

Ibagué, 21 de septiembre de 2023

## COMUNICACIÓN INTERNA CONTROL INTERNO

PARA: BLANCA ENA BARRAGAN TORO  
Secretaria General y Jurídica

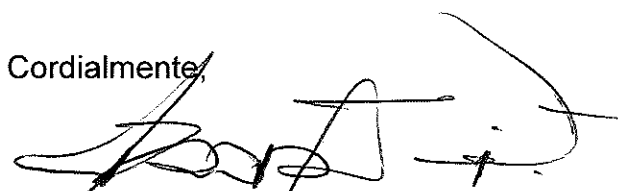
DE: FREDDY MAURICIO BASTIDAS ORTIZ

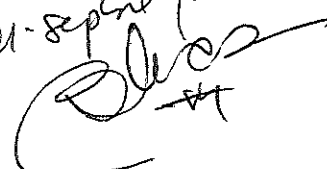
ASUNTO: Aspecto de mejora Auditoria Interna de Calidad 2023.

En la Auditoria de Calidad a los procesos de la Lotería del Tolima llevada a cabo los días 12,13,14 y 15 de septiembre de 2023, se determinó un (1) aspecto de mejora el cual constituye un objetivo del proceso de mejora continua para la entidad, se pudo establecer una (1) acción de mejora en el proceso que usted lidera cual es: "Se recomienda que todos los documentos donde se solicita la firma del personal y/o partes interesadas, se especifique el nombre de la persona que va a firmar, para la fácil y ágil identificación cuando se requiera(BS-R-011 EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES)."

Por lo anterior, solicito a usted amablemente a la mayor brevedad posible, se tomen las acciones correctivas con el fin de establecer los lineamientos para abordar la mejora.

Cordialmente,

  
**FREDDY MAURICIO BASTIDAS ORTIZ**  
Jefe Control Interno

Recibido:  
21-Sept-2023  


Ibagué, 21 de septiembre de 2023

## COMUNICACIÓN INTERNA CONTROL INTERNO

PARA: BLANCA ENA BARRAGAN TORO  
Secretaria General y Jurídica

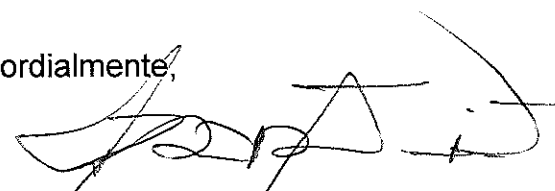
DE: FREDDY MAURICIO BASTIDAS ORTIZ

ASUNTO: Observación Auditoria Interna de Calidad 2023.

En la Auditoria de Calidad a los procesos de la Lotería del Tolima llevada a cabo los días 12,13,14 y 15 de septiembre de 2023, se determinó una (1) observación el cual constituye un objetivo del proceso de mejora continua para la entidad, se pudo establecer una (1) observación en el proceso que usted lidera cual es: "Numeral 4.4.2 y 8.1. El proceso de bienes y servicios debe actualizar el manual de contratación en el numeral "2.5.3 Procedimiento y funcionario responsable Invitación Abierta", en donde primero se realiza el proceso de adjudicación a nombre del proponente seleccionado y después se solicita a la unidad Financiera el Registro Presupuestal a nombre del proponente Ganador, y en el manual se encuentra, al contrario."

Por lo anterior, solicito a usted amablemente a la mayor brevedad posible, se tomen las acciones correctivas con el fin de establecer los lineamientos para abordar la mejora.

Cordialmente,

  
**FREDDY MAURICIO BASTIDAS ORTIZ**  
Jefe Control Interno

*Recibido  
21-sep-2023  
Olaya*

Ibagué, 22 de septiembre de 2023

Doctor  
**FREDDY MAURICIO BASTIDAS ORTIZ**  
Jefe Oficina de Control Interno  
Lotería del Tolima  
Ciudad

Respetado Dr.

Asunto: Respuesta Observación y Aspecto de Mejora Auditoría Interna de Calidad 2023.

**Observaciones y mejoras:**

1. "El Proceso de bienes y servicios debe actualizar el manual de contratación en el numeral 2.5.3 Procedimiento y funcionario responsable Invitación Abierta, en donde primero se realiza el proceso de solicitud de adjudicación a nombre del proponente seleccionado y después se solicita a la Unidad Financiera el Registro Presupuestal a nombre del proponente Ganador, y en el Manual se encuentra al contrario.
2. "Se recomienda que en todos los documentos donde se solicita la firma del personal y/o partes interesadas, se especifique el nombre de la persona que va a firmar, para la fácil y ágil identificación cuando se requiera (BS-R-011 EVALACION DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES)"

**Respuesta:**

**1) Observación**

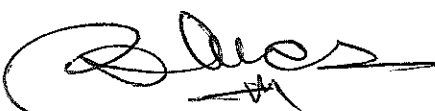
- Mediante Acta del Comité Institucional de Gestión de Desempeño de fecha 25 de septiembre de 2023, se aprueba por parte del Comité de Calidad, el orden del contenido de los literales k y l del numeral 2.5.3 del Manual de Contratación el cual quedo así:
  - k) El profesional Especializado de la Unidad Administrativa proyectará la resolución de adjudicación a nombre del proponente seleccionado por el Comité Evaluador, esta es comunicada al proponente seleccionado y se enviará al Técnico de Sistemas o funcionario que haga sus veces quien debe publicar en la página [www.loteriadeltolima.com](http://www.loteriadeltolima.com), link contratación régimen especial.
  - l) El Profesional Especializado de la Unidad que requiere el bien o servicio, solicitará a la Unidad de Financiera el Registro Presupuestal a nombre del proponente ganador, por el valor de esta, solicitando el reintegro al certificado de disponibilidad si este es por mayor valor.

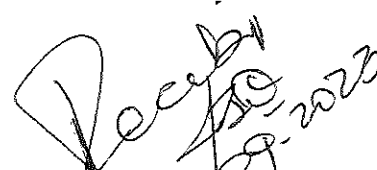
**2) Aspecto de Mejora**

A partir de la fecha el formato **BS - R-011 EVALUACION CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y LIQUIDACION CONTRATACION DE MINIMA CUANTIA** se le agregará el nombre del supervisor del contrato.

El mencionado Manual se encuentra publicado en la pagina web de la Entidad.

Atentamente

  
**BLANCA ENA-BARRAGAN TORO**  
Secretaria General y Juridica.

  
22-09-2023





**FORMATO DE SEGUIMIENTO DE ACCIONES  
CORRECTIVAS Y DE MEJORA**

|             |                                         |                                                 |                   |                  |
|-------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------|------------------|
| VERSIÓN: 02 | RESPONSABLE:<br>JEFE DE CONTROL INTERNO | FECHA DE INICIO/<br>ACTUALIZACIÓN:<br>9-05-2023 | PÁGINA:<br>1 DE 2 | CÓDIGO: CI-R-010 |
|-------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------|------------------|

| FECHA DE LA ACCIÓN | TIPO DE ACCIÓN                                                                 | PROCESO            | N° AC /AM |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------|
| 25/09/2023         | CORRECTIVA <input type="checkbox"/> MEJORA <input checked="" type="checkbox"/> | Bienes y Servicios | AM        |

| FUENTES DE DETECCIÓN DE NO CONFORMIDAD O DE ACCIÓN DE MEJORA |                                                                  |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Auditorías internas <input checked="" type="checkbox"/>      | Análisis de la satisfacción del cliente <input type="checkbox"/> |
| Auditorías externas <input type="checkbox"/>                 | Información del proceso <input type="checkbox"/>                 |
| Producto no conforme frecuente <input type="checkbox"/>      | Incumplimiento de indicadores <input type="checkbox"/>           |
| Otras: <input type="checkbox"/> Especifique:                 |                                                                  |

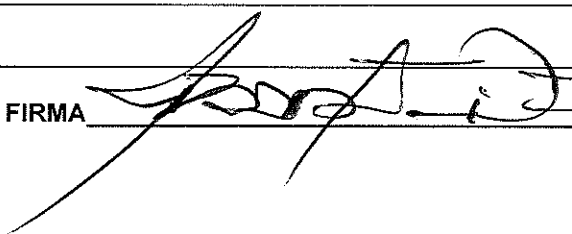
| DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD U OBSERVACIÓN                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Se recomienda que todos los documentos donde se solicita la firma del personal y/o partes interesadas, se especifique el nombre de la persona que va a firmar, para la fácil y ágil identificación cuando se requiera. (BS-R-011 EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES). |

| TRATAMIENTO O CORRECCIÓN                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Actualizar el formato BS-R-011 EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES en donde se incluya el espacio para el nombre del supervisor del contrato. |

| DETERMINACION DE LAS POSIBLES CAUSAS DE LA NO CONFORMIDAD U OBSERVACION (Solo si es una NC) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| No aplica                                                                                   |

| PLAN DE ACCION                                                                                                                                        |                               |                    |                                | VERIFICACION DE LA EFICACIA DE LA ACCION |    |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------|--------------------------------|------------------------------------------|----|-----------|
| ACCIONES                                                                                                                                              | RESPONSABLE IMPLEMENTACION    | FECHA DE EJECUCION | RESPONSABLE DE LA VERIFICACION | SI                                       | NO | FECHA     |
| Actualizar el formato BS-R-011 EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES en donde se incluya el espacio para el nombre del supervisor del contrato. | Secretaria general y juridica | PROGRAMADA         |                                | <input checked="" type="checkbox"/>      |    | 27/9/2023 |
|                                                                                                                                                       |                               | REAL               |                                |                                          |    |           |
|                                                                                                                                                       |                               |                    |                                |                                          |    |           |

| OBSERVACIONES |
|---------------|
|               |

FECHA DE CIERRE 29/9/2023 FIRMA 

137

|                                                                                   |                                                                       |                                                         |                          |                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------|
|  | <b>FORMATO DE SEGUIMIENTO DE ACCIONES<br/>CORRECTIVAS Y DE MEJORA</b> |                                                         |                          |                         |
| <b>VERSIÓN: 02</b>                                                                | <b>RESPONSABLE:</b><br>JEFE DE CONTROL INTERNO                        | <b>FECHA DE INICIO/<br/>ACTUALIZACIÓN:</b><br>9-05-2023 | <b>PÁGINA:</b><br>2 DE 2 | <b>CÓDIGO: CI-R-010</b> |

**Control de cambios**

| Rev. | Fecha      | Elaboro                 | Reviso / Aprobó   | Observaciones y/o Ajustes                                                                                                          |
|------|------------|-------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2    | 9-05-2023  | Jefe de Control Interno | Comité de calidad | 1. Se modifica el cuadro de control de cambios con la Rev. y fecha de elaboración.<br>2. Se módica el cuadro de control de cambios |
| 1    | 30-06-2022 | Jefe de Control Interno | Comité de calidad | 1. Se incluye columna de análisis del indicador                                                                                    |
| 0    | 18/08/2020 | Jefe de Control Interno | Comité de calidad | 1. Creación del documento                                                                                                          |

Ibagué, 21 de septiembre de 2023

**COMUNICACIÓN INTERNA CONTROL INTERNO**

**PARA:** PAULA ANDREA VALDERRAMA SUARIQUE  
Profesional Especializado Unidad Operativa y Comercial

**DE:** FREDDY MAURICIO BASTIDAS ORTIZ

**ASUNTO** No Conformidad Auditoria Interna de Calidad 2023.

En la Auditoria de Calidad a los procesos de la Lotería del Tolima llevada a cabo los días 12,13,14 y 15 de septiembre de 2023, se determinaron dos (2) No Conformidades, el cual constituye un objetivo del proceso de mejora continua para la entidad, se pudo establecer una(1) No Conformidad en el proceso que usted lidera cual es: "En el Proceso De Mercadeo Y publicidad se evidencia que no se tiene actualizado MP-R-009 PLAN DE COMUNICACIONES, el cual se tiene que aterrizar a la periodicidad de las publicaciones en las diferentes redes sociales, así como incluir en el plan de red social Threads que se implementó en la entidad. Adicional el MP-R-002 PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIONES dice que se debe llevar un informe para mantener la memoria Institucional y se evidencia la ausencia de dicho informe".

Por lo anterior, solicito a usted amablemente a la mayor brevedad posible, se tomen las acciones correctivas con el fin de establecer los lineamientos para abordar la mejora, para lo cual deberán presentar el plan de mejoramiento a la oficina de control interno mediante los formatos, CI-R-012 seguimiento de acciones correctivas y de mejora, CI-R-016 matriz de análisis causa raíz y CI-R-017 plan de acción no conformidades-acciones de mejora-observaciones.

Cordialmente,

  
**FREDDY MAURICIO BASTIDAS ORTIZ**  
Jefe Control Interno

  
21-09-2023

Ibagué, 21 de septiembre de 2023

## COMUNICACIÓN INTERNA CONTROL INTERNO

PARA: OSCAR SALGUERO BARCO, Técnico en Sistemas

DE: FREDDY MAURICIO BASTIDAS ORTIZ

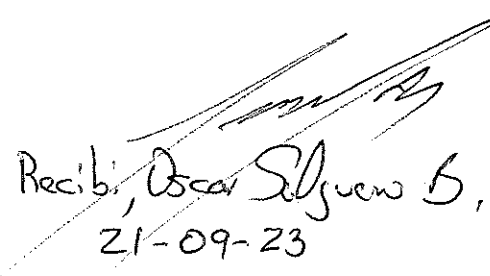
ASUNTO: No Conformidad Auditoria Interna de Calidad 2023.

En la Auditoria de Calidad a los procesos de la Lotería del Tolima llevada a cabo los días 12,13,14 y 15 de septiembre de 2023, se determinaron dos (2) No Conformidades, el cual constituye un objetivo del proceso de mejora continua para la entidad, se pudo establecer una No Conformidad en el proceso que usted lidera cual es: "Se pudo evidenciar que existe el formato GI-R-006 ENTREGA DE USUARIOS Y CONTRASEÑAS, el cual no está siendo diligenciado por el líder del proceso, en el sentido que a los funcionarios y contratistas al momento de hacerle entrega del uso del usuario y la contraseña que se maneja dentro de la unidad a la cual fue designado".

Por lo anterior, solicito a usted amablemente a la mayor brevedad posible, se tomen las acciones correctivas con el fin de establecer los lineamientos para abordar la mejora, para lo cual deberán presentar el plan de mejoramiento a la oficina de control interno mediante los formatos, CI-R-012 seguimiento de acciones correctivas y de mejora, CI-R-016 matriz de análisis causa raíz y CI-R-017 plan de acción no conformidades-acciones de mejora-observaciones.

Cordialmente,

  
**FREDDY MAURICIO BASTIDAS ORTIZ**  
Jefe Control Interno

  
Recibí, Oscar Salguero B,  
21-09-23

Inf.  
140  
R/V.

|                                                                                                                                                     |                                                |                                                    |                          |                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------|
|  <b>FORMATO DE SEGUIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA</b> |                                                |                                                    |                          |                         |
| <b>VERSIÓN:</b> 02                                                                                                                                  | <b>RESPONSABLE:</b><br>JEFE DE CONTROL INTERNO | <b>FECHA DE INICIO/ACTUALIZACIÓN:</b><br>9-05-2023 | <b>PÁGINA:</b><br>1 DE 2 | <b>CÓDIGO:</b> CI-R-010 |

| FECHA DE LA ACCIÓN | TIPO DE ACCIÓN                                                                 | PROCESO             | N° AC / AM |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|
| 25/09/2023         | CORRECTIVA <input checked="" type="checkbox"/> MEJORA <input type="checkbox"/> | Gestión Informática | AC         |

| FUENTES DE DETECCIÓN DE NO CONFORMIDAD O DE ACCIÓN DE MEJORA |                                                                  |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Auditorías internas <input checked="" type="checkbox"/>      | Análisis de la satisfacción del cliente <input type="checkbox"/> |
| Auditorías externas <input type="checkbox"/>                 | Información del proceso <input type="checkbox"/>                 |
| Producto no conforme frecuente <input type="checkbox"/>      | Incumplimiento de indicadores <input type="checkbox"/>           |
| Otras: <input type="checkbox"/> Especifique:                 |                                                                  |

| DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD U OBSERVACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Se pudo evidenciar que existe el formato GI-R-006 ENTREGA DE USUARIOS Y CONTRASEÑAS, el cual no está siendo diligenciado por el líder del proceso, en el sentido que a los funcionarios y contratistas al momento de hacerle entrega del uso del usuario y la contraseña que se maneja dentro de la unidad a la cual fue designado. |

| TRATAMIENTO O CORRECCIÓN                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Diligenciar el formato GI-R-006 ENTREGA DE USUARIOS Y CONTRASEÑAS al momento de hacer la respectiva entrega a los funcionarios del usuario y contraseña necesarios para la operación de las actividades a realizar en la entidad. |

| DETERMINACIÓN DE LAS POSIBLES CAUSAS DE LA NO CONFORMIDAD U OBSERVACIÓN (Solo si es una NC)       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Falta de seguimiento y cumplimiento al procedimiento Política de contraseña y usuarios GI-PL-002. |

| PLAN DE ACCIÓN                                                                                                                                                                                                     |                            |                    |                                | VERIFICACIÓN DE LA EFICACIA DE LA ACCIÓN |    |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------|--------------------------------|------------------------------------------|----|-----------|
| ACCIONES                                                                                                                                                                                                           | RESPONSABLE IMPLEMENTACIÓN | FECHA DE EJECUCIÓN | RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN | SI                                       | NO | FECHA     |
| Diligenciar oportunamente el formato GI-R-006 ENTREGA DE USUARIOS Y CONTRASEÑAS al momento de hacer la respectiva entrega a los funcionarios del usuario y contraseña al momento de la vinculación con la entidad. | Tecnico en sistemas        | PROGRAMADA         | Control Interno                | X                                        |    | 25/9/2023 |
|                                                                                                                                                                                                                    |                            | REAL               |                                |                                          |    |           |
|                                                                                                                                                                                                                    |                            |                    |                                |                                          |    |           |
|                                                                                                                                                                                                                    |                            | PROGRAMADA         |                                |                                          |    |           |

VERSIÓN: 02

RESPONSABLE:  
JEFE DE CONTROL INTERNO

FECHA DE INICIO/  
ACTUALIZACIÓN:  
9-05-2023

PÁGINA:  
2 DE 2

CÓDIGO: CI-R-010

|  |  |      |  |  |  |  |
|--|--|------|--|--|--|--|
|  |  | REAL |  |  |  |  |
|  |  |      |  |  |  |  |

## OBSERVACIONES

Se anexa formato GI-R-006 ENTREGA DE USUARIOS Y CONTRASEÑA debidamente diligenciado.

FECHA DE CIERRE 25/09/2023

FIRMA

## Control de cambios

| Rev. | Fecha      | Elaboro                 | Reviso / Aprobó   | Observaciones y/o Ajustes                                                                                                                                                            |
|------|------------|-------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2    | 9-05-2023  | Jefe de Control Interno | Comité de calidad | <ol style="list-style-type: none"> <li>Se modifica el cuadro de control de cambios con la Rev. y fecha de elaboración.</li> <li>Se módica el cuadro de control de cambios</li> </ol> |
| 1    | 30-06-2022 | Jefe de Control Interno | Comité de calidad | <ol style="list-style-type: none"> <li>Se incluye columna de análisis del indicador</li> </ol>                                                                                       |
| 0    | 18/08/2020 | Jefe de Control Interno | Comité de calidad | <ol style="list-style-type: none"> <li>Creación del documento</li> </ol>                                                                                                             |

*Recibido*  
*2023-09-20*

141  
R/V

|                                                                                                                  |                                            |                                                          |                          |                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------|
|  <b>LOTTERIA DEL<br/>TOLIMA</b> |                                            | <b>ENTREGA DE USUARIOS Y CONTRASEÑAS</b>                 |                          |                      |
| <b>VERSIÓN:</b><br>00                                                                                            | <b>RESPONSABLE:</b><br>TÉCNICO EN SISTEMAS | <b>FECHA DE INICIO/<br/>ACTUALIZACIÓN:</b><br>02/10/2020 | <b>PÁGINA:</b><br>1 DE 1 | <b>CÓDIGO:</b> R-096 |

Fecha: 16/02/2023

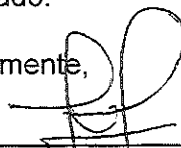
Proceso: Gestión Humana

Yo, José Alberto Montecalegre García identificado con C.C No 3105334929 de Valle de San Juan, quien ejerce como Aux. de Nómina y Almacén en la Lotería del Tolima E.I.C.E, manifiesto que haré uso adecuado de los usuarios y contraseñas que se manejan dentro de la Unidad, de igual forma me comprometo a realizar un buen uso de ellas y a no compartirlas con mis compañeros, pues son de carácter personal.

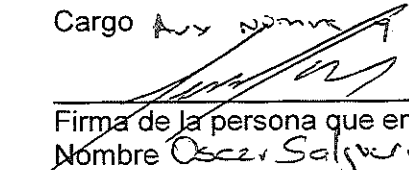
En caso de finalización de contrato, me comprometo a entregar a mi sucesor o en su defecto al técnico en sistemas de la entidad, los usuarios y contraseñas necesarias para llevar a cabo las labores y el reporte oportuno de la información a los entes de control, así como la cuenta de correo electrónico y redes sociales (si es el caso).

Asimismo, me permito informar que cambiare mis contraseñas de forma periódica, con el fin de conservar la integridad de la información, evitando accesos por parte de personal no autorizado.

Cordialmente,

  
Firma de la persona que recibe los usuarios y las contraseñas.

Nombre José Alberto Montecalegre García  
Cargo Aux. Nómina y Almacén

  
Firma de la persona que entrega usuarios y contraseñas:

Nombre Oscar Salguero Bore  
CC No 11.322.311

(Firma solo en caso de entrega de puesto de trabajo)

**Nota: en caso de requerir usuario y contraseña del sistema de información, el jefe inmediato o supervisor de contrato, debe enviar un correo a la oficina de sistemas, solicitando la asignación de usuario y contraseña, así como el perfil y los permisos que se van a otorgar.**

| Elaboro:            | Reviso/Aprobó:    | Observaciones y/o Ajustes: |
|---------------------|-------------------|----------------------------|
| Técnico en Sistemas | Comité De Calidad | Se implementa el SIGC      |

142

|                                                                                   |                                            |                                                     |                          |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------|----------------------|
|  |                                            | <b>ENTREGA DE USUARIOS Y CONTRASEÑAS</b>            |                          |                      |
| <b>VERSIÓN:</b><br>00                                                             | <b>RESPONSABLE:</b><br>TÉCNICO EN SISTEMAS | <b>FECHA DE INICIO/ACTUALIZACIÓN:</b><br>02/10/2020 | <b>PÁGINA:</b><br>1 DE 1 | <b>CÓDIGO:</b> R-096 |

Fecha: 03/11/2022

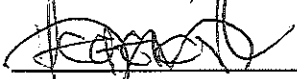
Proceso: Gestión Financiera

Yo, Yeniser Tatiana Rivas Carrillo identificado con C.C No 1110479547 de Ibague, quien ejerce como Aux. Administrativo de Tesorería en la Lotería del Tolima E.I.C.E, manifiesto que haré uso adecuado de los usuarios y contraseñas que se manejan dentro de la Unidad, de igual forma me comprometo a realizar un buen uso de ellas y a no compartirlas con mis compañeros, pues son de carácter personal.

En caso de finalización de contrato, me comprometo a entregar a mi sucesor o en su defecto al técnico en sistemas de la entidad, los usuarios y contraseñas necesarias para llevar a cabo las labores y el reporte oportuno de la información a los entes de control, así como la cuenta de correo electrónico y redes sociales (si es el caso).

Asimismo, me permito informar que cambiare mis contraseñas de forma periódica, con el fin de conservar la integridad de la información, evitando accesos por parte de personal no autorizado.

Cordialmente,



Firma de la persona que recibe los usuarios y las contraseñas.

Nombre Tatiana Lopera

Cargo Auxiliar Administrativo de Tesorería y Pagaduría

Jenon Alfonso Lugo G

Firma de la persona que entrega usuarios y contraseñas:

Nombre

CC No 3.530.511.980 de Ibague

(Firma solo en caso de entrega de puesto de trabajo)

**Nota: en caso de requerir usuario y contraseña del sistema de información, el jefe inmediato o supervisor de contrato, debe enviar un correo a la oficina de sistemas, solicitando la asignación de usuario y contraseña, así como el perfil y los permisos que se van a otorgar.**

| Elaboro:            | Reviso/Aprobó:    | Observaciones y/o Ajustes: |
|---------------------|-------------------|----------------------------|
| Técnico en Sistemas | Comité De Calidad | Se implementa el SIGC      |



143

|                                                                                                                  |                                            |                                                          |                          |                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------|
|  <b>LOTTERIA DEL<br/>TOLIMA</b> |                                            | <b>ENTREGA DE USUARIOS Y CONTRASEÑAS</b>                 |                          |                      |
| <b>VERSIÓN:</b><br>00                                                                                            | <b>RESPONSABLE:</b><br>TÉCNICO EN SISTEMAS | <b>FECHA DE INICIO/<br/>ACTUALIZACIÓN:</b><br>02/10/2020 | <b>PÁGINA:</b><br>1 DE 1 | <b>CÓDIGO:</b> R-096 |

Fecha: 06/12/2022

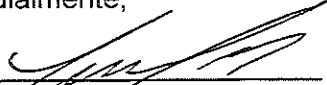
Proceso: Gestión Informática

Yo, Oscar Salguero Barco identificado con C.C No 11322317 de Guaralot, quien ejerce como Técnico de Sistemas en la Lotería del Tolima E.I.C.E, manifiesto que haré uso adecuado de los usuarios y contraseñas que se manejan dentro de la Unidad, de igual forma me comprometo a realizar un buen uso de ellas y a no compartirlas con mis compañeros, pues son de carácter personal.

En caso de finalización de contrato, me comprometo a entregar a mi sucesor o en su defecto al técnico en sistemas de la entidad, los usuarios y contraseñas necesarias para llevar a cabo las labores y el reporte oportuno de la información a los entes de control, así como la cuenta de correo electrónico y redes sociales (si es el caso).

Asimismo, me permito informar que cambiare mis contraseñas de forma periódica, con el fin de conservar la integridad de la información, evitando accesos por parte de personal no autorizado.

Cordialmente,

  
Firma de la persona que recibe los usuarios y las contraseñas.

Nombre Oscar Salguero Barco

Cargo

Hernán Alfonso Lugo G.

Firma de la persona que entrega usuarios y contraseñas:

Nombre

CC No 3-330.511.980 de Ibagué

(Firma solo en caso de entrega de puesto de trabajo)

**Nota: en caso de requerir usuario y contraseña del sistema de información, el jefe inmediato o supervisor de contrato, debe enviar un correo a la oficina de sistemas, solicitando la asignación de usuario y contraseña, así como el perfil y los permisos que se van a otorgar.**

| Elaboro:            | Reviso/Aprobó:    | Observaciones y/o Ajustes: |
|---------------------|-------------------|----------------------------|
| Técnico en Sistemas | Comité De Calidad | Se implementa el SIGC      |

|                                                                                     |  |                                             |  |                                                 |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------|--|-------------------------------------------------|--|
|  |  | <b>MATRIZ DE ANÁLISIS CAUSA RAIZ</b>        |  | <b>CÓDIGO: CI-R-014</b>                         |  |
| <b>VERSIÓN: 02</b>                                                                  |  | <b>RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO</b> |  | <b>FECHA DE INICIO/ACTUALIZACIÓN: 9-05-2023</b> |  |
|                                                                                     |  | <b>PÁGINA 1 DE 1</b>                        |  |                                                 |  |

**MATRIZ ANALISIS CAUSA RAIZ ( ACR )**  
**PLAN DE ACCION**

| PROCESO             | REQUISITO DE LA NORMA | CAUSA RAIZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ANÁLISIS DE LA CAUSA RAIZ         | CAUSA 1 - Porqué                                                                                                    | CAUSA 2 - Porqué                                                                                                 | CAUSA 3 - Porqué                                                                                                                                                        | CAUSA 4 - Porqué                                                                                                   | CAUSA 5 - Porqué                                                                                                                                                                                          | SOLUCIONES                                                          | TIEMPO REQUERIDO PARA LA ACCION CORRECTIVA | RESPONSABLE         |
|---------------------|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------|
| GESTIÓN INFORMATICA | 7.5.3                 | Se puede evidenciar que exista el Formulario G-R-006 ENTREGA DE USUARIOS Y CONTRASEÑAS, el cual no se está haciendo diligenciar por el Líder del proceso en el sentido que a los funcionarios y contratistas al momento de hacerle entrega del uso del usuario y contraseña que se maneja dentro de la unidad a la cual fue designado | Diligenciar el Formulario G-R-006 | Se hizo el procedimiento de asignación de usuario y contraseña, y no se diligenció el formulario de forma inmediata | En el momento de asignar el usuario y contraseña al funcionario, no se llevó la carpeta para su diligenciamiento | La actividad de asignación de usuario y contraseña se hace en el puesto de trabajo del funcionario y no en la oficina de sistemas, por lo tanto no se tenía la carpeta. | Por las diferentes actividades a realizar de acuerdo al cargo al funcionario olvidó sacar la carpeta de la oficina | Las actividades que realiza Gestión Informática es transversal a los diferentes procesos de la entidad, por lo que se genera cuando da tareas lo que genera el olvido del diligenciamiento del formulario | Diligenciar el Formulario G-R-006 ENTREGA DE USUARIOS Y CONTRASEÑAS | 1 día                                      | Técnico de Sistemas |

| Rev | Fecha      | Elaboro                 | Revisó/Aprobo     | Observaciones                                                                                                            |
|-----|------------|-------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2   | 9/05/2023  | Jefe de Control Interno | Comité de Calidad | 1. Se modifica el cuadro de control de cambios con la Rev. y fecha de elaboración.                                       |
| 1   | 30/06/2022 | Jefe de Control Interno | Comité de Calidad | 2. Se modifica la configuración de los documentos de acuerdo con el procedimiento control de la información documentada. |
| 0   | 18/08/2020 | Jefe de Control Interno | Comité de Calidad | 1. Se implementa el SIGC.<br>1. Creación del documento                                                                   |





|                                                                                     |                                      |                                           |                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------|------------------|
|  |                                      | PLAN DE ACCION NO CONFORMIDADES           |                  |
| VERSIÓN: 02                                                                         | RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO | FECHA DE INICIO/IMPLEMENTACIÓN: 9/05/2023 | PÁGINA 1 DE 1    |
|                                                                                     |                                      |                                           | CÓDIGO: CI-R-015 |

| NOMBRE DEL PROCESO: GESTION INFORMATICA |                                            | RESPONSABLE: TECNICO EN SISTEMAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                 |                                                                    |                                                                                       |                    |                         |                             |                             |                                                     |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------|
|                                         |                                            | PLANEAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                     | HACER                                                                                                                           | VERIFICAR                                                          | ACTUAR                                                                                |                    |                         |                             |                             |                                                     |
| Nro.                                    | 1. FECHA DEL HALLAZGO DE LA NO CONFORMIDAD | 2. NO CONFORMIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 3. CORRECCION                                                                                                                                                                                                                       | 4. ANALISIS - CAUSA EFECTO                                                                                                      | 5. ACCION CORRECTIVA                                               | 6. VERIFICACION DE LA ACCION                                                          | 7. FECHA DE INICIO | 8. FECHA DE TERMINACION | 9. RECURSOS                 | 10. SEGUIMIENTO DEL PROCESO | 11. VERIFICACION DE LA ACCION - ESTADO DEL HALLAZGO |
| 1                                       | 13/09/2023                                 | Se pudo evidenciar que existe el formato GI-R-006 ENTREGA DE USUARIOS Y CONTRASENAS el cual no esta siendo diligenciado por el lider del proceso, en el sentido que a los funcionarios y contratistas al momento de hacerle entrega del formato GI-R-006 ENTREGA DE USUARIOS Y CONTRASENAS se le indica que se maneja dentro de la unidad a la cual fue designado. | Diligenciar el formato GI-R-006 ENTREGA DE USUARIOS Y CONTRASENAS al momento de hacer la respectiva entrega a los funcionarios del suaveto y contratistas necesarios para la operacion de las actividades a realizar en la entidad. | No se logro evidenciar el diligenciamiento del formato GI-R-006 ENTREGA DE USUARIOS Y CONTRASENAS para los funcionarios nuevos. | Diligenciar el formato GI-R-006 ENTREGA DE USUARIOS Y CONTRASENAS. | Verificar el diligenciamiento del formato GI-R-006 ENTREGA DE USUARIOS Y CONTRASENAS. | 20 de Septiembre   | 25 de Septiembre        | Humanaes, Tecnicos, Fisicos | Control Interno             | Cerrada                                             |

| Rev | Fecha      | Elaboro                 | Revisor/Aprobó    | Observaciones                                                                      |
|-----|------------|-------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 2   | 09/05/2023 | Jefe de Control Interno | Comité de Calidad | 1. Se modifica el cuadro de control de cambios con la Rev. y fecha de elaboración. |
| 1   | 30/06/2022 | Jefe de Control Interno | Comité de Calidad | 1. Se implementa el SIGC.                                                          |
| 0   | 18/08/2020 | Jefe de Control Interno | Comité de Calidad | 1. Creación del documento                                                          |

# FORMATO DE SEGUIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA

VERSIÓN: 02

RESPONSABLE:  
JEFE DE CONTROL INTERNO

FECHA DE INICIO/  
ACTUALIZACIÓN:  
9-05-2023

PÁGINA:  
1 DE 2

CÓDIGO: CI-R-010

| FECHA DE LA ACCIÓN | TIPO DE ACCIÓN                                                                 | PROCESO               | N° AC /AM |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------|
| 20/09/2023         | CORRECTIVA <input checked="" type="checkbox"/> MEJORA <input type="checkbox"/> | Mercadeo y Publicidad | AC        |

## FUENTES DE DETECCIÓN DE NO CONFORMIDAD O DE ACCIÓN DE MEJORA

|                                                         |                                                                  |
|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Auditorías internas <input checked="" type="checkbox"/> | Análisis de la satisfacción del cliente <input type="checkbox"/> |
| Auditorías externas <input type="checkbox"/>            | Información del proceso <input type="checkbox"/>                 |
| Producto no conforme frecuente <input type="checkbox"/> | Incumplimiento de indicadores <input type="checkbox"/>           |
| Otras: <input type="checkbox"/> Especifique:            |                                                                  |

## DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD U OBSERVACIÓN

En el proceso de mercadeo y publicidad de evidencia que no se tiene actualizado el MP-R-009 PLAN DE COMUNICACIONES, el cual se tiene que aterrizar a la periodicidad de las publicaciones en las diferentes redes sociales, así como incluir en el Plan de red social Threads que se implemento en la entidad. Adicional el MP-P-002 PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIONES dice que se debe llevar un informe para mantener la memoria institucional y se evidencia la ausencia de dicho informe

## TRATAMIENTO O CORRECCIÓN

Actualizar el plan de comunicaciones de acuerdo a la periodicidad de comunicaciones y al manejo de la información en cada red social, las necesidades y tendencias.  
Realizar el informe de comunicaciones para mantener la memoria institucional.

## DETERMINACION DE LAS POSIBLES CAUSAS DE LA NO CONFORMIDAD U OBSERVACION (Solo si es una NC)

No actualización oportuna de la documentación de acuerdo a la realidad y la necesidad actual de la empresa.  
Falla en el seguimiento al procedimiento de comunicaciones MP-R-002

| PLAN DE ACCION                                                               |                                                        |                    |                                | VERIFICACION DE LA EFICACIA DE LA ACCION |    |           |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------|------------------------------------------|----|-----------|
| ACCIONES                                                                     | RESPONSABLE IMPLEMENTACION                             | FECHA DE EJECUCION | RESPONSABLE DE LA VERIFICACION | SI                                       | NO | FECHA     |
| Actualizar el MP-R-009                                                       | Profesional Especializado Unidad operativa y comercial | PROGRAMADA         | Control Interno                |                                          |    | 25/9/2023 |
|                                                                              |                                                        | REAL               |                                |                                          |    |           |
| Realizar el informe de comunicaciones para mantener la memoria institucional |                                                        | PROGRAMADA         |                                |                                          |    |           |
|                                                                              |                                                        | REAL               |                                |                                          |    |           |

## OBSERVACIONES

Se anexa el plan estrategico de comunicaciones MP-R-009 actualizado y el informe de comunicaciones

FECHA DE CIERRE 29/09/2023

FIRMA

*[Firma manuscrita]*

VERSIÓN: 02

RESPONSABLE:  
JEFE DE CONTROL INTERNO

FECHA DE INICIO/  
ACTUALIZACIÓN:  
9-05-2023

PÁGINA:  
2 DE 2

CÓDIGO: CI-R-010

## Control de cambios

| Rev. | Fecha      | Elaboro                 | Reviso / Aprobó   | Observaciones y/o Ajustes                                                                                                                                                            |
|------|------------|-------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2    | 9-05-2023  | Jefe de Control Interno | Comité de calidad | <ol style="list-style-type: none"> <li>Se modifica el cuadro de control de cambios con la Rev. y fecha de elaboración.</li> <li>Se módica el cuadro de control de cambios</li> </ol> |
| 1    | 30-06-2022 | Jefe de Control Interno | Comité de calidad | <ol style="list-style-type: none"> <li>Se incluye columna de análisis del indicador</li> </ol>                                                                                       |
| 0    | 18/08/2020 | Jefe de Control Interno | Comité de calidad | <ol style="list-style-type: none"> <li>Creación del documento</li> </ol>                                                                                                             |

147

|                           |                                      |                                     |               |
|---------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|---------------|
| <b>LOTERIA DEL TOLIMA</b> |                                      | PLAN DE ACCIÓN NO CONFORMIDADES     |               |
| VERSIÓN: 02               | RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN: 30/05/2023 | PÁGINA 1 DE 1 |
|                           |                                      | CÓDIGO: CIR-016                     |               |

| Hno. | NOMBRE DEL PROCESO: Dirección Estratégica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | RESPONSABLE: Gerencia                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                    |                                                                                                              |                                                                                                                                 | ACTUAR             |                         |                                  |                             | VERIFICAR | 11. VERIFICACIÓN DE LA ACCIÓN Y ESTADO DEL Hallazgo |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------|----------------------------------|-----------------------------|-----------|-----------------------------------------------------|
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 3. CORRECCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 4. ANÁLISIS - CAUSA EFECTO                                                                                                                                         | 5. ACCIÓN CORRECTIVA                                                                                         | 6. VERIFICACIÓN DE LA ACCIÓN                                                                                                    | 7. FECHA DE INICIO | 8. FECHA DE TERMINACIÓN | 9. RECURSOS                      | 10. SEGUIMIENTO DEL PROCESO |           |                                                     |
| 1    | En el proceso de mercadeo y publicidad de evidencia que no se tiene actualizado el MP-R-009 PLAN DE COMUNICACIONES, el cual se tiene que alertar a la periodicidad de las publicaciones en las diferentes redes sociales, así como incluir en el Plan de red social Threads que se implementó en la entidad. Adicional el MP-P-002 PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIONES dice que se debe llevar un informe para mantener la memoria institucional y se evidencia la ausencia de dicho informe | 1. Actualizar el procedimiento de comunicaciones y el plan de comunicaciones de acuerdo a la periodicidad de publicaciones y al manejo de la información en cada red social, las necesidades y tendencias.<br>2. Realizar el informe de comunicaciones para mantener la memoria institucional. | 1. No actualización oportuna de la documentación de acuerdo a la realidad de la empresa.<br>2. Falta en el seguimiento al procedimiento de comunicaciones MP-R-002 | 1. Actualizar el MP-R-009<br>2. Realizar el informe de comunicaciones para mantener la memoria institucional | 1. Verificar la actualización del procedimiento de comunicaciones.<br>2. Verificar la realización del informe de comunicaciones | 20/09/2023         | 25/09/2023              | Humanos, Físicos y tecnológicos. | Control Interno             | Cerrada   |                                                     |
| 2    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                    |                                                                                                              |                                                                                                                                 |                    |                         |                                  |                             |           |                                                     |
| 3    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                    |                                                                                                              |                                                                                                                                 |                    |                         |                                  |                             |           |                                                     |
| 4    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                    |                                                                                                              |                                                                                                                                 |                    |                         |                                  |                             |           |                                                     |
| 5    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                    |                                                                                                              |                                                                                                                                 |                    |                         |                                  |                             |           |                                                     |
| 6    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                    |                                                                                                              |                                                                                                                                 |                    |                         |                                  |                             |           |                                                     |
| 7    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                    |                                                                                                              |                                                                                                                                 |                    |                         |                                  |                             |           |                                                     |

| Rev | Fecha      | Elabora                 |                         | Revisó/ Aprobó    |                   | Observaciones                                                                      |
|-----|------------|-------------------------|-------------------------|-------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
|     |            | Jefe de Control Interno | Jefe de Control Interno | Comité de Calidad | Comité de Calidad |                                                                                    |
| 2   | 09/05/2023 |                         |                         |                   |                   | 1. Se modifica el cuadro de control de cambios con la Rev. y fecha de elaboración. |
| 1   | 30/06/2022 |                         |                         |                   |                   | 1. Se implementa el SIIGC.                                                         |
| 0   | 18/08/2020 |                         |                         |                   |                   | 1. Creación del documento                                                          |



|                                                                                                            |                                      |                                             |               |                 |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------|---------------|-----------------|--|
|  GOBIERNO DEL<br>TOLIMA |                                      | MATRIZ DE ANÁLISIS CAUSA RAIZ               |               |                 |  |
| VERSIÓN: 02                                                                                                | RESPONSABLE: JEFE DE CONTROL INTERNO | FECHA DE INICIO/ACTUALIZACIÓN:<br>9-05-2023 | PÁGINA 1 DE 1 | CÓDIGO: CTR-014 |  |

| MATRIZ ANALISIS CAUSA RAIZ ( ACR ) |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                   |                                                                                                |                                                                                                               |                                                                                               |                                                                                                                  |                                                        |
|------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| PLAN DE ACCION                     |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                   |                                                                                                |                                                                                                               |                                                                                               |                                                                                                                  |                                                        |
| PROCESO                            | REQUISITO DE LA NORMA             | CAUSA RAIZ                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ANALISIS DE LA CAUSA RAIZ                                                                                                                                                                                                             | CAUSA 1 - Porqué                                                                                                                                  | CAUSA 2 - Porqué                                                                               | CAUSA 3 - Porqué                                                                                              | CAUSA 4 - Porqué                                                                              | CAUSA 5 - Porqué                                                                                                 | RESPONSABLE                                            |
| MERCADEO Y PUBLICIDAD              | 4.4.2 - 7.5 (7.5.1 - 7.5.2-7.5.3) | En el proceso de mercadeo y publicidad se evidencia que no se tiene actualizado el MP-R-009 PLAN DE COMUNICACIONES, el cual se tiene que actualizar a la periodicidad de las publicaciones en las diferentes redes sociales, así como incluir en el Plan de red social redes que no se tienen en cuenta. | 1. No actualización oportuna de la documentación de acuerdo a la realidad y la necesidad actual de la empresa.<br>2. Faltan en el seguimiento al procedimiento de comunicaciones MP-R-002 y se evidencia la ausencia de dicho informe | Por que no se realizó el análisis de los cambios de las redes sociales a tiempo, imposibilitando que se tuviera descritos los cambios necesarios. | Por que Faltó la verificación de los documentos que se tienen por parte de las comunicaciones. | Por que existen cambios constantes en las tendencias de redes sociales como facebook, X, Instagram y tik tok. | Por que se implementó una nueva red social en la entidad, Threads y no se documentó a tiempo. | Por que no se realizó a tiempo el informe y sus evidencias que deben realizarse en el proceso de Comunicaciones. | Profesional especializado unidad operativa y comercial |
|                                    |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                   |                                                                                                |                                                                                                               |                                                                                               |                                                                                                                  |                                                        |
|                                    |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                   |                                                                                                |                                                                                                               |                                                                                               |                                                                                                                  |                                                        |
|                                    |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                   |                                                                                                |                                                                                                               |                                                                                               |                                                                                                                  |                                                        |
|                                    |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                   |                                                                                                |                                                                                                               |                                                                                               |                                                                                                                  |                                                        |
|                                    |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                   |                                                                                                |                                                                                                               |                                                                                               |                                                                                                                  |                                                        |
|                                    |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                   |                                                                                                |                                                                                                               |                                                                                               |                                                                                                                  |                                                        |

| Rev | Fecha      | Elaboro                 | Revisó/Aprobo     | Observaciones                                                                                                          |
|-----|------------|-------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2   | 9/05/2023  | Jefe de Control Interno | Comité de Calidad | 1. Se modifica el cuadro de control de cambios con la Rev. y fecha de elaboración                                      |
| 1   | 30/06/2022 | Jefe de Control Interno | Comité de Calidad | 2. Se modifica la codificación de los documentos de acuerdo con el procedimiento control de la información documentada |
| 0   | 18/05/2020 | Jefe de Control Interno | Comité de Calidad | 1. Se implementa el SIIC<br>1. Creación del documento                                                                  |

mpg

149

|                                                                                   |                                                |                                                     |                          |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------|----------------------|
|  |                                                | <b>ACTA DE APERTURA/CIERRE DE AUDITORÍA INTERNA</b> |                          |                      |
| <b>VERSIÓN:</b> 00                                                                | <b>RESPONSABLE:</b><br>JEFE DE CONTROL INTERNO | <b>FECHA DE INICIO/ACTUALIZACIÓN:</b><br>30-06-2022 | <b>PÁGINA:</b><br>1 DE 1 | <b>CÓDIGO:</b> R-065 |

### ACTA No. 003

**Tema:** Cierre de No Conformidades, observaciones y aspectos de mejora Auditoria Interna al sistema integrado de Gestión de Calidad 2023.

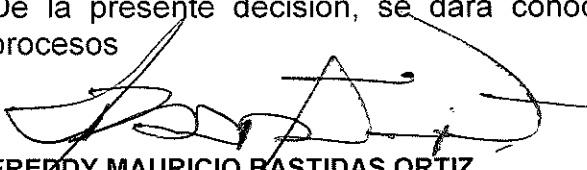
**Fecha de Cierre:** 29 de septiembre de 2023

**Auditor Líder:** Freddy Mauricio Bastidas Ortiz

La oficina de Control Interno en desarrollo de la Segunda auditoria interna de calidad 2023 al Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Lotería del Tolima, llevada a cabo los días 12,13,14 y 15 de septiembre de 2023, evidenció una (1) Observación al proceso de Bienes y Servicios, un (1) Aspecto de Mejora al proceso de Bienes y Servicios, dos (2) No Conformidades: uno (1) al proceso de Mercadeo y Publicidad y uno (1) al proceso de Gestión Informática, del cual se les notifico a los respectivos líderes del informe definitivo de la auditoria; cada uno de ellos presentó un plan de acción de mejora que registro en el formato seguimiento de acciones correctivas y de mejora CI-R-010, matriz de análisis causa raíz CI-R-014 y plan de acción No Conformidades formato CI-R-015. Cada líder presento en el plan las acciones oportunas encaminadas a reducir el riesgo y evitar que vuelvan a ocurrir hechos que afecten el desarrollo del proceso.

Finalizado el tiempo establecido en el cronograma, la oficina de control interno verificó que la información allegada por los líderes de los procesos para subsanar la observación, aspecto de mejora y las No conformidades han sido eficaces y oportunas; por lo tanto, da por cerrado el ciclo de la segunda auditoría interna al sistema de gestión de calidad de la lotería del Tolima vigencia 2023.

De la presente decisión, se dará conocimiento a los respectivos líderes de los procesos

  
**FREDDY MAURICIO BASTIDAS ORTIZ**  
 Jefe Control Interno

| Elaboro:             | Reviso/Aprobó:    | Observaciones y/o Ajustes:                                                         |
|----------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Jefe Control Interno | Comité De Calidad | 1. Se implementa el SIGC<br>2. Se actualiza por revisión y ajuste del formato SIGC |

**ACTA No 004**

**TEMA** No Conformidades auditorias anteriores

**FECHA** 29 de septiembre de 2023

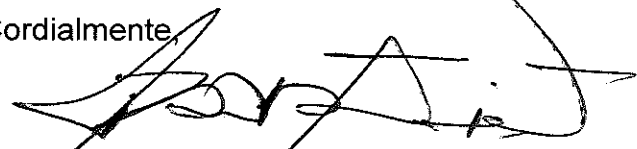
**AUDITOR LÍDER** Freddy Mauricio Bastidas Ortiz

Freddy Mauricio Bastidas Ortiz jefe de control interno de la Lotería del Tolima Y quien actuó como Auditor Líder en la Auditoria llevada a cabo los días 12, 13, 14 y 15 de septiembre de 2023, acogiendo el numeral 10.2 NO CONFORMIDAD Y ACCION CORRECTIVA, 10.2.1 INCISO 3 DEL LITERAL B "establecer si existen no conformidades similares, o que potencialmente podrían ocurrir", de la norma ISO 9001-2015 Sistema de Gestión de Calidad, me permito manifestar que revisado las auditorías internas llevadas a los procesos de la entidad y las auditorías realizadas por ICONTEC con anterioridad, no existen NO CONFORMIDADES similares halladas en la auditoria llevada a cabo los días 12,13,14 y 15 de septiembre de 2023 y que fuera cerrada el día 29 de septiembre de 2023.

**Gestión Informática:** "Se pudo evidenciar que existe el formato GI-R-006 ENTREGA DE USUARIOS Y CONTRASEÑAS, el cual no está siendo diligenciado por el líder del proceso, en el sentido que a los funcionarios y contratistas al momento de hacerle entrega del uso del usuario y la contraseña que se maneja dentro de la unidad a la cual fue designado".

**Gestión Mercadeo y Publicidad:** "En el Proceso De Mercadeo Y publicidad se evidencia que no se tiene actualizado MP-R-009 PLAN DE COMUNICACIONES, el cual se tiene que aterrizar a la periodicidad de las publicaciones en las diferentes redes sociales, así como incluir en el plan de red social Threads que se implementó en la entidad. Adicional el MP-R-002 PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIONES dice que se debe llevar un informe para mantener la memoria Institucional y se evidencia la ausencia de dicho informe".

Cordialmente,

  
**FREDDY MAURICIO BASTIDAS ORTIZ**  
Jefe Control Interno



APUÉSTELE A SUS SUEÑOS

LOTERÍA DEL TOLIMA

Gerencia

FECHA: 29 SEP 2023

RADICADO N°:

RECIBIDO:



Ibagué, 29 de septiembre de 2023

Doctora

**NIDIA VICTORIA CASTILLO GONZALEZ**

Gerente

Lotería del Tolima E.I.C.E

Asunto

Cierre de No Conformidades, observaciones y aspectos de mejora Auditoria Interna al sistema integrado de Gestión de Calidad 2023.

Respetada Doctora Nidia Victoria,

La oficina de Control Interno en desarrollo de la Segunda auditoria interna de calidad 2023 al Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Lotería del Tolima, llevada a cabo los días 12,13,14 y 15 de septiembre de 2023, evidenció una (1) Observación al proceso de Bienes y Servicios, un (1) Aspecto de Mejora al proceso de Bienes y Servicios, dos (2) No Conformidades: uno (1) al proceso de Mercadeo y Publicidad y uno (1) al proceso de Gestión Informática, del cual se les notifico a los respectivos líderes del informe definitivo de la auditoria; cada uno de ellos presentó un plan de acción de mejora que registro en el formato seguimiento de acciones correctivas y de mejora CI-R-010, matriz de análisis causa raíz CI-R-014 y plan de acción No Conformidades formato CI-R-015. Cada líder presento en el plan las acciones oportunas encaminadas a reducir el riesgo y evitar que vuelvan a ocurrir hechos que afecten el desarrollo del proceso.

Me permito informarle que, finalizado el tiempo establecido en el cronograma, la oficina de control interno verificó que la información allegada por los líderes de los procesos para subsanar la observación, aspecto de mejora y las No conformidades han sido eficaces y oportunas, da por cerrado el ciclo de la segunda auditoría interna al sistema de gestión de calidad de la lotería del Tolima vigencia 2023.

Cordialmente,

**FREDDY MAURICIO BASTIDAS ORTIZ**

Jefe Control Interno.

Carrera 2 No. 11 – 59 Piso 2 Ibagué - Tolima  
Tel. (608) 2631883 – (608) 2611023  
Línea de atención al Cliente 018000 942542  
"El Tolima nos Une"

[www.loteriadeltolima.com](http://www.loteriadeltolima.com)



@loteriatolima



@loteriatolima



@loteria\_tolima

**COMUNICADO INTERNO**

**FECHA** 2 de octubre de 2023

**PARA** Nidia Victoria Castillo González  
Gerente  
Blanca Ena Barragán Toro  
Profesional Especializado Unidad Administrativa  
Jairo Alexander Gutiérrez Riveros  
Profesional Especializado Unidad Financiera  
Paul Andrea Valderrama Suarique  
Profesional Especializado Unidad Operativa y Comercial  
Jesús Alberto Montealegre García  
Auxiliar Administrativo  
Oscar Salguero Barco  
Técnico en Sistemas

**DE** Freddy Mauricio Bastidas Ortiz  
Control Interno (Auditor Líder)

**ASUNTO** Informe Cierre de No Conformidades, observaciones y aspectos de mejora Auditoria Interna al sistema integrado de Gestión de Calidad 2023.

La oficina de Control Interno en desarrollo de la Segunda auditoria interna de calidad 2023 al Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Lotería del Tolima, llevada a cabo los días 12,13,14 y 15 de septiembre de 2023, evidenció una (1) Observación al proceso de Bienes y Servicios, un (1) Aspecto de Mejora al proceso de Bienes y Servicios, dos (2) No Conformidades: uno (1) al proceso de Mercadeo y Publicidad y uno (1) al proceso de Gestión Informática, del cual se les notifico a los respectivos líderes del informe definitivo de la auditoria; cada uno de ellos presentó un plan de acción de mejora que registro en el formato seguimiento de acciones correctivas y de mejora CI-R-010, matriz de análisis causa raíz CI-R-014 y plan de acción No Conformidades formato CI-R-015. Cada líder presento en el plan las acciones oportunas encaminadas a reducir el riesgo y evitar que vuelvan a ocurrir hechos que afecten el desarrollo del proceso.

Finalizado el tiempo establecido en el cronograma, la oficina de control interno verificó que la información allegada por los líderes de los procesos para subsanar la observación, aspecto de mejora y las No conformidades han sido eficaces y



oportunas; por lo tanto, da por cerrado el ciclo de la segunda auditoría interna al sistema de gestión de calidad de la lotería del Tolima vigencia 2023.

Cordialmente,



**FREDDY MAURICIO BASTIDAS ORTIZ**  
Jefe Control Interno.

**NIDIA VICTORIA CASTILLO GONZALEZ**

**BLANCA ENA BARRAGAN TORO**

**JAIRO ALEXANDER GUTIERREZ RIVEROS**

**PAULA ANDREA VALDERRAMA SUARIQUE**

**OSCAR SALGUERO BARCO**

**JESUS ALBERTO MONTEALEGRE GARCIA**