Universidad Tecnológica de Pereira

Acta de Reunión No: 08

Código	000 - F02
Versión	3
Fecha	24/06/2009
Página	1 de 9

Proceso: Control y seguimiento institucional

Control Interno

Tema: Asuntos relacionados con Control Interno

Lugar: Plataforma Meet https://meet.google.com/qik-qkyz-axz?authuser=0 **Fecha:** 31 de mayo de 2021

Hora de Inicio: 10:00 am **Hora de Finalización**: 11:30 am

Objetivo de la Reunión: Realizar la revisión y el seguimiento a asuntos relacionados con el Sistema de Control Interno de la Universidad.

Asistentes:
Luis Fernando Gaviria Trujillo, Rector
Martha Leonor Marulanda Ángel, Vicerrectora de Investigaciones Innovación y Extensión
Diana Patricia Gómez Botero, Vicerrectora de Responsabilidad Social y Bienestar Universitario
Jhoniers Guerrero Erazo, Vicerrector Académico
Fernando Noreña Jaramillo, Vicerrector Administrativo y Financiero
Liliana Ardila Gómez, Secretaria General
Francisco Antonio Uribe Gómez, Jefe de Planeación
Sandra Yamile Calvo Cataño, Jefe Control Interno

Ausentes:

Invitados:
Diana Patricia Jurado – Jefe GTI&SI
Oswaldo Agudelo – Jefe CRIE
Lina María Valencia – Gestión de Documentos
Viviana Marcela Carmona – Profesional Planeación
Delany Ramírez Del Rio – Profesional Planeación
Gloria Yamile Parra Marín – Profesional Gestión del Sistema Integral de Calidad
Elizabeth Tatiana López Palacio – Profesional Control Interno
Enio Aguirre Torres – Profesional Control Interno
Jorge Humberto Tobón Lindo Profesional Control Interno

Desarrollo De La Reunión:
La Jefe de Control Interno inicia con la presentación de los temas a tratar durante la reunión a los integrantes del Comité Directivo.

Temas a Tratar.

1. Verificación del quórum
2. Lectura y aprobación orden del día
3. Revisión tareas anteriores
4. Aprobación de acta 4, 5, 6 y 7 de 2021
5. Presentación informe de las dificultades y oportunidades de mejora en los sistemas de información.

6. Presentación avance del plan de acción de implementación de la resolución MINTIC, relacionada con Transparencia y Acceso de la información.
7. Programa de auditoria OCI y Programa de cultura de control
8. Proposiciones y varios

Desarrollo de los Temas

1. Verificación del quórum

Se verificó la asistencia de los integrantes del Comité Institucional de Control Interno, existió quórum para deliberar.

2. Lectura y aprobación del orden del día

Se somete a aprobación el orden del día, siendo este aprobado por el Rector y los demás integrantes del Comité.

3. Revisión tareas anteriores

<Acta 5-2021> Publicar el mapa de riesgos institucional aprobado. Se informa que el mapa de riesgos institucional se encuentra publicado en el siguiente enlace https://www2.utp.edu.co/meci/. Se da por cumplida la tarea.

<Acta 5-2021> Presentar el análisis de los riesgos priorizados 2021 que tengan un Control: Fuerte y un Nivel de Exposición: Leve y que hayan sido incluidos en el mapa de riesgos 2020. Su fecha máxima de presentación es el 30 de junio de 2021, el Equipo de Gestión de Riesgos está pendiente para agendar el punto en el Comité.

<Acta 12-2020> Presentar resultados de la verificación con Vicerrectores y Decanos acerca de las dificultades y oportunidades de mejora en los sistemas de información. Es un punto del orden del día, por lo cual su cumplimiento se dará en el Comité celebrado el día de hoy. Se da por cumplida la tarea.

4. Aprobación de acta 4, 5, 6 y 7 de 2021

La Jefe de Control Interno informa que las actas 4, 5, 6 y 7 de 2021, fueron enviadas mediante correo electrónico, de lo cual se recibió retroalimentación de Planeación (4, 5 con observaciones, 6 y 7 sin observaciones), Vicerrectoría Administrativa y Financiera (4, 5 sin observaciones) y Secretaria General (5 con observaciones, 4, 6 y 7 sin observaciones), las observaciones fueron incorporadas en el acta.

El Rector somete a aprobación las actas 4, 5, 6 y 7 de 2021 con las observaciones planteadas.

Desarrollo de los Temas

A partir de éste momento el Rector se retira, asumiendo su rol durante el desarrollo del Comité, la Secretaría General.

5. Presentación informe de las dificultades y oportunidades de mejora en los sistemas de información a cargo de GTISI.

La Jefe de GTISI presenta detalladamente el informe de las dificultades y oportunidades de mejora en los sistemas de información de la Universidad; socializando que a partir de los resultados de la encuesta aplicada y de la retroalimentación de los participantes se logra identificar las siguientes mejoras:

- Inducción o capacitación en los diferentes desarrollos y que soportan su quehacer institucional y de los visualizadores de la información.
- Revisar la carga de información del software de Estructura orgánica.
- Software de Gestión Documental – La mayor queja por el tiempo de respuesta. Frente a esto ya se viene trabajando con gestión de Documentos sobre la nueva aplicación.
- Implementar un protocolo de actualización de datos para los estudiantes.
- Coordinar con los Decanos, la implementación del software del SIGER para la Gestión de las facultades.
- Revisar el software de Solicitudes de estudiantes
- Proyecto de analítica de datos para poder determinar la cantidad de grupos para abrir y de docentes a contratar.

Una propuesta de mejora que se está analizando es la de vincular a estudiantes del programa de Sistemas, con el fin de generar niveles de atención Junior y Senior, esto con el fin de contrarrestar el impacto de la rotación de personal que se tiene actualmente en GTISI.

Frente a lo visualizadores de la información, se está preparando una propuesta en conjunto con la Oficina de Planeación para implementar la inteligencia institucional, la generación de reportes de los datos que den respuesta a las diferentes necesidades de los niveles de la Universidad.

Se da espacio de preguntas así:

El Vicerrector Académico pregunta sobre los resultados de la encuesta pues los resultados fueron muy buenos, ¿pero la pregunta es si en las encuestas se tuvo en cuenta los periodos de mayor demanda de los sistemas?, también solicita un mayor control de calidad al software haciendo la claridad de la situación presentada con el software de evaluación docente.

La Jefe de GTISI responde frente al primer interrogante que estos procesos de inicio de semestre se ha analizado en el Consejo Académico, donde se nombró una comisión de 3 Decanos con los cuales se ha revisado el tema y se puede informar que las mismas problemáticas identificadas en esta comisión coinciden con los resultados de la encuesta, también se identificó que existen debilidades de parte técnica pero también otras que se derivan de otras dependencias. De estas reuniones se han planteado, entre otras, las siguientes mejoras: i. Incluir a los Decanos en el desarrollo de software, ii. Implementar litados de los ingenieros que dan soporte a las aplicaciones para el conocimiento de los decanos.

Frente a la segunda pregunta se informa que el Software de evaluación docente fue desarrollado por un Ingeniero que actualmente se encuentra vinculado, efectivamente el ingeniero a cargo del desarrollo realizó la verificación informando que esto se debió a un error en el reporte de resultados y no a la configuración del software, se puede informar que el problema del reporte ya fue corregido, se tiene pendiente una reunión con el Comité de Evaluación. Frente a la calidad del dato, explica que el Ingeniero realizo una revisión aleatoria de los resultados, sin embargo, advierte que el dueño del proceso debe también realizar la revisión, pues GTISI no es el responsable de la información que se registra en el aplicativo. Respecto al control de calidad, se va a implementar controles relacionados con los reportes.

Finalmente, el Vicerrector Académico realiza un llamado para que se tomen las medidas que permitan prevenir este tipo de problemas, por lo cual pide revisar y enfocarse más en los controles de calidad del software y de los reporteadores.

6. **Presentación avance del plan de acción de implementación de la resolución MINTIC, relacionada con Transparencia y Acceso de la información.**

La jefa de Control Interno socializa que la Resolución No. 1519 del 24 de agosto de 2020 es aquella "Por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos".

Seguidamente se presentan el avance por parte de los responsables del plan de acción de implementación de la resolución MINTIC para cada uno de los siguientes anexos contemplados en la resolución:

ARTÍCULO 3. Directrices de accesibilidad web. - anexo 1 (define los estándares de accesibilidad para todas las personas y para el acceso autónomo e independiente de las personas con discapacidad).

- Cumplir mínimo con los estándares AA de la Guía de Accesibilidad de Contenidos Web (Web Content Accesibillity Guidelines - WCAG) en la versión 2.1, expedida por el World Web Consortium (W3C) LIDER DE PLAN DE ACCION: Ing. Oswaldo Agudelo, CRIE

El Director del CRIE indica que en reuniones previas con la Jefe de GTISI donde se ha revisado el tema se ha identificado que para cumplir la resolución se necesita más recursos. Frente al mapa de sitio se va a cambiar completamente para los 60 años de la Universidad ofreciendo una mayor accesibilidad y navegabilidad de nuestra página Web, además socializa que se presentaron impases frente al tema de seguridad; por lo que nos pueden afectar la página, por ello estamos trabajando más en la seguridad.

ARTÍCULO 4. Estándares de publicación y divulgación de contenidos e información. Anexo 2.

- Requisitos sobre identidad visual y articulación con portal único del estado colombiano gov.co. top bar gov.co - Footer o pié de página. LIDER DE PLAN DE ACCION: Ing. Oswaldo Agudelo, CRIE
- Política de privacidad y tratamiento de datos personales – Política de derechos de autor y/o autorización de uso sobre los contenidos - términos y condiciones para el uso de todos sus sitios

web, plataformas, aplicaciones, trámites y servicios, servicios de pasarela de pago, consulta de acceso a información pública, otros procedimientos administrativos, entre otros. LIDER DE PLAN DE ACCION: Ing. Oswaldo Agudelo, CRIE

- Requisitos en menú destacado: 1. Transparencia y acceso a la información pública. 2. Atención y Servicios a la Ciudadanía, 3. Participa.

El Director del CRIE socializa al comité que el Dr. Johan Mauricio Castaño Abogado de la Vicerrectoría de Investigaciones, Innovación y Extensión, experto en propiedad intelectual, ya tiene los documentos de las políticas de privacidad y tratamiento de datos, en la parte de transparencia vamos en un 80% ya terminado del anexo 2.

Frente al Menú Participa, indica que este es un tema que está siendo atendido por la Oficina de Planeación desde la página UTP rinde cuentas, El Ing. Delany, Profesional de Planeación, aclara que no todo el tema de transparencia es responsabilidad de la Oficina de Planeación, pues ellos se encargan de monitorear el PACTO, por lo cual aclara que el link de transparencia y acceso a la información no es responsabilidad de la Oficina de Planeación, pues allí se compila información de otras dependencias.

- Formulario de PQRSD: Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Solicitud de información pública, y Denuncias). LIDER DE PLAN DE ACCION: Patricia Idárraga, Vicerrectoría Administrativa y Financiera

El Director del CRIE informa además que sobre el tema PQRS, se viene avanzado en el aplicativo, sólo falta socializar el aplicativo a la comunidad en general

ARTÍCULO 5. Información digital archivada.

- Garantizar y facilitar a los solicitantes, de la manera más sencilla posible, el acceso a toda la información previamente divulgada
- Garantizar condiciones de conservación y/o archivo para posterior consulta, de la documentación digital disponible en sitios web, conforme con las Tablas de Retención Documental aprobadas acorde con los lineamientos del Archivo General de la Nación
- Los sujetos obligados no podrán eliminar información publicada en sus sitios web y deberán asegurar la preservación de documentos en ambientes electrónicos
- Adoptar medidas de conservación preventiva para facilitar procesos de migración, emulación o refreshing, o cualquier otra técnica que se disponga a futuro
- Adoptar un programa de gestión documental que contemple todos los soportes de información, conforme lo dispone el Decreto 1080 del 2015, o el que lo modifique, adicione o subrogue. LIDER DE PLAN DE ACCION: Gestión de Documentos

Frente Artículo 5 anexo 2 Coordinadora de Gestión de Documentos, indica que se ha abordado el tema mediante dos grandes acciones:
Acción 1: Unidades de Conservación que contienen series documentales de carácter vital y se encuentran en soporte digital
Acción 2: Procesos del Programa de Gestión Documental actualizados y en etapa de implementación las dos grandes acciones 1 y acciones 2

Acta de Reunión No: 08

Proceso: Control y seguimiento institucional

Control Interno

Solicita el apoyo de Control Interno para enviar un comunicado sobre el cumplimiento y revisión de las series documentales de los documentos que se encuentran en la Web o sistemas de información.

La Jefe de GTISI, indica que sobre este plan GTI&SI participa en la preservación digital a largo plazo y se está revisando el tema actualmente.

ARTÍCULO 6. Condiciones mínimas técnicas y de seguridad digital - Anexo 3. LIDER DE PLAN DE ACCION: Grupo de Seguridad de la Información

- Políticas para implementar un sistema de gestión de seguridad digital y de seguridad de la información, conforme con las buenas prácticas internacionales, ISO 27000
- Adopción del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información
- Reporte de incidentes cibernéticos graves o muy graves, conforme con los criterios de su sistema de gestión de seguridad digital y seguridad de la información
- Implementar 26 controles en el desarrollo de sitios web y aplicaciones
- Implementar estándares de desarrollo seguro para evitar vulnerabilidades el código fuente y errores de presentación o alteraciones en el contenido de la información dispuesta al público.
- Evitar mecanismos que puedan poner en riesgo la información o los datos personales o sensibles.

La Jefe de GTISI indica que el Grupo de Seguridad de la Información acompaña el tema del artículo 6 Anexo 3, el cual se encuentra conformado por GTI&SI, CRIE, Gestión del Sistema Integral de Calidad, Dra. Ana Milena y Control Interno en su rol de asesor.

Para garantizar la disponibilidad de los sitios web y, en especial, la seguridad digital, la seguridad de la información y la privacidad de los datos, la implementación deberá cumplir 36 condiciones mínima técnicas y de seguridad digital de las cuales veintiocho presentan un porcentaje de cumplimiento de 66%, siete en un 0% y una que no aplica.

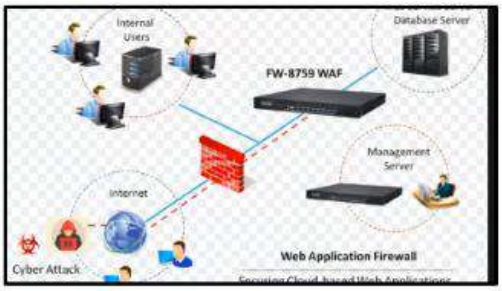
Tabla 2. Requisitos de Seguridad Web Digital porcentaje de Cumplimiento

Condiciones Técnicas	Cantidad	Porcentaje de Cumplimiento
Si	28	66%
No	7	0%
N/A	1	-
TOTAL		**53%**

- Compra o alquiler por servicio de Equipos y software
- Revisión de páginas web y software
- Cambio de procedimientos
- Capacitación
- Determinar diagnostico
- Entre otros

Fuente: Presentación resolución 1519 - seguridad

Tabla 2. Requisitos de Seguridad Web Digital / Firewall / Clearpass



Un firewall de aplicaciones web es un tipo de firewall que supervisa, filtra o bloquea el tráfico HTTP hacia y desde una aplicación web. Se diferencia de un firewall normal en que puede filtrar el contenido de aplicaciones web específicas, mientras que un firewall de red protege el tráfico entre los servidores.

Tiene un costo de $200.000.000.

Esta herramienta proporciona control de acceso a la red en base a roles y a dispositivos para empleados, trabajadores eventuales y visitantes a través de cualquier infraestructura cableada, inalámbrica y VPN de múltiples proveedores.

Tiene un costo de 376,000 Dolores.

La Jefe de GTISI, indica que con la compra de estos dos equipos atacaría dos de cuatro requisitos, por lo cual informa que se requiere un mayor presupuesto, tiempo y recurso humano para atender las condiciones mínimas técnicas y de seguridad digital.

ARTÍCULO 7. Condiciones mínimas de publicación de datos abiertos. Anexo 4. LIDER DE PLAN DE ACCION: Delany Ramírez, Planeación

- Requisitos mínimos de publicación de datos abiertos, y su integración o federación con el Portal de Datos Abiertos www.datos.gov.co.

En Ing. Delany Ramírez socializa que el plan ya se cumplió; sin embargo, se realizará una nueva revisión del plan; además, se realizará una socialización a las dependencias académicas y administrativas sobre datos abiertos para conocer si hay o no interés de publicar información adicional.

Terminada la presentación la Coordinadora del Sistema Integral de Gestión solicita conocer si el Grupo de seguridad de la información podría contar con los recursos requeridos para cumplir con lo establecido en el ARTÍCULO 6. Condiciones mínimas técnicas y de seguridad digital - Anexo 3.
El Vicerrector Administrativo y Financiero explica que el Gobierno Nacional emite normas y directrices para las cuales el Gobierno no establece las fuente de financiación para atenderlas, es por eso que en la Universidad se atienden estos requerimientos de acuerdo a las prioridades y a las recursos con los dispone la Universidad; en este orden de ideas plantea que las nuevas apuestas que surjan de esta normatividad deben priorizarse de acuerdo a lo dispuesto en el PDI, explica que en el momento en que la Universidad

disponga de nuevos recursos podrán ser atendidos pero con la prioridad establecida por la Institución. Es por eso que solicita al Grupo de Seguridad de la Información priorizar las actividades a desarrollar e informar el proyecto requerido para dar cumplimiento a este tema indicando el valor de los recursos requeridos, que una vez se tenga esta información, se la remitan a la Vicerrectoría Administrativa y Financiera para ellos proyectar un documento en donde se le indique al MinTIC con qué recursos puede contar la Universidad para atender esta normativa y si solicitar recursos para la financiación de esta implementación, pues se debe recordar que la Universidad tiene temas priorizados a los cuales se les asigna los recursos según el presupuesto aprobado por el Consejo Superior.

La Jefe de Control Interno, indica que la verificación del cumplimiento de esta resolución seguramente lo hará la Procuraduría General de la Nación cuando evalué el indicador ITA (Índice de Transparencia y Acceso a la Información), por lo cual una vez llegue esa evaluación les será remitida a los responsables para que hagan la autoevaluación, se recomienda que al hacer este proceso revisen bien las opciones de respuesta porque si tenemos un plan de acción se deberá indicar que se encuentra en proceso. También recuerda que la Procuraduría, luego de la autoevaluación hace una auditoria para validar la información por lo cual se debe ser muy preciso con la información reportada y las evidencias.

7. Programa de auditoria OCI y Programa de cultura de control

Dado el tiempo determinado para el Comité el punto es pospuesto para la próxima reunión del Comité Institucional de Control Interno.

8. Proposiciones y varios

No se presentan.

Anexos:

- Agenda del Comité institucional de Control Interno No. 08 de 2021.
- Presentación RES 1519-2020 28-05-2021 CI
- Presentación resolución 1519 – seguridad
- Resultados Presentación GTIySI con Decanos
- CONSOLIDADO P de A Implem. Res 1519_2020 mayo 2021

Acta de Reunión No: 08

Proceso: Control y seguimiento institucional

Control Interno

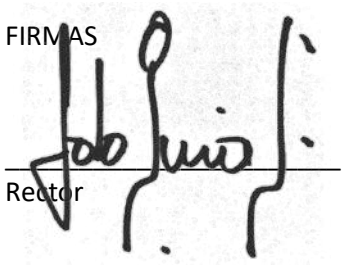
TAREAS PENDIENTES/COMPROMISOS/POLÍTICAS

Descripción de la Tarea	Responsable	Fecha de Entrega
<Acta 5-2021> Presentar el análisis de los riesgos priorizados 2021 que tengan un Control: Fuerte y un Nivel de Exposición: Leve y que hayan sido incluidos en el mapa de riesgos 2020	Equipo de Gestión de Riesgos	30/06/2021

OBSERVACIONES:

La reunión se realiza a través de la plataforma virtual para reuniones MEET en cumplimiento al Decreto 457 de 2020 “Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público”.

FIRMAS



Rector

Jefe de Control interno