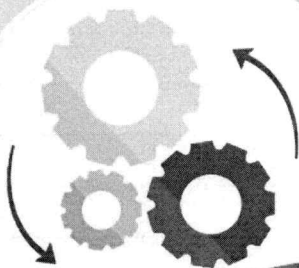




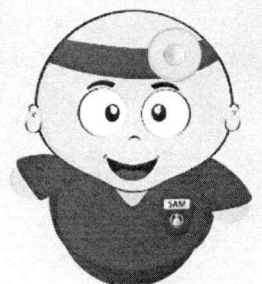
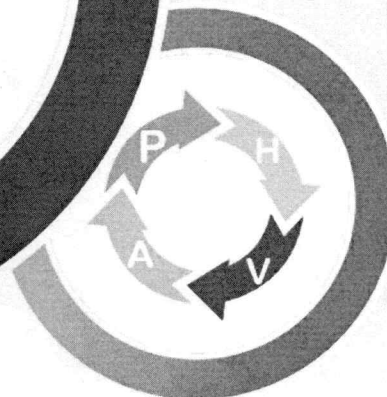
**HOSPITAL
DEL SARARE**
Empresa Social del Estado

INFORME SEGUIMIENTO AL MODELO DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN (SIS-01-R03) Y PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN (SIS-01-R04) VIGENCIA 2025

**SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL
CONTROL INTERNO**



**Sistema Integrado
de Gestión**



WWW.HOSPITALDELSARARE.GOV.CO

*Evolucionamos pensando
en Usted*

1. Tabla de Contenido

Tabla de contenido

1. Tabla de Contenido	2
2. Introducción	3
3. Objetivo del Informe	3
5. Metodología.....	4
6. Resultados del seguimiento	5
6.1 Política Nacional Gobierno Digital.....	5
6.2 Políticas institucionales	7
6.2.1 Política de seguridad de la información.....	7
6.2.2 Política de seguridad digital.....	8
6.2.3 Política de protección de datos personales	8
9. Recomendaciones	12
10. Glosario de Términos	12
12. Control de Elaboración.....	12

2. Introducción

Atendiendo uno de los propósitos del sistema de Control Interno, el cual está orientado a lograr la eficiencia, eficacia y transparencia en el ejercicio de las funciones de la entidad, la Oficina de Control Interno dando cumplimiento a la Ley 87 de 1993, Decreto 1068 de 26 de mayo de 2015, Decreto 371 de 2021 del 08 de abril del 2021 y Decreto 3036 de 2016 Art 16; presenta Informe de seguimiento al Plan de Seguridad y privacidad de la información y al plan de tratamiento de riesgos para la vigencia 2025 en lo relacionado a la Política de Seguridad Digital del MIPG.

3. Objetivo del Informe

Verificar la implementación del Plan de seguridad y privacidad de la información, así como el avance del seguimiento a los tratamientos de riesgos de seguridad de la información para la vigencia en el marco de los lineamientos de la política MIPG Seguridad digital con alcance a la vigencia 2025.

4. Línea estratégica y normativa

- Estrategia nacional de Seguridad digital de Colombia 2025-2027
- Resolución No 02277 del 03/06/2025 de Mintic por el cual se Actualiza el anexo 1 de la Resolución 500 del 2021 "Por la cual se establecen los lineamientos y estándares para la estrategia de seguridad digital y se adopta el modelo de seguridad y privacidad como habilitador de las políticas de Gobierno digital.
- Decreto 767 de 2022 Por medio del cual se establecen los lineamientos generales de la Política de Gobierno Digital y se subroga el Capítulo 1 del Título 9 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1078 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
- Decreto 338 de 2022 Fortalece la gobernanza de la seguridad digital en Colombia.

- Decreto 620 de 2020 reglamenta parcialmente la Ley 1437 de 2011 y establece lineamientos para el uso y operación de los servicios ciudadanos digitales en Colombia.
- Resolución 500 del 2021 establece lineamientos y estándares para la estrategia de seguridad digital y adopta un modelo de seguridad y privacidad como habilitador de la política de Gobierno Digital en Colombia.
- Documentos CONPES 3701 de 2011, 3854 de 2016 y 3995 de 2020, los cuales han guiado la política de seguridad digital del país en la última década.
- Decreto 1078 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones".
- Ley Estatutaria 1712 de 2014 por medio del cual se crea la Ley de Transparencia y del derecho de acceso a la información pública Nacional y se dictan otras disposiciones.
- Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)

5. Metodología

El seguimiento se realiza a través de las siguientes actividades:

- Verificación de la información documentada.
- Solicitud de información al subproceso de Gestión de las tecnologías y sistemas de información
- Revisión de los resultados de la ESE Hospital del Sarare en el FURAG vigencia anterior.
- Registros de información al subproceso de Gestión de las tecnologías y sistemas de información.
- Información publicada en la página web institucional
- Verificación de la metodología gestión por procesos

6. Resultados del seguimiento

6.1 Política Nacional Gobierno Digital

Revisión marco normativo según Decreto 0767 del 2022:

Artículo 2.2.9.1.1.2. Ámbito de aplicación. Los sujetos obligados a las disposiciones contenidas en el presente Capítulo serán las entidades que conforman la administración pública en los términos del artículo 39 de la Ley 489 de 1998 y los particulares que cumplen funciones administrativas.

PARÁGRAFO. La implementación de la Política de Gobierno Digital en las ramas legislativa y judicial, en los órganos de control, en los autónomos e independientes y demás organismos del Estado, se realizará bajo un esquema de coordinación y colaboración armónica en aplicación de los principios señalados en los artículos 113 y 209 de la Constitución Política.

Artículo 2.2.9.1.3.2. Responsable Institucional de la Política de Gobierno Digital. El representante legal de cada sujeto obligado, o quien haga sus veces, será el responsable de coordinar, adoptar, implementar y hacer seguimiento y verificación de la implementación de la Política de Gobierno Digital en su respectiva entidad.

Artículo 2.2.9.1.3.3. Responsable de orientar la implementación de la Política de Gobierno Digital. Los Comités Institucionales de Gestión y Desempeño de que trata el artículo 2.2.22.3.8 del Decreto 1083 de 2015, serán los responsables de orientar la implementación de la Política de Gobierno Digital, conforme a lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

Artículo 2.2.9.1.3.4. Responsable de liderar la implementación de la Política de Gobierno Digital. El Director, Jefe de Oficina o Coordinador de Tecnologías y Sistemas de la Información y las Comunicaciones, o quien haga sus veces, del respectivo sujeto obligado, tendrá la responsabilidad de liderar la implementación y la mejora continua de la Política de Gobierno Digital. Las demás áreas de la entidad serán corresponsables de la implementación de la Política de Gobierno Digital en los temas de su competencia.

De acuerdo a lo anterior se verificó y la ESE cuenta con:

- Se realizó verificación en la página web institucional y no se identificó documentó relacionado con la adopción de la política gobierno digital.

<https://hospitaldelsarare.gov.co/publicaciones/normas,-procedimientos-y-lineamientos/politicas.html>

- Se realizó verificación en la página web institucional y se identificó documento Plan Estratégico de las tecnologías de la información PETI el cual en el alcance incluye... *aplica para todos los procesos que contribuyen al desarrollo de los recursos de tecnologías de información y dando cumplimiento con los lineamientos que establece la política de Gobierno Digital, siendo susceptible de ajustes a corto y mediano plazo para implementar en la Entidad.*

<https://hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/Planeacion/TICS/PETI/PETI-ESE-HOSPITAL-DEL-SARARE-2024.pdf>

Dicho documentó requiere actualización ya que está basado en el Decreto Nacional 2573 de 2014 el cual fue derogado por el Decreto 0767 del 2022.

- PETI incluye proyectos a desarrollar en el Cuatrenio que define el PETI 2024-2027:

BENEFICIOS ESPERADOS	VERIFICACIÓN
Contar con una ruta guía para el logro de la optimización de los procesos, basados en directrices del Gobierno Digital, con el fin de brindar mejoras en los servicios de tecnología de la información enfocada en los usuarios.	No se identificó
Cumplimiento de los lineamientos de Gobierno en Digital. Actualización de la plataforma de red. Mejoramiento de la seguridad de red. (Indicador Números de servidores y Pc con soporte a red IPv6 / Número Total de Servidores + PC)	En el plan de acción 2025 se identifica la actividad de Plan de diagnóstico para la transición de IPv4 a IPv6 el cual esta enmarcado en el producto del contrato CD 456 del 2025 el cual supervisó líder de Gestión de tecnología y sistema de información. Refiere en la vigencia 2025 la entidad realizó contratación de CD-456 DEL 2025, para el cambio de red, lo cual no se ha realizado el cambio de red de datos en la compra de 3 Swicht para el servidor, laboratorio clínico, UNAP y la nueva urgencia.
Separar el Gobierno de la Gestión de TIC con el proceso de seguridad de la información, dando cumplimiento de la norma. Plan de acción.	Plan de acción no incluye actividades para la política gobierno digital.

CONCLUSIÓN:

Se evidencia necesidad de actualización documental teniendo en cuenta el Decreto 0767 del 2022 y la Resolución No 02277 del 03/06/2025 de Mintic por el cual se Actualiza el anexo 1 de la Resolución 500 del 2021 estableció actualizaciones en los lineamientos y estándares para la estrategia de seguridad digital y se adopta el modelo de seguridad y privacidad como habilitador de las políticas de Gobierno digital.

Basado en el Plan de diagnóstico para la transición de IPv4 a IPv6 encontrándose la entidad debe generar las acciones de mejora siendo fundamental el seguimiento a estas a través del comité de gestión y desempeño así como a la gerencia de la entidad.

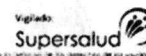
6.2 Políticas institucionales

6.2.1 Política de seguridad de la información

Se realizó verificación en la página web institucional y se identifica acto administrativo No 065 del 15/03/2021.



Evolucionamos pensando en usted



Ministerio de la Protección Social
Departamento de Arauca

Resolución No 065 de 15 de Marzo de 2021.

"Por la cual se adopta la Política de Seguridad Digital"

EL GERENTE DE LA E.S.E HOSPITAL DEL SARARE en uso de sus facultades y

CONSIDERANDO:

Que el Hospital del Sarare Empresa Social del Estado, es una entidad pública descentralizada del Orden Departamental, de conformidad con lo propuesto en el artículo 194 de la Ley 100 de 1993 y de la ordenanza Nro. 075 de 2008, que modifica los artículos 3 y 4 y el artículo 7 de la ordenanza

<https://hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/politicas/RESOLUCION-N-065-POLITICA-SEGURIDAD-DIGITAL.pdf>

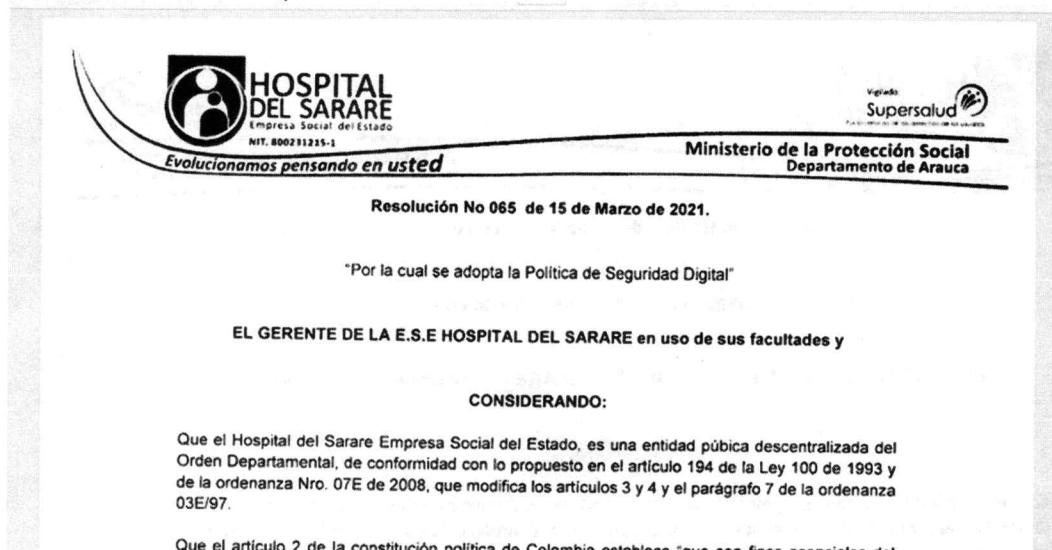
CONCLUSIÓN:

Se evidencia necesidad de actualización debido a la expedición por Mintic de la RESOLUCIÓN 02277 DE 2025 Por la cual se actualiza el Anexo 1 de la Resolución número 500 de 2021 y se derogan otras disposiciones relacionadas con la materia por la cual se establecen los lineamientos y estándares para la estrategia de seguridad digital y se adopta el modelo de seguridad y privacidad como habilitador de la política de Gobierno Digital.

En plan de acción 2025 se evidenció planeación de la actividad Plan de diagnóstico para la transición de IPv4 a IPv6, no se evidenciaron actividades planeadas o ejecutadas de la política de seguridad de la información como capacitaciones socializaciones.

6.2.2 Política de seguridad digital

<https://hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/politicas/RESOLUCION-N-065-POLITICA-SEGURIDAD-DIGITAL.pdf>



6.2.3 Política de protección de datos personales

Se realizó verificación en la página web institucional y se identifica acto administrativo No 148 del 2025.

T.R.D 300.29

Resolución Nro. _____

RESOLUCIÓN No. 148 DE 2025
(22 de agosto de 2025)

"Por la cual se actualiza la Política de Tratamiento de Datos Personales del Hospital del Sarare ESE y se deroga la resolución No 03 A del 2019"

LA GERENTE DEL HOSPITAL DEL SARARE E.S.E

En ejercicio de las facultades legales otorgadas por el artículo 11, numeral 4, de la Ordenanza 03E de 1997, y especialmente las conferidas por el Decreto N° 505 del 22 de marzo de 2024 y el Acta de Posesión N° 051

<https://hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/politicas/2025/politicadettodedatos/Actualizacion-Politica-Tratamiento-de-Datos.PDF>

CONCLUSIÓN:

Se evidencia correcto estado de actualización marco normativo Decreto 255 del 2022.

La ESE documentó en la vigencia 2025 el Manual de políticas y procedimientos Habeas data SIS-01-M02 el cual fue aprobado mediante el comité de Gestión y desempeño el 28 de mayo del 2025.

Se evidencia plan de mejoramiento en el marco de Auditoría interna de Riesgos y del consultor.

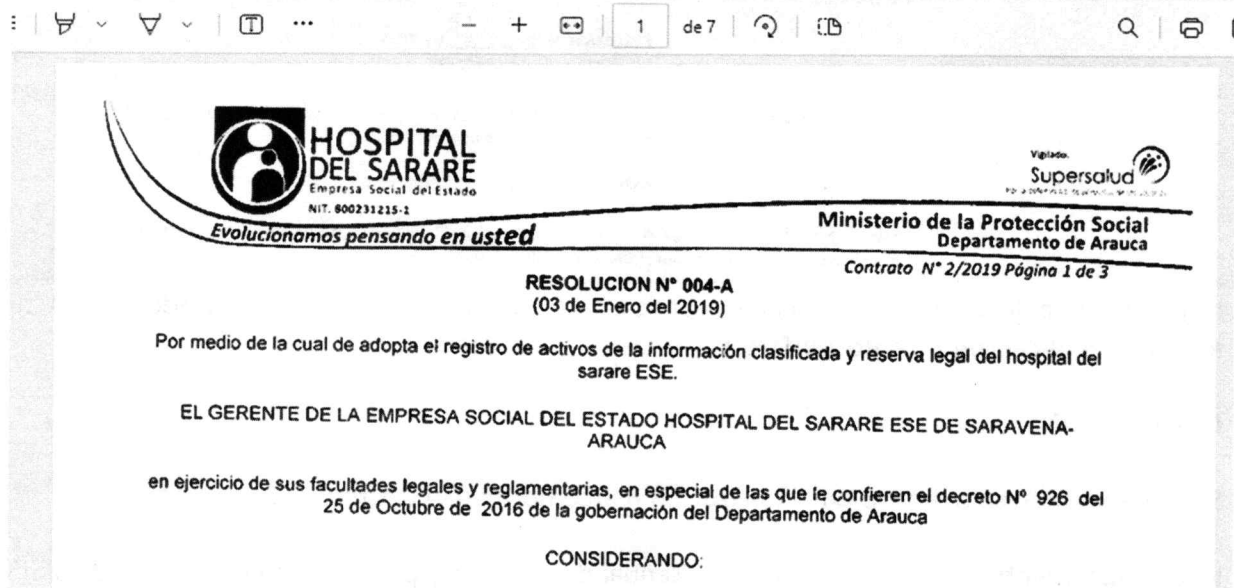
7. Planes institucionales

Se evidencia SIS-01-R03 Plan de seguridad y privacidad de la información aprobado el 30-11-2021 mediante el comité de Gestión y desempeño, el plan tiene como objetivo definir las actividades para la implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información MSPI del Hospital del Sarare.

CONCLUSIÓN:

- El documento se relaciona con la política de seguridad y privacidad de la información acto administrativo No 065 del 15/03/2021 el cual requiere actualización.
- Rol y responsabilidades del MSPI: es necesario fortalecer el seguimiento a través del comité de Gestión y seguimiento.
- Identificación de activos de información: cuenta con inventario el cual es reportado en los diferentes informes normativos y en el modulo de inventarios del software de dinámica gerencial.

- Clasificación de los activos de información: se evidencia acto administrativo de registro de activos de información clasificada y de reserva legal. RESOLUCION--N-004-A-RESERVA-LEGAL-20190830 17574750 .pdf El cual amerita su revisión y verificación de estado de actualización.



- Plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información: la ESE ha creado el subproceso de Gestión y administración del riesgo por lo cual es fundamental la articulación ya que se están dando actualizaciones del manual institucional de administración de riesgos.
- Documentación del MSPI
El Plan incluye documentar lo siguiente:
 - Procedimiento y/o guía de identificación y clasificación de activos de información.
 - Procedimiento Continuidad del Negocio.
 - Procedimientos operativos para gestión de TI
 - Procedimiento para la gestión de eventos e incidentes de seguridad de la información
 - Procedimiento para la gestión de vulnerabilidades de seguridad de la información.
- Competencia toma de conciencia y comunicación: se requiere la articulación con Comunicación e imagen corporativa para las acciones de sensibilización, educación a funcionarios de la entidad para dar a conocer su rol, responsabilidad, consecuencias de incumplimiento de políticas y lineamientos en lo relacionado a la seguridad y privacidad de la información.

Se evidencia SIS-01-R04 Plan de Tratamiento de Riesgos y seguridad y privacidad de la información aprobada el 30-11-2024 mediante el comité de Gestión y desempeño.

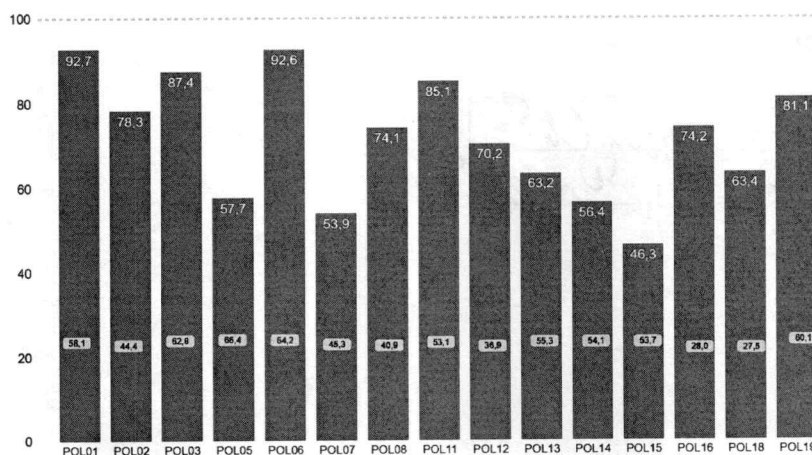
CONCLUSIÓN:

- Se relaciona con la política de gestión y control de riesgos Resolución 259 del 23/11/2017 la cual la entidad actualizó mediante la Resolución No 205 del 2024 publicada en <https://hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/politicas/RESOLUCIN-205---RIEGOS.pdf> generando la necesidad de actualización del Plan. En dicha actualización se recomienda tener en cuenta la Guía de administración de riesgo V7 de Función pública.
- Implementación: el plan menciona su ejecución y seguimiento a través del comité de gestión y desempeño, pero al realizar verificación de las actas suscritas por el comité en el 2025 no se evidenció seguimiento a dicho plan. Sin embargo se evidenciaron revisión resultados de la política FURAG y mejoras identificadas.

8. Resultados FURAG 2024

Se evidenció resultado de la vigencia evaluada 2024:

III. Índices de las políticas de gestión y desempeño



POLITICAS

POL01: Índice de Gestión Estratégica del Talento Humano
 POL02: Índice de Integridad
 POL03: Índice de Planeación Institucional
 POL05: Índice de Compras y Contratación Pública
 POL06: Índice de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos
 POL07: Índice de Gobierno Digital
 POL08: Índice de Seguridad Digital
 POL11: Índice de Servicio a las ciudadanías
 POL12: Índice de Racionalización de Trámites
 POL13: Índice de Participación Ciudadana en la Gestión Pública
 POL14: Índice de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional
 POL15: Índice Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción
 POL16: Índice de Gestión Documental
 POL18: Índice de Gestión del Conocimiento
 POL19: Índice de Control Interno

Mediante comité de Gestión y desempeño la Entidad del 30/07/2025 la ESE realizó revisión de las recomendaciones de cada política y definieron acciones de mejora.



9. Recomendaciones

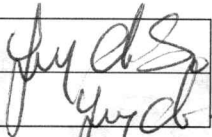
- ✓ Realizar revisión del marco normativo vigente y aplicable a la entidad y basado en este realizar la actualización documental.
- ✓ Articular los planes con el Subproceso de Gestión y administración de riesgos para promover la integralidad de la información en la entidad.
- ✓ Incluir en el plan de acción para la vigencia 2026 actividades relacionadas a la seguridad y privacidad de la información y riesgos en el ciclo PHVA.
- ✓ Realizar depuración actualización de la información publicada en la página web institucional relacionada con la seguridad y privacidad de la información y riesgos en el ciclo PHVA.
- ✓ En el marco del comité de Gestión y desempeño realizar seguimiento a la política de gobierno digital y seguridad de la información.

10. Glosario de Términos

Se remite a los Términos y definiciones de seguridad de la información y seguridad digital de la Contaduría General de la Nación VS 15/11/2024.

<https://www.contaduria.gov.co/documents/d/guest/40-terminos-y-definiciones-de-seguridad-de-la-informacion>

12. Control de Elaboración

Revisó	Yenny Carolina Suarez Asesor Control Interno	
Realizó	Yenny Carolina Suarez Asesor Control Interno	