

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

**INFORME FINAL DE AUDITORÍA  
GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**AUDITOR (ES):**

**LÍDER: JOSÉ GREGORIO BUENO HERNÁNDEZ  
EQUIPO AUDITOR: MARÍA DEL PILAR CHAPARRO CRUZ**

**REVISADO POR:**

**OLGA LUCIA VARGAS COBOS  
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**

BOGOTÁ, 28 DE AGOSTO DE 2019

**SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**

## Contenido

1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA.....	4
3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA.....	4
4. CRITERIOS DE AUDITORÍA.....	4
5. MARCO LEGAL.....	4
6. METODOLOGÍA UTILIZADA.....	7
7. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y DE DATOS.....	8
7.1 Mapa de Riesgos .....	8
7.2 Gestión de Servicios Administrativos .....	9
7.3 Controles de custodia – Centros de almacenamiento .....	15
7.4 Mantenimiento de Bienes.....	26
7.5 Avalúos de Bienes inmuebles .....	28
7.6 Seguros.....	28
8. ASPECTOS POSITIVOS.....	31
9. NO CONFORMIDADES.....	31
10. ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS.....	31
11. CONCLUSIONES.....	32
12. ANEXOS .....	33

### Contenido de Tablas

Tabla 1 Documentación revisada – estado contractual y Ejecución contrato Vigilancia, Control y vigilancia .....	10
Tabla 2 Documentación revisada – estado contractual y Ejecución contrato Aseo y cafetería.....	13
Tabla 3 Inventario de bodegas referenciado por el proceso .....	18
Tabla 4 Procedimiento de verificación de elementos - Zona Franca .....	25
Tabla 5 Seguros, valor y vigencia .....	28

### Contenido de Figuras

Figura 1 Mapa de Riesgos - Bienes y Servicios 2019 .....	9
Figura 2 Capturas de pantalla Protocolo (2014) y Lineamiento (2019) - Evidencia de duplicidad y datos errneos.....	11
Figura 3. Carnet de cursos de manipulación de alimentos.....	13
Figura 4 Cronograma de la toma física al 31 de diciembre 2018 .....	16
Figura 5 Instructivo de levantamiento de inventarios.....	16
Figura 6 Base de datos - Detalle de elementos cargados al personal .....	17
Figura 7 Fichas de identificación del cuarto frio – Medicamentos .....	17
Figura 8 Tabla de temperatura de los cuartos fríos en periodos de mantenimientos .....	19
Figura 9 Comportamiento de temperatura cuarto de frio – Medicamentos.....	20
Figura 10 Referencia de traslados de propiedad planta y equipo .....	21
Figura 11 Referente Determinantes en Salud - Programa de Transmisibles y Salud Reproductiva.....	22
Figura 12 Referente Salud Pública - Programa de Transmisibles y Salud Reproductiva.....	23
Figura 13 Referente de transmisibles de origen zoonótico.....	23
Figura 14 Referente Programa Ampliado de Inmunización .....	24
Figura 15 Referente Programa ETV .....	24
Figura 16 Esquema operacional de Mantenimiento - Sugerido.....	26

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocío Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

## 1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA.

Realizar la evaluación a la Gestión de los Bienes Muebles de la SDS, en el proceso de Gestión de Bienes y Servicios, que es competencia de la Subsecretaría Corporativa; realizando pruebas selectivas de cumplimiento, de conformidad con el marco normativo específico y los principios de la función administrativa.

## 2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA AUDITORÍA.

- Evaluar la eficiencia de la aplicación del tratamiento de los riesgos identificados por el proceso.
- Verificar el cumplimiento de la Normatividad.
- Evaluar los procesos de seguros, Hoja de vida equipos, mantenimiento de bienes, seguridad, vigilancia y control, controles de custodia, avalúos, gestión del riesgo y demás procesos que se consideren pertinentes de acuerdo a la auditoría.

## 3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA.

Desde la planeación en la compra de los bienes muebles, en el plan anual de adquisiciones por parte de cada uno de los procesos hasta el desarrollo de cada una de las actividades encaminadas a la adquisición, custodia, clasificación, registro, orden, control, conservación, entrega y mantenimiento, de los bienes muebles a cada uno de los procesos y/o funcionarios que desarrollan las funciones públicas en la Entidad y las demás que por criterio de los auditores y en el desarrollo de la auditoría puedan requerirse.

Periodo a evaluar: Junio 2018 a Junio 2019.

## 4. CRITERIOS DE AUDITORÍA.

Para el desarrollo de la Auditoría se tendrá en cuenta el marco normativo aplicable al proceso a evaluar, los principios de la función administrativa, el conjunto de procedimientos, políticas y controles orientados al cumplimiento de las funciones del proceso y de las metas propuestas en el plan operativo anual al igual que lo proyectado en el plan anual de adquisiciones vigencia 2018 - 2019. De igual manera se realizará la evaluación e integración del modelo integrado de gestión (MIPG) al proceso y serán objeto de revisión el trabajo aplicado en las líneas de defensa adoptados teniendo en cuenta el esquema general y su interacción para la mitigación, control y tratamiento en general del riesgo.

## 5. MARCO LEGAL.

En términos generales, las competencias normativas a evaluar y que enmarcan el desarrollo de la auditoría se encuentran contenidas fundamentalmente en:

- **Constitución Nacional, (Arts.116, 209 y 269), Ley 87 de 1993** “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones.”

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocío Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

- **Ley 489 de 1998** “Estatuto Básico de Organización y Funcionamiento de la Administración Pública.”, Capítulo VI – Sistema de Control Interno, **(Art. 27, 28 y 29)**.
- **Ley 1119 de 2006** "Por la cual se actualizan los registros y permisos vencidos para el control al porte y tenencia de las armas de fuego y se dictan otras disposiciones"
- **Ley 1150 de 2007** por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la **Ley 80 de 1993** y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos. Normas expedidas por la Contaduría General de la Nación respecto de la contabilización de activos y rendición de cuentas.
- **Ley 1474 de 2011** “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.” **Artículo 73.** “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.
- **LEY 1952 DE 2019** “Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario.”
- **Ley 1955 de 2019** “Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022”
- **Decreto 2145 de 1999** “Por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y Organismos de la Administración Pública del orden nacional y territorial y se dictan otras disposiciones”.
- **Decreto 1537 de 2001** “Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado.”
- **Decreto 1140 de 2003** "Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 1713 de 2002, en relación con el tema de las unidades de almacenamiento, y se dictan otras disposiciones"
- **Decreto 4747 del 2007** “Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones”.
- **Decreto Nacional 019 de 2012** “Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones procedimientos y trámites innecesarios existentes en la administración Pública.”
- **Decreto 2482 de 2012** "Por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión"

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

- **Decreto 507 de 2013** “Por el cual se modifica la Estructura Organizacional de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C.”
- **Decreto 648 de 2017**, “Por el cual se modifica y adiciona el **Decreto 1083 de 2015**, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”.
- **Decreto 1499 de 2017** “Por medio del cual se modifica el **Decreto 1083 de 2015**, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el **artículo 133 de la Ley 1753 de 2015**”.
- **Directiva Presidencial 09 de 1999** “Lineamientos para la implementación de la política de lucha contra la corrupción.”
- **Resolución 312 de 2018**, SDS, Política de Administración de Riesgos.
- **Resolución 355 de 2007**, por la cual se adopta el Plan General de Contabilidad Pública.
- **Resolución 0657 de 2012** “Por la cual se reglamenta las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo de los bienes muebles y e inmuebles de la Secretaria Distrital e Salud y se crea el comité de mantenimiento”
- **Resolución 1096 de 2011** "Por la cual se establece el procedimiento para la asignación y control de bienes muebles de la propiedad del Fondo Financiero Distrital de Salud"
- **Resolución 0171 de 2015** "Por medio de la cual se crea el Comité de Inventarios de la Secretaría Distrital de Salud -Fondo Financiero Distrital de Salud"
- **Circular 038 de 2012** “Levantamiento de inventario físico - Vigencia 2012”
- **Resolución 0657 de 2012** “Por la cual se reglamenta las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo de los bienes muebles y e inmuebles de la Secretaria Distrital e Salud y se crea el comité de mantenimiento”
- **Resolución 0617 de 2012** “por la cual se aclara la resolución 603 de fecha de 26 de julio de 2012 en la cual se ordena la apertura del Proceso de Selección Abreviada por Bolsa de Productos N° FFDS – SABP – 004-2012, para la adquisición de bienes y servicios de características uniformes y de común utilización. Contratar el servicio de vigilancia y seguridad para las instalaciones de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá D.C”
- **Resolución 1227 de 2012** “Por la cual se ordena la baja definitiva de unos bienes de consumo del inventario de bienes del Fondo Financiero Distrital de Salud y se ordena su destino final”

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

- **Resolución 1096 de 2011** "Por la cual se establece el procedimiento para la asignación y control de bienes muebles de la propiedad del Fondo Financiero Distrital de Salud"
- **Resolución 2765 de 2018** "Por la cual se crea el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C."
- **Acuerdo 167 de 2005** "por el cual se ordena el traslado o traspaso de los equipos de cómputo, señalados como bienes servibles no utilizables, de las entidades distritales, a las instituciones públicas educativas distritales".

## 6. METODOLOGÍA UTILIZADA.

Observación y revisión de las evidencias de la gestión realizada de acuerdo a la normatividad existente.

La auditoría basada en riesgos se realiza mediante las herramientas de entrevistas y verificación documental de los controles identificados.

Evaluación de los procedimientos elaborados para la gestión derivada de la caracterización del proceso Gestión de Bienes y Servicios.

Se aplicó la metodología PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar) con la secuencia estipulada para la aplicación de la misma:

Planear:

- Revisión normativa y documental del proceso.
- Consulta grupal de expertos y auditorías anteriores.
- Elaboración del programa de auditoría y plan de auditoría.
- Definición de los objetivos, el alcance y cronología de ejecución, que se entregan dentro del plan de auditoría.
- Preparar la auditoría de campo, papeles de trabajo. Se elaboran papeles de trabajo como es la lista de verificación avalada por el Jefe de la Oficina de Control Interno.

Hacer:

- Auditoría de campo.
- Recolección y verificación de la información.

Verificar:

Socialización a grupos de expertos de los hallazgos y su consideración.

- Entrega de Informe preliminar de auditoría.
- Reunión de Cierre
- Entrega de informe final

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

- Solicitud de planes de mejora de las no conformidades u oportunidades de mejora detectadas

Actuar:

- Actividades Complementarias.

Orientación para la formulación del plan de mejora con las acciones correctivas para las No conformidades u Oportunidades de mejora que llegaren a resultar de la evaluación.

Aporte al consolidado de la Oficina de Control Interno, de evaluación de la gestión del riesgo institucional.

## 7. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y DE DATOS.

### 7.1 Mapa de Riesgos

En el lineamiento SDS-PYC-LN-12 V5 – 2019 y como se enmarca en el Modelo integrado de Planeación y Gestión, la tercera línea de defensa debe evaluar de manera efectiva el sistema de gestión de riesgo creado por la primera línea de defensa, en este caso Bienes y Servicios, que cumpla con las responsabilidades en la gestión del Riesgo para el logro en el cumplimiento de los objetivos estratégicos y de proceso, de igual manera el lineamiento en el numeral 5.3 Identificación de Riesgos, “... es recomendable para la identificación de riesgos tener en cuenta las actividades de control en los procedimientos relacionados al proceso...” enmarcando las consecuencias de la posible materialización de los posibles riesgos en la operatividad de las funciones del proceso.

De acuerdo a esto se realizó la evaluación sobre la efectividad en la identificación y tratamiento de los puntos de control para las actividades asociadas al proceso.

El grupo auditor realizó la revisión de los riesgos gestionados en la vigencia 2018, acorde con las actividades derivadas de la naturaleza del proceso, en donde se evidenciaron 26 riesgos, sin embargo no se registran las evidencias de control para cada una de ellas en la vigencia 2019.

Figura 1 Mapa de Riesgos - Bienes y Servicios 2019

Num	Proceso	Causa	Nombre Riesgo	Consecuencias Potenciales	Objetivo Proceso	Definición			Controles	Valoración del riesgo			Acciones de control	Responsable
						Potencialidad de Ocurrencia	Impacto	Evaluación		Potencialidad de Ocurrencia	Impacto	Evaluación		
875-27	Bienes y Servicios	1-No realizar la inspección, verificación y registro de ingresos y egresos y almacenamiento y custodia de los bienes. 2-No gestionar las actualizaciones de cartillas, registros y expedientes de los bienes que conforman la propiedad planta y equipo de la entidad.	Realizar de manera eficiente, las actividades de recepción, registro, almacenamiento, custodia, control y entrega de los bienes (de acuerdo a su clasificación de consumo y devoluciones) relacionados por la entidad y que conforman la propiedad, planta y equipo - Intangibles, inventario, control administrativo y contable.	Investigaciones disciplinarias, Faltas y parajes.	(875) Realizar la gestión para la administración de los bienes de propiedad planta y equipo de la entidad y la efectiva prestación de los servicios administrativos en todos los procesos y sedes en custodia, mediante la prestación de los servicios de almacen, aseo, cafetería, vigilancia, transporte, mantenimiento de bienes muebles e inmuebles, fotocopiado, correspondencia, con el fin de satisfacer las necesidades y el adecuado funcionamiento de la entidad durante la vigencia.	3-Posible	5- Catastrófico	Alto	Evitar el riesgo	3-Posible	5- Catastrófico	Alto	Evitar el riesgo	Evitar el riesgo
875-28	Bienes y Servicios	1-No contar con contrato de mantenimiento de instalaciones. 2-No realizar las adecuaciones de espacios en las dependencias de la entidad. 3-No contar con herramientas para evaluar la prestación del servicio de mantenimiento.	Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura física de la SDS inopuntualmente.	1-Inconformidad en el nivel del servicio público del agua. 2-Deficiencia de las instalaciones físicas. 3-No cumplimiento de los estándares de SST. 4-Deficiencia en la prestación de los mantenimientos y realización de los planes.	(875) Realizar la gestión para la administración de los bienes de propiedad planta y equipo de la entidad y la efectiva prestación de los servicios administrativos en todos los procesos y sedes en custodia, mediante la prestación de los servicios de almacen, aseo, cafetería, vigilancia, transporte, mantenimiento de bienes muebles e inmuebles, fotocopiado, correspondencia, con el fin de satisfacer las necesidades y el adecuado funcionamiento de la entidad durante la vigencia.	4- Probable	3- Moderado	Alto	Evitar el riesgo, Reducir el riesgo, Compartir el riesgo	4- Probable	3- Moderado	Alto	Evitar el riesgo, Reducir el riesgo, Compartir el riesgo	Evitar el riesgo, Reducir el riesgo, Compartir el riesgo
875-29	Bienes y Servicios	1-No realizar el seguimiento al Plan de Transparencia Documental 2019. 2-Responsar y tramitar de manera oportuna la correspondencia presentada por los usuarios internos y externos de la SDS.	Coordinar las acciones necesarias para la ejecución del Plan de Gestión Documental de las dependencias de las SDS y la gestión de correspondencia de la entidad, sin tener en cuenta la temporalidad vigente.	Investigaciones disciplinarias, Faltas y parajes.	(875) Realizar la gestión para la administración de los bienes de propiedad planta y equipo de la entidad y la efectiva prestación de los servicios administrativos en todos los procesos y sedes en custodia, mediante la prestación de los servicios de almacen, aseo, cafetería, vigilancia, transporte, mantenimiento de bienes muebles e inmuebles, fotocopiado, correspondencia, con el fin de satisfacer las necesidades y el adecuado funcionamiento de la entidad durante la vigencia.	4- Probable	4-Mayor	Alto	Evitar el riesgo, Reducir el riesgo, Compartir el riesgo	4- Probable	4-Mayor	Alto	Evitar el riesgo, Reducir el riesgo, Compartir el riesgo	Evitar el riesgo, Reducir el riesgo, Compartir el riesgo
875-30	Bienes y Servicios	1-No realizar actividades de divulgación para generar cultura de la separación en la fuente y aprovechamiento de los recursos no peligrosos. 2-No suscribir acuerdo de compartibilidad con una Asociación de recicladores.	Coordinar todas las actividades necesarias que permitan el aprovechamiento del 50% de los Residuos Sólidos no peligrosos generados en la Secretaría Distrital de Salud sin tener en cuenta el Plan de Acción.	Investigaciones disciplinarias.	(875) Realizar la gestión para la administración de los bienes de propiedad planta y equipo de la entidad y la efectiva prestación de los servicios administrativos en todos los procesos y sedes en custodia, mediante la prestación de los servicios de almacen, aseo, cafetería, vigilancia, transporte, mantenimiento de bienes muebles e inmuebles, fotocopiado, correspondencia, con el fin de satisfacer las necesidades y el adecuado funcionamiento de la entidad durante la vigencia.	3-Posible	4-Mayor	Alto	Evitar el riesgo, Reducir el riesgo, Compartir el riesgo	3-Posible	4-Mayor	Alto	Evitar el riesgo, Reducir el riesgo, Compartir el riesgo	Evitar el riesgo, Reducir el riesgo, Compartir el riesgo

Fuente: ISOLUCION Julio de 2019

De acuerdo a esto el proceso asume de manera parcial las responsabilidades en la gestión del Riesgo para el logro en el cumplimiento de los objetivos estratégicos y de proceso, en todas las actividades asociadas a su funcionamiento, específicamente en el control de los bienes, custodia de elementos de almacen de medicamentos, mantenimiento de equipos y bienes.

## 7.2 Gestión de Servicios Administrativos

De acuerdo a la revisión a la matriz de riesgos del 29 de mayo de 2019, los riesgos asociados al control de la actividad "atender los servicios solicitados por todas las dependencias en: aseo, mantenimiento, vigilancia, transporte y los demás que se requieran para el buen funcionamiento de la secretaría", no se identificaron riesgo asociado a la mitigación de posibles impactos generados a las actividades de aseo, mantenimiento y vigilancia, generando debilidad en la gestión de las actividades en los servicios administrativos prestados por un tercero.

### 7.2.1 Servicio de Vigilancia

En la evaluación realizada al contrato CO1.PCCNTR.617038 el cual corresponde al servicio de Seguridad, control y vigilancia del que se revisaron los siguientes documentos:

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

*Tabla 1 Documentación revisada – estado contractual y Ejecución contrato Vigilancia, Control y vigilancia*

Proceso contractual	Ejecución
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudio de seguridad por parte de la empresa de Seguridad - análisis de vulnerabilidad.</li> <li>• Listado de personal con cargo</li> <li>• Listado de inclusión de personal con discapacidad.</li> <li>• Exámenes de ingreso.</li> <li>• Exámenes periódicos.</li> <li>• Exámenes psicofísicos.</li> <li>• Curso de entrenamiento y registro en ante la superintendencias de Vigilancia y Seguridad Privada.</li> <li>• Credenciales aprobadas del personal</li> <li>• Hoja de vida caninos - Entrenamiento, reentrenamiento y vacunas</li> <li>• Certificaciones en normas internacionales de la empresa</li> <li>• Certificado de la ARL - Porcentaje de avance de implementación SSST</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de seguimiento al contrato por parte del Supervisor.</li> <li>• pagos de seguridad social del personal</li> <li>• Registro de eventos.</li> <li>• Capacitaciones recibidas por parte de la empresa (SSST - SGA)</li> <li>• Protocolos de accionamiento y porte de armas.</li> <li>• Protocolos de ingreso y salida de personal, equipos.</li> <li>• Protocolo o procedimientos de seguridad de la información física y electrónica.</li> <li>• Mantenimiento ejecutado de cámaras y equipos</li> <li>• Informe de visita a proveedores</li> <li>• Plan de contingencia ante eventos</li> </ul>

Fuente: Equipo Auditor – Control Interno

En la revisión de los documentos asociados al funcionamiento operativo de la empresa de vigilancia dentro de la institución, se revisaron los *“Protocolos de accionamiento y porte de armas, Protocolos de ingreso y salida de personal - equipos, Protocolo o procedimientos de seguridad de la información física y electrónica”* los cuales no establecen mecanismos operacionales propios de la empresa dentro de las instalaciones de la Secretaria Distrital de Salud.

En los documentos denominados Protocolo de Seguridad Estratégica y Control Código: SDS – BYS – PT 001 V02 y Lineamiento de Seguridad y Control en la SDS Código: SDS-BYS-LN-001 V.1, se evidencia una duplicidad de información y pone en conocimiento un procedimiento que genera confusión al cliente interno, quien debe cumplir con el protocolo y con el lineamiento para los servicios internos prestados a través de la empresa de seguridad.

Por ejemplo:

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

Figura 2 Capturas de pantalla Protocolo (2014) y Lineamiento (2019) - Evidencia de duplicidad y datos errneos

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBDIRECCION DE BIENES Y SERVICIOS SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL  PROTOCOLO DE SEGURIDAD ESTRATEGICA Y CONTROL  Código: SDS – BYS – PT 001 V02</p>	<p>Elaborado por: Oliver Almanza Gaitán Revisado por: Sonia Luz Florez Guismez - Carlos Fernando Meza Solís – Aprobado por: Carmen Lucia Tristanchó</p>	
--	---	---	--

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBDIRECCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LINEAMIENTO DE SEGURIDAD Y CONTROL EN LA SDS Código: SDS-BYS-LN-001 V.1</p>	<p>Elaborado por: Armando Rondón – Aroesio Marín – Revisado por: Rafael Guillermo Ochoa Ortiz Aprobado por: Martha Cecilia Sánchez Herrera</p>	
--	---	--	---

## PROTOCOLO DE SEGURIDAD ESTRATEGICA Y CONTROL

### 1. Aspectos Generales de Seguridad

- Todas las personas visitantes o Servidores Públicos y Contratistas que accedan a las Instalaciones de manera peatonal o vehicular, sin excepción, que no permitan el registro y verificación de la identidad o que sean renuentes a los procedimientos de seguridad, no se les permitirá el ingreso.
- Todo correo que se envíe solicitando autorización de ingreso deberá contener Información completa sobre él o los visitantes, así como la identificación de vehículos, si fuese el caso.
- Todos los paquetes, bolsos, maletas, serán revisadas por el personal del Seguridad y en el caso de los equipos electrónicos se realizará el respectivo registro, de conformidad con las medidas de seguridad de la Entidad.

#### 1.1 INGRESO Y SALIDA DEL PERSONAL

#### 1.2 ACCESO PEATONAL.

Servidores Públicos de planta: Para garantizar el ingreso, salida y tránsito de los funcionarios se debe portar mientras permanezca en la Entidad su carne y tarjeta de control de acceso, será responsabilidad de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano, ~~informar a la Dirección Administrativa – Seguridad y control~~ al correo electrónico [segcontrl@saludcapital.gov.co](mailto:segcontrl@saludcapital.gov.co), cuando exista el ingreso de nuevos servidores públicos a la planta de personal, por lo que deberá remitir el formato Código: **114 BYS - FT 031** el cual se encuentra en ISOLUCION, debidamente diligenciado y firmado por la Directora o en medio físico mediante radicado.

Será responsabilidad de la Dirección de Talento Humano requerir el documento de identificación electrónico al funcionario cuando termine su vinculación laboral con la entidad y efectuar la devolución de este a la Dirección Administrativa –

- **Servidores Públicos de Planta:** Para garantizar el ingreso, salida y tránsito de los funcionarios se debe portar mientras permanezca en la entidad, su carné - tarjeta de control de acceso. Será responsabilidad de la Dirección de Gestión del Talento Humano, informar a la Subdirección de Bienes y Servicios - Seguridad y Control al correo electrónico [seguridadycontrol@saludcapital.gov.co](mailto:seguridadycontrol@saludcapital.gov.co), cuando exista el ingreso de nuevos servidores públicos de planta de personal, por lo que deberá remitir el formato código **SDS-BYS-FT-052 Solicitud** Seguridad y Control, el cual se encuentra en ISOLUCION, debidamente diligenciado y firmado por el(la) Director(a) o en medio físico mediante radicado. Una vez, se expida el respectivo carné, se realizará el enrolamiento del funcionario en el Sistema de control de acceso por biometría.

Será responsabilidad de la Dirección de Gestión del Talento Humano requerir el documento carné-tarjeta de control de acceso, al funcionario cuando se termine su vinculación laboral con la entidad y efectuar la devolución de este a la Subdirección de Bienes y Servicios – Seguridad y Control.

- **Contratistas:** Será responsabilidad del supervisor de contrato adelantar esta solicitud así:
  - Correo Electrónico: Debe diligenciar el formato SDS-BYS-FT 052 que se encuentra en ISOLUCION y enviarlo desde el correo del supervisor de contrato al correo: [seguridadycontrol@saludcapital.gov.co](mailto:seguridadycontrol@saludcapital.gov.co), o remitirlo en medio físico debidamente diligenciado y firmado por el supervisor, mediante radicado. Una vez, se expida el respectivo carné, se realizará el enrolamiento del funcionario en el Sistema de control de acceso por biometría.

Será responsabilidad del supervisor del contrato solicitar la devolución del documento de identificación (carne - tarjeta de control de acceso) al contratista cuando este termine la ejecución del contrato con la entidad y efectuar la devolución del mismo a la Subdirección de Bienes y Servicios- Seguridad y Control.

- **Personal compañías contratistas:** El respectivo supervisor de contrato será el responsable de adelantar la solicitud de la tarjeta de control de acceso y/o enrolamiento en el sistema de biometría, para el personal de apoyo para la ejecución de contratos con terceros así:
  - Correo electrónico: Debe diligenciar el formato SDS-BYS- FT 052 que se encuentra en ISOLUCION y enviarlo desde el correo del supervisor de contrato al correo [seguridadycontrol@saludcapital.gov.co](mailto:seguridadycontrol@saludcapital.gov.co) o remitirlo en medio físico debidamente diligenciado y firmado por el supervisor, mediante oficio radicado.

Fuente: ISOLUCION Julio de 2019

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocío Zabala Revisado por: Olga Lucía Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucía Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

En términos generales los documentos revisados contienen información similar en todo su contenido, por lo que se sugiere realizar la actualización y modificación correspondiente a la mejora de los documentos.

### **Siniestros de seguridad Física**

Se verificaron los registros realizados por parte de la empresa de vigilancia durante el 2018 y lo que se lleva de la vigencia del 2019, que corresponden a los siniestros de seguridad física y la gestión de los mismos; se evidenciaron los siguientes 7 archivos:

1. Casos de seguridad noviembre 2018
2. Casos de seguridad diciembre 2018
3. Casos de seguridad enero 2019
4. Casos de seguridad febrero 2019
5. Casos de seguridad marzo 2019
6. Casos de seguridad abril 2019
7. Casos de seguridad mayo 2019

En donde se registraron 18 casos de eventos en seguridad en un período de 7 meses, allí se describen los eventos y posibles conclusiones para la resolución de los casos.

### **Recomendaciones de seguridad para la edificación y operación del servicio de vigilancia**

Se revisó el “*Estudio de seguridad por parte de la empresa de Seguridad - análisis de vulnerabilidad*”, el cual arrojó que la entidad no ha realizado el análisis integral de las recomendaciones derivadas de dicho estudio; se deben incluir también las vulnerabilidades identificadas por el personal que constantemente está en operación, las cuales no se encuentran documentadas para ser tomadas en cuenta para este análisis.

### **Verificación de los protocolos implementados en seguridad**

Se realiza entrevista con el coordinador operativo de seguridad de la empresa, quien manifiesta que se ejecutan protocolos para la operación en temas especiales como lo son:

- Eventos especiales
- Visitas de altos cargos públicos
- Seguimiento de casos especiales
- Frustración a eventos de seguridad

Sin embargo, de estos protocolos se encuentra documentado el de Eventos Especiales y por parte del coordinador se recibió la descripción de cada uno de los protocolos que pueden ser activados, indicando que este tipo de protocolos no se encuentran documentados y que son asegurados a través de la transferencia del conocimiento al personal nuevo de manera práctica y liderada por el coordinador y supervisores encargados del dispositivo.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

## 7.2.2 Servicio de Aseo y Cafetería

Se verificaron los procedimientos de aseo y cafetería de acuerdo con lo estipulado en los protocolos establecidos por la empresa y complementando la información se solicitó al proceso la siguiente documentación:

*Tabla 2 Documentación revisada – estado contractual y Ejecución contrato Aseo y cafetería*

Proceso contractual	Ejecución
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Listado de personal con cargo</li> <li>• Listado de incursión de personal con discapacidad</li> <li>• Exámenes de ingreso</li> <li>• Exámenes periódicos</li> <li>• Certificado de manipulación de alimentos</li> <li>• Certificaciones en normas internacionales de la empresa</li> <li>• Certificado de la ARL - Porcentaje de avance de implementación S-SST</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de seguimiento al contrato por parte del Supervisor.</li> <li>• pagos de seguridad social del personal</li> <li>• Capacitaciones recibidas por parte de la empresa (SSST - SGA).</li> <li>• Informe de visita a proveedores.</li> <li>• Programas ambientales.</li> </ul>

El equipo auditor verificó la información reportada por parte del referente, evidenciando que la empresa cuenta con los requisitos mínimos establecidos dentro del contrato.

A los exámenes de ingreso y exámenes periódicos que realiza la empresa a los empleados, se pudo verificar que se encontraban actualizados y que su personal es apto para ejercer las funciones contratadas dentro de la SDS.

También se verificaron los exámenes de manipulación de alimentos en donde se evidencia el control realizado a la actualización y capacitación del personal.

Figura 3. Carnet de cursos de manipulación de alimentos.



Fuente: Empresa de Aseo

Se verificaron las obligaciones contractuales respecto al pago de seguridad social, afiliación a ARL, capacitaciones en seguridad y salud en el trabajo y medio ambiente, evidenciando que la empresa a la fecha no cuenta con novedades.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

### 7.2.3 Análisis proceso contractual - proceso de vertimientos

En la verificación de las acciones del proceso de Bienes y Servicios se encontró la AAR 1391, la cual describe que "Se recomienda adelantar las actividades necesarias para poder contar el permiso de vertimientos, y demás aspectos legales ambientales ante la Secretaría Distrital de Ambiente"; para esta acción fueron verificados los documentos relacionados para la contratación, en donde el proceso se declaró desierto en dos oportunidades.

El presupuesto oficial para el desarrollo del objeto contractual del proceso FFDS-MC-027 en el 2018, fue por el orden de \$8.374.000.00 y por el orden de \$ 6.500.000.00 para el proceso FFDS-MC-003 en el 2019.

Es decir, de acuerdo con el Art. 2o de la Ley 1150/07, adicionado por el Art 94 de la Ley 1474/11 y en concordancia con lo correspondiente en el Decreto Reglamentario 1082/15, la modalidad a acudir para el proceso es la de Mínima Cuantía del género de las selecciones.

Ante la ausencia de requisitos, es obvio que lo procediera legalmente es la Declaratoria de proceso Desierto, como es lo ocurrido en las dos oportunidades en que se hizo la debida convocatoria.

Citada en la Plataforma de Colombia Compra Eficiente, tenemos los siguiente:

"Una entidad pública que declara desierto un proceso licitatorio puede proceder a contratar directamente con un particular ". Sentencia: TAD-CUN-SIII-15038-2003, proceso que no se adelantó.

**Regla:** Una entidad pública que declara desierto un proceso licitatorio puede proceder a contratar directamente con un particular, porque:

La entidad pública podrá declarar desierta la licitación dentro del término previsto para adjudicación del contrato, cuando existan motivos o causas que impidan la escogencia objetiva de la propuesta más favorable , o en el caso de quedar una sola propuesta para la adjudicación y que al efectuarse la ponderación, su puntaje sea inferior al determinado para la adjudicación. Las entidades públicas licitantes, están facultadas por el Estatuto General de Contratación, para contratar directamente en algunos eventos, entre ellos, cuando se produzca la declaratoria de desierto de una licitación, tal como lo prevé el artículo 24 de la Ley 80 de 1993. En tal sentido al declararse desierto el proceso procedería la contratación directa si se tratara de una Licitación, no obstante como se dijo por razón del precio antes indicado, se estuvo frente a una perentoria modalidad como lo es la de Mínima Cuantía, luego se procedió en derecho por parte de la entidad.

Al respecto la norma ni la jurisprudencia ofrecen como camino alternativo frente a un fallido proceso de esta modalidad, acudir a la contratación directa, no obstante, se desprende del memorando suscrito por el Subdirector que en los dos procesos hubo único oferente, lo que significa que no hubo pluralidad de oferente pese al debido proceso contractual de la SDS, por lo cual desde los estudios Previos, debió considerarse posibilidad de prever la

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

eventualidad y desde entonces considerar la viabilidad jurídica de trámite por vía del Art. 2.2.1.2.1.4.8. del Decreto 1082.

6.4. Contratación directa. Una entidad pública puede declarar desierto un proceso licitatorio y proceder a contratar directamente con un particular, siempre que:

Existan motivos o causas que impidan la escogencia objetiva de la propuesta más favorable. Al quedar una sola propuesta para la adjudicación, la ponderación de su puntaje inferior al determinado para la adjudicación y en los dos procesos de la lectura de los actos administrativos se desprende que ninguno de los proponentes llegó a cumplir los requisitos por lo que no era viable por esa vía considerar la viabilidad jurídica de trámite por vía del Art. 2.2.1.2.1.4.8. del Decreto 1082. Así las cosas legalmente la entidad no estaba obligada a contemplar la posibilidad contractual con el único oferente.

De acuerdo con esto y en su último reporte en ISOLUCION, que el proceso ya no está en obligación de realizar dicho estudio y se describe en el seguimiento que:

En concordancia con la Ley 1955 de 2019 por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”, el legislativo dispuso en el artículo 13 que:” Solo requiere permiso de vertimiento la descarga de aguas residuales a las aguas superficiales, a las aguas marinas o al suelo.” En consecuencia de lo anterior, La Secretaria de Ambiente expidió la Directiva 001 del 11 de junio de 2019 donde dispuso: “(...) a partir del 27 de mayo de 2019 se ha presentado una derogatoria tácita de los artículos 5 y 9 de la Resolución SDA 3957 de 2009, no siendo exigible por parte de la Secretaría desde la fecha en mención el permiso de vertimientos al alcantarillado. (...)” En conclusión, la SDS no requiere iniciar el trámite para la obtención del permiso de vertimientos, no obstante continuará con la nueva formulación del proceso para la caracterización de sus vertimientos, en cumplimiento con la Resolución 631 de 2015.

Por lo anterior dentro de la presente auditoria, se da cierre eficaz a esta AAR.

### **7.3 Controles de custodia – Centros de almacenamiento**

Dentro de la verificación realizada a los centros de almacenamiento se incluyeron los siguientes registros de información:

- Último inventario físico realizado por el proceso
- Matriz de control de entrega del inventario al personal de planta y contratista.
- Cantidad, ubicación y descripción de las bodegas con que cuenta la SDS.
- Tarjetas de identificación de los elementos de bodega (1 por cada bodega)
- Base de datos del inventario (Aplicativo - Excel) al 31 de diciembre de 2018 y a 31 de mayo de 2019.
- Actas del Comité de Inventario - 2018 y 2019.
- Control de medicamentos próximos a vencer.

**Para el inventario físico realizado por el proceso**, se evidenció que a 31 de diciembre de 2018 se realizó el inventario físico siguiendo un cronograma establecido como se muestra en la siguiente tabla:



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

De acuerdo al cruce de información entre las carteras individuales y **la matriz de control de entrega de inventarios al personal de planta y contratistas**, de manera aleatoria se evidencia que actualmente dicha información no se encuentra actualizada; en dicha verificación se evidencio que se encuentra información que contienen asignación de bienes a funcionarios que a la fecha no tienen ningún vinculo contractual con la entidad.

Figura 6 Base de datos - Detalle de elementos cargados al personal

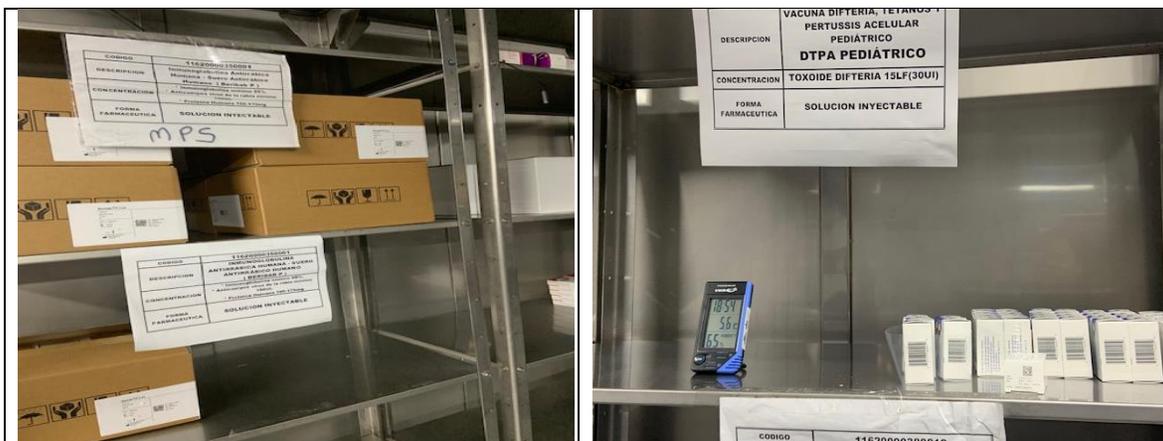
000300	Oficina de Contr TERCERO	9512030	MELBA RUCIOZABALA DIAZ	52454347	COMPUESTO POR 1 SUPERFICIE MICRO DE 1.45 X 0.60, 1 SUPEF 1
000300	Oficina de Contr FUNCIONARIO	261	GILMA JANNETT HERNANDEZ APARICIO	51824206	COMPUESTO POR 1 SUPERFICIE MICRO DE 1.45 X 0.60, 1 SUPEF 1
000300	Oficina de Contr TERCERO	9487320	SAIDA FERNANDATARAZONA SAAD	52273166	COMPUESTO POR 1 SUPERFICIE MICRO DE 1.45 X 0.60, 1 SUPEF 1
000300	Oficina de Contr TERCERO	100318	ARMANDO RONDON LANCHEROS	3131393	COMPUESTO POR 1 SUPERFICIE MICRO DE 1.45 X 0.60, 1 SUPEF 1
000300	Oficina de Contr FUNCIONARIO	207	ROSA LIBIA LONDOÑO ESTRADA	51552668	EN FORMICA 57*120*30MM COLOR BEIGE
					2003-2013

Fuente: Archivo Excel – inventario a 31 de Diciembre de 2018

Por lo tanto, el registro debe ser actualizado de manera oportuna con información integral, para el control adecuado de la custodia de los bienes asignados a los funcionarios que actualmente están vinculados a la SDS.

En la **verificación de las tarjetas de identificación de los elementos de bodega**, se verificaron que las fichas cumplen con el estándar mínimo establecido.

Figura 7 Fichas de identificación del cuarto frío – Medicamentos



Fuente: Cuartos fríos – almacenamiento de medicamentos

De acuerdo con la visita de campo que se realizó, en los cuartos fríos se encuentran identificados de manera adecuada y de fácil ubicación, cuentan también con los requerimientos técnicos y características necesarias para mantener la integridad de los medicamentos.

### 7.3.1 Cantidad, ubicación y descripción de las bodegas con que cuenta la SDS

Realizando la auditoria al inventario a cargo de la SDS se identificó que existen 12 bodegas como se detalla a continuación:

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocío Zabala Revisado por: Olga Lucía Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucía Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

Tabla 3 Inventario de bodegas referenciado por el proceso

Código bodega	Nombre bodega	Descripción	Ubicación	Cantidad
100	Bienes nuevos	Bienes nuevos de consumo, consumo controlado y propiedad planta y equipo, bodega transitoria, biológicos, medicamentos y dispositivos médicos.	Edificio administrativo - sótano - almacén general - almacén de medicamentos - almacén de vacunas y biológicos	7
110	Bienes reintegrados servibles	Bienes usados reintegrados servibles	Edificio administrativo - sótano - almacén general	1
200	Bienes reintegrados in servibles	Bienes usados reintegrados inservibles	Edificio administrativo - sótano - almacén general - sótano - parqueadero	3
150	Transitoria	Almacenamiento de bienes que van a ser entregados a las subredes o a entidades del sector salud	Edificio administrativo - sótano - almacén general	1

Fuente: Referente Bienes y Servicios de Almacén – Correo electrónico 26 de junio 2019

De acuerdo con la Guía Para la Administración - Control y Conservación de los Bienes Adquiridos por el FFDS – SDS SDS-BYS-GUI-003 V01, las bodegas del Almacén de la Secretaría Distrital de Salud se encuentran distribuidas así:

- a). **Bodega No. 1 Medicamentos y elementos para emergencias y desastres:** en esta bodega se deben ubicar todos los medicamentos en los estantes, salvo aquellos que por su cantidad sea necesario ubicarlos en estibas. También quedan ubicados allí los elementos destinados a atender emergencias y desastres. De acuerdo con el grupo al cual pertenecen, en esta bodega quedan ubicados los elementos de los grupos 1-03, 1-14 y 1-15.
- b). **Bodega No. 2 Elementos devolutivos:** En esta bodega quedarán ubicados todos los elementos devolutivos nuevos y aquellos reintegrados por los funcionarios pero que aún están en buen estado. De acuerdo con el grupo, en esta bodega quedan ubicados los elementos de los grupos 2-06, 2-07, 2-10, 2-11, 2-12, 2-14, 2-16, 2-18, 2-24 y 2-26.
- c). **Bodega No. 3 Elementos de construcción, aseo , cafetería y repuestos.** En esta bodega quedarán ubicados todos los elementos de aseo, cafetería y mantenimiento en general. De acuerdo con el grupo, en esta bodega quedan ubicados los elementos de los grupos 1-04, 1-11, 1-12 y 1-13.
- d). **Bodega No. 4 Elementos inservibles:** En esta bodega se ubicarán todos los elementos que sean reintegrados por los funcionarios y que por su estado u obsolescencia sean catalogados como inservibles, sea cual sea el grupo al cual pertenecen.
- e). **Bodega No. 5 Elementos de oficina:** En esta bodega se ubican los elementos y útiles de oficina, así como la papelería en general e impresos. Según la agrupación en esta bodega se ubican los elementos del grupo 1-10.”

Se evidencia que esta información no es concordante con la información suministrada ya que las bodegas y su respectiva clasificación no es coherente ni concordante con lo documentado.

### 7.3.2 Verificación cuartos fríos

De acuerdo a la inspección visual realizada el día 28 de Junio de 2019 se evidencio lo siguiente:

De las bodegas ya relacionadas se realizó la inspección visual a siete (7), encontrando que los cuartos fríos donde se encuentran almacenados los medicamentos, cuentan con el debido control de temperatura, humedad y custodia; así mismo, cuentan con el sistema de refrigeración recientemente contratado, en el evento en que falle el sistema de refrigeración la persona encargada tendrá una alarma en su teléfono para rectificar o reactivar la refrigeración, sin embargo se evidencia en el comportamiento de los índices de temperatura que en algunos periodos existen cambios por fuera de los rangos permitidos:

Figura 8 Tabla de temperatura de los cuartos fríos en periodos de mantenimientos

20/05/2019 09:37:00	7,19°C	(Tiempo real)
20/05/2019 09:38:00	7,94°C	(Tiempo real)
20/05/2019 09:39:00	8,50°C	(Tiempo real)
20/05/2019 09:40:00	8,88°C	(Tiempo real)
20/05/2019 09:41:00	9,19°C	(Tiempo real)
20/05/2019 09:42:00	9,69°C	(Tiempo real)
20/05/2019 09:43:00	10,19°C	(Tiempo real)
20/05/2019 09:44:00	10,69°C	(Tiempo real)
20/05/2019 09:45:00	11,06°C	(Tiempo real)
20/05/2019 09:46:00	11,38°C	(Tiempo real)
20/05/2019 09:47:00	11,38°C	(Tiempo real)
20/05/2019 09:48:00	10,81°C	(Tiempo real)
20/05/2019 09:49:00	9,94°C	(Tiempo real)
20/05/2019 09:50:00	9,13°C	(Tiempo real)
20/05/2019 09:51:00	8,50°C	(Tiempo real)

Fuente: Informe 6. Cuarto frio vacunas - mes de junio

Figura 9 Comportamiento de temperatura cuarto de frio – Medicamentos

07/06/2019 13:20:00	14,13°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:21:00	15,38°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:22:00	15,56°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:23:00	15,13°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:24:00	15,63°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:25:00	15,81°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:26:00	15,75°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:27:00	16,00°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:28:00	16,19°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:29:00	16,44°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:30:00	16,56°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:31:00	16,63°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:32:00	16,69°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:33:00	16,13°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:34:00	16,13°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:35:00	16,06°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:36:00	15,75°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:37:00	15,63°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:38:00	15,19°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:39:00	14,88°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:40:00	14,69°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:41:00	14,50°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:42:00	14,25°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:43:00	14,06°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:44:00	13,88°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:45:00	13,81°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:46:00	14,44°C	(Tiempo real)
07/06/2019 13:47:00	14,19°C	(Tiempo real)

Page 39 / 177

Fuente: Informe 11. Cuarto frio vacuna #16 mes mayo

Al comentar el tema de los cambios de temperatura con el referente, se evidenció que corresponde a los periodos de mantenimiento, adecuaciones y revisiones técnicas que se han realizado al nuevo sistema de refrigeración.

También informaron los referentes encargados, cómo es el proceso de transporte de dichos medicamentos cuando llegan de la entrega que hace el Ministerio de Salud a la SDS, este transporte se hace en el empaque adecuado que conserva las características técnicas que requieren los insumos transportados y al momento del desembarque también se conserva y se llevan directamente a los cuartos fríos para no dañar el medicamento.

De igual manera se encontró una bodega de bienes dados de baja así como bodega de inservibles por lo que se recomienda que los bienes que se encuentran en estas dos se destinen como sea conveniente.

Con respecto a la revisión de las actas de comité de inventario se encontró que:

- Acta de comité del 22 de enero de 2018, entrega de bienes al IDPYBA, al IDCBIS y al CITOCENTRO Subred Centro Oriente.
- Acta de comité de 8 de marzo de 2018, determinación de valores para saldos iniciales para terrenos y edificaciones.
- Acta de comité del 12 de marzo de 2018, determinación de saldos iniciales, determinación de deterioro, vidas útiles y amortización, reclasificación de bienes devolutivos para saldos iniciales, baja y destino final de medicamentos vencidos desde abril de 2017 con acta de justificación de fecha 11 de enero de 2018 y aprobando su baja y eliminación mediante incineración.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

- Acta de comité de 1º de noviembre de 2018, baja y destino final de medicamentos vencidos (presentación ante comité con justificación técnica y fechas de vencimiento de julio, agosto y diciembre de 2017; y abril, junio y julio de 2018), baja y entrega final de bienes muebles al IDCBIS, baja y destino final de dos hornos incineradores
- Acta de comité de 20 de noviembre de 2018, baja y destino final de ambulancias, ajuste de saldos iniciales (identificación de 766 bienes que se incluyen en saldos iniciales y desincorporar del inventario 719 bienes que no corresponden a las características que debe tener la propiedad, planta y equipo para permanecer en las cuentas de la SDS, esta modificación se traslada a comité de sostenibilidad contable con la aprobación del comité de inventarios); baja y destino final de medicamentos vencidos, baja de bienes de consumo y material de construcción obsoleto; baja y destino final de medicamentos vencidos con vencimiento desde julio, agosto y diciembre de 2017, esto soportado con concepto del referente del programa de tuberculosis menor reporte de casos y cambio en esquemas de tratamiento y stock.
- Acta de comité de 18 de diciembre de 2018: Registro de inmueble saldos iniciales IDPYBA (entrega del centro de zoonosis); registro de ajustes a la cuenta de propiedad, planta y equipo (se define materialidad en un salario mínimo)  
En esta acta se presenta la observación por parte del Directora Financiera, de actualizar los nombres de los responsables de los bienes dentro de la SDS lo cual no se ha realizado hasta ahora (ver Numeral 10 de este informe, No conformidades)

Otros temas tratados fueron los bienes entregados a otras entidades distritales, predio denominado El Hotel Barrio Egipto concluyendo que la entidad perdió los derechos sobre dicho inmueble y se solicita concepto a la oficina jurídica

Figura 10 Referencia de traslados de propiedad planta y equipo

**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD  
SUBDIRECCION BIENES Y SERVICIOS  
INFORME DE PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPOS  
ENTREGADOS A OTRAS ENTIDADES DISTRITALES**



Entidad	No. De Bienes	Valor	Acto Administrativo
IDPYBA	121	\$ 114.724.937	Resolución 1100 de 02 de mayo 2018
IDCBIS	129	\$ 1.044.322.244	
SUBRED CENTRO ORIENTE - HISTOCENTRO	25	\$ 301.049.550	Resolución 1074 de 02 de mayo 2018
SUBRED NORTE	17	\$ 235.520.582	Resolución 002 de 02 de enero 2018
SUBRED SUR OCCIDENTE	18	\$ 384.424.116	Contrato de Comodato No. 1216 de 2017 noviembre 10 de 2017
SUBRED SUR OCCIDENTE	1	\$ 223.589.504	SWITCH Registrado en Acto Administrativo Resolución 002 de 02 de enero 2018
<b>TOTAL</b>	<b>311</b>	<b>\$ 2.303.630.933</b>	

Relación de activos registrados en saldos iniciales que no cumple las características como Propiedad Planta y Equipos

Cuadro No 02

Fuente: Acta de comité de inventarios – 18 de diciembre de 2018

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

- Acta de comité de 1º de febrero de 2019: baja de medicamentos vencidos (proceso de desnaturalización de medicamentos en cabeza de Ecocapital); informe del levantamiento de la toma física de inventario.
- Acta de comité de 7 de mayo de 2019: informe de conciliación del I trimestre de 2019, seguimiento a contratos de comodato firmados (queda como compromiso debido al volumen de comodatos), seguimiento a bienes inmuebles y construcciones en curso, baja de bienes de propiedad, planta y equipo (bienes entregados a las subredes)

### 7.3.3 Almacén de Dispositivos y Medicamentos

El equipo auditor verifico la información relacionada con el control de custodia de los inventarios de todas las bodegas de la entidad, haciendo énfasis en los centros de almacenamiento de medicamentos y dispositivos, con la inspección de los stocks mínimos requeridos por cada uno de los programas de Salud Pública:

Figura 11 Referente Determinantes en Salud - Programa de Transmisibles y Salud Reproductiva



Espinosa Peñalosa, Luz Eliana  
Jue 04/07/2019 13:42  
Marquez Nossa, Andrea Camila; Cuervo Garzon, Victor Manuel; Pedraza Moreno, Lina Maria; Romero Betancourt, Aleiday 6 más





2. PROYECCION ANUALMEN...

15 KB

Buenas tardes,

En lo relacionado con dispositivos médicos (preservativos), para la dimensión sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos, No se maneja un Stock Mínimo.

La adquisición de preservativos se realiza en cumplimiento del acuerdo 143 de 2005 del Concejo de Bogotá. La cantidad de unidades compradas está determinada por el precio final por preservativo del proceso de subasta inversa.

Se programa un cronograma anual de salida de los preservativos teniendo en cuenta las acciones definidas en los lineamientos técnicos del Plan de Intervenciones Colectivas y otras acciones en la ciudad. Adjunto el cronograma 2019.

En cuanto a las fecha de vencimiento, dentro de las especificaciones técnicas para la compra del preservativo, se solicita que sea una fecha no menor a 3 años, al momento de la recepción.

Quedo atenta a cualquier inquietud

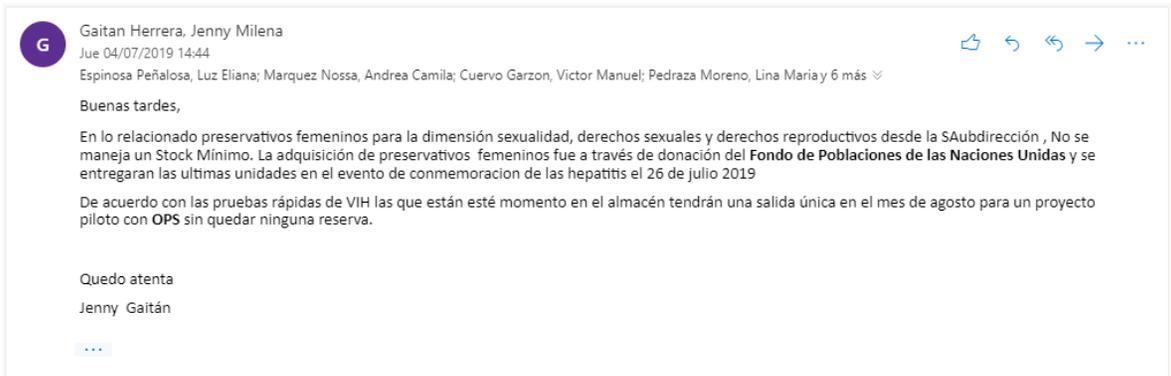
Eliana Espinosa  
Determinantes en Salud

Fuente: correo electrónico Luz Eliana Espinosa

La referente manifiesta que para el programa de dispositivos médicos (preservativos) no existe un stock mínimo.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

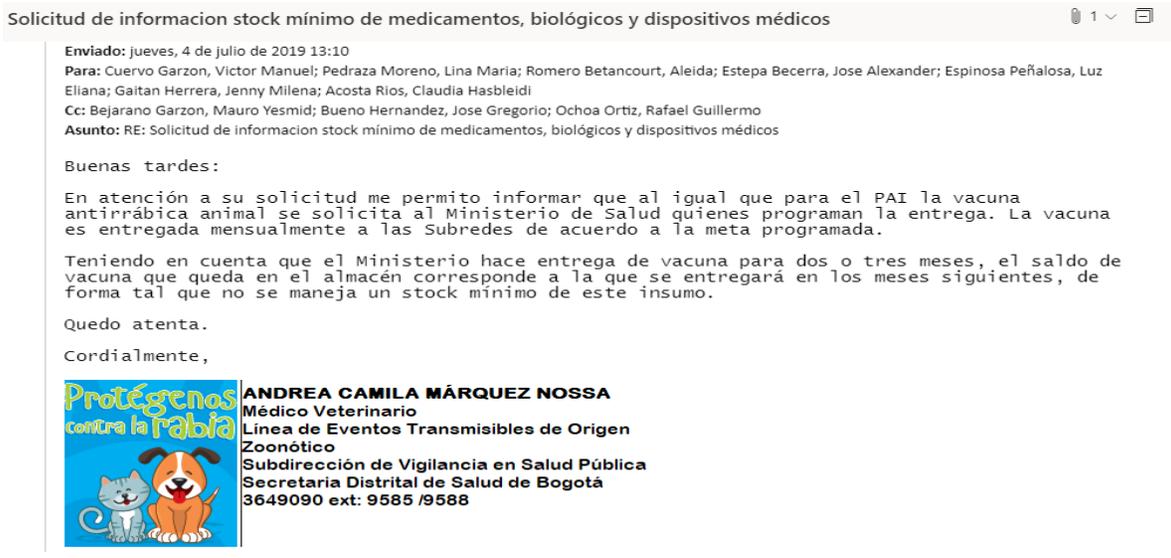
Figura 12 Referente Salud Pública - Programa de Transmisibles y Salud Reproductiva



Fuente: correo electrónico Jenny Milena Gaitán

De acuerdo con lo relacionado con la reserva de dispositivos de preservativos femeninos no se maneja un stock mínimo.

Figura 13 Referente de transmisibles de origen zoonótico



Fuente: Correo electrónico Andrea Camila Márquez

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocío Zabala Revisado por: Olga Lucía Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucía Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

Figura 14 Referente Programa Ampliado de Inmunización

**RA** Romero Betancourt, Aleida  
Jue 04/07/2019 12:32  
Cuervo Garzon, Victor Manuel; Pedraza Moreno, Lina Maria; Estepa Becerra, Jose Alexander; Espinosa Peñalosa, Luz Eliana y 7 más

**Apreciados,**

De manera atenta me permito informar que el Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI, no maneja "stock mínimo de medicamentos", dado que hacemos solicitud mensual de los insumos biológicos y no biológicos para la operación del programa (los días 15 de cada mes), los cuales son entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social-MSPS usualmente la última semana de cada mes (según cronograma del MSPS), para enseguida programar la distribución y entrega Distrital a los centros de acopio locales.

De acuerdo con lo anterior, en el centro de acopio quedan unos saldos muy pequeños para contingencias (jornadas de vacunación adicionales, brotes, entre otros), lo cual no significa que corresponda a un stock mínimo.

Por lo anterior, se hace referencia en el programa a una rotación de inventarios mensual.

Es preciso informar que el PAI realiza la solicitud de los insumos biológicos y no biológicos de forma mensual de acuerdo con las proyecciones mensuales de consumo de las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de vacunación que operan en las 20 localidades de Bogotá y a la programación establecida por el MSPS.

A partir del mes de Julio/19, se realizará solicitud de pedido bimestral (cada 2 meses) al MSPS, por tanto la rotación de inventarios se realizará de forma bimestral.

Quedo atenta a sus observaciones.

**Cordialmente,**



**Aleida Romero Betancourt**  
Equipo Programa Ampliado de Inmunizaciones  
Subdirección de Acciones Colectivas  
Secretaría Distrital de Salud  
Tel: (571) 3649099 Ext: 9876  
Celular: 3142363647

Fuente: Correo electrónico Aleida Romero

Figura 15 Referente Programa ETV

**Solicitud de informacion stock mínimo de medicamentos, biológicos y dispositivos médicos**

**E** Estepa Becerra, Jose Alexander  
Jue 04/07/2019 10:27  
Cuervo Garzon, Victor Manuel; Rojas Higuera, Ricardo; Franco Morales, Maria Claudia; Bejarano Garzon, Mauro Yesmid y 2 más

Buenos días apreciado Doctor Víctor, en atención la solicitud, se destaca que respecto a stock mínimo, para el programa de ETV, se propende por disponer en la SDS de mínimo los siguientes medicamentos:

STOCK MINIMO DE MEDICAMENTOS EN SDS PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ETV		
NOMBRE DEL MEDICAMENTO	PRESENTACION	CANTIDAD
CLOROQUINA BIFOSFATO	TABLETA	50
PRIMAQUINA X 5 MG	TABLETAS	10
PRIMAQUINA X 15 MG	TABLETAS	70
ARTEMETHER+LUMEFANTRINE BLISTER X 24	BLISTER	2
ARTEMETHER+LUMEFANTRINE BLISTER X 12	BLISTER	2
NIFURTIMOX	TABLETA	300
BENZNIDAZOL	TABLETA	300
GLICANTIME 1,5G/5ML LEISHMANIASIS	AMPOLLAS	200
MITELFOSINA 50 MG (IMPAVIDO)	TABLETAS	100
MITELFOSINA 10 MG (IMPAVIDO)	TABLETAS	100
ARTESUNATO 60 mg IV	AMPOLLAS	20
PENTAMIDINA 300 mg	AMPOLLAS	6

Se debe disponer de uno de los dos medicamentos

No obstante se destaca que de forma mensual se hacen inventarios conjuntos entre QF y referente de ETV, esto permite evidenciar las existencias y eventuales requerimientos, los cuales se efectúan por parte de la SDS al ministerio de salud; una vez el ministerio realiza la entrega de los insumos solicitados ( soporte entrega minsalud - egreso ) estos ingresan al almacén de la SDS; una vez allí, los insumos ( medicamentos ) son distribuidos según solicitudes que surten por parte de las subredes integradas de servicios de salud para que mantengan stock en IPS priorizadas en el distrito ( soportes entrega y kardex medicamentos ); para el caso de algunos eventos y según prioridades se realizan entregas directas a IPS; finalmente de forma mensual se realiza un arqueo de existencias en el almacén de la SDS; el cual es remitido al ministerio de salud para su conocimiento

**Cordialmente,**



**José Alexander Estepa Becerra**  
Profesional Especializado  
Subdirección de Determinantes en Salud  
Subsecretaría de Salud Pública  
Secretaría Distrital de Salud  
Carrera 32 # 12-81

Fuente: Correo electrónico Jose Alexander Estepa

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

De acuerdo con lo anterior y cada uno de los programas manejados por los referentes, la existencia de dispositivos y medicamentos no tiene un stock mínimo de reserva en los centros de almacenamiento, sin embargo, se debe dejar claro al proceso de salud pública con quienes se comparte parte de la administración del almacén, que los stocks de medicamentos y dispositivos deben tener claro un plan de distribución para no sobrepasar las capacidades y periodos de almacenamiento. Es de sobresaltar que los arqueos mensuales realizados dentro del almacén de medicamentos corresponden a un punto de control que debe ser documentado dentro de la matriz de riesgos, contemplando que los gastos en la disposición final de los medicamentos que no se usan (administrativa y financieramente), corren por cuenta del proceso de Bienes y Servicios.

Dentro de las verificaciones que se adelantan para la custodia de los dispositivos, medicamentos y demás elementos que se almacenan, existe un paso que se realiza a las afueras de la entidad, como procedimiento de verificación:

Tabla 4 Procedimiento de verificación de elementos - Zona Franca

<p><b>Breve descripción del procedimiento:</b></p>	<p>El/los funcionarios (s) de la SDS se dirigen a las bodegas del Ministerio de Salud, ubicadas en zona franca – Fontibón, quienes realizan la inspección visual de los elementos que serán entregados en las instalaciones de la SDS posterior a la aprobación de la inspección realizada.</p> <p>Verificaciones en la inspección: Condiciones físicas, biológicas, químicas (fitosanitarias), temperatura, conteo de elementos, condiciones de transporte, embalaje, sellos de seguridad.</p> <p>Nota: Esta verificación se realiza para garantizar las condiciones técnicas de los elementos que se entregaran en las instalaciones de la SDS.</p>
--	---

Fuente: Equipo de trabajo almacén de medicamentos

De acuerdo con lo verificado dentro del instructivo SDS-BYS-INS-035 Recepción, almacenamiento y distribución de medicamentos, biológicos, dispositivos médicos e insumos y control de fechas de vencimiento, no se registra el evento de la **Tabla 4**. Esto genera inversión de personal y tiempo de la SDS y de lo cual no queda evidencia por lo que se requiere que sea documentado.

#### 7.3.4 Protocolos de eliminación de medicamentos vencidos

Se verificó el ultimo estado de las bajas de medicamentos realizado por el proceso, sin embargo, el protocolo interno no existe dentro de la base documental y su disposición final es realizada por un tercero.

## 7.4 Mantenimiento de Bienes

Durante el ejercicio de verificación se revisó la información relacionada con el mantenimiento de equipos de operación crítica, en donde se solicitó la siguiente información:

- Inventario de equipos a los que se les lleva hoja de vida (categoría o tipo de equipos)
- Hoja de vida de equipos de operación crítica
- Listado de proveedores para mantenimiento de equipos especializados
- Plan de mantenimiento y calibración de equipos
- Plan de contingencias para falla de equipos de operación crítica

Dentro del ejercicio de verificación se realizó una mesa técnica con el equipo de trabajo que lidera el mantenimiento de los equipos a nivel general bajo el siguiente esquema propuesto por el equipo auditor<sup>1</sup>, referenciando que no se cuenta con un lineamiento por parte del proceso:

Figura 16 Esquema operacional de Mantenimiento - Sugerido



Fuente: Equipo auditor

De acuerdo al esquema se verificó la línea base de información de equipos evidenciando que, el inventario de equipos se encuentra completo pero la información asociada a los equipos (histórico de mantenimientos, fichas técnicas, manuales con especificaciones técnicas) no se encuentran y a la fecha se están actualizando; algunos equipos no cuentan con los manuales ni fichas técnicas debido a que son equipos muy antiguos y fueron instalados hace 20 años, cuentan con una obsolescencia ya determinada técnicamente; el

<sup>1</sup> El esquema propuesto se formuló con el propósito de realizar una comparación que se asemeje con la operación básica de una entidad distrital.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocío Zabala Revisado por: Olga Lucía Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucía Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

documento verificado es el INVENTARIO DE EQUIPOS- CONTACTOS Y CONTRATOS EN EJECUCION 2019.xlsx

En el punto de plano de situación de los equipos, se estableció que se enunciaría como Plano de ubicación de equipos y que cada uno de los contratistas en la inspección general realizada para el levantamiento de información conocen la ubicación geográfica de los equipos objeto del contrato y que como producto del contrato igualmente, entregan un plano de la ubicación de los equipos, el cual se evidencia en el documento SDS EXCEL AIR\_-SDS\_UNI\_RACK.pdf, de acuerdo con este se concluye que la información existe para cada uno de los equipos.

En el plan de renovación tecnológica, se evidencia que se encuentra dentro del proyecto 1191 y plan de adquisiciones, se encuentra enfocado en el mantenimiento y sostenimiento de los equipos existentes; se verifica que a la fecha se encuentra renovado el sistema de cuartos fríos y UPS de respaldo para el suministro de energía. A la fecha de la revisión los equipos como las cajas eléctricas, sistema de ventilación, el sistema de bombeo y el sistema sanitario, no se encuentran contemplados para su actualización y renovación tecnológica, por lo tanto se debe ampliar y definir un plan de renovación tecnológica para la edificación administrativa de la SDS.

En cuanto a la estructura de los servicios de mantenimiento, se cuenta con una plataforma en línea (Help Desk), que establece los requerimientos internos de mantenimiento en caso de que se requiera y que empezó a operar a partir de julio de 2019 y posteriormente se hará seguimiento al resultado obtenido con esta herramienta. Para los servicios de calibración de equipos y el mantenimiento (preventivo, correctivo y predictivo), se realizan a través del plan de mantenimiento de acuerdo a los contratos celebrados para dicha misión. Se encuentra establecido un cronograma para cada mantenimiento de equipos especializados.

El plan de mantenimiento, a la hora de la verificación se evidencia un documento borrador con las especificaciones técnicas y funcionamiento que tiene cada equipo; actualmente el proceso se encuentra adelantado su elaboración con las especificaciones técnicas y definiendo su versión final de acuerdo con la naturaleza de funcionamiento de la entidad.

En la verificación de la ejecución operativa de los mantenimientos, es supervisada y liderada por el proceso a través de los diferentes referentes, se dá lineamiento de trabajo de acuerdo con el manual de supervisión, se elaboran los informes de mantenimiento con relación a la ejecución del cronograma y se extraen los requerimientos técnicos de los informes. Durante la auditoria se realizó la revisión del archivo denominado "RAD 2019IE15939 MMEO A FINANCIERA- ENVÍO FACTURAS 312 Y 327 PARA PAGO CONTRATO CO1.PCCNTR.705705-2018 NICSERVICIO RAD 2019ER48987.pdf" de uno de los contratos suministrados. Sin embargo, no se pudo evidenciar ningún historial de los equipos de operación crítica al revisar las hojas de vida suministrada por el proceso. Se concluye que la información relacionada con los mantenimientos existe pero no se registra de forma integral en la hoja de vida de los equipos.

En la verificación al cronograma de mantenimiento, se cuenta con el seguimiento y revisión que se realiza al mismo, lo que permite controlar lo planeado respecto a lo que efectivamente se ejecuta.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

Se evidencia en la revisión, que el proceso cuenta con un documento codificado SDS- BYS-PL-001 V.3 PLAN DE CONTINGENCIA SISTEMAS DE OPERACION CRITICA 15 02 2019.doc; cuya función es determinar los lineamientos que se deben seguir al momento de una falla en los equipos de operación crítica, del mismo modo, se realiza registro de eventos que pudieran presentarse y afectar la operatividad de la SDS.

## 7.5 Avalúos de Bienes inmuebles

Se realiza una mesa técnica relacionada con la información de Avalúos de bienes inmuebles de propiedad de la SDS, aclarando de antemano que ha sido un tema objeto de la auditoria relacionada con el Nuevo Marco Normativo Contable revisado durante el 2019 por la OCI, del mismo modo, fue objeto de la revisión realizada por la Contraloría de lo cual se deriva un plan de mejoramiento que ya se encuentra en proceso de ejecución.

Es así como para este tema, los referentes encargados dentro del proceso informan que se están adelantando mesas de trabajo entre la Dirección Financiera, Bienes y Servicios e Infraestructura para subsanar y entregar a la Dirección Financiera información íntegra de los bienes inmuebles que posee la SDS, sin embargo, informan que no es posible hacerlo a corto plazo ya que es un proceso largo y dispendioso que requerirá mucho tiempo de ejecución; todo teniendo en cuenta las responsabilidades que deriva la aplicación del Decreto 507 de 2013, puesto que son los responsables de cada proceso quienes deben realizar el levantamiento y consolidación de la información reportada a la Dirección Financiera para su presentación y revelación en las notas respectivas a los estados financieros.

Con respecto al seguimiento de la información que se viene consolidando respecto a los bienes de la SDS, informan los referentes que se cuenta con un cuadro de mando que se alimenta en cada reunión de seguimiento registrando los avances y compromisos efectuados por cada participante para poder verificar las acciones realizadas para alcanzar una óptima depuración de la información.

Por lo expuesto anteriormente se determina que los avalúos de los bienes inmuebles fueron analizados desde diferentes puntos de vista por la OCI por lo que en el marco de esta auditoria no se profundiza en el tema en cuestión.

## 7.6 Seguros

Con respecto al tema de seguros, se realizó la revisión de las pólizas suministradas como se detalla a continuación:

Tabla 5 Seguros, valor y vigencia

Seguro contratado	Póliza No.	Vigencia desde	Vigencia hasta	Valor Asegurado
Manejo Global Sector Oficial	1005540	06/06/2018	14/06/2019	\$ 2.500.000.000
Responsabilidad Civil Extracontractual	1007498	06/06/2018	14/06/2019	\$ 5.500.000.000
Responsabilidad Civil Laboratorio Salud Pública	1007500	25/08/2018	30/09/2019	\$ 781.242.000

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

Seguro contratado	Póliza No.	Vigencia desde	Vigencia hasta	Valor Asegurado
Automóviles	1010800	06/06/2018	14/06/2019	\$ 82.467.950.000
Responsabilidad Civil Servidores Públicos	8001482089	19/08/2018	27/08/2019	\$ 4.500.000.000
Transporte de Mercancías	1003978	06/06/2018	14/06/2019	\$ 5.200.000.000
SOAT		10/10/2018	10/10/2019	-
Infidelidad de Riesgos Financieros	1001374	06/06/2018	14/06/2019	\$ 6.000.000.000
Todo Riesgos - Daños Materiales	1002966-3	06/06/2018	14/06/2019	\$ 182.779.260.456
Transporte de Valores	1003971	06/06/2018	14/06/2019	\$ 5.000.000

Fuente: Pólizas de seguro SDS 2018 - 2019

Derivado de esta revisión se identifica que las pólizas originales vigentes correspondientes a la prórroga efectuada del mes de julio al mes de septiembre de 2019 no se encuentran de forma física y según informa el corredor de seguros las pólizas originales se demoran en ser expedidas porque se hace una revisión al detalle de cada amparo, el valor asegurado y la vigencia de dicha póliza, a pesar de lo anterior, se evidencia la nota aclaratoria con fecha de 12 de julio de 2019 donde se amplía la vigencia por 62 días a partir del 14 de julio de 2019 hasta el 14 de septiembre de 2019 para las pólizas:

- Seguro de todo riesgo daños materiales
- Seguro de manejo entidades oficiales
- Seguro de responsabilidad civil extracontractual
- Seguro de transporte de valores
- Seguro de transporte de mercancías
- Seguro de infidelidad y riesgos financieros
- Seguro de automóviles

Y, para el caso de la póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos la ampliación de la vigencia fue de 18 días a partir del 27 de agosto hasta el 14 de septiembre de 2019.

De otra parte, revisando el nuevo proceso de contratación de las pólizas de seguros se ha identificado que se han presentado inconvenientes para dicha contratación, específicamente para la póliza de responsabilidad Civil de Manejo de Datos debido a que la información suministrada por TIC muestra que la información que maneja la SDS no se encuentra encriptada y por tal motivo no es posible conseguir póliza que cubra el riesgo de pérdida de dicha información ya que aumenta el riesgo para la aseguradora.

Se recibió del mismo modo, el formulario que respondió TIC para la contratación de la póliza de manejo de datos, donde se evidencia que en el numeral 8 donde se pregunta: “¿Disponen de requisitos de encriptación para datos en tránsito y datos almacenados para proteger la integridad de los datos confidenciales incluyendo datos en medios portátiles (ordenadores portátiles, discos duros, dispositivos de copia de seguridad como DVD backup tapes, dispositivos USB, etc.)?” Para esta pregunta TIC contestó que la entidad NO cuenta con este ítem. Sin embargo, en reunión realizada con la Directora de TIC, se concluyó que la SDS tiene alguna información encriptada, aunque no toda, lo que implicaría que el formulario que se diligenció para el proceso de contratación con las aseguradoras estaría

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

sujeto a ajustes; de igual manera dentro del formulario se evidencia preguntas que no solo corresponden a la Dirección de TIC, sino que involucran a los procesos Jurídico y Contratación.

## **7.7 Modelo Integrado de Planeación y Gestión**

Se evaluaron los componentes del sistema de control interno dentro del proceso, los cuales se evidenciaron durante las mesas de trabajo y entrevistas a los colaboradores:

**Ambiente de Control:** Dentro del proceso se evidenció que se asume el compromiso de establecer los niveles de responsabilidad y autoridad apropiados para la consecución de los objetivos institucionales por parte de la Subdirección de Bienes y Servicios, a través del seguimiento del plan de trabajo anual y sus asignaciones mensuales; de igual manera se asignan las labores de control del riesgo a personas idóneas. Esto evidenciado en las mesas de trabajo y sus cronogramas de gestión.

**Gestión de los riesgos institucionales:** Se identifican actividades potenciales que, de ocurrir, afectarían la operación cotidiana de la entidad; el proceso diariamente mitiga riesgos operacionales asociados a la infraestructura, que, de no ser así, la entidad materializaría riesgos en los componentes de seguridad física, seguridad de instalaciones y otros componentes asociados a la operación de equipos. Esto evidenciado en los casos reportados por mantenimiento y la coordinación de seguridad física (eventos), los cuales son de atención prioritaria contemplando que son riesgos de carácter negativo y de impacto potencial.

Para el cumplimiento de metas y objetivos institucionales, el proceso muestra cierta deficiencia en la actualización de la tecnología de funcionamiento operacional, informando que el presupuesto asignado anualmente no alcanza para una mejora inmediata, esto contemplando la actualización de los equipos de operación crítica dentro de la SDS.

En cuanto al seguimiento que realizan los supervisores e interventores de contratos, el proceso de Bienes y Servicios realiza seguimiento e informa sobre los posibles riesgos que sean susceptibles al no cumplimiento de las actividades contratadas. Esto evidenciado en los informes de seguimientos periódicos a mantenimientos e informes de servicios administrativos.

**Actividades de control:** El proceso cuenta con la aplicación de una herramienta básica de control del riesgo, sin embargo, no contempla instrumentos de operación complementarios u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en materia de control diario.

El proceso establece responsabilidades por las actividades de control y asegura que personas competentes, efectúen dichas actividades con diligencia y de manera oportuna, esto evidenciado en la implementación de las herramientas tecnológicas que compilan la gestión de la operación.

**Información y Comunicación:** Dentro del proceso se responde por la fiabilidad, integridad y seguridad de la información, de manera parcial, contemplando que la información durante los años no se conserva y se presenta pérdida de información en los temas de equipos de

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

operación crítica y la trazabilidad en los históricos de los mismos. El proceso debe generar mecanismos de conservación más eficaces.

El proceso no asegura que entre los procesos fluya información relevante y oportuna, contemplando que actualmente la base documental se encuentra en actualización y no se informó de manera oportuna los cambios en los procedimientos al cliente interno.

**Monitoreo o supervisión continua:** El proceso efectúa seguimiento a los riesgos y controles de su proceso mediante la supervisión periódica realizada a los contratistas que prestan servicios a la entidad, plasmados en los informes de supervisión y formatos de seguimiento a los contratos.

## 8. ASPECTOS POSITIVOS.

Se resalta que el proceso muestra organización, metodología y definición del detalle dentro de las actividades ejecutadas en coherencia con la ejecución de sus funciones, proyección de la mejora continua y liderazgo enmarcado desde la Subdirección de Bienes y Servicios.

Los funcionarios del proceso tienen apropiación de los temas que desarrollan para la entidad, compromiso y definición de las responsabilidades y alcances proyectados, de igual manera los profesionales que integran las áreas funcionales del proceso demuestran conocimiento y experticia en su campo de desarrollo.

El equipo de trabajo de la Subdirección, demuestra compromiso profesional con las actividades que de alguna manera se encuentran en crecimiento dentro del proceso, contemplando temas para los que en muchos casos no contaban con el recurso para su desarrollo.

La supervisión de las actividades propias del proceso, se realizan de manera periódica y se realizan puntos de control en su ejecución.

El proceso demuestra iniciativa frente a la mejora continua del sistema de gestión de calidad, en la actualización y optimización de documentos que referencian la operatividad cotidiana a través del referente de Calidad.

En términos generales, el proceso se esfuerza por determinar las líneas de acción para el cumplimiento de los propósitos institucionales enfocados al servicio para los usuarios y clientes internos.

## 9. NO CONFORMIDADES.

N/A

## 10. ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS.

**10.1.** En el Mapa de Riesgos del proceso de Bienes y Servicios en la vigencia 2019, no se evidenció la identificación de los riesgos asociados al almacenamiento de medicamentos y al mantenimiento de equipos y bienes de la propiedad de la SDS.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocío Zabala Revisado por: Olga Lucía Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucía Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

**10.2** En la verificación de la guía para la Administración - Control y Conservación de los Bienes Adquiridos por el FFDS – SDS, SDS-BYS-GUI-003, se evidencia que la información documentada frente al estado físico de la administración de los espacios destinados para la custodia de los bienes de la propiedad de la SDS, no son acordes con la destinación física actual, lo que genera información confusa y no da claridad documental de la custodia efectiva que realiza la SDS.

**10.3** En la verificación de las recomendaciones emitidas por parte de la empresa de seguridad, se evidencian recomendaciones para la mitigación de riesgos y posibles vulnerabilidades en perímetros, instalaciones y zonas en general, las cuales no han sido analizadas de manera oportuna por parte del proceso, lo que ayudaría al aprovisionamiento de medidas cautelares en caso de no poderlas implantar, generando una posible materialización de eventos que exponen las instalaciones y la seguridad física de la entidad.

**10.4** En la verificación realizada al mantenimiento de los equipos de operación crítica y sus registros, se evidenció que el proceso no cuenta con la documentación y el aseguramiento de la gestión de los mismos para la vigencia 2018 y para la vigencia 2019 el proceso cuenta con documentos de apoyo pero no cuenta con lineamientos y estrategias oficiales dentro de la plataforma documental, que aclaren el planear, ejecutar, controlar, supervisar y verificar la asistencia de los equipos, documentos que soportan los procedimientos a seguir, lo que podría generar un posible riesgo en pérdida de la información y la falta de generación de documentos que son insumos necesarios para la planeación, seguimiento, control, mejoramiento y aprovisionamiento de las necesidades que den el tratamiento oportuno y eficaz al mantenimiento de todos los equipos de operación crítica de la SDS.

**10.5** En la revisión generada a los seguros para la protección de los bienes de la entidad, específicamente en la adquisición de la Póliza de Responsabilidad Civil de Manejo de Datos, se evidencia que, como resultado del proceso de adjudicación del 2018 fue declarada como desierta, por falta de cumplimiento de requisitos técnicos que involucran a los procesos de TIC, Gestión Contractual, Jurídica y Bienes y Servicios; por lo que el proceso de Bienes y Servicios a través de la Subsecretaría Corporativa debe aunar esfuerzos para dar cumplimiento de las especificaciones técnicas que actualmente se requieren para la adjudicación de la póliza.

**10.6** En la Matriz de control del inventario entregado al personal de planta y contratista, se evidencia que hay elementos asignados a personal que ya no tiene vinculación laboral, lo que muestra información desactualizada en cuanto al control y custodia de los bienes muebles de la entidad.

## **11. CONCLUSIONES**

Para el fortalecimiento institucional, se debe buscar el apoyo y articulación de los procesos que pueden mejorar la gestión de las funciones de Bienes y Servicios, como en el caso de Gestión del Talento Humano para la verificación de los estándares mínimos en Seguridad y Salud en el Trabajo, con el fin de que los empleadores de los servicios administrativos contratados cumplan con sus obligaciones como empleadores. De igual manera informar a

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocío Zabala Revisado por: Olga Lucía Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucía Vargas Cobos</p>	
--	---	--	---

los procesos involucrados en la gestión y adquisición de los servicios, los requisitos habilitantes que deben cumplir para que los procesos de contratación tengan un resultado exitoso, citando puntualmente el caso de adquisición de la póliza de responsabilidad civil de manejo de datos.

Se sugiere al proceso mantener, mejorar y fortalecer la seguridad de la información, contemplando que en la evaluación no se asegura de manera oportuna y de óptima calidad la información referente a los equipos y mantenimientos adelantados a los mismos en la vigencia de 2018, sin embargo, el proceso actualmente se encuentra aprovisionando los términos definitivos para construcción procedimental de los históricos de la información.

El proceso cumple con las actividades planteadas desde la caracterización y la reglamentación interna de la SDS, sin embargo los puntos de control son escasos en algunas actividades que son focos de materialización de riesgos a futuro.

El proceso ha desarrollado en su fase de planeación y seguimiento la actualización de la información para el mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos, teniendo en cuenta que en vigencias anteriores no se aprovisionaba en un plan de mantenimiento dichas acciones ni se contaba con información base para llevarla a cabo. Es de resaltar que la entidad debe destinar mayor cantidad de recursos para la continuidad de la actualización de los equipos de funcionamiento operacional y determinar la obsolescencia de aquellos equipos que ya no cuentan con las condiciones óptimas de funcionamiento.

El proceso realiza la inspección técnica de manera preventiva a los dispositivos médicos, medicamentos y demás elementos que son entregados a la SDS por parte del Ministerio de Salud, mitigando el riesgo de devolución de los elementos en caso de que no cumplan con las especificaciones técnicas para el almacenamiento dentro de la SDS. Sin embargo, este procedimiento de inspección realizado en las bodegas de zona franca, no se registra por parte del proceso y teniendo en cuenta que esta inspección implica la disposición de personal idóneo por parte de la SDS, no se encuentra documentado, por lo que se sugiere al proceso documentarlo con el fin de dar una trazabilidad a la gestión realizada.

## 12. ANEXOS

N/A

### NOMBRE (S) Y APELLIDO (S) Y FIRMA (S) DE AUDITOR (ES).




\_\_\_\_\_  
José Gregorio Bueno Hernández

\_\_\_\_\_  
María del Pilar Chaparro Cruz

### APRUEBA JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO,



\_\_\_\_\_  
Olga Lucía Vargas Cobos