e incluirlas en el nuevo plan.
- Monitorear los riesgos del proceso para evaluar la efectividad de los controles existentes y/o implementar otros para el logro de sus objetivos.

VIVIAN ARENAS VILLA

Jefe (e)