
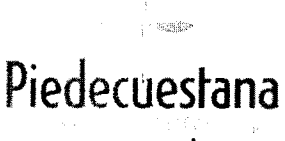


|   |   |                               |
|---|---|-------------------------------|
|  | <b>PLAN DE TRATAMIENTO DE<br/>RIESGOS DE SEGURIDAD Y<br/>PRIVACIDAD DE LA<br/>INFORMACIÓN</b> | Código: GAF-SIS.CSB01-130.P01 |
|   |   | Versión: 0.0                  |
|   |   | Página 1 de 15                |

# PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN EMPRESA PIEDECUESTANA ESP



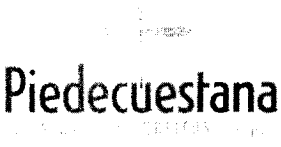
|                                   |                     |   |                     |                             |                     |
|-----------------------------------|---------------------|---|---------------------|-----------------------------|---------------------|
| ELABORÓ<br>Profesional en Calidad | FECHA<br>06/07/2018 | REVISÓ<br>Director Administrativo y<br>Financiero | FECHA<br>06/07/2018 | APROBÓ<br>Comité de Calidad | FECHA<br>06/07/2018 |
|-----------------------------------|---------------------|---|---------------------|-----------------------------|---------------------|

|   |   |                               |
|---|---|-------------------------------|
|  | <b>PLAN DE TRATAMIENTO DE<br/>RIESGOS DE SEGURIDAD Y<br/>PRIVACIDAD DE LA<br/>INFORMACIÓN</b> | Código: GAF-SIS.CSB01-130.P01 |
|   |   | Versión: 0.0                  |
|   |   | Página 2 de 15                |

## TABLA DE CONTENIDO

|  | <b>PÁG.</b> |
|--|-------------|
| 1. INTRODUCCIÓN.....                       | 5           |
| 2. OBJETIVO .....                          | 5           |
| 3. TÉRMINO Y DEFINICIONES .....            | 5           |
| 4. RECURSOS .....                          | 10          |
| 5. RESPONSABLES.....                       | 10          |
| 6. METODOLOGÍA DE LA IMPLEMENTACIÓN.....   | 10          |
| 7. ACTIVIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN..... | 11          |
| 8. CUMPLIMIENTO DE IMPLEMENTACIÓN .....    | 13          |
| 9. CRONOGRAMA .....                        | 14          |
| 10. SEGUIMIENTO .....                      | 14          |
| 11. MONITOREO .....                        | 15          |
| 12. CONCLUSIONES.....                      | 15          |


|  |                            |  |                            |                                    |                            |
|--|----------------------------|--|----------------------------|------------------------------------|----------------------------|
| <b>ELABORÓ</b><br>Profesional en Calidad | <b>FECHA</b><br>06/07/2018 | <b>REVISÓ</b><br>Director Administrativo y<br>Financiero | <b>FECHA</b><br>06/07/2018 | <b>APROBÓ</b><br>Comité de Calidad | <b>FECHA</b><br>06/07/2018 |
|--|----------------------------|--|----------------------------|------------------------------------|----------------------------|

|   |   |                               |
|---|---|-------------------------------|
|  | <b>PLAN DE TRATAMIENTO DE<br/>RIESGOS DE SEGURIDAD Y<br/>PRIVACIDAD DE LA<br/>INFORMACIÓN</b> | Código: GAF-SIS.CSB01-130.P01 |
|   |   | Versión: 0.0                  |
|   |   | Página 3 de 15                |

## LISTA DE TABLAS

|  |            |
|--|------------|
|  | <b>PÁG</b> |
| Tabla 1. Mapa de Riesgos Sistemas e Informática..... | 12         |
| Tabla 2. Cronograma de Implementación.....           | 14         |


|  |                            |  |                            |                                    |                            |
|--|----------------------------|--|----------------------------|------------------------------------|----------------------------|
| <b>ELABORÓ</b><br>Profesional en Calidad | <b>FECHA</b><br>06/07/2018 | <b>REVISÓ</b><br>Director Administrativo y<br>Financiero | <b>FECHA</b><br>06/07/2018 | <b>APROBÓ</b><br>Comité de Calidad | <b>FECHA</b><br>06/07/2018 |
|--|----------------------------|--|----------------------------|------------------------------------|----------------------------|

|   |   |                               |
|---|---|-------------------------------|
|  | <b>PLAN DE TRATAMIENTO DE<br/>RIESGOS DE SEGURIDAD Y<br/>PRIVACIDAD DE LA<br/>INFORMACIÓN</b> | Código: GAF-SIS.CSB01-130.P01 |
|   |   | Versión: 0.0                  |
|   |   | Página 4 de 15                |

## LISTA DE GRÁFICAS

|                                   |            |
|-----------------------------------|------------|
|                                   | <b>PÁG</b> |
| <b>Gráfica 1. Ciclo PHVA.....</b> | <b>11</b>  |

|  |                            |  |                            |                                    |                            |
|--|----------------------------|--|----------------------------|------------------------------------|----------------------------|
| <b>ELABORÓ</b><br>Profesional en Calidad | <b>FECHA</b><br>06/07/2018 | <b>REVISÓ</b><br>Director Administrativo y<br>Financiero | <b>FECHA</b><br>06/07/2018 | <b>APROBÓ</b><br>Comité de Calidad | <b>FECHA</b><br>06/07/2018 |
|--|----------------------------|--|----------------------------|------------------------------------|----------------------------|

|   |   |                               |
|---|---|-------------------------------|
|  | <b>PLAN DE TRATAMIENTO DE<br/>RIESGOS DE SEGURIDAD Y<br/>PRIVACIDAD DE LA<br/>INFORMACIÓN</b> | Código: GAF-SIS.CSB01-130.P01 |
|   |   | Versión: 0.0                  |
|   |   | Página 5 de 15                |

## 1. INTRODUCCIÓN

El Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información de la Empresa Municipal de Servicios Públicos y Domiciliarios de Piedecuesta – Piedecuestana ESP tiene como fin identificar y dar a conocer la implementación de un plan el cual concientice a los trabajadores, contratistas y usuarios en general del correcto tratamiento de la información teniendo siempre muy presente la privacidad de la información como objetivo principal.

El Plan Estratégico de Tecnologías de Información y de Comunicaciones de la Empresa Municipal de Servicios Públicos y Domiciliarios de Piedecuesta – Piedecuestana ESP, construye una guía que orienta, define lineamientos para el mejoramiento del nivel de madurez institucional en la implementación de soluciones tecnológicas que generen valor y promuevan el cumplimiento de la misión con sostenibilidad tecnológica, para proporcionar los servicios tecnológicos requeridos, de manera que transformen y mejoren sus procesos y procedimientos misionales y de gestión administrativa. De cara a mantener este plan ajustado a las necesidades de la entidad, el PETI será un instrumento sujeto de mejora y por lo tanto, será sometido a revisiones y mejoras conforme se requiera.


## 2. OBJETIVO

Controlar y minimizar los riesgos asociados a los procesos tecnológicos existentes, en la empresa Piedecuestana ESP con el fin de salvaguardar los activos de información, el manejo de medios, control de acceso y gestión de usuarios.

## 3. TÉRMINO Y DEFINICIONES

- **Acceso a la Información Pública:** Derecho fundamental consistente en la facultad que tienen todas las personas de conocer sobre la existencia y acceder a la información pública en posesión o bajo control de sujetos


|                                   |                     |   |                     |                             |                     |
|-----------------------------------|---------------------|---|---------------------|-----------------------------|---------------------|
| ELABORÓ<br>Profesional en Calidad | FECHA<br>06/07/2018 | REVISÓ<br>Director Administrativo y<br>Financiero | FECHA<br>06/07/2018 | APROBÓ<br>Comité de Calidad | FECHA<br>06/07/2018 |
|-----------------------------------|---------------------|---|---------------------|-----------------------------|---------------------|

|   |   |                               |
|---|---|-------------------------------|
|  | <b>PLAN DE TRATAMIENTO DE<br/>RIESGOS DE SEGURIDAD Y<br/>PRIVACIDAD DE LA<br/>INFORMACIÓN</b> | Código: GAF-SIS.CSB01-130.P01 |
|   |   | Versión: 0.0                  |
|   |   | Página 6 de 15                |

obligados. (Ley 1712 de 2014, art 4)

- **Activo:** En relación con la seguridad de la información, se refiere a cualquier información o elemento relacionado con el tratamiento de la misma (sistemas, soportes, edificios, personas...) que tenga valor para la organización. (ISO/IEC 27000).
- **Activo de Información:** En relación con la privacidad de la información, se refiere al activo que contiene información pública que el sujeto obligado genere, obtenga, adquiera, transforme o controle en su calidad de tal.
- **Análisis de Riesgo:** Proceso para comprender la naturaleza del riesgo y determinar el nivel de riesgo. (ISO/IEC 27000).
- **Amenazas:** Causa potencial de un incidente no deseado, que puede provocar daños a un sistema o a la organización. (ISO/IEC 27000).
- **Confidencialidad:** Propiedad que determina que la información está disponible ni sea revelada a quien no esté autorizado (2.13 ISO 27000)
- **Control:** Las políticas, los procedimientos, las prácticas y las estructuras organizativas concebidas para mantener los riesgos de seguridad de la información por debajo del nivel de riesgo asumido. Control es también utilizado como sinónimo de salvaguarda o contramedida. En una definición más simple, es una medida que modifica el riesgo.
- **Datos Abiertos:** Son todos aquellos datos primarios o sin procesar, que se encuentran en formatos estándar e interoperables que facilitan su acceso y reutilización, los cuales están bajo la custodia de las entidades públicas o privadas que cumplen con funciones públicas y que son puestos a disposición de cualquier ciudadano, de forma libre y sin restricciones, con el fin de que


|                                   |                     |   |                     |                             |                     |
|-----------------------------------|---------------------|---|---------------------|-----------------------------|---------------------|
| ELABORÓ<br>Profesional en Calidad | FECHA<br>06/07/2018 | REVISÓ<br>Director Administrativo y<br>Financiero | FECHA<br>06/07/2018 | APROBÓ<br>Comité de Calidad | FECHA<br>06/07/2018 |
|-----------------------------------|---------------------|---|---------------------|-----------------------------|---------------------|

|   |   |                               |
|---|---|-------------------------------|
|  | <b>PLAN DE TRATAMIENTO DE<br/>RIESGOS DE SEGURIDAD Y<br/>PRIVACIDAD DE LA<br/>INFORMACIÓN</b> | Código: GAF-SIS.CSB01-130.P01 |
|   |   | Versión: 0.0                  |
|   |   | Página 7 de 15                |

terceros puedan reutilizarlos y crear servicios derivados de los mismos (Ley 1712 de 2014, art 6).

- **Datos Personales Sensibles:** Se entiende por datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual, y los datos biométricos. (Decreto 1377 de 2013, art 3).
- **Derecho a la Intimidad:** Derecho fundamental cuyo núcleo esencial lo constituye la existencia y goce de una órbita reservada en cada persona, exenta de la intervención del poder del Estado o de las intromisiones arbitrarias de la sociedad, que le permite a dicho individuo el pleno desarrollo de su vida personal, espiritual y cultural (Jurisprudencia Corte Constitucional).
- **Disponibilidad:** Propiedad que la información sea accesible y utilizable por solicitud de los autorizados (2.10 ISO 27000)
- **Encargado del Tratamiento de Datos:** Persona natural o jurídica, pública o privada, que por sí misma o en asocio con otros, realice el Tratamiento de datos personales por cuenta del Responsable del Tratamiento. (Ley 1581 de 2012, art 3).
- **Estimación del riesgo:** Proceso para asignar valores a la probabilidad y las consecuencias de un riesgo.
- **Gestión de incidentes de seguridad de la información:** Procesos para detectar, reportar, evaluar, responder, tratar y aprender de los incidentes de seguridad de la información. (ISO/IEC 27000).

|                                   |                     |   |                     |                             |                     |
|-----------------------------------|---------------------|---|---------------------|-----------------------------|---------------------|
| ELABORÓ<br>Profesional en Calidad | FECHA<br>06/07/2018 | REVISÓ<br>Director Administrativo y<br>Financiero | FECHA<br>06/07/2018 | APROBÓ<br>Comité de Calidad | FECHA<br>06/07/2018 |
|-----------------------------------|---------------------|---|---------------------|-----------------------------|---------------------|

|   |   |                               |
|---|---|-------------------------------|
|  | <b>PLAN DE TRATAMIENTO DE<br/>RIESGOS DE SEGURIDAD Y<br/>PRIVACIDAD DE LA<br/>INFORMACIÓN</b> | Código: GAF-SIS.CSB01-130.P01 |
|   |   | Versión: 0.0                  |
|   |   | Página 8 de 15                |

- Información Pública Clasificada:** Es aquella información que estando en poder o custodia de un sujeto obligado en su calidad de tal, pertenece al ámbito propio, particular y privado o semiprivado de una persona natural o jurídica por lo que su acceso podrá ser negado o exceptuado, siempre que se trate de las circunstancias legítimas y necesarias y los derechos particulares o privados consagrados en el artículo 18 de la Ley 1712 de 2014. (Ley 1712 de 2014, art 6).
- Información Pública Reservada:** Es aquella información que estando en poder o custodia de un sujeto obligado en su calidad de tal, es exceptuada de acceso a la ciudadanía por daño a intereses públicos y bajo cumplimiento de la totalidad de los requisitos consagrados en el artículo 19 de la Ley 1712 de 2014. (Ley 1712 de 2014, art 6).
- Integridad:** Propiedad de salvaguardar la exactitud y el estado completo de los activos (2.36 ISO 27000)
- Partes interesadas (Stakeholder):** Persona u organización que puede afectar a, ser afectada por o percibirse a sí misma como afectada por una decisión o actividad.
- Plan de tratamiento de riesgos:** Documento que define las acciones para gestionar los riesgos de seguridad de la información inaceptables e implantar los controles necesarios para proteger la misma. (ISO/IEC 27000).
- Privacidad:** En el contexto de este documento, por privacidad se entiende el derecho que tienen todos los titulares de la información en relación con la información que involucre datos personales y la información clasificada que estos hayan entregado o esté en poder de la entidad en el marco de las funciones que a ella le compete realizar y que generan en las entidades

|                                   |                     |   |                     |                             |                     |
|-----------------------------------|---------------------|---|---------------------|-----------------------------|---------------------|
| ELABORÓ<br>Profesional en Calidad | FECHA<br>06/07/2018 | REVISÓ<br>Director Administrativo y<br>Financiero | FECHA<br>06/07/2018 | APROBÓ<br>Comité de Calidad | FECHA<br>06/07/2018 |
|-----------------------------------|---------------------|---|---------------------|-----------------------------|---------------------|




|   |   |                               |
|---|---|-------------------------------|
|  | <b>PLAN DE TRATAMIENTO DE<br/>RIESGOS DE SEGURIDAD Y<br/>PRIVACIDAD DE LA<br/>INFORMACIÓN</b> | Código: GAF-SIS.CSB01-130.P01 |
|   |   | Versión: 0.0                  |
|   |   | Página 9 de 15                |

destinatarias del Manual de GEL la correlativa obligación

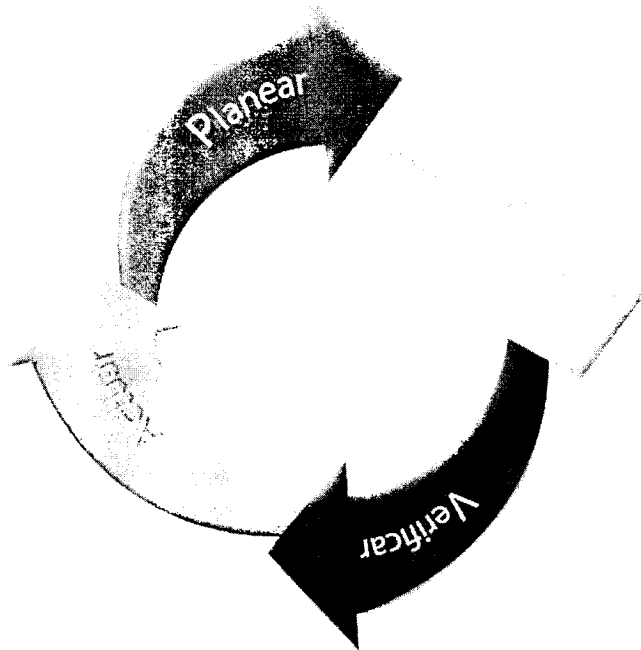
- **Procedimiento:** Sucesión cronológica de acciones concatenadas entre sí, para la realización de una actividad o tarea específica dentro del ámbito de los controles de Seguridad de la Información.
- **Riesgo:** Posibilidad de que una amenaza concreta pueda explotar una vulnerabilidad para causar una pérdida o daño en un activo de información. Suele considerarse como una combinación de la probabilidad de un evento y sus consecuencias. (ISO/IEC 27000).
- **Seguridad de la información:** Preservación de la confidencialidad, integridad, y disponibilidad de la información. (ISO/IEC 27000).
- **Titulares de la información:** Personas naturales cuyos datos personales sean objeto de Tratamiento. (Ley 1581 de 2012, art 3).
- **Transferencia del riesgo:** Compartir con otra de las partes la pérdida o la ganancia de un riesgo. NOTA: En el contexto de los riesgos en la seguridad de la información, únicamente se consideran las consecuencias negativas (pérdidas) para la transferencia del riesgo.
- **Trazabilidad:** Cualidad que permite que todas las acciones realizadas sobre la información o un sistema de tratamiento de la información sean asociadas de modo inequívoco a un individuo o entidad. (ISO/IEC 27000).

La entidad y los trabajadores oficiales son los principales encargados de conocer, implementar, garantizar el cumplimiento y monitorear los resultados de la estrategia

|                                   |                     |   |                     |                             |                     |
|-----------------------------------|---------------------|---|---------------------|-----------------------------|---------------------|
| ELABORÓ<br>Profesional en Calidad | FECHA<br>06/07/2018 | REVISÓ<br>Director Administrativo y<br>Financiero | FECHA<br>06/07/2018 | APROBÓ<br>Comité de Calidad | FECHA<br>06/07/2018 |
|-----------------------------------|---------------------|---|---------------------|-----------------------------|---------------------|

|   |   |                               |
|---|---|-------------------------------|
|  | <b>PLAN DE TRATAMIENTO DE<br/>RIESGOS DE SEGURIDAD Y<br/>PRIVACIDAD DE LA<br/>INFORMACIÓN</b> | Código: GAF-SIS.CSB01-130.P01 |
|   |   | Versión: 0.0                  |
|   |   | Página 11 de 15               |

permitiendo en la entidad una mejora integral de la competitividad y del servicio con el objetivo de mejorar continuamente la calidad ofrecida a los usuarios, optimizar la productividad y aumentar a través de las nuevas tecnologías la rentabilidad de la empresa.




Gráfica 1. Ciclo PHVA.

## 7. ACTIVIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN

- Realizar Diagnóstico
- Implementar políticas enfocadas a la seguridad de la Información.
- Elaborar el Alcance del Plan del Tratamiento de Riesgo de Seguridad y Privacidad de la Información

|                                   |                     |   |                     |                             |                     |
|-----------------------------------|---------------------|---|---------------------|-----------------------------|---------------------|
| ELABORÓ<br>Profesional en Calidad | FECHA<br>06/07/2018 | REVISÓ<br>Director Administrativo y<br>Financiero | FECHA<br>06/07/2018 | APROBÓ<br>Comité de Calidad | FECHA<br>06/07/2018 |
|-----------------------------------|---------------------|---|---------------------|-----------------------------|---------------------|


|   |   |                               |
|---|---|-------------------------------|
|  | <b>PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b> | Código: GAF-SIS.CSB01-130.P01 |
|   |   | Versión: 0.0                  |
|   |   | Página 12 de 15               |

| IDENTIFICACION DEL RIESGOS   |  |  | SEGUIMIENTO PLAN DE TRATAMIENTO   |  |  |
|--|--|--|---|--|--|
| RIESGO   | DESCRIPCION  | CAUSAS   | PLAN DE TRATAMIENTO (ACCIONES)  | RESPONSABLES   | INDICADOR  |
| Adulteración de la información                                       | Es el uso indebido o manipulación de la información de las actas, bases, registro fotográfico, filmico, medidores cadena de custodia, acuerdos de pago, expedientes, respuestas oficinas, tutelas. | <ol style="list-style-type: none"> <li>Fácil acceso a las carpetas de archivo</li> <li>Que el servidor público reciba para él o para otro dinero directa o indirectamente para anular o modificar un proceso, trámite o inicio de procedimiento.</li> <li>Ausencias de controles y seguimientos a los procesos.</li> </ol>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 y 3. Implementación y desarrollo de un aplicativo basado en una propuesta llevada a Informática.</li> <li>2. Monitoreo de las actividades de los analistas y operarios frente a las actividades realizadas</li> <li>4. Verificación de la información</li> </ol> | Director Financiero y administrativo<br><br>Director de Planeación e Infraestructura<br><br>Director Comercial | Número de casos detectados / Número de actividades realizadas <<br><br>0,001%<br><br>Número de casos detectados / Número de actividades realizadas < |
| Sistemas de información susceptibles de manipulación o adulteración. | La tecnología utilizada en los procesos de Contratación puede ser vulnerable ante posibles saboteos con el propósito de re direccionar los procesos de Contratación.                               | <ol style="list-style-type: none"> <li>Tecnología de baja seguridad y Obsoleta</li> <li>Modificación de datos ó registro de información sin la debida autorización, en la página web de contratación o en los archivos de la carpeta procesos de la Dirección de Contratación y Compras.</li> <li>Perdida de llaves y/o código fuente de la página web de contratación.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>Incorporación de la empresa a los programas de lucha anticorrupción, publicación de los procesos contractuales.</li> </ol>   | Director Financiero y administrativo<br><br>Director de Planeación e Infraestructura<br><br>Director Comercial | Cantidad de minutas publicadas / cantidad de minutas por publicar  |

Tabla 1. Mapa de riesgos Sistemas e Informática empresa Piedecuestana ESP

- Realizar Inventario de Activos de Información con los líderes de cada Proceso.
- Realizar la Valoración de los Activos de Información con los líderes de cada Proceso

|                                   |                     |  |                     |                             |                     |
|-----------------------------------|---------------------|--|---------------------|-----------------------------|---------------------|
| ELABORÓ<br>Profesional en Calidad | FECHA<br>06/07/2018 | REVISÓ<br>Director Administrativo y Financiero | FECHA<br>06/07/2018 | APROBÓ<br>Comité de Calidad | FECHA<br>06/07/2018 |
|-----------------------------------|---------------------|--|---------------------|-----------------------------|---------------------|

|   |   |                               |
|---|---|-------------------------------|
|  | <b>PLAN DE TRATAMIENTO DE<br/>RIESGOS DE SEGURIDAD Y<br/>PRIVACIDAD DE LA<br/>INFORMACIÓN</b> | Código: GAF-SIS.CSB01-130.P01 |
|   |   | Versión: 0.0                  |
|   |   | Página 13 de 15               |


- Realizar el Plan de tratamiento de los riesgos (Riesgo Inherente y Riesgo Residual)
- Socializar el Plan de Tratamiento de Riesgo
- Realizar seguimiento del Plan de Tratamiento de Riesgo

## 8. CUMPLIMIENTO DE IMPLEMENTACIÓN

Para dar el total de cumplimiento de la implementación de la metodología mencionada anteriormente, se exponen las siguientes actividades y tareas a desarrollar de acuerdo a lo establecido por la empresa Piedecuestana ESP:

- Implementar la Política de Seguridad de la información.
- Implementar la Política de Administración de datos.
- Implementar las Políticas de Comunicaciones.
- Aspectos organizativos de la seguridad de la información
- Seguridad de la Información enfocada a los recursos humanos
- Identificar los activos organizacionales y definir las responsabilidades de protección apropiadas.
- Revisión de los Controles de acceso
- Gestión de Incidentes de Seguridad de la Información

|  |                            |  |                            |                                    |                            |
|--|----------------------------|--|----------------------------|------------------------------------|----------------------------|
| <b>ELABORÓ</b><br>Profesional en Calidad | <b>FECHA</b><br>06/07/2018 | <b>REVISÓ</b><br>Director Administrativo y<br>Financiero | <b>FECHA</b><br>06/07/2018 | <b>APROBÓ</b><br>Comité de Calidad | <b>FECHA</b><br>06/07/2018 |
|--|----------------------------|--|----------------------------|------------------------------------|----------------------------|

|   |   |                               |
|---|---|-------------------------------|
|  | <b>PLAN DE TRATAMIENTO DE<br/>RIESGOS DE SEGURIDAD Y<br/>PRIVACIDAD DE LA<br/>INFORMACIÓN</b> | Código: GAF-SIS.CSB01-130.P01 |
|   |   | Versión: 0.0                  |
|   |   | Página 14 de 15               |

## 9. CRONOGRAMA

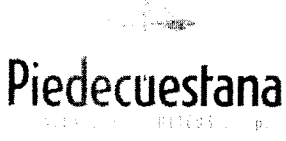
| No. | ACTIVIDAD   | RESPONSABLE                           | FECHA TENTATIVA IMPLEMENTACION |
|-----|---|---------------------------------------|--------------------------------|
| 1   | Realizar diagnóstico  | Profesional Universitario y/o apoyo   | Junio 2019                     |
| 2   | Implementar políticas enfocadas a la seguridad de la información                                    | Profesional Universitario             | Octubre 2019                   |
| 3   | Elaborar el alcance del plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información. | Apoyos TIC                            | Noviembre 2019                 |
| 4   | Realizar el Plan de tratamiento de los riesgos (Riesgo Inherente y Riesgo Residual)                 | Profesional Universitario / apoyo TIC | Noviembre 2019                 |
| 5   | Realizar seguimiento del Plan de Tratamiento de Riesgo  | Profesional Universitario             | Diciembre 2019                 |
| 6   | Socializar el Plan de Tratamiento de Riesgo   | Profesional Universitario             | Diciembre 2019                 |

**Tabla 2.** Cronograma implementación.

## 10. SEGUIMIENTO

La empresa Municipal de Servicios Públicos y Domiciliarios de Piedecuesta – Piedecuestana ESP evaluará el desempeño del Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información a través de la revisión de las acciones que se están llevando a cabo y evaluará la eficiencia en su implementación, adelantando verificaciones y seguimientos al menos una vez al año o cuando sea

|                                   |                     |   |                     |                             |                     |
|-----------------------------------|---------------------|---|---------------------|-----------------------------|---------------------|
| ELABORÓ<br>Profesional en Calidad | FECHA<br>06/07/2018 | REVISÓ<br>Director Administrativo y<br>Financiero | FECHA<br>06/07/2018 | APROBÓ<br>Comité de Calidad | FECHA<br>06/07/2018 |
|-----------------------------------|---------------------|---|---------------------|-----------------------------|---------------------|

|   |   |                               |
|---|---|-------------------------------|
|  | <b>PLAN DE TRATAMIENTO DE<br/>RIESGOS DE SEGURIDAD Y<br/>PRIVACIDAD DE LA<br/>INFORMACIÓN</b> | Código: GAF-SIS.CSB01-130.P01 |
|   |   | Versión: 0.0                  |
|   |   | Página 15 de 15               |

necesario, evidenciando todas aquellas situaciones o factores que pueden estar influyendo en la aplicación de las acciones de tratamiento.

## 11. MONITOREO

El monitoreo al Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información debe estar a cargo del Control Interno y la Dirección de Planeación, aplicando y sugiriendo los correctivos y ajustes necesarios para propender por un efectivo manejo del riesgo.

## 12. CONCLUSIONES

El seguimiento constante a los procesos y la implementación del Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información deben ser ejecutados, monitoreados y actualizados constantemente. Así mismo, se hace indispensable implementar dicho plan porque nos permite prevenir posibles amenazas encontradas en la infraestructura tecnológica de la empresa Piedecuestana ESP.

|  |                            |  |                            |                                    |                            |
|--|----------------------------|--|----------------------------|------------------------------------|----------------------------|
| <b>ELABORÓ</b><br>Profesional en Calidad | <b>FECHA</b><br>06/07/2018 | <b>REVISÓ</b><br>Director Administrativo y<br>Financiero | <b>FECHA</b><br>06/07/2018 | <b>APROBÓ</b><br>Comité de Calidad | <b>FECHA</b><br>06/07/2018 |
|--|----------------------------|--|----------------------------|------------------------------------|----------------------------|