



INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

NUMERO DE PLAN	427
PROCESO AUDITADO	Gestion de teconologias de la informacion
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE SUSCRIBIO EL PLAN	GOBERNACION DE RISARALDA
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	CARLOS ALBERTO BOTERO LOPEZ
NOMBRE DEL JEFE DE CONTROL INTERNO	Ruby Lucia Aguirre Torres
FECHA SUSCRIPCION DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	2014-11-09
FECHA DE SEGUIMIENTO A COMPROMISOS	2015-12-11
RESULTADOS DE SEGUIMIENTO Y CONTROL	
CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO GENERAL DEL PLAN	El nivel de cumplimiento de plan de mejoramiento es adecuado 100%
CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESPECIFICOS	registra avance del 100% en los hallazgos suscritos, Asi mismo es importante que puedan vincularse las evidencias del cumplimiento en cada una de las acciones de mejora
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN	100.00
CONCLUSIONES	Se da por terminado el plan de mejoramiento en el aplicativo SAIA, por encontrarse en el 100% de avance.

No	DEFICIENCIA ADMINISTRATIVA	COMPROMISOS DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS	RESPONSABLE	TERMINO	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	LOGROS ALCANZADOS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
<u>11</u>	Se revisan en detalle uno a uno los nueve (9) hallazgos del plan de mejoramiento por proceso No 342, suscrito el 2013-10-09, producto de la aplicación de la auditoria interna al sistema de gestión de calidad de la vigencia 2013, para los hallazgos (2,3,4,5,6,7) se evidencia lo siguiente: un porcentaje (%) de avance reportado en los seguimientos del 100%, pero al revisar en detalle cada hallazgo se infiere incoherencia entre las acciones de mejora planteadas, las causas determinadas y los logros reportados en los seguimientos correspondientes (Ver lista de chequeo).	Se revisarán los hallazgos relacionados en la deficiencia para determinar cual de ellos es viable generale accion de mejora o correccion, para los cuales, a traves de memorando dirigido a la coordinacion de calidad y a la direccion de control interno donde se estableceran las acciones correspondientes. Se solicitara a la coordinación de calidad y la dirección de control interno capacitación capacitación en relación con la metodología para el análisis eficiente de causas para los hallazgos reportados en auditorias.	Alejandro Usma Vasquez	2014-12-31	Memorando dirigido ala coordinación de calidad y control interno con la información correspondiente, en la cual debe evidenciarse con claridad cuales de los hallazgos reportados en la deficiencia se les puede en este momento aplicar acciones correctivas, preventivas y/o de mejora, incluyendo cuales acciones se adelantaran y sus tiempos de cumplimiento. Capacitación y/o capacitaciones realizadas en relación con metodologias de análisis de causas.	<ul style="list-style-type: none">Despues de recibir capacitación por parte de la Direccion de Control Interno, los indicadores y riesgos fueron revisados y ajustados a la nueva plataforma implementada.	100%	
<u>22</u>	No se evidencia correcta planificación del proceso encontrando que todas las actividades ejecutadas aún no se han documentado e incluido en SAIA, como por ejemplo la administración de los sistemas de información, adicionalmente entre otros procedimiento copias de seguridad no corresponde a lo actualmente ejecutado en el proceso.	Ajustar y/o actualizar la documentación a la realidad del Subproceso y realizar las acciones pertinentes para reflejar los cambios en el SGC, con el acompañamiento de la coordinación del sistema integrado de gestión. Realizar solicitudes de elaboración, modificación, erliminación de documentos de calidad (Plataforma SAIA), de toda la documentación que se encuentra en uso y que aun no se refeleja en la estructura documental en la plataforma SAIA. Realizar solicitudes de elaboración, modificación, erliminación de documentos de calidad (Plataforma SAIA), al moento que se generen actualizaciones y cuando se tengan identificadas y documentadas nyAuevas actividades del subproceso.	Ligelly Hernandez Mayorga, Alejandro Usma Vasquez	2014-11-28	No de solicitudes de elaboración, modificación, erliminación de documentos de calidad (Plataforma SAIA), validadas y procesadas por la coordinación de calidad.	<ul style="list-style-type: none">En el mes de octubre se publica en la plataforma de calidad el documento de Planeación Estrategica en tecnologías de información, documento trabajado con toda el área.	100%	No coincide este plan de mejoramiento con el trabajo realizado durante los meses de agosto, septiembre y octubre de la presente vigencia
<u>33</u>	Se revisan los siguientes indicadores de eficiencia Numero de dispositivos computacionales de la administración central funcionando correctamente, Cumplimiento del programa de mantenimiento preventivo de equipos, Eficacia en la atención de solicitud de soportes Técnicos , para los cuales se	Se redefiniran lo indicadores establecidos pra el proceso, según metodología establecida en curso de indicadores de gestión.	Ligelly Hernandez Mayorga, Alejandro Usma Vasquez	2014-11-28	Numero de indicadores identificados y documentados	<ul style="list-style-type: none">Se crearon 4 indicadores de calidad de acuerdo a la teoria de indicadores en la plataforma de calidad indicadores en el proceso de gestión de la tecnologia	100%	Favor revisar se encuentran en la plataforma

	evidencian los seguimientos correspondientes, según los periodos definidos, sin embargo se considera pertinente mejorar la redacción de los análisis de resultados, ya que la forma como se vienen presentando no ofrecen claridad y una verdadera interpretación de resultados, de igual manera es pertinente evaluar la posibilidad de documentar indicadores de eficacia y efectividad o nuevas metodologías de autoevaluación y seguimiento. Lo anterior con el objetivo de garantizar mejoramiento continuo del subproceso						
--	---	--	--	--	--	--	--