



PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO

Fecha: 25/11/2020

Versión: 7

Código: EM-FO-09

Fecha de actualización: 31 de Julio de 2021

Table with columns: DATOS GENERALES, DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD U OPORTUNIDAD DE MEJORA, ACCIONES, INDICADORES, TRIMESTRE II VIGENCIA 2021, and NIVEL DE CONTROL INTERNO. Rows 31A through 447A detail various compliance and improvement actions.



PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO

Fecha: 25/11/2020

Versión: 7

Código: EM-FO-09

Fecha de actualización: 31 de Julio de 2021

Table with columns: DATOS GENERALES, DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD O OPORTUNIDAD DE MEJORA, ACCIONES, INDICADORES, and TRIMESTRE II VIGENCIA 2021. Rows include audits on environmental impact, document management, and internal control systems.



Fecha: 25/11/2020  
 Versión: 7  
 Código: EM-FO-09

PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO

Fecha de actualización: 31 de Julio de 2021

DATOS GENERALES		DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD U OPORTUNIDAD DE MEJORA							ACCIONES					INDICADORES					TRIMESTRE II VIENENCIA 2021		ESTADO DE CONTROL INTERNO					
NÚMERO DE LA NC O MEDIDA	PROCESO	HECHOS	NOMBRE DE LA AUDITORIA	FECHA EJECUCIÓN (DD-MMA-AA)	TIPO	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD O MEDIDA	IMPACTOS RESUMIDOS DE LAS ACCIONES	CONTENIDO	EVIDENCIAS	CAUSAS RAÍZ*	CONSECUENCIAS*	IMPACTO DE LA ACCIÓN	FECHA INICIO DD/M/A	FECHA FINAL DD/M/A	RECURSOS REQUERIDOS	FORMALIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	UNITS	TPO INDICADOR	FECHA DEL RECURSO	ANEXO PRELIMINAR A LA MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL ESTADO	ESTADO DE LA ACCIÓN			
535	Subproceso Tecnología y Seguridad de la Información	Auditoria interna Control Interno	Auditoria al Subproceso de Seguridad de la Información - SGI	31/06/2020	NC REAL	No se evidencia que se validen de la revisión por la dirección sean atendidas oportunamente toda vez que el compromiso de la revisión por la dirección "Señala informe como resultado de la Auditoria realizada a los requisitos de la ISO/IEC 27001:2013 y del anexo A, definir las acciones a seguir a fin de asegurar la implementación de estas, y remitir a Control Interno" con fecha de cumplimiento 30/12/2019 fue ejecutado el 3 de julio 2020, es decir 7 meses después de la fecha definida por el Comité.	Oficina de Tecnología de la Información	ISO 27001:2013 10. Mejora ISO 2001:2015 10. Mejora	Informe de Auditoria Subproceso de Gestión de Seguridad de la Información - SGI	No consta con los roles específicos para la gestión del SGI	N/A	Correctiva	1. Realizar seguimiento a estado de implementación del SGI y el Anexo A. 2. Presentar avances de la implementación del SGI a la revisión por la Dirección 2020 y 2021	01/12/2020	31/12/2021	6 Acciones de las acciones	Acciones ejecutadas/ Acciones proyectadas	Porcentaje	1	Eficacia			Documento con controles implementados del SGI. Acta de revisión por la Dirección 2020 y 2021.	75	Se realiza revisión para la actualización se requiere actualizar la información de la Declaración de aptitud del SGI del control 14 de Anexo A.	Vigente
537	Subproceso Tecnología y Seguridad de la Información	Auditoria interna Control Interno	Auditoria al Subproceso de Seguridad de la Información - SGI	31/06/2020	NC REAL	No se evidencia cumplimiento de los controles A.8.2.2 y A.8.2.2 asociado al control A.8 Gestión de activos - A.8.2 Clasificación de la información, como lo establece el anexo A de la NTC ISO 27001:2013.	Oficina de Tecnología de la Información	ISO 27001:2013 Anexo A Objetivos de Control y Controles de Referencia A.8 Gestión de activos A.8.2 Clasificación de la información	Informe de Auditoria Subproceso de Gestión de Seguridad de la Información - SGI	El manual de clasificación y etiquetado de activos de información se encuentra en fase de creación y revisión para posterior publicación oficial.	N/A	Correctiva	1. Publicar el Manual Operativo del SGI en donde se encuentren Invariantes frente a los activos de información. 2. Publicar el Manual de clasificación y etiquetado de activos de información. 3. Actualizar los activos de información de ANEA en 2021. 4. Divulgación.	01/08/2020	31/09/2021	Publicación oficial de los manuales Actualización de activos ANEA 2021	Acciones ejecutadas/ Acciones proyectadas	Porcentaje	1	Eficacia		Manual Operativo SGI publicado. Manual de clasificación y etiquetado de activos de información publicado. Actualización del inventario de activos 2021. Campaña de divulgación.	65	Se realiza revisión del cronograma para el levantamiento y actualización de activos para el segundo semestre	Vigente	
544	Subproceso Gestión Tecnología y Seguridad de la Información	Auditoria interna Control Interno	Auditoria al Subproceso de Gestión de la Información - SGI	31/06/2020	NC REAL	No se evidencia que se haya efectuado la planeación, implementación, verificación y revisión de la continuidad de la información para el caso en que se llegaren a presentar situaciones adversas como se establece en los controles A.17.1.1, A.17.1.2 y A.17.1.3 de la NTC ISO 27001:2013.	Oficina de Tecnología de la Información	ISO 27001:2013 Anexo A Objetivos de Control y Controles de Referencia A.17 ANEXOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN DE LA CONTINUIDAD DE NEGOCIO A.17.1 Continuidad de seguridad de la información	Informe de Auditoria Subproceso de Gestión de Seguridad de la Información - SGI	No existen casos específicos internos en la entidad para la gestión del SGI. Cambios a raíz de los trámites, tanto de sets como de datoscentros.	Adquisición de los recursos para la gestión del SGI.	Correctiva	1. Realizar el Análisis de Impacto del Negocio o BIA (Business Impact Analysis) para estimar la afectación que podría padecer la ANEA como resultado de la ocurrencia de algún desastre, considerando un desastre que implique la continuidad de operaciones de TI. 2. Elaborar el Plan de Continuidad del Negocio para sistemas de información y servicios TI que incluye la estrategia y acciones a seguir para restablecer los servicios de TI (Hardware y Software) ante cualquier eventualidad.	01/10/2020	31/12/2021	Continuidad del BIA y del plan de continuidad de negocio	Se avanza en la creación de los documentos	Porcentaje	1	Eficacia		BIA TI Plan de Continuidad de Negocio TI	50	Se continúan con los meses de trabajo y diligenciamiento de los procedimientos críticos. Se realizó el BIA.	Vigente	
548	Gestión de Permisos y Trámites Ambientales - Evaluación	Auditoria interna Control Interno	Auditoria a los permisos fuera de licencia (Disposición de casaca, plátano y lechón, concesión de aguas subterráneas y superficiales, emisiones atmosféricas para fontes fijas, prensión y reprotección de aguas subterráneas y superficiales, emisiones atmosféricas)	23/06/2020	NC REAL	Incumplimiento en los tiempos establecidos en el Decreto 1076 de 2015 para realizar la evaluación de las solicitudes de los trámites de permisos de concesión de aguas superficiales y subterráneas, así como para emitir el pronunciamiento que define dicho trámite	Grupo de permisos y trámites ambientales	Decreto 1076 de 2015 "Por medio del cual se regula el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible"	Con relación al permiso de concesión de aguas superficiales y subterráneas, se identificó en los 2 expedientes revisados en la muestra que para los casos en trámite: acto administrativo de definición de trámite emitido el 15 de agosto 2020 que no se da cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.3.2.8. del decreto	Falta de claridad en los tiempos establecidos en el Decreto 1076 de 2015, para los distintos trámites de permisos por fuera de licencia.	No hay lugar a corrección dado que no hay acciones inmediatas a ejecutar relacionadas con la no conformidad.	Correctiva	1. Realizar consulta mediante Memorando a la Oficina Asesora Jurídica sobre el establecimiento de políticas para el control y control de los tiempos en los distintos trámites de permisos por fuera de licencia (15%) 2. Revisar y actualizar el procedimiento EP-PR-01 "Trámites de permisos, vía autorizaciones ambientales por fuera de licencia", con el objetivo de incluir las modificaciones que surgen en cuanto a aspectos relevantes con respecto a los trámites tratados desde estas entidades (25%) 3. Socializar el procedimiento EP-PR-02 actualizado, al grupo técnico y jurídico de RR (15%)	25/09/2020	30/09/2021	Cumplimiento de entidades propuestas	No. Actividades ejecutadas/ No. Actividades proyectadas	Porcentaje	100%	Eficacia		Memorando respuesta GAI/SESP/OC/Actas de socialización	55	1. La Oficina Asesora Jurídica de ANEA, emitió el concepto jurídico mediante radicado No. 2020156076-3-001 del 5 de febrero de este año, sobre los términos legales en trámites y permisos ambientales a cargo de la Subdirección de Instrumentos, Permisos y Trámites Ambientales SPTA. (15%) 2. En cumplimiento de la actividad de Actualización del procedimiento interno permisos fuera de licencia, se han desarrollado los siguientes reuniones, dando alcance al memorando de GAI. 2020156076-3-001 del 05/02/2021. 1. Reunión 10/04/2021. Equipo Jurídico SPTA y SELA 2. Reunión 21/04/2021. Equipo Jurídico SPTA y SELA 3. Reunión 29/04/2021. Equipo Jurídico SPTA y SELA 4. Reunión 10/05/2021. Equipo Jurídico SPTA y SELA 5. Reunión 20/05/2021. Equipo Jurídico SPTA - SELA - GAI	Vigente	
549	Gestión de Permisos y Trámites Ambientales - Evaluación	Auditoria interna Control Interno	Auditoria a los permisos fuera de licencia (Disposición de casaca, plátano y lechón, concesión de aguas subterráneas y superficiales, emisiones atmosféricas para fontes fijas, prensión y reprotección de aguas subterráneas y superficiales, emisiones atmosféricas)	23/06/2020	NC REAL	Incumplimiento a lo establecido en el numeral 8.1. de la NTC ISO 9001:2015, ya que no se evidencia la aplicación de procedimientos no documentados en la conformidad aplicable, en los documentos del proceso, para la evaluación de los trámites de permisos de vertimientos, permisos de aprovechamiento forestal, permisos de ocupación de casaca, y permisos de perforación y explotación de aguas subterráneas.	Grupo de permisos y trámites ambientales	NTC ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad - Requisitos	Falta de claridad para aplicación de criterios establecidos en el numeral 8.1. de la NTC ISO 9001:2015, en el sentido del tiempo de trámites cuando estos son remitidos por otras entidades ambientales.	No hay lugar a corrección dado que no hay acciones inmediatas a ejecutar relacionadas con la no conformidad.	Correctiva	1. Realizar consulta mediante Memorando a la Oficina Asesora Jurídica sobre el establecimiento de políticas para el trámite de solicitud de permisos ambientales por fuera de licencia cuando los mismos se encuentran desde otras entidades (25%) 2. Revisar y actualizar el procedimiento EP-PR-01 "Trámites de permisos, vía autorizaciones ambientales por fuera de licencia", con el objetivo de incluir las modificaciones que surgen en cuanto a aspectos relevantes con respecto a los trámites tratados desde estas entidades (25%) 3. Socializar el procedimiento EP-PR-01 actualizado al grupo técnico y jurídico de RR (15%)	25/09/2020	30/09/2021	Cumplimiento de actividades propuestas	No. Actividades ejecutadas/ No. Actividades proyectadas	Porcentaje	100%	Eficiencia		Memorando respuesta GAI/SESP/OC/Actas de socialización	55	1. La Oficina Asesora Jurídica de ANEA, emitió el concepto jurídico mediante radicado No. 2020156076-3-001 del 5 de febrero de este año, sobre los términos legales en trámites y permisos ambientales a cargo de la Subdirección de Instrumentos, Permisos y Trámites Ambientales SPTA. (15%) 2. En cumplimiento de la actividad de Actualización del procedimiento interno permisos fuera de licencia, se han desarrollado los siguientes reuniones, dando alcance al memorando de GAI. 2020156076-3-001 del 05/02/2021. 1. Reunión 13/04/2021. Equipo Jurídico SPTA y SELA 2. Reunión 21/04/2021. Equipo Jurídico SPTA y SELA 3. Reunión 29/04/2021. Equipo Jurídico SPTA y SELA 4. Reunión 10/05/2021. Equipo Jurídico SPTA y SELA 5. Reunión 20/05/2021. Equipo Jurídico SPTA - SELA - GAI	Vigente		
554	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Auditoria interna Control Interno	Auditoria al Subproceso de Seguridad y Salud en el Trabajo - SSST	30/12/2020	NC REAL	No se evidencia que se efectúe la inspección de EPPs de los contratistas tal y como se encuentra definido en el Procedimiento para la selección, uso e inspección de EPP (TH-PR-13 V1) en la Matriz de roles y responsabilidades del sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (TH-S V1). Por otra parte, no se evidencia el uso adecuado de los EPPs como lo detalla la Matriz de selección de elementos de protección personal EPP (TH-F-65) y la Guía de Inspección y clasificación de áreas y equipos de trabajo por COVID 19 (TH-G).	Grupo de Gestión Humana	Procedimiento para la selección, uso e inspección de EPP (TH-PR-13 V1)	Detalle 1. No se evidencia que se formalice el momento de iniciar las actividades constructivas los expedientes del contrato validen el estado de los EPP en el Formato de Inspección de Elementos de Protección Personal - EPP (TH-F-66) de las colaboraciones que tienen bajo su supervisión. Se realiza la entrevista aleatoria mediante Microsoft Teams a las supervisiones que se presentan en la siguiente tabla, quienes manifestaron que no conocen la obligación y por ende actividad se realiza mediante los informes de visita presentados en el Formato Informe de visita para la evaluación y seguimiento (I-F-25).	1. El procedimiento de EPP tenía una larga operativa muy amplia para el supervisor de contrato.	1. Modificación del procedimiento inclusión en el plan de trabajo del programa de revisión de los informes postmortem que envían los coordinadores, 6 inspecciones durante el año.	Correctiva	1. Realizar inspecciones a través de la revisión de los informes postmortem, que envían los supervisores de contrato. 2. Realizar inspecciones mensuales para revisar el cumplimiento por parte del proveedor sobre la Guía de Inspección e Inspección. 10%	01/01/2021	31/12/2021	Inspecciones de EPP realizadas	Inspecciones realizadas/ Inspecciones programadas	Porcentaje	100%	Eficacia		Archivos digitales Archivos de la dependencia	50	Para el segundo trimestre se realizó 2 inspecciones de contratistas, 31.333333% de los meses Abril, Junio (Evidencia 3 como evidencia - respuesta a correo electrónico - informes post comisión allegados).	Vigente	
556	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Auditoria interna Control Interno	Auditoria al Subproceso de Seguridad y Salud en el Trabajo - SSST	30/12/2020	NC REAL	No se evidencia que se efectúe la inspección de EPPs de los contratistas tal y como se encuentra definido en el Procedimiento para la selección, uso e inspección de EPP (TH-PR-13 V1) en la Matriz de roles y responsabilidades del sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (TH-S V1). Por otra parte, no se evidencia el uso adecuado de los EPPs como lo detalla la Matriz de selección de elementos de protección personal EPP (TH-F-65) y la Guía de Inspección y clasificación de áreas y equipos de trabajo por COVID 19 (TH-G).	Grupo de Gestión Humana	Procedimiento para la selección, uso e inspección de EPP (TH-PR-13 V1)	Detalle 1. No se evidencia que se formalice el momento de iniciar las actividades constructivas los expedientes del contrato validen el estado de los EPP en el Formato de Inspección de Elementos de Protección Personal - EPP (TH-F-66) de las colaboraciones que tienen bajo su supervisión. Se realiza la entrevista aleatoria mediante Microsoft Teams a las supervisiones que se presentan en la siguiente tabla, quienes manifestaron que no conocen la obligación y por ende actividad se realiza mediante los informes de visita presentados en el Formato Informe de visita para la evaluación y seguimiento (I-F-25).	1. No se realizó supervisión del cumplimiento total de la guía de clasificación y tiempos por parte del proveedor EXMERSER	Correctiva	1. Realizar reunión con la persona encargada de SST del proveedor de artículos generales y divulgación del protocolo de seguridad y guía de clasificación e inspección. 10% 2. Realizar inspecciones mensuales para revisar el cumplimiento por parte del proveedor sobre la Guía de Inspección e Inspección. 10%	01/01/2021	31/12/2021	Acciones para la supervisión adecuada del uso de EPP por parte del proveedor de Servicios Generales	Acciones realizadas/acciones programadas	Porcentaje	100%	Eficacia		Archivos digitales Archivos de la dependencia	75	2.3 para los meses de Abril, mayo, junio se realiza respectivamente las inspecciones una por cada mes lo que equivale a 3 inspecciones de 32 programadas para la vigencia, el porcentaje de avance de estas tres inspecciones sera del 12,5% (Evidencia 3)	Vigente		



PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO

Fecha: 25/11/2020
Versión: 7
Codigo: EM-FO-09

Fecha de actualización: 31 de Julio de 2021

Table with columns: DATOS GENERALES, DESCRIPCION DE LA NO CONFORMIDAD U OPORTUNIDAD DE MEJORA, ACCIONES, INDICADORES, TRIMESTRE II VIGENCIA 2021, and ESTADO DE CONTROL INTERNO. Rows 150-159 describe various internal control and improvement actions.



PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO

Fecha: 25/11/2020  
 Versión: 7  
 Código: EM-FO-09

Fecha de actualización: 31 de Julio de 2021

DATOS GENERALES				DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD O OPORTUNIDAD DE MEJORA					ACCIONES					INDICADORES				TRIMESTRE II VIGENCIA 2021		ESTADO DE CONTROL INTERNO		
NÚMERO DE LA NC O MEDIDA	PROCESO	HECHOS	FECHA DE LA AUDITORIA	FORMA DE EXPOSICIÓN (DD-MMM-AAAA)	TIPO	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD O MEDIDA	IMPACTOS POTENCIALES DE ESTA ACCIÓN	CAUSAS RAÍZ*	CONSECUENCIAS*	TIPO DE ACCIÓN	ENCARGADO DE LA ACCIÓN	FECHA INICIO DD / MM / AAAA	FECHA FIN DD / MM / AAAA	NÚMERO INDICADOR	FORMULA	UNIDAD DE MEDIDA	META	TPO INICIADOR	FECHA DEL INDICADOR	ANEXO REFERENCIAL A LA NC/MA	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	ESTADO DE LA ACCIÓN
571	Gestión del Conocimiento y la Innovación	Gestión de riesgos	No aplica	01/05/2021	NC REAL	Se evidencia que el día 5 de mayo de 2021 a las 10:00 p.m. se presentó un ataque de denegación de servicio distribuido, en el portal web de la web, www.aneap.gov.ec, dando como resultado la indisponibilidad de este.	Oficina Tecnológica de Información	Ataque Denegación de Servicio en la página Web	Captura de Pantalla reporte incidente de Seguridad	La página no cuenta con certificado de Seguridad SSL, lo que contribuyó a la materialización del riesgo RC-05.06 relacionado en el portal web de ANEA.	Correctiva	05/05/2021	05/07/2021	1	% Ausencia de las actividades	Actividades ejecutadas / Actividades proyectadas	Porcentaje	100	Eficacia	-	Informe incidente Página Web	Vigente
572	Gestión del Conocimiento y la Innovación	Gestión de riesgos	No aplica	01/06/2021	NC REAL	Se evidencia que el día 5 de mayo de 2021 a las 10:00 p.m. se presentó un ataque de denegación de servicio distribuido, en el portal web de la web, www.aneap.gov.ec, dando como resultado la indisponibilidad de este.	Oficina Tecnológica de Información	Ataque Denegación de Servicio en la página Web	Captura de Pantalla reporte incidente de Seguridad	Falta de parametrización de las políticas de firewall de red frente a la protección del portal web teniendo en cuenta la naturaleza y resultados de pruebas de estrés.	NA	26/07/2021	31/12/2021	1	% Ausencia de las actividades	Actividades ejecutadas / Actividades proyectadas	Porcentaje	100	Eficacia	-	Ficha Técnica y documentos Precontractuales redactados en Contratos Minuta del Contrato Informe de Resultados de pruebas de estrés del portal web. Registros de parametrización del firewall de red	Vigente
573	Gestión del Conocimiento y la Innovación	Resultado de la revisión por la Dirección	No aplica	11/12/2020	NC POTENCIAL	Como resultado de la revisión por la Dirección del Subistema de Seguridad de la información correspondiente a la vigencia 2020 y de acuerdo con el informe presentado por la Oficina de TI, se evidenció la duplicidad de actividades de SLA (BCDS) y DPEs, lo cual impacta la integridad de los datos e información de la Entidad.	Oficina Tecnológica de Información	Duplicidad de actividades de SLA (BCDS) y DPEs (integridad de datos/información)	Captura de Pantalla que registra la duplicidad actividades de SLA (BCDS) y DPEs	Ausencia de resultados en la identificación de las causas que ocasionan la duplicación de actividades en SLA.	Correctiva	02/08/2021	15/08/2021	1	Tipificación de casos	Cuadro de tipificación de casos realizados	Cantidad	1	Eficacia	-	1- Cuadro de tipificación de casos de acuerdo con causalidad identificada.	Vigente
574	Gestión del Conocimiento y la Innovación	Resultado de la revisión por la Dirección	No aplica	11/12/2020	NC POTENCIAL	Como resultado de la revisión por la Dirección del Subistema de Seguridad de la información correspondiente a la vigencia 2020 y de acuerdo con el informe presentado por la Oficina de TI, se evidenció la duplicidad de actividades de SLA (BCDS) y DPEs, lo cual impacta la integridad de los datos e información de la Entidad.	Oficina Tecnológica de Información	Duplicidad de actividades de SLA (BCDS) y DPEs (integridad de datos/información)	Captura de Pantalla que registra la duplicidad actividades de SLA (BCDS) y DPEs	Ausencia de resultados en la identificación de las causas que ocasionan la duplicación de actividades en SLA.	Correctiva	16/08/2021	17/09/2021	1	Diagnóstico	Diagnóstico realizado	Cantidad	1	Eficacia	-	2- Documento de Diagnóstico de Situación presentada y solución requerida para cada uno de las tipificaciones.	Vigente
575	Gestión del Conocimiento y la Innovación	Resultado de la revisión por la Dirección	No aplica	11/12/2020	NC POTENCIAL	Como resultado de la revisión por la Dirección del Subistema de Seguridad de la información correspondiente a la vigencia 2020 y de acuerdo con el informe presentado por la Oficina de TI, se evidenció la duplicidad de actividades de SLA (BCDS) y DPEs, lo cual impacta la integridad de los datos e información de la Entidad.	Oficina Tecnológica de Información	Duplicidad de actividades de SLA (BCDS) y DPEs (integridad de datos/información)	Captura de Pantalla que registra la duplicidad actividades de SLA (BCDS) y DPEs	Ausencia de resultados en la identificación de las causas que ocasionan la duplicación de actividades en SLA.	Correctiva	20/09/2021	10/09/2021	1	Plan de Trabajo	Plan de trabajo definido	Cantidad	1	Eficacia	-	3- Plan de trabajo para resolver cada uno de las tipificaciones identificadas.	Vigente
576	Gestión del Conocimiento y la Innovación	Resultado de la revisión por la Dirección	No aplica	11/12/2020	NC POTENCIAL	Como resultado de la revisión por la Dirección del Subistema de Seguridad de la información correspondiente a la vigencia 2020 y de acuerdo con el informe presentado por la Oficina de TI, se evidenció la duplicidad de actividades de SLA (BCDS) y DPEs, lo cual impacta la integridad de los datos e información de la Entidad.	Oficina Tecnológica de Información	Duplicidad de actividades de SLA (BCDS) y DPEs (integridad de datos/información)	Captura de Pantalla que registra la duplicidad actividades de SLA (BCDS) y DPEs	Ausencia de resultados en la identificación de las causas que ocasionan la duplicación de actividades en SLA.	Correctiva	01/10/2021	31/12/2021	1	% Ausencia de las actividades del Plan de Trabajo	Actividades ejecutadas / Actividades proyectadas	Porcentaje	100	Eficacia	-	4- Disposición de Expedientes en circuitos que respalde de acuerdo con el Diagnóstico.	Vigente