

| | | | |
|--|---|--|---|
|  <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 AUDITORÍA ESPECÍFICA GESTIÓN BASADA EN RIESGOS DE LA
SUBDIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DEL ASEGURAMIENTO – SUBDIRECCIÓN
DE GARANTÍA DEL ASEGURAMIENTO**

OFICINA DE CONTROL INTERNO

**AUDITOR (ES):
LÍDER: ROCIO ZABALA
APOYO: MARIA DEL PILAR CHAPARRO**

**REVISADO POR:
GLORIA MERCEDES LOPEZ PIÑEROS
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO (E)**

BOGOTÁ D.C., ABRIL DE 2019

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| 1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA..... | 3 |
| 2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA AUDITORÍA..... | 3 |
| 3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA..... | 3 |
| 4. CRITERIOS DE AUDITORÍA..... | 3 |
| 5. MARCO LEGAL..... | 4 |
| 6. METODOLOGÍA UTILIZADA..... | 4 |
| 7. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y DE DATOS..... | 5 |
| 8. ASPECTOS POSITIVOS..... | 33 |
| 9. NO CONFORMIDADES..... | 33 |

| | | | |
|--|---|--|---|
|  <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> |  |
|--|---|--|---|

1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA.

Verificar la eficacia de los controles internos para la Gestión de Riesgos en la Dirección de Aseguramiento, y verificar y evaluar las acciones desplegadas por el proceso para ejercer la vigilancia y control del Aseguramiento en Salud de la PPNA, coberturas y cuentas médicas.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA AUDITORÍA.

- Verificar la eficacia y efectividad de los controles.
- Verificar la implementación de las acciones de mitigación del riesgo producto de la Autoevaluación del control.
- Verificar la documentación del proceso actualizada en el aplicativo ISOLUCION.
- Verificar bases de datos de BDUA (base de datos única de afiliados administrada por la ADRES que consolida y mantiene unificada la información de los afiliados al SGSSS), DNP (es la información que actualiza y publica periódicamente el Departamento Nacional de Planeación, con el resultado del puntaje obtenido en la encuesta SISBEN, una vez se han aplicado procesos de control de calidad y cruces de información necesarios para su depuración) y ADRESS (Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS).
- Verificar contrato No 1373 de 2017 AGS
- Cronograma de radiación de cuantas medicas a la SDS de IPS no contratadas de cuentas médicas a la SDS de IPS no contratadas

3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA.

Desde: La planeación de recursos y actividades para los servicios de salud para PPNA. Revisión de las coberturas y cuentas médicas.

Hasta: La verificación de las bases de datos oficiales, con sus respectivas condiciones de los usuarios, y **estadísticas** mensuales de Aseguramiento.

Periodo a evaluar: Año 2018

4. CRITERIOS DE AUDITORÍA.

- Lineamiento Riesgos SDS
- Mapa de riesgos año 2018
- Resultado de Auditorias anteriores
- Planes de mejoramiento existentes
- Caracterización SIG del Proceso
- Documentación suministrada por el proceso evaluado y demás adoptados por el proceso en el Sistema Integrado de Gestión
- Decreto 507 de 2013
- Caracterización del proceso
- Procedimientos, lineamientos instructivos y formatos del proceso.

uuu

| | | | |
|---|---|--|--|
|  <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> |  |
|---|---|--|--|

5. MARCO LEGAL.

-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". **Expedida por EL MINISTRO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO,**

-Ley 1438 de 2011 "Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones" **Expedida por Ministerio de Salud y Protección Social**

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" **Expedida por Congreso de la Republica**

Ley 1751 de 2015 "por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones" **Expedida por Ministerio de Salud y Protección Social**

Decreto 648 de 2017 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública" **Expedida por Presidencia de la Republica**

Circular 025 de 2017 "Fortalecimiento de Acciones en Salud Pública para responder a la Situación de Migración de Población Proveniente de Venezuela" **Expedida por Ministerio de Salud y Protección Social**

Código de Ética Oficina de Control Interno SDS

Estatuto de Auditoría Interna Oficina de Control Interno SDS

Normas Internacionales para el Ejercicio de la Auditoría Oficina de Control Interno SDS

6. METODOLOGÍA UTILIZADA.

La auditoría basada en riesgos al proceso Gestión de Subdirección de Administración de Aseguramiento, se realizó mediante las herramientas de entrevista y verificación documental de los controles identificados, en cuatro (4) etapas, así:

Etapa No.1- Evaluación de la documentación del proceso Procedimientos: Autorización de servicios de salud electivos para población pobre no asegurada a cargo de FFDS (SDS-ASS-PR-005), Procedimiento general administración del aseguramiento (SDS-ASS-PR-013), Instructivo de auditoría de cuentas médicas de IPS y ESE no contratadas por el FFDS (SDS-ASS-INS-006), Procesamiento listados censales de poblaciones especiales (SDS-ASS-INS-027), caracterización del proceso (SDS-ASS-CAR-001), Generar estadísticas mensuales de aseguramiento (SDS-ASS-INS-026), Decreto 507 de 2013.

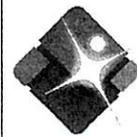
Etapa No.2- Evaluación del mapa de riesgos 2018 del proceso Subdirección de Administración de Aseguramiento, revisión del informe de autoevaluación del riesgo del proceso, y percepción del cliente año 2018.

Etapa No.3- Registros y evidencias en cumplimiento de su gestión, bases de datos BDUA, DNP;



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
INFORME DE AUDITORIA
Código: SDS-ESC-FT-003 V.6

Elaborado por: Rocio Zabala
Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos
Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos



Eta **pa** **No.4-** Verificación de los planes de mejoramiento existentes en el proceso auditado.

7. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y DE DATOS.

Se da inicio a la auditoria programada al proceso de Subdirección de Administración de Aseguramiento con mesa de apertura el 26 de marzo de 2019.

Se empezó la auditoria con visita de campo programada, previamente revisada la documentación del proceso; en cuanto a la caracterización (SDS-ASS-CAR-001), se observa lo siguiente:

| VERSIÓN | FECHA | RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN |
|---------|-------------|---|
| 4 | 15/Jul/2011 | Cambios en la transformación del proceso por actualización de procedimientos a la normatividad vigente y por ajuste a la nueva caracterización del proceso en el momento de inicio. |
| 5 | 09/Sep/2011 | Se requiere actualizar la versión 4 para ajustar las entradas, transformaciones y salidas del proceso, esto debido a las nuevas directrices de la Oficina de Planeación y Sistema, se incluye matriz de recursos del proceso. |
| 6 | 01/Oct/2012 | Por nuevas normas según normograma del proceso y cambio operativo por reorganización institucional y mejora del proceso. El objetivo era muy general, con responsabilidades. Se toda la SDS. Se incluyen procedimientos administrativos como gestión de proyectos, que son apoyo, faltaba incluir lo referente a promoción de afiliación, asesoría y asistencia técnica a CAPS, Inspección y Vigilancia a las EPS, manejo de quejas en salud y su seguimiento. Ya no hay contratos con las EPS S, tampoco firma interventora de EPS. Las actividades para garantizar servicios a PISA no se realizan con el CEUL, sino se realiza en otras. |
| 7 | 22/Apr/2015 | Documento de Caracterización actualizado desde mayo a julio de 2014 por equipo de profesionales de Aseguramiento en Salud - Ejecutado por Celia Rocio Valencia Contreras. Revisado por: Guillermo Sánchez, Luis Felipe Martínez, Sulby M. Barrera, Carlos Rodríguez. Aprobado por: Directora de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud: Kimberly Zambrano. Revisado y ajustado en septiembre 2014. Aprobado en octubre 2014. |
| 8 | 29/Sep/2015 | Revisado en agosto de 2015 por revisión de normatividad salubridad, cambio de códigos en los documentos y cambio operativo en gestión por reconocimiento de cuentas. Se actualizó la definición de bienes, productos y servicios. El presente Documento fue creado antes de la reorganización de la Secretaría Distrital de Salud y se identifica con la Codificación 115-ASS-CAR-01 V.6 por Cambios Estructurales y con Fundamento en el Decreto 507 de 2013 (Se Requiere Generar el Nuevo Código SDS-ASS-CAR-001 V.7 para el Presente Documento). Se ajusta en redacción y algunas actividades por cambios operativos y normativos. |
| 9 | 15/Mar/2016 | Se incluye en el proceso el seguimiento al cumplimiento contractual, asistencia a las EPS con nuevo instructivo. Se instrumenta. Además, cambios en seguimiento, inspección y vigilancia a EPS, incluyendo puntos de atención y más componentes en R. Contributivo. Cambios operativos en gestión por reconocimiento de pagos en caso de prestación NO PDS. Cambio de código 115 que había quedado pendiente. Se actualiza la matriz de operación y los controles en mapa de riesgos. |
| 10 | 22/Mar/2017 | Para la actualización de la caracterización del proceso, para ajustarla a la nueva política de reducción, que de cumplimiento al numeral 2.2.1 de la norma NTC 36203 2011 y que incluye los 17 elementos que conforman la caracterización. Accidentalmente, se actualizan todos los productos o salidas del proceso de tal manera que sean más precisos y con cuenta de los productos finales, no intermedios. Finalmente, se desagregan las entradas por cada proceso y las actividades. |
| 11 | 02/Apr/2018 | Es pertinente realizar la actualización, frente a ajustes realizados a las entradas, transformaciones y salidas del proceso, e igualmente a las matrices de recursos del proceso. Revisado el objetivo, alcance, entradas, salidas intermedias, recursos y actividades generales, es necesario actualizar en redacción y especificar algunas salidas, así como organizar actividades, según contrato estratégico, cambios operativos y normativos, incluyendo la norma NTC 310 9001 2005. |

| MACROPROCESO | | PROCESO | |
|--|--|----------------------|--|
| Ejecutivos | | Asegurar Salud | |
| OBJETIVO DEL PROCESO | ALCANCE DEL PROCESO | LIDER DEL PROCESO | |
| <p>Objetivo: administrar, inspeccionar y vigilar el aseguramiento en salud para la población que reside en Bogotá D.C., garantizar a la población pobre no asegurada, el acceso a los servicios de salud, y financiar los servicios de salud no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud, a cargo del EPS prestador a la población afiliada al régimen subsidiado.</p> | <p>El proceso aplica para la población de Bogotá, objeto de las funciones de la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud, en concordancia con las competencias establecidas por la normatividad vigente, en lo referente al aseguramiento universal de la población al SCSIS, la administración del Régimen Subsidiado, la inspección, vigilancia y seguimiento a las EPS, gestión para el acceso a prestación de servicios a la población pobre no asegurada y prioriza a cargo del EPS y, en especial, las actividades de Rectoría y gestión descentral en el proceso.</p> <p>Incluye actividades de: Planificación del proceso, gestión para la identificación, afiliación de la población y manejo de bases de datos de usuarios del SCSIS, asistencia técnica a las EPS y demás actores del SCSIS, garantía de acceso a servicios de salud para la población pobre no asegurada y el financiamiento de tecnologías y servicios no incluidos en el plan de beneficios para la población pertinente. Además, la presupuestación y ordenación del gasto de recursos que financian el Régimen subsidiado y el seguimiento, inspección y vigilancia a las EPS y al aseguramiento en general.</p> <p>Implica la gestión para intervenir en casos de fallas de acceso a servicios de salud por aseguramiento en salud y la gestión y seguimiento a fallas de quejas pertinentes.</p> | <p>• DIRECTOR(A)</p> | |

La caracterización del proceso se encuentra actualizada con entradas, procesamiento y salidas, partes interesadas y lineamientos o requisitos de los servicios, sin embargo se evidencia que en la parte de recursos necesarios para el desarrollo de las actividades se observa que en lo referente al talento humano se encuentra desactualizado, está a julio de 2018.

Ja



ARTÍCULO 23°. SUBDIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DEL ASEGURAMIENTO. Corresponde a la Subdirección Administración del Aseguramiento el ejercicio de las siguientes funciones:

1. Generar acciones tendientes a garantizar el acceso efectivo de la población bogotana a la asistencia sanitaria.
2. Promover el acceso universal de la población bogotana al SGSSS.
3. Vigilar y controlar el Régimen Subsidiado a través del seguimiento y control de la gestión de sus actores.
4. Generar mecanismos que permitan la liquidación de los contratos del régimen subsidiado.
5. Analizar y acompañar los modelos de atención, procesos y medios de pago y contratación entre las aseguradoras y prestadoras de los servicios de salud, destinados a incentivar la administración eficiente, eficaz y efectiva de los riesgos en salud.
6. Elaborar e implementar políticas, planes, programas y proyectos en materia de aseguramiento en salud.
7. Definir los mecanismos de recolección, registro y utilización de los sistemas de información para gestión de la información del aseguramiento en salud, en coordinación con la Dirección de Tecnología de la Información.
8. Establecer y proponer las políticas y mecanismos que garanticen el acceso de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud y a la asistencia sanitaria.
9. Promover acciones conducentes para la afiliación al SGSSS.
10. Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

ARTÍCULO 24°. SUBDIRECCIÓN DE GARANTÍA DEL ASEGURAMIENTO. Corresponde a la Subdirección de Garantía del

aseguramiento el ejercicio de las siguientes funciones:

ARTÍCULO 24°. SUBDIRECCIÓN DE GARANTÍA DEL ASEGURAMIENTO. Corresponde a la Subdirección de Garantía del Aseguramiento el ejercicio de las siguientes funciones:

1. Ejercer de forma desconcentrada y atendiendo la reglamentación sobre la materia, funciones de inspección, vigilancia y control sobre las EPS del régimen contributivo y subsidiado.
2. Realizar seguimiento y control al Régimen Subsidiado a fin de garantizar para los afiliados el acceso oportuno y de calidad al Plan de Beneficios.
3. Garantizar a la población vinculada al sistema, el acceso a los servicios de salud.

4. Garantizar a la población del régimen subsidiado los servicios no incluidos en el POS a través de la contratación con la red adscrita y no adscrita.

5. Realizar los trámites pertinentes para resolver y hacer seguimiento a los fallos de tutela.

6. Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

ARTÍCULO 25°. DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE

En la Dirección del Aseguramiento la documentación del proceso se observa que en el PROCEDIMIENTO GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DEL ASEGURAMIENTO SDS-



OFICINA DE CONTROL INTERNO
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
 CONTROL DOCUMENTAL
 INFORME DE AUDITORIA
 Código: SDS-ESC-FT-003 V.6

Elaborado por: Rocio Zabala
 Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos
 Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos



ASS-PR-013 en las actividades 2,7,9 y 10 son realizadas por un profesional especializado y no por un técnico o profesional universitario como lo dice el procedimiento.

Existe un formato que es utilizado para entregar la relación de las facturas a la empresa contratada para realizar la revisión de las cuentas médicas que no está codificado, es de recordar que todos los formatos utilizados en la Entidad deben estar codificados y controlados.

En cuanto a la revisión del mapa de riesgos año 2018 que se encuentra en la carpeta compartida O: del proceso Subdirección de Administración de Aseguramiento se tuvo en cuenta el Lineamiento gestión del riesgo SDS con código SDS-PYC-LN-012 V5, observándose lo siguiente:

| Riesgo | Descripción del Riesgo | Nivel de Riesgo | Medidas de Control |
|--------|------------------------|-----------------|--------------------|
| R-1 | ... | Alto | ... |
| R-2 | ... | Alto | ... |
| R-3 | ... | Medio | ... |
| R-4 | ... | Medio | ... |
| R-5 | ... | Medio | ... |
| R-6 | ... | Bajo | ... |
| R-7 | ... | Bajo | ... |

El proceso cuenta con un total de siete (7) riesgos asociados, cuenta con un total de veinte y tres (23) controles distribuidos de la siguiente manera: R-1 y R-2 cuentan cada uno con 5 controles, los R-3, R-4 y R-5 tienen cada uno 3 controles y los R-6 y R-7 poseen 2 controles cada uno; los cuales fueron autoevaluados según su periodicidad, lo cual sugiere que el proceso cuenta con un esquema preventivo adecuado a los riesgos identificados del Sistema Integrado de Gestión, con herramientas que han demostrado ser efectivas.

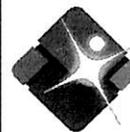
Sin embargo, revisando la formulación del mapa de riesgos se puede constatar que los controles no están establecidos según el Lineamiento Institucional donde en la



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
INFORME DE AUDITORIA
Código: SDS-ESC-FT-003 V.6

Elaborado por: Rocío Zabala
Revisado por: Olga Lucía Vargas
Cobos
Aprobado por: Olga Lucía Vargas
Cobos



| LOCALIDAD | 2018 | | | | | | | | | | | | Total 2018 |
|---------------------------|--------------|--------------|---------------|------------|------------|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|---------------|
| | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | |
| 01. USAQUEN | 107 | 233 | 351 | | 4 | 45 | 3 | | | 2 | 17 | 5 | 767 |
| 02. CHAPINERO | 41 | 17 | 72 | | 1 | 4 | | | 1 | 2 | 1 | | 139 |
| 03. SANTA FE | 82 | 66 | 188 | 21 | 32 | 47 | 32 | 15 | 8 | 27 | 29 | 31 | 578 |
| 04. SAN CRISTOBAL | 441 | 499 | 989 | 91 | 78 | 241 | 84 | 115 | 72 | 107 | 97 | 62 | 2.876 |
| 05. USME | 355 | 473 | 733 | 21 | 20 | 147 | 20 | 14 | 26 | 31 | 16 | 5 | 1.861 |
| 06. TUNJUELITO | 105 | 156 | 288 | 4 | 1 | 45 | 7 | 2 | 2 | 3 | 6 | 3 | 622 |
| 07. BOSA | 509 | 710 | 1.300 | 20 | 21 | 252 | 38 | 39 | 39 | 53 | 67 | 41 | 3.089 |
| 08. KENNEDY | 527 | 747 | 1.348 | 20 | 31 | 238 | 22 | 28 | 28 | 30 | 88 | 68 | 3.175 |
| 09. FONTIBON | 80 | 135 | 276 | 4 | 5 | 42 | 1 | | | 6 | 10 | 25 | 584 |
| 10. ENGATIVA | 318 | 468 | 679 | 4 | 12 | 139 | 11 | 12 | 10 | 6 | 9 | 15 | 1.683 |
| 11. SUBA | 452 | 529 | 1.095 | 6 | 19 | 185 | 16 | 3 | 9 | 8 | 10 | 5 | 2.337 |
| 12. BARRIOS UNIDOS | 41 | 47 | 74 | 3 | 2 | 18 | 1 | | 3 | 3 | 1 | 1 | 194 |
| 13. TEUSAQUILLO | 8 | 9 | 13 | | | 11 | | 1 | | 1 | 2 | | 45 |
| 14. LOS MARTIRES | 35 | 54 | 97 | 10 | 13 | 30 | 4 | 10 | 17 | 11 | 4 | 12 | 297 |
| 15. ANTONIO NARIÑO | 47 | 67 | 97 | 12 | 8 | 20 | 7 | 9 | 12 | 9 | 11 | 11 | 310 |
| 16. PUENTE ARANDA | 86 | 108 | 152 | 5 | 6 | 34 | 7 | 6 | 10 | 12 | 25 | 2 | 453 |
| 17. LA CANDELARIA | 11 | 10 | 24 | 1 | 4 | 6 | 3 | 5 | 1 | 4 | 4 | 3 | 76 |
| 18. RAFAEL URIBE URIBE | 356 | 436 | 680 | 47 | 40 | 177 | 51 | 40 | 49 | 53 | 55 | 38 | 2.022 |
| 19. CIUDAD BOLIVAR | 563 | 782 | 1.606 | 16 | 22 | 317 | 24 | 28 | 36 | 26 | 33 | 26 | 3.479 |
| 20. SUMAPAZ | 1 | 7 | | | | 2 | | | | | | 1 | 11 |
| 99. LOCALIDAD NO REFERIDA | 346 | 482 | 9 | 22 | 21 | 820 | 31 | 9 | 11 | 28 | 10 | 2 | 1.799 |
| Total general | 4.511 | 6.035 | 10.071 | 307 | 340 | 2.820 | 362 | 336 | 334 | 422 | 496 | 355 | 26.389 |

| LOCALIDAD | 2017 | | | | | | | | | | | | Total 2017 | |
|---------------------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|--------------|--------------|------------|------------|------------|---------------|-----|
| | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio * | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | | |
| 01. USAQUEN | | | 1 | | 5 | | 2 | 291 | 361 | 126 | 13 | 4 | 8 | 811 |
| 02. CHAPINERO | | | | | | | 3 | 59 | 58 | 39 | | | 1 | 162 |
| 03. SANTA FE | | | 7 | 2 | 16 | 21 | 37 | 123 | 173 | 92 | 19 | 31 | 15 | 536 |
| 04. SAN CRISTOBAL | 1 | 29 | 27 | 40 | 44 | 120 | 679 | 741 | 420 | 82 | 137 | 107 | 2.427 | |
| 05. USME | 1 | 4 | 1 | 3 | 19 | 19 | 551 | 596 | 298 | 7 | 11 | 29 | 1.539 | |
| 06. TUNJUELITO | | 2 | 1 | 2 | 5 | 4 | 195 | 285 | 169 | 2 | 5 | 2 | 672 | |
| 07. BOSA | 14 | 35 | 31 | 59 | 34 | 8 | 927 | 1.044 | 570 | 20 | 20 | 22 | 2.784 | |
| 08. KENNEDY | 9 | 27 | 18 | 23 | 52 | 25 | 1.098 | 1.160 | 576 | 17 | 26 | 30 | 3.061 | |
| 09. FONTIBON | | 3 | 5 | 4 | 5 | 8 | 233 | 238 | 131 | 12 | 8 | 1 | 648 | |
| 10. ENGATIVA | 2 | 1 | | 13 | 8 | 3 | 570 | 696 | 286 | 15 | 8 | 2 | 1.604 | |
| 11. SUBA | 1 | 13 | 24 | 70 | 17 | 38 | 960 | 990 | 412 | 9 | 27 | 14 | 2.575 | |
| 12. BARRIOS UNIDOS | | | | | 2 | 2 | 86 | 82 | 54 | | 1 | | 227 | |
| 13. TEUSAQUILLO | | | | 1 | | 2 | 19 | 6 | 9 | 3 | | | 40 | |
| 14. LOS MARTIRES | | | 4 | 12 | 10 | 16 | 102 | 80 | 65 | 11 | 7 | 14 | 321 | |
| 15. ANTONIO NARIÑO | | 3 | 3 | 9 | 15 | 20 | 92 | 84 | 45 | 10 | 15 | 4 | 300 | |
| 16. PUENTE ARANDA | 10 | 3 | 1 | 30 | 5 | 11 | 168 | 156 | 75 | 2 | 14 | 5 | 480 | |
| 17. LA CANDELARIA | 3 | | | 2 | 2 | 8 | 15 | 12 | 16 | 3 | 2 | 6 | 69 | |
| 18. RAFAEL URIBE URIBE | | 28 | 10 | 68 | 68 | 82 | 690 | 675 | 421 | 53 | 64 | 39 | 2.198 | |
| 19. CIUDAD BOLIVAR | 6 | 102 | 33 | 74 | 106 | 82 | 1.054 | 1.341 | 563 | 30 | 8 | 18 | 3.417 | |
| 20. SUMAPAZ | | | | | | | | 1 | 3 | | | | 4 | |
| 99. LOCALIDAD NO REFERIDA | 2 | 20 | 23 | 20 | 60 | 49 | 554 | 662 | 388 | 18 | 23 | 22 | 1.841 | |
| Total general | 49 | 278 | 183 | 451 | 473 | 539 | 8.466 | 9.441 | 4.758 | 328 | 411 | 339 | 25.716 | |

* NOTA 1: En julio 2017 comenzaron las afiliaciones de oficio por notificación, aplicando la Resolución 1268 de 2017.

* NOTA 2: En octubre, noviembre y diciembre de 2017 no se pudieron enviar notificaciones por falta de contrato.

Lo cual indica que se realizaron afiliaciones por oficio, los cuales se encontraban desafiados por un periodo de 4 a 5 meses.

En la actualidad no se tiene con certeza el número exacto de afiliaciones por primera vez en el sistema.

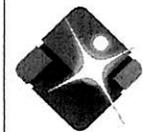
Se revisó los usuarios activos y suspendidos en comprobador SDS por fecha de ingreso y se evidencio lo siguiente para la vigencia auditada:

| AÑO | MES | AFILIADOS |
|-----------------------|------------|----------------|
| 2018 | enero | 20.586 |
| 2018 | febrero | 12.939 |
| 2018 | marzo | 15.092 |
| 2018 | abril | 19.135 |
| 2018 | mayo | 8.869 |
| 2018 | junio | 16.258 |
| 2018 | julio | 17.947 |
| 2018 | agosto | 6.957 |
| 2018 | septiembre | 15.780 |
| 2018 | octubre | 25.432 |
| 2018 | noviembre | 3.545 |
| 2018 | diciembre | 25.510 |
| ACUMULADO 2018 | | 188.050 |

Se revisó aleatoriamente los meses de mayo y julio evidenciando que por parte de la SDS se realizaron novedades acerca del nivel afiliación donde personas que se encontraban con nivel 2 o 3, debían estar en nivel 1; al realizar el cruce con la base de datos del BDUa, se observó que no pasaron las novedades detectadas en el aplicativo.

Se revisó en la base de datos las causales de retiro de los afiliados:

| causal | tipo novedad |
|---------------------------------|----------------------|
| Casos Especiales | N13 (retiro) |
| Fallecidos SDS | N09 (fallecido) |
| Retiros Régimen de Excepción | N13 (retiro) |
| Retiros por cambio de municipio | N13 (retiro) |
| Traslado de EPS no efectivo | N13 (retiro) |
| LMA no autorizadas | N13 (retiro) |
| Multiafiliado en subsidiado | N13 (retiro) |
| EPS no autorizada | N13 (retiro) |
| Ingreso glosado | N13 (retiro) |
| Retiros No Población Especial | N13 (retiro) |
| Oficiosa Anulada | N13 (retiro) |
| Actualización de nivel SISBEN | N20 (cambio nivel) |
| Tipo de población especial | N21 (tipo población) |



Se puede evidenciar en la base de datos que la mayor causa de desafiliación es LMA no autorizadas (LMA es la Liquidación Mensual de Afiliados, que es el mecanismo de pago de la UPC del Régimen Subsidiado) para la vigencia 2018, el doble del año 2017.

| Tipo de Novedad - Causal | 01. Enero | 02. Febrero | 03. Marzo | 04. Abril | 05. Mayo | 06. Junio | 07. Julio | 08. Agosto | 09. Septiembre | 10. Octubre | 11. Noviembre | 12. Diciembre | Total general |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| N09-Fallecidos SDS | 194 | 574 | 764 | 398 | 329 | 294 | | | 436 | 420 | 557 | 441 | 4.407 |
| N09-Casos Capital Salud | | | | | | | | | | | | 30 | 30 |
| N09-Fallecidos LMA | | | | | | | | | | | 7 | | 7 |
| N13-LMA no autorizadas | | 241 | 545 | 540 | 384 | 375 | 238 | 219 | 201 | 186 | 182 | 179 | 3.290 |
| N13-Retiros por cambio de municipio | 292 | 206 | 215 | 88 | 16 | 400 | 199 | 114 | 11 | 16 | 9 | 228 | 1.794 |
| N13-Traslado de EPS no efectivo | 194 | | | | | | | | 748 | | | | 942 |
| N13-Movilidad sin cumplir requisitos | 703 | 34 | | | | | | | | | | | 737 |
| N13-Retiros No Población Especial | 6 | 10 | 1 | 7 | 72 | 10 | 15 | 76 | 17 | 12 | 9 | 15 | 250 |
| N13-EPS no autorizada | 2 | 34 | 21 | 18 | 12 | 22 | 21 | 21 | 16 | 19 | 20 | 8 | 214 |
| N13-Activación irregular sin cumplir requisitos | 35 | 113 | | 22 | | | | | | | | | 170 |
| N13 Retorno Emberas a Risaralda | | | | | | | | | 114 | | | | 114 |
| N13-Casos Capital Salud | | | | | | | | | | | | 50 | 50 |
| N13-Multiafiliado en subsidiado | 1 | 4 | 3 | 6 | 4 | 5 | | 8 | 5 | | 7 | 5 | 48 |
| N13-Retiros Régimen de Excepción | 4 | 2 | 4 | 6 | 1 | 9 | 5 | 5 | | 1 | 1 | 1 | 39 |
| N13-Casos Especiales | | 1 | 1 | 5 | 2 | 3 | 4 | 1 | 5 | | 3 | 13 | 38 |
| N13-Ingreso Glosado | | 1 | 1 | 10 | 7 | 5 | 2 | 4 | | | | | 30 |
| N13-Oficiosa Anulada | | | 3 | 6 | 1 | 1 | 2 | | | | | 1 | 14 |
| N13-NR inconsistentes | | | | | | | | | | | 4 | | 4 |
| N20-Actualización de nivel SISBEN | 19.991 | 19.996 | 19.987 | 19.998 | 19.998 | 19.994 | 20.000 | 19.998 | 20.000 | 20.000 | 19.998 | 19.997 | 239.957 |
| N21-Tipo de población especial | 4.499 | 3.722 | 4.448 | 6.063 | 5.614 | 4.695 | 1.964 | 4.689 | 5.531 | 5.322 | 5.955 | 5.656 | 58.158 |
| Total general | 25.921 | 24.938 | 25.993 | 27.167 | 26.440 | 25.813 | 22.450 | 25.135 | 27.084 | 25.976 | 26.752 | 26.624 | 310.293 |

Cuadro 2017.

| Novedad | 01. Enero | 02. Febrero | 03. Marzo | 04. Abril | 05. Mayo | 06. Junio | 07. Julio | 08. Agosto | 09. Septiembre | 10. Octubre | 11. Noviembre | 12. Diciembre | Total general |
|---|--------------|---------------|---------------|--------------|--------------|---------------|--------------|--------------|----------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| N09-Fallecidos SDS | 791 | 794 | 741 | 741 | 555 | 493 | 483 | 790 | 861 | 836 | 814 | 759 | 8.658 |
| N13-Activación irregular sin cumplir requisitos | | | | | | 94 | 25 | 26 | 31 | 44 | 59 | | 279 |
| N13-Casos Especiales | 5 | 2 | 1 | | | | | | 2 | 1 | 3 | 3 | 17 |
| N13-Casos irregulares CCF053 | | 649 | | | | | | | | | | | 649 |
| N13-Documento inconsistente | | | | | 44 | | | | | | | | 44 |
| N13-Duplicado CC 1107080944 | | | | | 1 | | | | | | | | 1 |
| N13-Duplicado T1 1019032542 | | | | | 1 | | | | | | | | 1 |
| N13-EPS no autorizada | 10 | 5 | | | 17 | 58 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 95 |
| N13-INGRESO GLOSADO | 5 | 2 | 12 | 1 | 105 | 9 | 49 | 9 | 2 | 1 | 5 | 7 | 207 |
| N13-LMA no autorizadas | | 139 | 78 | 39 | 33 | 80 | | 247 | 259 | | 253 | 258 | 1.386 |
| N13-Movilidad sin cumplir requisitos | | | 2.765 | 775 | 841 | 2.562 | 1.890 | 84 | 22 | 30 | 694 | | 9.663 |
| N13-Multiafiliado en subsidiado | 10 | 4 | 3 | 10 | 9 | 11 | | 5 | 4 | | 2 | 1 | 59 |
| N13-No SISBEN Ni POB ESP | | | | | 91 | | | | | | | | 91 |
| N13-NR EPS no autorizada | | | 11 | | 6 | | | 1 | | | 1 | | 19 |
| N13-NR inconsistentes | | 292 | 79.152 | | | | | | | 74.036 | | | 153.480 |
| N13-Oficiosa Anulada | | | | | | | | | 2 | | | | 2 |
| N13-REGISTRO INCONSISTENTE | | | | | | | 1 | | | | | | 1 |
| N13-Reporte MinSalud sin SISBEN ni SDS | | | | | 8 | | | | | | | | 8 |
| N13-Retiros No Población Especial | | 1 | 8 | 17 | 99 | 24 | 33 | 21 | 9 | 7 | 4 | 54 | 277 |
| N13-Retiros por cambio de municipio | 125 | 30 | 45 | 22 | 42 | 97 | 3 | 21 | 86 | 81 | 32 | 76 | 650 |
| N13-Retiros Régimen de Excepción | 2 | 31 | 3 | 121 | 23 | 29 | | 2 | 1 | 5 | 39 | 1 | 257 |
| N13-Traslado de EPS no efectivo | 122 | 248 | 74 | 66 | 175 | 214 | 129 | 201 | 71 | 108 | 192 | | 1.600 |
| N20-Actualización de nivel SISBEN | | 6.312 | | | | | | | | | | | 19.988 |
| N21-Tipo de población especial | 6.428 | 4.044 | 4.445 | 7.352 | | 7.126 | 6.345 | 6.174 | 6.246 | | 6.125 | 4.791 | 59.076 |
| Total general | 7.498 | 12.553 | 87.338 | 9.144 | 2.050 | 10.797 | 8.959 | 7.582 | 7.596 | 75.150 | 8.224 | 25.939 | 262.830 |

Auditoria Medica

| | | | |
|--|---|--|---|
|  <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> |  |
|--|---|--|---|

Continuando con la auditoria se realizó revisión al proceso revisión de facturas, donde se evidencio 2 modalidades, la primera es la auditoria contratada con un tercero, y la segunda es con el grupo interno de la SDS..

- ❖ **Primera modalidad** es la contratada con un tercero: Modalidad de concurso de méritos abierto No. 1373 de 2017 AGS.

Objeto del contrato: realizar la auditoría integral (técnica, administrativa, financiera y revisoría de cuentas) y concurrente con énfasis en la calidad de los servicios de salud, a los contratos de compraventa suscritos o con obligación de pago por parte del FFDS, con las subredes integradas de servicios de salud, IPS contratadas (red complementaria), IPS no contratadas, proveedores de medicamentos e insumos y EPS que presentan recobros por fallos de tutela y CTC, prestados a la población con cargo al FFDS (población pobre no asegurada - PPNA y servicios no pos de los afiliados al régimen subsidiado).

Supervisión: La supervisión del contrato resultante del presente proceso de selección será realizada por el Subdirector de Garantía del Aseguramiento de la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud o en su falta por el Director de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud de la Secretaria Distrital de Salud, y/o quien designe el Secretario Distrital de Salud y Director Ejecutivo del Fondo Financiero Distrital de Salud, de conformidad con lo previsto en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, la cual consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del contrato. Así mismo, tendrá las facultades y deberes contenidos en el artículo 84 de la misma normativa.

PARAGRAFO PRIMERO: En el evento de cambio de supervisor no será necesario modificar el contrato y la nueva designación se efectuará mediante comunicación escrita por el ordenador del gasto, copia de la cual deberá enviarse al contratista.

Contratista: AGS COLOMBIA S.A.S. – ASESORES GERENCIALES Y AUDITORES EN SALUD

Fecha del contrato: 28 de diciembre de 2017

Valor contratado: El valor del contrato es hasta la suma de \$ 4,978,745,800 incluidos todos los impuestos, tasas, gastos y contribuciones directas e indirectas que conlleve la celebración y ejecución total del contrato

Plazo de ejecución: once meses o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo perfeccionamiento y cumplimiento de los requisitos de legalización y ejecución.

Forma de pago: El pago del contrato, lo realizará la entidad con base en la facturación presentada por los prestadores de servicios de salud, ya sea Red Adscrita o no Adscrita. En ese orden, se pagará un máximo del 2.59% del valor total de las cuentas o facturas que radiquen los prestadores de servicios de salud mensualmente, discriminados de la siguiente manera:

GR

| | | | |
|---|---|--|--|
|  <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> |  |
|---|---|--|--|

0.777% del valor auditado del total de las cuentas o facturas que presente el contratista mensualmente soportadas con las actas de conciliación y sin certificación definitiva, y el restante, es decir, el 1.813% se pagará con la presentación de las cuentas o facturas soportadas con la certificación definitiva.

Para hacer efectivo el pago de las cuentas, estas deben ser debidamente autorizadas por el supervisor designado para el presente proceso, precedidos de la presentación de los informes del contratista y de la certificación de cumplimiento a satisfacción y de las certificaciones de pago de aportes parafiscales y demás obligaciones a cargo del contratista.

Los desembolsos se efectuarán dentro de los 30 días hábiles siguientes a la entrega de la factura, una vez se cuente con el respectivo PAC (Programa Anual de Caja).

Para efectuar los pagos se requerirá la siguiente documentación mínima, la cual será verificada por parte del supervisor: Factura debidamente diligenciada, conforme los requisitos establecidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario, con los respectivos soportes, Certificación por medio la cual se acredite que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007. Certificación de cumplimiento de las obligaciones laborales y de pago de aportes a la seguridad social y parafiscales, de conformidad con lo señalado por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 (Si es persona jurídica), la Ley 828 de 2003 y el Decreto 1703 de 2002 (Si es persona natural).

PARAGRAFO PRIMERO: Cuando las facturas no han sido correctamente elaboradas por la firma o no se acompañan de los documentos requeridos para el pago, el término para éste solamente empezará a contarse desde la fecha en que se presenten en debida forma o se haya aportado el último de los documentos. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista no tendrá por tanto derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

PARAGRAFO SEGUNDO: Los valores de pago que no se ajusten en los pagos parciales o según el corte acordado por efecto de decimales en los cálculos matemáticos se ajustarán, si es el caso, hasta completar el valor total del contrato.

Póliza de cumplimiento: Clausula 11, **Garantías:** El contratista debe prestar una garantía única, consistente en póliza expedida por una compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia a favor del Fondo Financiero Distrital de Salud y con estas especificaciones:

| | | | |
|--|---|--|---|
|  <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> |  |
|--|---|--|---|

| AMPARO | PORCENTAJE | VIGENCIA |
|---|---|---|
| <p>CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: este amparo cubre al FFDS de los perjuicios derivados de: a) El cumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; b) el cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; c) pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria.</p> | <p>(15%) del valor total del contrato</p> | <p>Plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más, contados a partir de la expedición de la garantía.</p> |
| <p>PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES: este amparo debe cubrir al FFDS de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado. Por un valor equivalente (mínimo del cinco por ciento (5%) del valor total del contrato y deberá extenderse por el plazo total de ejecución del contrato y tres (3) años más. La vigencia se contará a partir de la expedición de la garantía.</p> | <p>(5%) del valor del contrato</p> | <p>Plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más, contados a partir de la expedición de la garantía.</p> |
| <p>CALIDAD DEL SERVICIO: este amparo cubre al FFDS por los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado.</p> | <p>(15%) del valor del contrato</p> | <p>Plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más, contados a partir de la expedición de la garantía.</p> |

PARAGRAFO PRIMERO: TERMINO PARA SU ENTREGA: El contratista entregará a la entidad, a más tardar dentro de los 5 días hábiles siguientes a la firma del contrato, las garantías a las que se refiere el presente numeral. Cuando el oferente no aporte la documentación solicitada para la legalización del contrato dentro del término establecido, la entidad podrá desistir de la adjudicación y proceder a contratar, dentro de los 5 días hábiles siguientes al vencimiento del término inicial, con el oferente calificado en el segundo lugar del orden, siempre y cuando su oferta fuere favorable para la entidad y estuviere vigente a la fecha, de no ser posible contratar con el oferente que ocupó el segundo lugar, se podrá contratar con el siguiente y así sucesivamente.

PARAGRAFO SEGUNDO: PREVENCIÓN DE RIESGOS: El contratista es responsable y deberá adoptar y cumplir con todas las medidas de seguridad y preventivas que tiendan a evitar la causación de daños y perjuicios físicos, económicos, técnicos, financieros, contables, jurídicos en desarrollo y ejecución del contrato.

PARAGRAFO TERCERO: SUFICIENCIA DE LAS GARANTÍAS: El contratista debe mantener en todo momento de vigencia del contrato la suficiencia de las garantías otorgadas. En consecuencia, en el evento en que el plazo de ejecución del contrato y/o su valor se amplíe o aumente, respectivamente, el contratista deberá proceder a ampliar la vigencia de las garantías y/o el valor amparado de las mismas, según sea el caso, como condición previa y necesaria para el pago de las facturas pendientes de pago. De igual modo, el contratista deberá reponer las garantías cuando su valor se afecte por razón de siniestros amparados. En el caso de los amparos cuya vigencia debe prolongarse con posterioridad al vencimiento del plazo de ejecución del contrato, el valor amparado también debe reponerse cuando el mismo se afecte por la ocurrencia de los riesgos asegurados con posterioridad a tales fechas. El pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, será de cargo exclusivo del contratista.

Aprobación póliza: se evidencia póliza 33-44-101165937 de Seguros del Estado, con vigencia de 03/01/2018 hasta el 05/12/2021 con coberturas así:

Cumplimiento 03/01/2018 hasta 04/06/2019 \$746.811.870



| | | | |
|---|---|--|--|
|  <p>ALCALDIA 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> |  |
|---|---|--|--|

| | | |
|----------------------|-----------------------------|---------------|
| Calidad del servicio | 03/01/2018 hasta 04/06/2019 | \$746.811.870 |
| Pagos laborales | 03/01/2018 hasta 05/12/2021 | \$248.937.290 |

Así como la adición a la póliza ampliando las coberturas con fecha de expedición 26/12/2018, con vigencia desde 03/01/2018 hasta el 05/06/2022, así:

| | | |
|----------------------|-----------------------------|-----------------|
| Cumplimiento | 03/01/2018 hasta 05/12/2019 | \$1.120.217.894 |
| Calidad del servicio | 03/01/2018 hasta 05/12/2019 | \$1.120.217.894 |
| Pagos laborales | 03/01/2018 hasta 05/06/2022 | \$373.405.964 |

Se evidencia, certificación firmada por el Subdirector de Contratación de la SDS, el 18 de mayo de 2018 donde se aprueba la póliza según el modificadorio No. 1

Se evidencia también, certificación firmada por el Subdirector de Contratación de la SDS, el 27 de diciembre de 2018 donde se aprueba la póliza según la ampliación de los plazos de la póliza desde el 6 de enero de 2019 hasta el 5 junio de 2019

Acta de inicio: Se encontró acta de inicio firmada con fecha del 6 de febrero de 2018 donde se informa fecha de iniciación del 6/02/18 al 05/01/19

Fecha de terminación: **Se realizó adición y prórroga No. 1** al contrato firmada el 26 de diciembre de 2018, con el fin de prorrogar 5 meses más del plazo inicialmente pactado, "...se tiene proyectado que la adición cubrirá el proceso de auditoría de la facturación de los meses de agosto a noviembre de 2018 correspondiente a la Red Complementaria y, de los meses de julio a septiembre de 2018 (periodo sin contrato) para las Subredes integradas de Servicios de Salud, en una prórroga de 5 meses más del plazo inicialmente pactado (es decir, del 6 de enero al 5 de junio de 2019). Lo anterior teniendo en cuenta los valores de la facturación radicada en la SDS por las IPS, Proveedores, EPS y Subredes, como se detalla a continuación:

Subredes Integradas de Servicios de Salud (julio a noviembre de 2018) \$47.415.524.512

IPS contratadas (Red Complementaria), IPS no contratadas, proveedores de medicamentos e insumos y EPS que presenten recobros por \$33.353.475.488 fallos de tutela y CTC (julio a noviembre de 2018).

Total **\$80.769.000.000**

Es pertinente aclarar que el valor anteriormente señalado, una vez facture el contratista, deberá aplicarse el respectivo IVA, conforme a la Cláusula 2 del citado contrato de auditoría. (...) una vez conocida la información sobre las cuentas médicas presentadas por las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud hasta la fecha, sería pertinente se adicione el 50% del valor del contrato y se amplíe el término de ejecución del mismo en 5 meses más, para poder cumplir con la totalidad de las obligaciones contratadas" Finalmente, y una vez realizados los análisis técnicos, se hace necesario adicionar el contrato de auditoría No. 1373 de 2017 por valor de \$2.489.372.900 suma que corresponde al 50% del valor del contrato antes mencionado.

| | | | |
|--|---|--|---|
|  <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 realizó también modificación No. 1 firmada el 8 de mayo de 2018 donde se expone que verificada la minuta del contrato en la cláusula 4 denominada FORMA DE PAGO no fueron determinados los documentos considerados necesarios para que la entidad pueda determinar la ejecución efectiva de la labor de auditoria. Por lo que se modifica dicha cláusula quedando así:

...FORMA DE PAGO: El pago del contrato, lo realizará la entidad con base en la

0.777% del valor auditado del total de las cuentas o facturas que presente el contratista mensualmente soportadas con la entrega de los resultados de auditoria (glosas) a los prestadores, proveedores y EPS, sin certificación definitiva, y el restante, es decir, el 1.813% se pagará con la presentación de las cuentas o facturas soportadas con la certificación definitiva. En el evento que del proceso de auditoria no se presentaren glosas sobre la facturación o cuenta debidamente radicada, se le pagará al contratista el 2.59% del valor total de la misma y con la certificación definitiva. "...Todo lo demás continua igual.

Se realizó también modificación No. 2 firmada el 10 de abril de 2019 donde se modifica el inciso 3 de la nota 1 del Anexo Técnico del contrato de auditoria 1373 de 2017, el cual quedará de la siguiente manera: ... "en todo caso, el cambio del personal no podrá superar el 20% del equipo de trabajo".. en igual sentido, se condicionó que, para autorizar los cambios del equipo de trabajo, "(...) se deberá contar con la aprobación por escrito del supervisor" Este ítem se cambió y quedo estipulado que el cambio del personal no puede superar el 50% del equipo de trabajo.

REVISIÓN AL CONTRATO DE AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS CON LA FIRMA AGS FIRMADO EN DICIEMBRE DE 2017

Revisión al Contrato 1373 de 2017 con la firma AGS para cumplir con el objeto de realizar la auditoría integral (técnica, administrativa, financiera y revisoría de cuentas) y concurrente con énfasis en la calidad de los servicios de salud, a los contratos de compraventa suscritos o con obligación de pago por parte del FFDS, con las subredes integradas de servicios de salud, IPS contratadas (red complementaria), IPS no contratadas, proveedores de medicamentos e insumos y EPS que presentan recobros por fallos de tutela y CTC, prestados a la población con cargo al FFDS (población pobre no asegurada - PPNA y servicios no pos de los afiliados al régimen subsidiado). Por un valor de \$ 4,978,746,399

Se realizó la verificación de algunas de las clausulas relacionadas con la información

Clausula 7 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1. Auditoría Integral de servicios de salud prestados por la Subredes integradas de servicios de salud para la población con cargo al FFDS

1.1 Eje Administrativo

- a) Verificar que las Subredes integradas de servicios de salud designen un funcionario de planta como coordinador del contrato y comunicar dicho acto por escrito dentro de los diez (10) días hábiles posteriores al inicio de la ejecución de éste, a la Dirección de Aseguramiento y Garantía del



| | | | |
|---|---|--|--|
|  <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> |  |
|---|---|--|--|

Derecho a la Salud – Subdirección de Administración del Aseguramiento, con copia a la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Subsecretaría de Salud Pública, así mismo verificar el cumplimiento de las actividades por parte de dicho coordinador de acuerdo a lo estipulado en la contratación para la compraventa de servicios de salud del FFDS con cada una de las Subredes integradas de Servicios de Salud

Se recibieron y se evidenció que existen los radicados de la designación de un funcionario de planta como coordinador del contrato con cada una de las subredes como se relaciona a continuación y correspondiente a cada uno de los contratos entre el Fondo Financiero Distrital y cada una de las Subredes

- Radicado con fecha de 31 de octubre de 2018, donde se designa a la Dra. Ana María Mahecha Buitrago, directora de servicios ambulatorios de la Subred Sur Occidente como coordinadora del Contrato 545678 SDS-0299-2018 suscrito el 11 de septiembre de 2018 con la Subred Sur Occidente
- Radicado con fecha 21 de noviembre de 2018, donde se designa a la Johanna Andrea Torres Ruiz, directora de Gestión del Riesgo de la Subred Sur como coordinadora del Contrato 545681 suscrito con la Subred Sur
- Radicado con fecha de 31 de octubre de 2018, donde se designa a Nancy Stella Tabares Ramírez y Diana Carolina Camelo Sánchez, de la Subred Norte como coordinadoras del Contrato 546001 suscrito con la Subred Norte
- Radicado con fecha 8 de noviembre de 2018, donde se designa a el Dr. Luis Fernando Pineda Ávila, quien se encuentra de vacaciones y por ende asume la Dra. María del Rosario Bernal Balmes, Subgerente de Servicios de Salud de la Subred Centro Oriente como coordinadora del Contrato 545465 suscrito con la Subred Centro Oriente

A continuación, se relacionan los contratos que han sido suscritos con cada Subred y los periodos sin contrato durante los cuales la auditoría de cuentas medicas es realizada por la firma AGS

| CONTRATOS FFDS - SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD ESE. | | | | |
|---|--------------|--|-----------|--|
| SUBRED | No. CONTRATO | FECHA | ADICIONES | PERIODOS SIN CONTRATO |
| NORTE | 806/2016 | Agosto/09/2016 - Febrero/28/2017 GRUPO AUDITOR SDS | N/A | Agosto/01/2016 - Agosto/08/2016 Marzo/01/2017 - Marzo/14/2017 Agosto/01/2017 - Septiembre/28/2017 GRUPO AUDITOR SDS |
| | 013/2017 | Marzo/15/2017 - Junio/29/2017 | | |



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
INFORME DE AUDITORIA
Código: SDS-ESC-FT-003 V.6

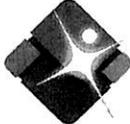
Elaborado por: Rocío Zabala
Revisado por: Olga Lucía Vargas
Cobos
Aprobado por: Olga Lucía Vargas
Cobos



| | | | | |
|-----------------------|-----------|---|---|---|
| | | AGS COLOMBIA | | |
| | 750/2017 | Junio/30/ 2017 - Julio/ 31/2017 AGS COLOMBIA | | |
| | 1064/2017 | Septiembre/29/2017 - Febrero/28/2018 AGS COLOMBIA | Marzo/01/ 2018 - Abril/16/2018 AGS COLOMBIA | |
| SUR-OCCIDENTE | 805/2016 | Agosto/5/2016 - Febrero/28/2017 GRUPO AUDITOR SDS | N/A | Agosto/01/ 2016 - Agosto/04/2016 Marzo/01/2017 - Marzo/14/2017 Agosto/01/2017 - Octubre/31/2017 GRUPO AUDITOR SDS |
| | 008/2017 | Marzo/15/2017 - Junio/29/2017 AGS COLOMBIA | | |
| | 748/2017 | Junio/30/2017 - Julio/31/2017 AGS COLOMBIA | | |
| | 1158/2017 | Noviembre/01/2017 - Febrero/28/2018 AGS COLOMBIA | Marzo/01/ 2018 - Marzo/31/ 2018 AGS COLOMBIA | |
| CENTRO-ORIENTE | 807/2016 | Agosto/09/2016 - Febrero/28/2017 GRUPO AUDITOR SDS | N/A | Agosto/01/ 2016 - Agosto/08/2016 Marzo/01/2017 - Marzo/14/2017 Agosto/01/2017 - Octubre/31/2017 GRUPO AUDITOR SDS |
| | 010/2017 | Marzo/15/2017 - Julio/31/2017 AGS COLOMBIA | | |
| | 1156/2017 | Noviembre/01/2017 - Febrero/28/2018 AGS COLOMBIA | Marzo/01/2018 - Abril/30/2018 AGS COLOMBIA | |
| SUR | 808/2016 | Agosto/09/2016 - Febrero/28/2017 GRUPO AUDITOR SDS | N/A | Agosto/01/ 2016 - Agosto/08/2016 Marzo/01/2017 - Marzo/14/2017 Agosto/01/2017 - Octubre/31/2017 GRUPO AUDITOR SDS |
| | 009/2017 | Marzo/15/017 - Julio/31/2017 AGS COLOMBIA | | |
| | 1161/2017 | Noviembre/01/2017 - Febrero/28/2018 AGS COLOMBIA | Marzo/01/2018 - Abril/30/2018 AGS COLOMBIA | |

Este análisis nos lleva a concluir que hay periodos de la vigencia de 2018 donde la firma AGS no realizó auditoria lo que significa que la auditoria la debió realizar el personal de la SDS, sin embargo, las áreas encargadas no cuentan con personal suficiente para la realización de esta tarea lo que genera represamiento de la información.

gm

| | | | |
|---|---|--|--|
|  <p>ALCALDIA 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> |  |
|---|---|--|--|

- b) Reportar al supervisor la asignación del espacio físico que las Subredes integradas de servicios de salud deben facilitar al personal auditor, para el desempeño satisfactorio de las labores de la auditoría integral.

Se observó en el informe de avance de la firma AGS de febrero de que se está dando cumplimiento a la obligación, se expone que: se realiza visitas en cada una de las SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD, notificando que se requiere, un espacio físico y llegando acuerdos para el suministro de equipos de cómputo para el desarrollo de la auditoría de cuentas. De acuerdo con concertaciones previas se suministra los espacios físicos correspondientes concretándose con la firma de las siguientes actas:

SUBRED CENTRO ORIENTE 01/03/2018 posesión del espacio físico y de los 4 computadores asignados para la firma AGS para la auditoría de cuentas médicas. 02/03/2018 Se realizó reunión con la referente de facturación y cuentas médicas del FFDS Fondo Financiero Distrital de Salud., de la SUBRED CENTRO ORIENTE DRA CARMEN ROSARIO AGULAR, para definir las condiciones físicas y operativas de los auditores de cuentas médicas.

SUBRED SUR 02/03/2018 Se realizó reunión con el referente JORGE ROJAS, y el equipo de auditoría de cuentas médicas, donde se presentan las posibles áreas de trabajo para el equipo de AGS. 05-03-2018 se define con el DR JORGE MORALES ubicación.

SUBRED NORTE 7/03/2018: Se estableció las actividades y procedimientos para realizar la Auditoría según las directrices definidas por la Secretaria en concordancia con la reunión previa realizada entre las Subredes la Secretaria y la firma auditora.: para las subredes integradas de servicios de salud, la auditoría integral de las facturas será a partir del mes de febrero de 2018 en adelante para las cuentas ordinarias y para las cuentas atrasadas de los contratos que comprenden de noviembre de 2017 a enero de 2018 y contrato que comprende marzo de 2017 a julio de 2017.

SUBRED SUR OCCIDENTE Se dio cumplimiento a la obligación, las subredes atendieron los requerimientos para inicio de auditoría, en lo referente al componente concurrente y a la auditoría de cuentas médicas:

- Se dio cumplimiento a la obligación, la entrega de cuentas y respuesta por parte de las subredes en los tiempos establecidos
- Se realizó revisión de las cuentas por parte de AGS entregadas por SDS, encontrándose en primera instancia inconsistencias de forma más no de fondo en lo referente a valores diferentes entre medio físico y medio magnético, así como no colocación de pivotes en la cuenta.

Información tomada del informe de avance de la firma AGS del mes de febrero de 2018

- d) Verificar que las Subredes integradas de servicios de salud entreguen las cuentas y las respuestas de glosa en el **tiempo establecido** de la normatividad vigente, para evitar retraso en el trámite de estas.

| | | | |
|--|---|--|---|
|  <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> |  |
|--|---|--|---|

Actualmente se encontró a través de la auditoria al proceso Asegurar Salud- cuentas medicas subredes que no se cumplen con los tiempos establecidos según la normatividad vigente que reza en el Artículo 57 de la ley 1438 de 2011; que , ...”Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los 20 días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente”...

Con respecto a las respuestas que debe entregar la subred, la norma indica ...” El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los 15 días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los 10 días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas”

...

Si cumplidos los 15 días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de 7 días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los 5 días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas

Teniendo en cuenta también el informe trimestral de los periodos de noviembre de 2018 a enero de 2019 radicado el 8 de febrero de 2019, se evidencia que los periodos de facturación auditados por la firma corresponden a febrero, marzo, abril y mayo de 2018 lo que nos deja un periodo de espera para contestación de glosas fuera del término legal y por ende una gran demora en el trámite respectivo de las mismas que son recibidas por la SDS.

Hay que tener en cuenta además lo relacionado en el Decreto 1281 de 2002, “...inciso 2 **ARTÍCULO 7o. TRÁMITE DE LAS CUENTAS PRESENTADAS POR LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.** Cuando en el trámite de las cuentas por prestación de servicios de salud se presenten glosas, se efectuará el pago de lo no glosado. Si las glosas no son resueltas por parte de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, IPS, en los términos establecidos por el reglamento, no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias.

En el evento en que las glosas formuladas resulten infundadas el prestador de servicios tendrá derecho al reconocimiento de intereses moratorios desde la fecha de presentación de la factura, reclamación o cuenta de cobro.

Las cuentas de cobro, facturas o reclamaciones ante las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades territoriales y el Fosyga, se deberán presentar a más tardar dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de la prestación de los servicios o de la ocurrencia del hecho generador de las mismas.



| | | | |
|---|---|--|--|
|  <p>ALCALDIA 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> |  |
|---|---|--|--|

Vencido este término no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias...”

Del mismo modo, se solicitó una base soporte de la conciliación de glosa entre la firma AGS y la Subred Norte del mes de febrero de 2018 y su respectiva acta de conciliación que fue firmada el 24 de septiembre de 2018 y presenta la información de la glosa correspondiente y se evidencia que la base de datos cruza efectivamente con el valor de la glosa definitiva.

| Suma de Valor Actividad Final | |
|---|---------------|
| Nombre de la Unidad prestadora del Servicio de Salud (UPSS) | Total |
| CHAPINERO | 71.658.490 |
| ENGATIVA | 379.896.999 |
| SIMON BOLIVAR | 603.072.687 |
| SUBA | 402.974.346 |
| USAQUEN | 98.233.499 |
| Total, general | 1.555.836.021 |

Tomado de la base de datos de conciliación entre AGS y la Subred

| DETALLE | VALOR |
|--|------------------|
| Valor Facturado por la Subred-USS | \$ 1.555.836.021 |
| Valor Glosa Inicial | \$ 1.555.836.021 |
| Valor Glosa a Conciliar | \$ 758.264.286 |
| Valor Soportado (Respuesta Subred-USS) | \$797.571.735 |
| Valor Revisión y aceptación Subred-USS | \$ 63.603.577 |
| Valor Revisión y No aceptación Subred-UPSS | \$ 32.935.117 |
| Total, Glosa Definitiva | \$ 96.538.694 |
| Total, Valor Neto a Certificar | \$1.459.297.327 |

Tomado del acta de conciliación 327-702 CN-2018-SR. NORTE-152-AGS

e) Verificar que las Subredes Integradas de Servicios de Salud reporten semestralmente en los 5 primeros días siguientes a la terminación del respectivo semestre, los indicadores establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud en la Circular Única con el fin de evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por el hospital u hospitales objeto de la auditoria dentro de la Subred Adscrita.

La modificación No. 1 firmada el 8 de mayo de 2018 modificó esta cláusula aclarando que el reporte debe ser semestralmente en los 5 primeros días hábiles siguientes a la terminación del respectivo semestre, y el nombre de los hospitales que ahora son Unidades Prestadoras de Salud - UPSS

| | | | |
|--|---|--|---|
|  <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> |  |
|--|---|--|---|

Según la Resolución 256 del 5 de febrero de 2016 el plazo para el reporte de la información relacionada con los indicadores es durante los 30 días siguientes al cierre del semestre lo que indica que para el primer semestre del año el plazo máximo es el 31 de julio y para el segundo semestre el plazo máximo es el 31 de enero. Sin embargo, teniendo en cuenta que el contrato solicita que se verifique que el reporte se realice en los 5 primeros días siguientes a la terminación del semestre, estaríamos ante un incumplimiento al contrato ya que los soportes entregados y revisados muestran que el reporte se hace posterior a lo expuesto en el contrato para las 4 subredes.

j) Verificar que las Subredes Integradas de Servicios de Salud cuenten con sistemas de copias de respaldo y plan de contingencia para almacenamiento y procesamiento de información

Se evidencia un informe presentado por la firma AGS con fecha de julio de 2018 donde se nota de forma clara que las subredes presentan deficiencia en la infraestructura tecnológica, así como en las copias de respaldo y los planes de contingencia para el almacenamiento y procesamiento de la información, por tal motivo, se cataloga como una deficiencia el cumplimiento de esta cláusula contractual.

Se analizó también el último informe presentado por la firma AGS con fecha de radicado de 8 de febrero de 2019

1.2 Eje financiero

1.2.1 Auditoria de cuenta médicas

1. Cumplir con el trámite de glosas, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 (relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago), Resolución 3047 de 2008 (formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios) modificada por las Resoluciones 416 de 2009 y 4331 de 2012 o las normas que la modifiquen o sustituyan, Decreto Ley 1281 de 2002 (por el cual se expiden las normas que regulan los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud y su utilización en la prestación) y las demás normas concordantes. Verificar la consistencia de los datos financieros que se originan a partir de las cuentas a auditar, según las tarifas vigentes para cada periodo auditado.

ANALISIS

Como se comentó anteriormente, se evidencia que los plazos en los que se realiza el trámite de la glosa no corresponden a los plazos que sugiere la Ley 1438 de 2011 en su artículo 57.

Dentro del contrato con AGS en la cláusula 7 obligaciones específicas del contratista, numeral 1



| | | | |
|---|---|--|--|
|  <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> |  |
|---|---|--|--|

Parágrafo 1: Si el contratista no formula glosas dentro del término legal establecido y esto le acarrea sanciones a la entidad (SDS-FFDS), éste deberá cancelar de sus propios recursos, los intereses de mora, por el saldo adeudado y no glosado.

Parágrafo 2: Ante incumplimientos sucesivos por parte el contratista en los términos normativos del proceso de auditoria imputables al mismo, se iniciará el proceso de multas, sanción y/o el de incumplimiento.

Parágrafo 3: Las fechas de radicación de la facturación para las Subredes Integradas de Servicios de Salud, son los diez (10) primeros días calendario.

Esta información contenida en el contrato nos da que si la auditoria no formula glosas, las sanciones que pueda acarrear las debe pagar el contratista, sin embargo, a pesar de la demora en el tramite no se evidencia sanciones ni cobros de intereses por mora que afecten a la SDS, tampoco se evidencian incumplimientos por parte del contratista.

Sin embargo, en la revisión del alcance del contrato (clausula 1 Objeto del contrato), se evidencia que: ..." el contratista empezará a ejecutar la auditoría integral con la facturación que se radique teniendo en cuenta lo siguiente: *Para las subredes integradas de servicios de salud, la auditoria integral será a partir de la facturación corriente.* En el evento que el contratista reciba facturación para auditoria retrospectiva y fuera de términos, *NO aplica sanciones por extemporaneidad señaladas mas adelante en el presente documento. Para la Red complementaria, IPS no contratadas, proveedores de medicamentos e insumos y EPS que presentan recobros por fallos de tutela y CTC de la población con cargo al FFDS, la auditoria integral se iniciará a partir de la facturación corriente.*"

El contrato no especifica el alcance definido para la auditoría de cuentas médicas, se evidencio facturas vencidas de la Subredes, y facturas de vigencia 2018, entregadas a la firma; esto sin afectar el desarrollo del contrato. Para lo cual nos indican que este contrato se realizó según monto de facturación mas no por vigencia de las facturas.

Clausula 1.4 Productos El contratista se compromete a entregar los siguientes productos:

- a) Formulación de glosas parciales, en los tiempos señalados
- b) Expedición de certificación de glosa definitiva para pago
- c) Informes cualitativos y cuantitativos de auditoria (en medio físico y digital), en los tiempos definidos según cronograma. En todo caso para efectos de los pagos mensuales, deberá presentar informes mensuales al supervisor del contrato
- d) Informe final técnico y financiero, según estructura definida por la SDS (en medio físico y digital)

Según lo observado se evidencia cumplimiento en esta cláusula dado que la revisión con el funcionario responsable de las cuentas medicas de las Subredes y teniendo en cuenta la Adición al contrato realizada el 26 de diciembre de 2018 que amplió el valor del contrato en \$2.489.372.900 pesos y prorroga el plazo de ejecución desde el 6 de enero hasta el 5 de junio de 2019 se evidencia que la información certificada por la firma de auditoria AGS se encuentra hasta el mes de junio de 2018 sin evidenciar certificación de glosas

| | | | |
|--|---|--|---|
|  <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> |  |
|--|---|--|---|

definitivas de los meses de julio y agosto de 2018, únicamente certificación de glosa inicial.

Dentro de la información obtenida por el área de Aseguramiento y Garantía de la salud se encontró las actas de conciliación y notificación de glosa definitiva de la Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E. – USS: Simón Bolívar III Nivel, Engativá II Nivel, Suba II Nivel, Chapinero I Nivel, Usaquén I Nivel, correspondiente al periodo auditado de febrero de 2018 y cuya fecha de notificación vía mail fue el 7 de junio de 2018 correspondiente al contrato No. 1064 de 2017 vinculado (es decir, contrato 1064 de 2017 y con un valor facturado por \$1.555.836.021

2.2 IPS no contratadas y proveedores de medicamentos e insumos

2.2.1 Eje Financiero

- i) Auditar las cuentas que por convenio escolar presenten las IPS, de acuerdo al convenio escolar vigente.

Este punto se refiere al Convenio existente entre la SDS y la Secretaria de Educación No. 3042 de 2013 donde se acuerda aunar esfuerzos para garantizar el acceso efectivo a una adecuada y oportuna atención en salud en caso de accidente escolar, a todos los estudiantes que se encuentren en la matricula oficial del distrito capital, de todos los niveles de la educación formal, amparando los copagos, cuotas moderadoras y cuotas de recuperación que se generen en el proceso de dicha atención.

Teniendo en cuenta lo anterior, se evidencia la relación de facturas que han sido auditadas por la firma AGS por este convenio y que cobijan periodos desde enero de 2016 a abril de 2018.

- k) Realizar la notificación de glosas a las IPS, a través de correo electrónico y correo certificado – envío, con copia a la entidad contratante.

Para la auditoria de este proceso se obtuvieron los soportes de la notificación de los meses de febrero y julio de 2018 de las glosas a las IPS de lo que se recibió la siguiente información:

- Radicado en SDS no. 2018ER21247 del 16/03/2018; de informe de resultados de auditoria donde se informa del radicado 2018ER11100 del 13/02/18 de 9 facturas por un valor de \$4.704.994 del Hospital Universitario de San José Infantil solicitando la fecha para la conciliación de dichas facturas dentro de los 15 días siguientes contados a partir de la fecha de envío de la comunicación.
- Radicado en SDS no. 2018ER21250 del 16/03/2018; de informe de resultados de auditoria donde se informa del radicado 2018ER11095 del 13/02/18 de 3 facturas por un valor de \$2.070.641 del Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja, solicitando la fecha para la conciliación de dichas facturas dentro de los 15 días siguientes contados a partir de la fecha de envío de la comunicación.



| | | | |
|---|---|--|---|
|  <p>ALCALDIA 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> |  |
|---|---|--|---|

- Radicado en SDS no. 2018ER21248 del 16/03/2018; de informe de resultados de auditoria donde se informa del radicado 2018ER11348 del 13/02/18 de 10 facturas por un valor de \$10.107.504 del Hospital Universitario San Ignacio solicitando la fecha para la conciliación de dichas facturas dentro de los 15 días siguientes contados a partir de la fecha de envío de la comunicación.
- Radicado en SDS no. 2018ER61041 del 17/08/2018; de informe de resultados de auditoria donde se informa del radicado 2018ER54166 del 18/07/18 de 1 factura por un valor de \$20.262.997 de la Clínica de la Mujer S.A. solicitando la fecha para la conciliación de dichas facturas dentro de los 15 días siguientes contados a partir de la fecha de envío de la comunicación.
- Radicado en SDS no. 2018ER62714 del 27/08/2018; de informe de resultados de auditoria donde se informa del radicado 2018ER54938 del 23/07/18 de 1 factura por un valor de \$706.780 de la Empresa Social del Estado Norte 1 solicitando la fecha para la conciliación de dichas facturas dentro de los 15 días siguientes contados a partir de la fecha de envío de la comunicación.
- Radicado en SDS no. 2018ER663630 del 29/08/2018; de informe de resultados de auditoria donde se informa del radicado 2018ER56333 del 27/07/18 de 2 facturas por un valor de \$19.263.381 de la Clínica del Occidente S.A., solicitando la fecha para la conciliación de dichas facturas dentro de los 15 días siguientes contados a partir de la fecha de envío de la comunicación.

Clausula 10. Obligaciones del supervisor

A) Actividades Generales

9. Dar a conocer al contratista la carta de valores de la entidad, el Decálogo del Buen Servicio y Circular número 028 de 2012 relacionada con atención ciudadana

Se evidencia acta de reunión de fecha 9 de enero de 2018 con la participación de la dirección de aseguramiento y la firma AGS donde uno de los puntos es poner en conocimiento de la firma AGS el organigrama, los valores y lo descrito en la Circular de atención ciudadana y la plataforma estratégica de la SDS, esto en cumplimiento de esta clausula que requiere que el contratista AGS tenga conocimiento de esta información.

B) Seguimiento Administrativo

2. Coordinar con el responsable en la entidad la revisión y aprobación de garantías, la revisión de los soportes de cumplimiento de las obligaciones contractuales

Se evidencia mediante la información suministrada por el área de aseguramiento el correo electrónico de fecha 17 de enero de 2018 del área jurídica donde se confirma la aprobación de la póliza (garantía) del contrato con la firma AGS

3. Exigir al contratista mensual y/o periódicamente la presentación de informes de avance de ejecución de las obligaciones contractuales, junto con los soportes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral

| | | | |
|--|---|--|---|
|  <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 SECOP los informes de avance presentados por el contratista, mostrando el avance del desarrollo del objeto del contrato. Se evidencia también, el pago realizado a AGS correspondiente a la factura por el periodo de febrero y marzo de 2018, factura de AGS que presenta con fecha de emisión de 31/10/2018 y acompañada de los soportes correspondientes como es aprobación por parte del supervisor del contrato el Subdirector de Garantía del Aseguramiento y del Director de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud así como el visto bueno de la Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento, del mismo modo, se evidencia la planilla de pagos de seguridad social de febrero – marzo 2018. Cumpliendo así, la exigencia contractual.

4. Elaborar un informe trimestral detallado y soportado del avance y ejecución del contrato, con los correspondientes soportes y preparar los informes que soliciten los organismos de control

C) Seguimiento Técnico

2. Estudiar las solicitudes y requerimientos técnicos del contratista y dar recomendaciones a la entidad sobre el particular

Se evidencian correos y actas de reunión donde se analizan algunos requerimientos técnicos del contratista referentes al teletrabajo teniendo en cuenta el requerimiento del talento humano correcto y el tiempo que requiere la auditoria.

3. Elaborar la documentación y el soporte necesario frente a la necesidad de hacer efectivas las garantías del contrato

Según informan los encargados del proceso, no se ha presentado la necesidad de hacer efectivas las garantías del contrato, puesto que se han realizado oportunamente lo pactado.

- ❖ **Segunda modalidad** es radicación a través del grupo interno de la SDS.

Esta actividad se realiza a través de un cronograma que se actualiza de forma mensual y es publicado en la página de la SDS;





Cronograma dirigido a las IPS no contratadas por el FFDS para la presentación y radicación mensual de facturas

← → abril de 2019

| LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8:00 FUNDACI | 8:00 SALUD TO | 8:00 ERMEDICA | 8:00 CRUZ BLA | 8:00 EPS SURA | | |
| 9:00 LABORAT | 11:00 FUNDACI | 9:00 SALUD HC | 11:00 INSTITUT | 11:00 CLINICA F | | |
| 10:00 HOSPITA | 14:00 CLINICA I | 10:00 CLINICA I | 14:00 SANITAS | 14:00 CLINICA | | |
| 4 elementos m | 2 elementos m | 3 elementos m | 2 elementos m | 1 elemento más | | |
| 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 8:00 CLINICA E | 8:00 - 16:00 | 8:00 SALUD VIC | 8:00 CAFESALL | 8:00 COMPENS | | |
| 9:00 CLINICA I | UNICAJAS, COI | 10:00 MIDOCAR | 10:00 CAFAM | 14:00 ALIANSAI | | |
| 9:30 CLINICA I | | 11:00 CLINICA I | 11:00 CLINICA I | | | |
| 5 elementos m | | 2 elementos m | 3 elementos m | | | |
| 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| | | | | | | |
| 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 8:00 - 16:00 | 8:00 - 16:00 | 8:00 - 16:00 | 8:00 - 16:00 | 8:00 - 16:00 | | |
| CAPITAL SALU | CAPITAL SALU | CAPITAL SALU | CAPITAL SALU | FAMISANAR (R | | |
| | | | | | | |
| 29 | 30 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8:00 - 16:00 | | | | | | |
| NUOVA EPS (R | | | | | | |

Deberes y derechos en el régimen subsidiado

Preguntas frecuentes sobre el sistema de atención en salud

Red prestadora de servicios de salud

Consulta del estado de afiliación en salud

Acerca del SISBÉN

Afiliación régimen subsidiado

Gratuidad en salud

Atención a Poblaciones Especiales

Trámites y Servicios

Tomado de la página de la SDS <http://www.saludcapital.gov.co/DASEG/Paginas/PresentaciondeFacturasIPsnocontradasporelFFDS.aspx>

Esta facturación que se recibe directamente en la SDS es entregada a la firma AGS para la correspondiente auditoria, el cronograma es para determinar una fecha específica, para la revisión de uno a uno de las facturas.

Por otra parte durante las visitas de campo se evidencio que los espacios destinados para archivos de las facturas no están acordes a lo estipulados en las normas de almacenamiento como estibas, termohigrómetro, condiciones de almacenamiento, seguridad entre otras.

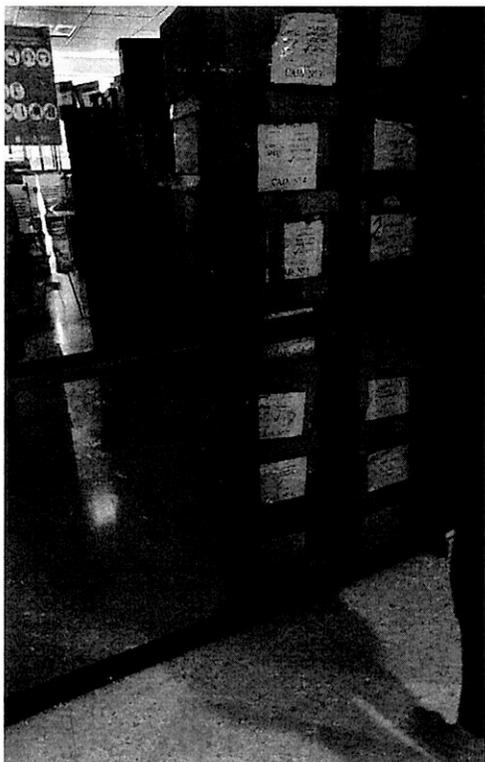
Adicional a lo anterior nos comenta el referente que nos atendió la visita que no hay certeza de lo que se encuentra en cada caja ni en cada espacio donde se evidencias cajas, en dichas cajas puede haber conciliaciones, no conciliaciones, recobros, es decir no existe un inventario para dar de baja o determinar el estado en el que se encuentra las facturas.



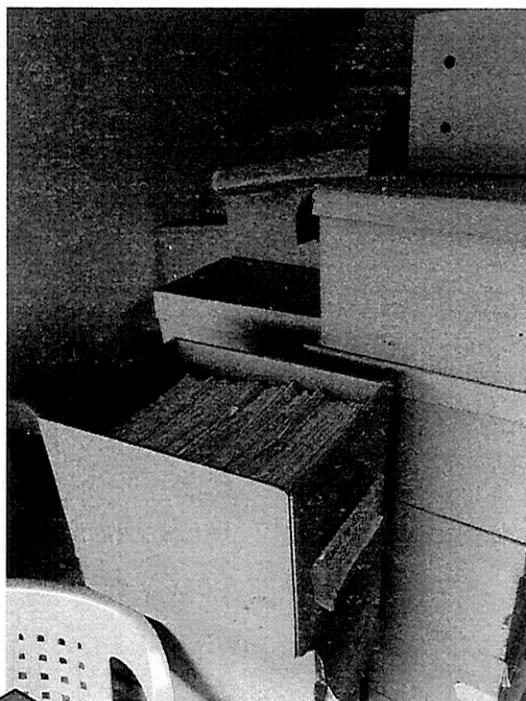
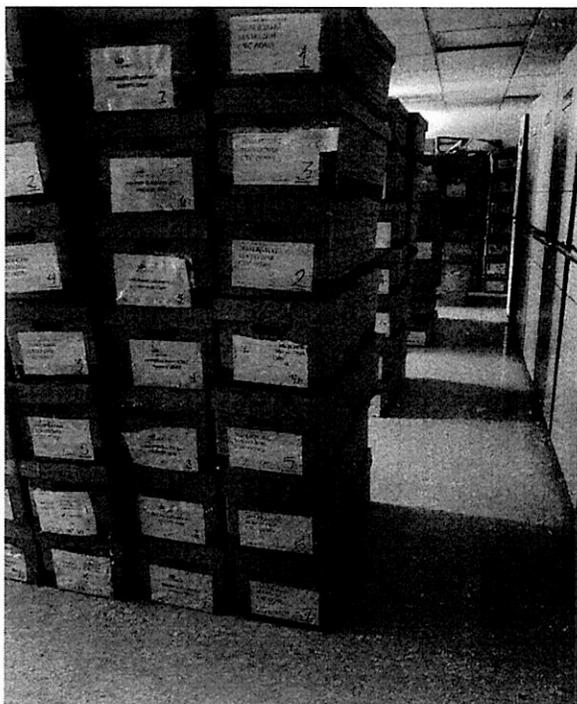
ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
INFORME DE AUDITORIA
Código: SDS-ESC-FT-003 V.6

Elaborado por: Rocio Zabala
Revisado por: Olga Lucia Vargas
Cobos
Aprobado por: Olga Lucia Vargas
Cobos



No tiene
seguridad la
puerta.



Sin estibas, sin temperatura
adecuada

2



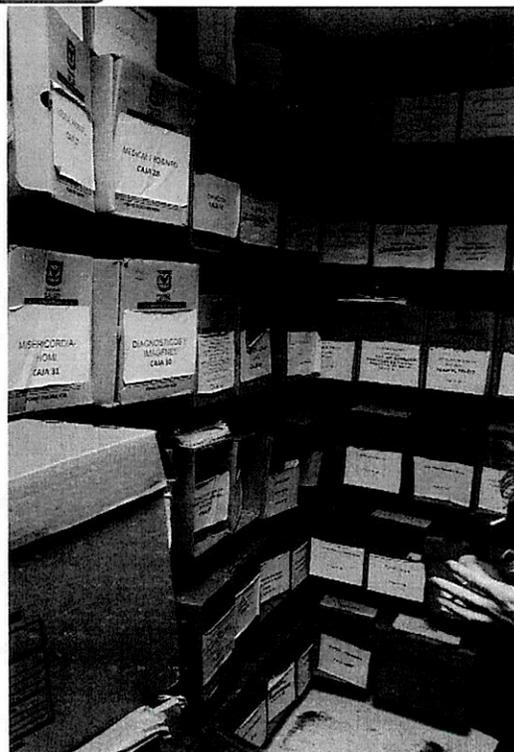
ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARIA DE SALUD

OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
INFORME DE AUDITORIA
Código: SDS-ESC-FT-003 V.6

Elaborado por: Rocio Zabala
Revisado por: Olga Lucia Vargas
Cobos
Aprobado por: Olga Lucia Vargas
Cobos

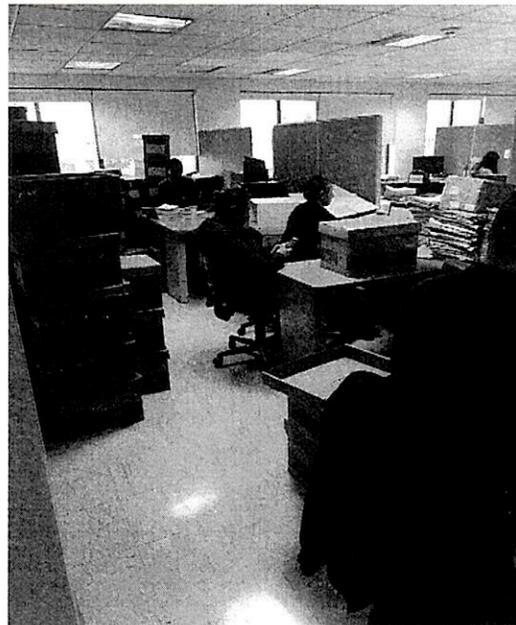
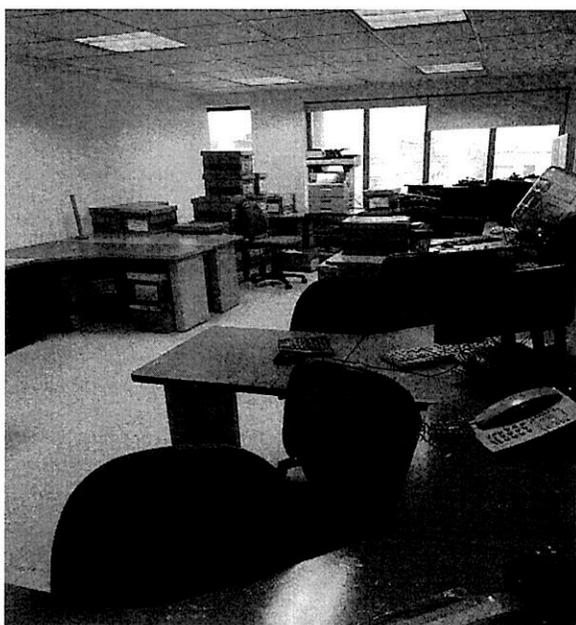
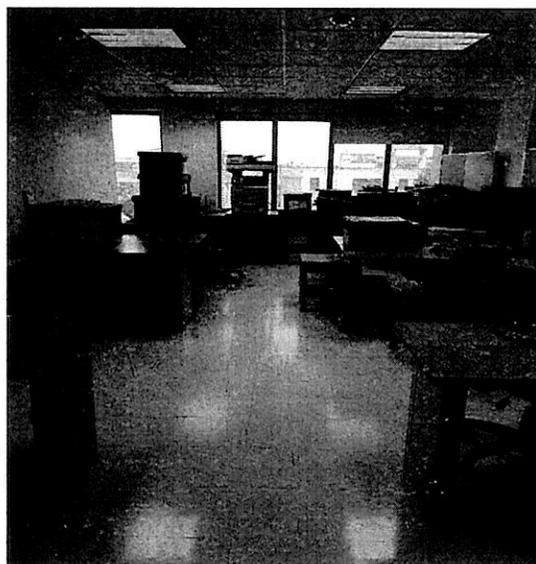
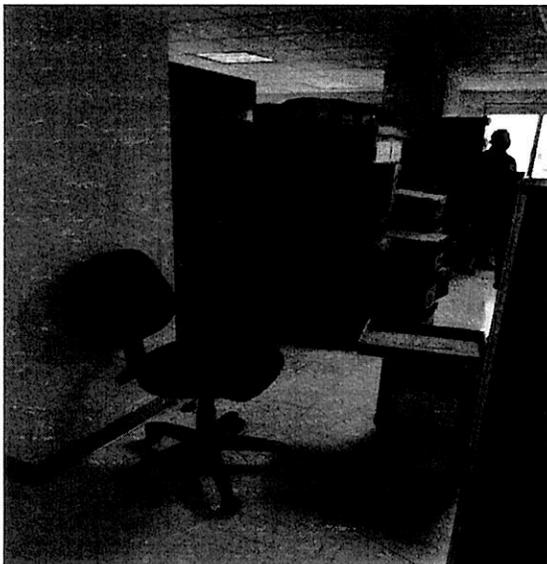


Hacinamiento





Y en los puestos de trabajo se observa lo siguiente;



Debido a falta de personal, las facturas que están llegando no están siendo revisadas, y no hay espacio donde dejarlas.

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

Para concluir este informe se presenta los datos de glosa radicada de las vigencias 2015,2016,2017 y 2018:

FACTURACION Y AUDITORIA SUBREDES

| SUBREDES | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|-----------------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
| VALOR FACTURADO | \$ 137.477.675.431 | \$ 122.493.580.742 | \$ 144.788.587.771 | \$ 131.256.044.266 |
| VALOR GLOSADO INICIAL | \$ 137.477.675.431 | \$ 122.493.580.742 | \$ 144.788.587.771 | \$ 60.766.691.225 |
| VALOR GLOSA DEFINITIVO | \$ 15.267.419.995 | \$ 17.772.240.404 | \$ 19.637.722.101 | \$ 7.673.983.500 |
| VALOR PAGADO (CERTIFICADO) | \$ 122.210.255.436 | \$ 73.640.752.567 | \$ 112.900.115.660 | \$ 53.092.707.725 |
| VALOR AUDITADO | \$ 137.477.675.431 | \$ 91.412.992.971 | \$ 132.537.837.761 | \$ 60.766.691.225 |
| POR AUDITAR | \$ - | \$ 31.080.587.771 | \$ 12.250.750.010 | \$ 70.489.353.041 |

En el anterior cuadro nos ilustra que la facturación que hace falta por auditar a la fecha de la auditoria se evidencia años sin auditar, corriendo el riesgo de posibles demandas por tiempos como lo establece la Ley 1438 de 2011.

REVISION APLICATIVO ISOLUCION

Se evidencio durante la revisión del aplicativo que la Dirección del Aseguramiento tiene una No Conformidad No 1831 la cual fue cargada desde el 02 de abril del 2018, y ala fecha no tiene análisis causal ni plan de mejoramiento.

ISOLUCIÓN

Tareas Documentación Auditoría Mejora Riesgos DAFP

Acciones Para Abordar Riesgos -Oficina de Control Interno- #1831

| Tipo | Fecha de Registro | Proceso | Enviar A |
|--|---------------------------|-----------------------------------|------------------------------|
| Acciones Para Abordar Riesgos -Oficina de Control Interno | 02/abr/2019 | Asegurar Salud | Diaz Chatur, Jaime Guillermo |
| | Fuente | Reportado por | Oficina |
| | Auditorías de Gestión OGI | Castilla Castiño, Gabriel Enrique | Principal |
| Área | Ciudad | | |
| Risegana | Bogotá D.C. | | |
| Descripción de los hechos acciones correctivas | | | |
| S.G.A. Frente a la administración de los riesgos, se encontró duplicidad en dos de los incluidos en el mapa del proceso Asegurar Salud, cada uno con evaluación diferente, lo cual resta seguridad y confiabilidad a la información, con la probabilidad de generar un efecto negativo potencial de no priorizar controles o acciones dada la imprecisa evaluación | | | |
| Análisis de Causas | | | |
| Espina de Pescado: Porques | | | |
| Plan de Mejoramiento | | | |
| Actividad | Seguimiento | Eficacia y Costo | |
| | | | Total del Costo: 0 |
| | | | Total Costo Acumulado: 0 |



No se puede continuar hasta que se apruebe el plan de acción

| | | | |
|--|---|--|---|
|  <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> |  |
|--|---|--|---|

8. ASPECTOS POSITIVOS.

- La buena disposición por parte de los profesionales de Subdirección de Administración de Aseguramiento que atendieron la auditoría
- El compromiso con la Entidad de los funcionarios a cargo de las actividades para dar cumplimiento a la mayoría de las actividades del proceso.
- Entrega de información oportuna por parte de la Subdirección de Administración de Aseguramiento

9. NO CONFORMIDADES

9.1 Durante la auditoría se evidenció falencia en la identificación de riesgos para el proceso de cuentas médicas, de acuerdo al lineamiento gestión del riesgo SDS-PYC-LN-12

10. ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS

10.1 se evidenció que las facturas están guardadas en cajas de cartón en lugares no adecuados lo que puede ocasionar pérdida de estas, o en su defecto algún daño físico por estar en el piso y no en estibas y con las condiciones de almacenaje y conservación

10.2 Se observa poco personal para la gran cantidad de actividades para realizar al interior del proceso, específicamente en el proceso de auditoría, ocasionando inoportunidad en las conciliaciones de las cuentas médicas de acuerdo a la Ley 1438 de 2011.

10.3 No se evidencia documentado la periodicidad de las conciliaciones de cuentas médicas entre el Área de Financiera y el Área de Aseguramiento ya que se evidenciaron actas con diferentes fechas de pagos realizados con diferentes IPS, sin tener estipulado dentro de las Políticas Contables del FFDS o dentro de algún documento controlado. (Área Financiera)

11. CONCLUSIONES

11.1 Se determinó que los controles y los tipos de control implementados dentro de los riesgos evaluados para el proceso de la Dirección del Aseguramiento fueron efectivos para evitar su materialización.

11.2 En el transcurso de la auditoría, en la revisión documental se evidenció desactualización del procedimiento GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DEL ASEGURAMIENTO SDS-ASS-PR-013.

| | | | |
|---|---|--|--|
|  <p>ALCALDIA 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> |  |
|---|---|--|--|

11.3 Se recomienda que en los mapas de riesgos de corrupción y de proceso, se ajusten de acuerdo al Lineamiento gestión del riesgo SDS con código SDS-PYC-LN-012 V5.

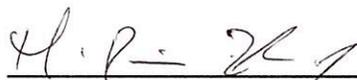
11.4 En el proceso auditado en términos generales se encontró conocimiento, y dominio de las actividades propias del proceso.

11.5 Se recomienda tener articulación con el proceso Financiera en cuanto a la información que se genera después del desembolso de las órdenes de pago.

11.6 En el tema de Población Subsidiada se puede concluir que se tiene excelente manejo de las tablas de datos, los datos generados por el sistema son confiables, los informes que se presentan son claros y concisos, sin embargo, se recomienda estar pendiente de las novedades que se presentan con BDUA en cuanto al cambio de la afiliación del usuario.

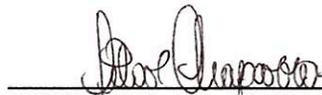
12. ANEXOS

Las evidencias fueron aportadas a través de correo electrónico por el proceso.



MELBA ROCIO ZABALA DIAZ

Auditor Líder



MARIA DEL PILAR CHAPARRO

Auditor de Apoyo



GLORIA MERCEDES LOPEZ PIÑEROS

Jefe Oficina de Control Interno (E)