
 <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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

**INFORME FINAL DE AUDITORÍA**  
**AUDITORIA OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE**



**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**AUDITOR:**

**LÍDER:** María Victoria Barrios Gómez  
Julián Camilo Cuellar

**REVISADO POR:**  
**OLGA LUCIA VARGAS COBOS**  
**JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**



**SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**  
**JULIO 2021**

 <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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

## SIGLAS Y GLOSARIO

### SIGLAS

<b>CONFIS</b>	Consejo Superior de Política Fiscal
<b>CONPES</b>	Consejo Nacional de Política Económica y Social
<b>FFDS</b>	Fondo Financiero Distrital de Salud
<b>MIPG</b>	Modelo Integrado de Planeación y Gestión
<b>ODS</b>	Objetivos de Desarrollo Sostenible
<b>PDD</b>	Plan de Desarrollo Distrital
<b>SDS</b>	Secretaria Distrital de Salud
<b>SEGPLAN</b>	Sistema de Seguimiento a los Programas Proyectos y Metas al Plan de Desarrollo de Bogotá D.C.

 <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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

## AUDITORIA OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE – ODS

***“No podemos permitirnos que las viejas diferencias nos impidan progresar en áreas de preocupación común. No podemos permitir que persistan muros de desconfianza. Ahí es cuando el progreso comienza. – Barack Obama”***

### 1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA.

Verificar la gestión y los componentes del control (ambiente de control, actividades de control gestión del riesgo, actividades de monitoreo e información y comunicación) en los Objetivos de Desarrollo Sostenible –ODS, acorde las competencias atribuidas a la SDS-FFDS.

#### 1.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA AUDITORÍA.

1.1.1. Verificar el cumplimiento de las responsabilidades, competencias, controles y gestión de riesgos por parte de la primera y segunda línea de defensa frente a la gestión en la implementación de algunos de las metas establecidas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible acorde a las competencias atribuidas a la SDS-FFDS.

#### 1.2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA.

Desde: Inicia desde la formulación de la necesidad en los distintos proyectos de inversión (metas)

Hasta: La ejecución de los distintos proyectos.

Periodo a Evaluar: 01 de enero de 2016 al 01 de junio de 2021.

Nota 1: Se aclara que se tomara muestra de algunos proyectos, metas y actividades que contribuyen a la implementación de los ODS.

Nota 2: Se aclara que se podrá evaluar la gestión antes o después del periodo establecido a criterio del equipo auditor.

### 2. CRITERIOS DE AUDITORÍA.

#### 2.1. Generales:

2.1.1. Para el desarrollo de la Auditoría se tendrá en cuenta el marco establecido por la ONU -ODS, normatividad aplicable, los principios de la función

administrativa, principios de la contratación, el conjunto de procedimientos, políticas y controles establecidos para tal fin.

- 2.1.2. Revisión del Plan de Trabajo aplicado a las líneas de defensa, teniendo en cuenta el esquema general y su interacción para la mitigación, control y tratamiento en general del riesgo.

### Modelo de las Tres Líneas de Defensa





- 2.2. **Específicos:** El desarrollo de la presente auditoria se realizara a traves de muestra selectiva para llevar a cabo la verificación de la implementación de los componentes de control en las lienas de defensa frente a la implementación de los ODS en la SDS-FFDS.

### 3. MARCO LEGAL.

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

- 3.1. **Constitución Política de Colombia.**
- 3.2. **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.*”
- 3.3. **Decreto 1083 de 2015** “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.*”
- 3.4. **CONPES 150/2012:**
- 3.5. Dimensión 4. Sin aseguramiento en salud. Barreras de acceso a servicio de salud.
- 3.6. **CONPES 3918 de 2018** “*Estrategia Para La Implementación De Los Objetivos De Desarrollo Sostenible (ODS) En Colombia*”
  - Objetivo General.

 <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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

- Regionalización de Metas.
- 5.3.3. Lineamiento 3

- 3.7. **Resolución No. 070 de 2015** “*Transformar nuestro mundo: La agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*”.
- 3.8. **Decreto Distrital 507 de 2013** “*Por el cual se modifica la Estructura Organizacional de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C.*”
- 3.9. **Acuerdo 645 de 2016** “*Por el cual se adoptan El Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá D.C. 2016-2020 “Bogotá Mejor Para Todos”*”
- 3.10. **Acuerdo 761 de 2020** “*Por medio del cual se adopta el Plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas para el Distrito Capital 2020-2024 “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI”*”

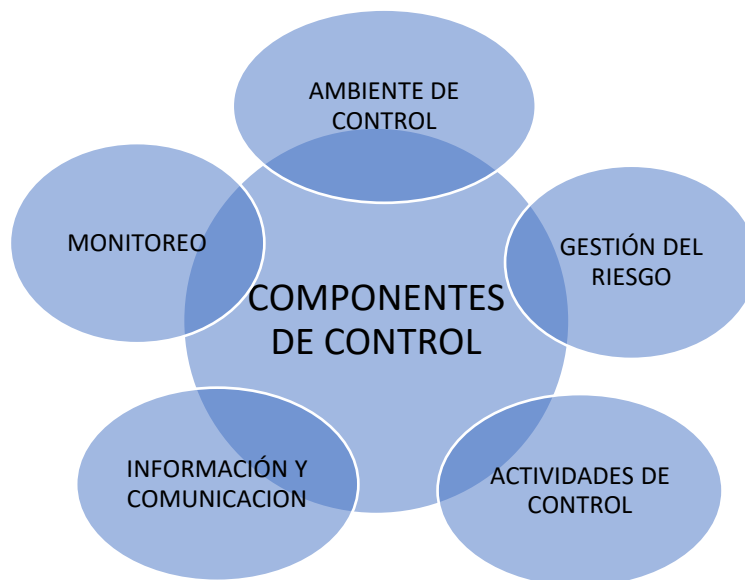
#### 4. METODOLOGÍA UTILIZADA.

- 4.1. Se aplicó la metodología PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar)
- 4.2. La presente auditoria tiene un enfoque basado en riesgos.
- 4.3. Suscripción de actas, por cada reunión y/o mesa de trabajo que se llevó a cabo y la cual contiene de manera general los temas tratados y compromisos generados.
- 4.4. Es responsabilidad de cada líder de proceso el suministro y contenido (veraz, completo) de la información base del análisis. La responsabilidad de la Oficina de Control Interno se circunscribe a producir un informe objetivo e independiente contenido de los resultados de la auditoría ejecutada; las pruebas, procedimientos y análisis de la auditoría se practican de acuerdo con las normas legales vigentes de auditoría y las políticas y procedimientos formulados para el proceso de Evaluación y Mejoramiento Continuo/Oficina de Control Interno.
- 4.5. **No Conformidades y Acciones para Abordar el Riesgo:**  
Resultado de la verificación y análisis a través de la documentación aportada y las mesas de trabajo se identifica el incumplimiento de un requisito legal, así como las posibles debilidades y su exposición a la materialización del riesgo.

## 5. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y DE DATOS.

El equipo auditor, de acuerdo con el objeto, alcance y metodología de la presente auditoria, realizó análisis de información con base en los cinco (5) componentes de control interno, con el fin de verificar y evaluar el cumplimiento de los principios, normatividad vigente y aplicable, el cual arrojó los siguientes resultados:

### 5.1. COMPONENTES DE CONTROL





En el lineamiento SDS-PYC-LN-12-V6 y como se enmarca en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, la **tercera línea de defensa** (Control Interno) “*provee aseguramiento independiente y objetivo sobre la efectividad del sistema de gestión de riesgos, validando que la línea estratégica, la primera y la segunda línea de defensa cumplan con sus responsabilidades en la Gestión de Riesgos para el logro en el cumplimiento de los objetivos estratégicos y de proceso, así como los riesgos de corrupción*”.

#### 5.1.1. AMBIENTE DE CONTROL

Este componente busca asegurar que la Entidad disponga de las condiciones mínimas para el ejercicio de su misionalidad y objetivos.

El equipo auditor, para este ítem llevo a cabo la verificación 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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

- Políticas, lineamientos, planes, procedimientos, procesos, etc., establecidos para la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible-ODS en el Sector Salud, acorde a las competencias atribuidas a la SDS-FFDS

#### 5.1.1.1. LÍNEAS DE DEFENSA, ASIGNACIÓN DE FUNCIONES, COMPETENCIAS Y RESPONSABILIDADES

El Decreto No 507/2013 “Por el cual se modifica la Estructura Organizacional de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C”, no se encuentran asignadas competencias específicas a los Objetivos de Desarrollo Sostenible-ODS, teniendo en cuenta que es una agenda que se desarrolla en lo territorial a través de la ejecución de los Planes de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras.

De acuerdo con lo anterior y una vez revisado el organigrama de la Secretaría Distrital de Salud -SDS, la implementación de los ODS es **TRANSVERSAL**, teniendo en cuenta que su finalidad entre otras es “*la prosperidad, el bienestar de las personas y la conservación del ambiente*” (Agenda 2030), así las cosas, para su planeación, ejecución y seguimiento, intervienen distintos procesos.



Así las cosas, para el análisis de las líneas de defensa y asignación de responsabilidades se debe partir de la formulación de los distintos proyectos de inversión, su ejecución y seguimiento como resultado de la orientación de las metas al cumplimiento de los Planes de Desarrollo y estos a su vez orientados al cumplimiento de los ODS, encontrando el equipo auditor entre otras la asignación de las siguientes responsabilidades:

- ✓ **Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial** (Decreto 507 de 2013 artículo 33):

“(…)

- 1 Dirigir y orientar la gestión de Planeación Sectorial y sus recursos con el propósito de lograr el cumplimiento de los objetivos de la SDS.
- 10 Coordinar la elaboración, instrumentación, reglamentación ejecución y evaluación del componente de salud en el Plan de Ordenamiento Territorial para Bogotá D.C., en coordinación de con los demás sectores de la administración que intervienen en el proceso y de conformidad con la Ley y la normatividad vigente.

(…)”

 <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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

✓ **Dirección de Planeación Sectorial** (Decreto 507 de 2013 artículo 34):

“(…)

- 1 *Coordinar la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de Políticas, planes y programas y proyectos de largo, mediano y corto plazo para el desarrollo del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud.*
- 4 *Coordinar el sistema de inversiones en salud para Bogotá D.C., de acuerdo con la normatividad vigente para el sector salud.*
- 6 *Evaluar la gestión institucional en términos de impacto socioeconómico y su incidencia en los factores de producción.*

(…)”

De acuerdo a las responsabilidades asignadas a las dependencias antes descritas, se puede definir que la **segunda línea de defensa** frente a los Objetivos de Desarrollo Sostenible - ODS está a cargo de la Dirección de Planeación Sectorial. Ahora bien, los procesos (dependencias) encargadas de la ejecución de los planes, programas y proyectos se encuentran enmarcadas en la **primera línea de defensa**.

Lo anterior en desarrollo y aplicación del principio de planeación, transparencia, economía y responsabilidad.



**Nota:** En la presente auditoria se llevó a cabo una verificación de los componentes subsiguientes tanto para la primera como segunda línea de defensa.

#### **5.1.1.2. LINEAMIENTOS, PLANES, PROGRAMAS**

Los OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE se constituyen como un compromiso suscrito el 25 de septiembre de 2015, por parte de los líderes mundiales con el fin de erradicar la pobreza, proteger el planeta y asegurar la prosperidad para todos como parte de una nueva agenda de desarrollo sostenible.

Estos entraron en vigor en Colombia en el 2016 con metas específicas a ser alcanzadas en los próximos 15 años.



 <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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

## **OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE**



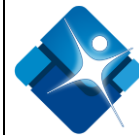
En consecuencia, Colombia ha ratificado su compromiso frente al logro de los ODS, estableciendo metas y estrategias para su cumplimiento a través del Documento CONPES 3918, el cual se constituye en una de las herramientas para la puesta en marcha del marco de acción para la formulación de lineamientos de política, implementación de las estrategias a nivel territorial y el mecanismo de interlocución con actores no gubernamentales (Consejo Nacional de Política Económica y Social, 2018).

El Documento CONPES 3918 “*Estrategia para la Implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en Colombia*”, contiene un esquema con indicadores, metas trazadoras cuantificables, responsabilidades institucionales, con el fin de impulsar avances en metas de los ODS.

Incorpora también un plan de fortalecimiento estadístico y una estrategia territorial, buscando maximizar la apropiación y utilidad de los ODS, respetando la autonomía y prioridades definidas por los gobiernos territoriales.

Por su parte en el Distrito Capital con el Acuerdo 645 de 2016 “Por el cual se adoptan El Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá D.C. 2016-2020 “Bogotá Mejor Para Todos” y el Acuerdo 761 de 2020 “Por medio del cual se adopta el Plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas para el Distrito Capital 2020-2024 “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI” se alinean con los ODS:

- **El Plan Distrital de Desarrollo (4 años) “Bogotá Mejor para Todos”** (2016-2019), “el logro del objetivo central del Plan se enmarca a su vez en la agenda 2030, para el desarrollo sostenible del año 2015, que incluye los 17 ODS a los



que se alienan los programas y metas aquí incluidos”, los cuales se encuentran inmersos en los 3 pilares, 4 ejes trasversales y los programas intersectoriales, políticas generales y políticas sectoriales:



[http://aplicaciones.sdp.gov.co:7777/pdd/anteproyecto\\_plan\\_distrital\\_desarrollo\\_2016\\_2019.pdf](http://aplicaciones.sdp.gov.co:7777/pdd/anteproyecto_plan_distrital_desarrollo_2016_2019.pdf)

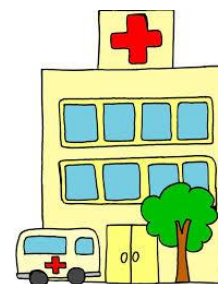
Dentro de los cuales encontramos algunos programas, relacionados así:

Prevención Y Atención De La Maternidad Y La Paternidad Temprana Desarrollo Integral Desde La Gestación Hasta La Adolescencia



Atención Integral Y Eficiente En Salud

Modernización De La Infraestructura Física Y Tecnológica En Salud



## Bogotá, Modelo De Atención En Salud

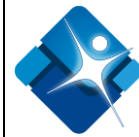


- El Plan Distrital de Desarrollo (4 años) “*Un Nuevo Contrato Social y Ambiental Para el Siglo XXI*” (2020 - 2024), los ODS fueron integrados en sus documentos de Política, así:



Presentación realizada por la Alcaldesa al Concejo de Bogotá

La articulación de los ODS en el Plan de Desarrollo, se realizó a través de 5 propósitos:



[www.bogota.gov.co](http://www.bogota.gov.co)

### Propósito 1



### Propósito 2



### Propósito 3



### Propósito 4



### Propósito 5



Para el sector salud a través del Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021 (Carta de navegación para dar respuesta a los desafíos actuales en salud pública) se han proyectado estrategias que contribuyen a la agenda de cumplimiento de los ODS y así alcanzar la equidad en salud de todas las personas a través de tres (3) objetivos:

- 1) Avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud.
- 2) Mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente.
- 3) Mantener cero tolerancia frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable.


Ahora bien, frente al **sector salud** y de acuerdo con la información aportada por la Dirección de Planeación Sectorial, es la Secretaria Distrital de Planeación la



competente para impartir los lineamientos para la formulación de los Proyectos de Inversión y su respectiva articulación y a la fecha con la Circular 07 de 2020 no se determinó de manera clara la articulación entre los dos planes desarrollo antes mencionados y los ODS.

Por lo anterior se pudo observar que la SDS-FFDS no tiene documentado proceso, procedimientos, lineamientos, guías frente a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, sino una correlación entre los proyectos de inversión, metas, actividades y su asociación a los ODS y sus metas.

### ❖ ENTREVISTA AMBIENTE DE CONTROL

El equipo auditor llevo a cabo entrevista a colaboradores de la **segunda línea de defensa**, los cuales fueron contestadas así:

<p>COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL AUDITORIA DE GESTION CON ENFASIS EN RIESGO- OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE</p> <p>Nombre del Colaborador: <u>INES MARLEN ESGUERRA BULLA</u> Proceso al que pertenece: <u>Dirección planeación Sectorial_ Seguimiento Proyectos de Inversión FFDS y ADS_Análisis de Situación de Salud</u></p> <p>1. De acuerdo con la Plataforma Estratégica de la SDS ¿Cómo aporta usted al cumplimiento de la Misión? Una de mis obligaciones "Brindar apoyo técnico en la elaboración del análisis de situación de salud Distrital y local, de acuerdo con los parámetros y requerimientos establecidos." A través de esta contribuyo con adecuados elementos de análisis que aporten a un perfil epidemiológico basado en una realidad de la ciudad, que permita una toma de decisiones frente a las acciones y estrategias que garanticen un Modelo de Salud acorde las necesidades de la población en sus diferentes etapas del ciclo vital de las personas y garanticen el mejoramiento de la calidad de vida y de la salud de la población de la ciudad-región de Bogotá.</p> <p>2. Con qué principios éticos se identifica usted? Me identifico con el Principio de la Integralidad: Siempre procuro disponer de los medios e insumos (Humanos, físicos, técnicos u o tecnológicos y desde luego financieros _Proyectos de Inversión del FFDS, en algunos hago seguimiento mensual), de forma organizada, para responder a las necesidades de calidad de vida y salud de las personas, mediante una participación activa.</p> <p>3. Con qué valores se identifica usted? Me identifico más con el valor de la <b>Honestidad</b>, mis actuaciones las fundamento en la verdad y vengo cumpliendo mis deberes y obligaciones contractuales con transparencia y rectitud y siempre en favor del interés general de la institución para la que laboro y para la Ciudad en donde habito. Y no dejo de referirme al <b>Respeto</b> como un valor que practico de tal forma que siempre trato de manera digna a todas las personas de la entidad y grupo de otras Secretarías Distritales, con las cuales por mis obligaciones me relaciono, respetando sus virtudes y defectos, sin importar la labor que desempeñan, su procedencia, títulos o cualquier otra condición como personas.</p> <p>4. Que controles tiene establecidos para el ejercicio de sus funciones? En el ejercicio de mis obligaciones tengo como controles un Plan de trabajo general y un Plan de trabajo Semanal, el cual se reporta al supervisor del contrato y se deja visible en l</p>	<p> ENTREVISTA COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL AUDITORIA DE GESTION CON ENFASIS EN RIESGOS – OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE</p> <p>Nombre del Colaborador: <u>Sandra Janet Gómez Gómez</u> Proceso al que pertenece: <u>Planeación y Gestión Sectorial</u></p> <p>1. De acuerdo con la Plataforma Estratégica de la SDS ¿cómo aporta usted al cumplimiento de la Misión? Con el seguimiento realizado a los proyectos de inversión se aporta al cumplimiento de los compromisos establecidos en el plan de desarrollo que se operativizan a través de las acciones establecidas en las metas y actividades de los proyectos</p> <p>2. ¿Con que principios éticos se identifica usted? <u>Transparencia. Equidad</u></p> <p>3. ¿Con que valores se identifica usted? <u>Honestidad, respeto y compromiso</u></p> <p>4. ¿Qué controles tiene establecidos para el ejercicio de sus funciones? <u>Revisar la coherencia y la calidad de la información reportada en los seguimientos mensuales de los proyectos de inversión</u></p>
<p>ENTREVISTA –ODS COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL AUDITORIA DE GESTION CON ENFASIS EN RIESGO - OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE - ODS</p> <p>Nombre del Colaborador: <u>Alejandro Castaño Vásquez</u> Proceso al que pertenece: <u>Planeación y Gestión Sectorial</u></p> <p>1. De acuerdo con la Plataforma Estratégica de la SDS ¿Cómo aporta usted al cumplimiento de la Misión? Desde mi condición de Profesional Contratista se Brinda apoyo técnico en la formulación, monitoreo o evaluación de planes, políticas, programas, proyectos o metas, involucrando los principales enfoques y modelos conceptuales vigentes y teniendo en cuenta los lineamientos mundiales tales como los objetivos de desarrollo sostenibles.</p> <p>2. Con qué principios éticos se identifica usted? Los principios que observo en mi ejercicio profesional son: el respeto, la responsabilidad con los compromisos adquiridos y actuar con absoluta transparencia y honestidad</p> <p>3. Con qué valores se identifica usted? Los valores son la Honestidad, el Respeto, cumplir con los Compromisos y actuar con Diligencia.</p> <p>4. Que controles tiene establecidos para el ejercicio de sus funciones? Un Plan de trabajo semestral y seguimiento semanal de las acciones y actividades ejecutadas para dar cumplimiento a las obligaciones contractuales. Revisión mensual de la ejecución de las obligaciones contractuales. Reuniones de Grupo Interdisciplinario para identificar las dificultades y realizar los ajustes necesarios para cumplir con los compromisos y obligaciones propias del ejercicio profesional contractual, aportando al desarrollo y crecimiento institucional.</p>	

 <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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

Lo anterior da cuenta del conocimiento y apropiación que se tiene frente a los principios y valores éticos, su aporte al cumplimiento de la misión institucional y los controles frente al ejercicio de sus funciones.

### 5.1.2. EVALUACIÓN DEL RIESGO

Este componente permite identificar, evaluar, gestionar y analizar aquellos eventos previsibles que pueden afectar de manera directa o indirecta en el logro de los objetivos institucionales.

Para el análisis de este componente, se llevó a cabo muestra para las dos líneas de defensa:

#### 5.1.2.1. Primera Línea de Defensa:

##### Selección de la Muestra



Para el análisis de la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en la Secretaría Distrital de Salud, se llevó a cabo un muestreo no estadístico que resultó en la selección de las siguientes metas de proyectos de inversión (MPI):

Meta ODS	Meta trazadora PDD	Meta PTS (Proyecto)	# PI	Nombre PI	# meta	Presupuesto meta a 31/03/2021 (millones)
1.3 Poner en práctica a nivel nacional sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y, para 2030, lograr una amplia cobertura de los pobres y los vulnerables	A 2024 conseguir una cobertura del 95% o más el aseguramiento de la población al SGSSS en el Distrito Capital. (Con base en Censo DANE 2018).	A 2024 conseguir una cobertura del 95% o más el aseguramiento de la población al SGSSS en el Distrito Capital. (Con base en Censo DANE 2018).	7822	Fortalecimiento del aseguramiento en salud con acceso efectivo Bogotá	1	\$1,840,687



<p>3.1. Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos</p> <p>3.7. Para el 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias programas nacionales.</p>	<p>A 2024 cero tolerancias con la maternidad temprana en niñas de 10 a 14 años reduciéndola en un 20%, previniendo el delito de violencia sexual contra las niñas y fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas, adolescentes y sus familias.</p>	<p>A 2024 cero tolerancias con la maternidad temprana en niñas de 10 a 14 años reduciéndola en un 20%, previniendo el delito de violencia sexual contra las niñas y fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas, adolescentes y sus familias.</p>	7829	Asistencia: nuevas generaciones, salud e inclusión Bogotá	3	\$ 1.490
<p>3.4. Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.</p> <p>3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos</p>	<p>A 2024 mantener la tasa de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles por debajo de 127 por 100,000 personas en edades de 30 a 69 años. Implementando estrategias de promoción de prácticas y estilos de vida saludable, para prevención de Enfermedades Cardiovasculares, Diabetes Mellitus, Cáncer, Enfermedades de vías respiratorias inferiores, entre otras.</p>	<p>A 2024 el 50% de los trabajadores informales intervenidos por el sector salud mejoran sus condiciones de salud y trabajo.</p>	7828	Servicio: condiciones favorables para la salud y la vida Bogotá	15	\$ 10.000

Fuente: Dirección de Planeación Sectorial, reporte aplicativo SEGPLAN

 <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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

Meta 1.del proyecto 7822

Meta 15 del proyecto 7828

Meta 3 del proyecto 7829 “Nuevas Generaciones Salud e Inclusión”

Como criterios aplicados en la selección de la muestra se tiene, en un primer lugar, que la misma abarque los dos Objetivos ODS que se encuentran relacionados directamente con el sector salud:

ODS 1: FIN DE LA POBREZA

ODS 3: SALUD Y BIENESTAR

En un segundo lugar, se tuvo en cuenta que cada MPI se relacionara con más de una meta ODS y en tercer lugar, que estuviera relacionada con una meta trazadora del Plan de Desarrollo Distrital.

Para determinar dichas asociaciones, se tomó como base el insumo denominado Matriz Metas trazadoras Arm\_ODS\_Proyectos, documento de trabajo interno compartido por la Dirección de Planeación Sectorial en el marco de la presente auditoría.

En un cuarto lugar se tuvo en cuenta el peso del presupuesto asignado a la meta, dentro del total del presupuesto del FFDS para la vigencia 2021.

### **Análisis - Meta 1 proyecto 7822**

Como producto de la solicitud inicial de información por parte de la OCI, mediante memorando No. 2021IE17775 de fecha 29-06-2021, la Subsecretaría de Servicios en Salud y Aseguramiento (SSSA) compartió la matriz de riesgos del proceso “Asegurar Salud”, entre otros soportes, mediante memorando 2021IE18715 de fecha 07-07-2021.

En la respuesta emitida sobre los riesgos asociados al cumplimiento de la meta, el proceso identificó los siguientes:

- *“Riesgo operativo: Inconsistencias en la información del estado de afiliación de usuarios en el SGSSS, en las bases de datos de competencia de la SDS.”*
- *“Riesgo de Corrupción: Manejo indebido de la información almacenada en las bases de datos de usuarios afiliados al SGSSS por el talento humano con permisos de acceso a las bases de datos de aseguramiento para favorecimiento propio y/o de un tercero.”*



Adicionalmente, en dicha respuesta la Subsecretaría señaló que a la fecha no se han materializado ninguno de estos riesgos, en concordancia con lo indicado en formatos de autoevaluación de riesgos con fecha enero-mayo de 2021 que se encuentran en la ruta O:\Subsecretaria Corporativa\Dirección de Planeación Institucional y Calidad\información.

¿Que cambios o ajustes se identificaron durante el periodo? (redacción del riesgo, diseño de controles y nuevos controles, otras causas, etc.) Se ajusta la redacción.						
PLAN DE MEJORA		No	ID de acción(es) registrada(s) en ISOLUCIÓN			
DESCRIPCIÓN RIESGO	TIPO DE RIESGO	CANTIDAD CONTROLES	SOLIDEZ DEL CONJUNTO DE CONTROLES	¿SE MATERIALIZO?	NIVEL RIESGO INHERENTE	NIVEL RIESGO RESIDUAL
Información con inconsistencias del estado de afiliación de usuarios en el SGSSS, en las bases de datos de competencia de la SDS.	Proceso	3	Fuerte	No		
ANÁLISIS						
El análisis de la autoevaluación del riesgo debe responder a las siguientes preguntas según la situación que se haya presentado:						
Si respondió que "Si" se materializo, explique ¿por qué?						
En caso de que el riesgo se haya mantenido o se haya disminuido el nivel del riesgo ¿Por qué se dio esta situación? Se tiene los controles establecidos para evitar la materialización del riesgo de manera preventiva y automatizada en su mayoría.						
¿Que cambios o ajustes se identificaron durante el periodo? (redacción del riesgo, diseño de controles y nuevos controles, otras causas, etc.) evidencias Comprobador de Derechos de la SDS Correos electrónicos de respuesta a los referentes Planilla formato SDS-ASS-FT-026						
PLAN DE MEJORA		No	ID de acción(es) registrada(s) en ISOLUCIÓN			
DESCRIPCIÓN RIESGO	TIPO DE RIESGO	CANTIDAD CONTROLES	SOLIDEZ DEL CONJUNTO DE CONTROLES	¿SE MATERIALIZO?	NIVEL RIESGO INHERENTE	NIVEL RIESGO RESIDUAL
Manejo indebido de la información almacenada en las bases de datos de usuarios afiliados al SGSSS por el talento humano con permisos de acceso a las bases de datos de aseguramiento para favorecimiento propio v/o de un tercero.	Corrupción	1	Fuerte	No		



Por otra parte, tras revisar la matriz de riesgos adjunta y la que reposa junto a la caracterización del proceso en el aplicativo ISOLUCIÓN, **se observa que no tiene información de control de cambios en la que se pueda observar la versión y la fecha de las actualizaciones que eventualmente se hayan llevado a cabo.**

Proceso	Objetivo Estratégico	Objetivo Proceso	Causa	Descripción del riesgo	Consecuencia	Tipo de riesgo	Riesgos transversales		Riesgo inherente		Zona de Riesgo
							¿Es riesgo transversal?	Procesos relacionados	Probabilidad	Impacto	
Asegurar Salud	salud a partir de la gestión del riesgo basado en un modelo de salud y en una estrategia de atención primaria en salud resolutive	atención de la Población Pobre No Asegurada-PPNA y financiar los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios-PB para el Régimen Subsidiado, todo lo anterior dentro del marco de las disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	No realizar las actividades de IVS en todas las EPS para el beneficio de alguna de estas.	de las EPS evidenciados en las visitas de IVS por parte de la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud.	Aumento de barreras de acceso en la prestación de los servicios de salud a la población afiliada. Pérdida de imagen ante el ente rector.	Riesgo de corrupción	NO		Rara Vez	Moderado	Moderado

\*para la consulta de otras tipologías de riesgo remítase a la sección de mapas de riesgos de la caracterización del proceso

Control de cambios			Elaboró		Revisó:		Aprobó:	
Versión	Fecha	Descripción	Nombre:	Cargo:	Nombre:	Cargo:	Nombre:	Cargo:
			Firma:		Firma:		Firma:	

El riesgo operativo identificado anteriormente y presente en la matriz de riesgos se relaciona directamente con la calidad de la información que sirve de insumo al cálculo del indicador asociado a la meta, por lo cual es relevante para el análisis 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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

seguimiento al cumplimiento de los ODS y se abordará más adelante en el presente informe.

### **Análisis - Meta 15 proyecto 7828 y Meta 3 proyecto 7829**

Con relación a la meta 15 del proyecto 7828 y la meta 3 del proyecto 7829, en respuesta brindada por la Subsecretaría de Salud Pública (SSP) con radicado 2021IE18720 del 7 de julio del año en curso, se identificaron por parte de dicha dependencia los siguientes riesgos para los procesos de Gestión en Salud Pública e Inspección Vigilancia y Control:

Proceso	Descripción Riesgo	Tipo Riesgo
Gestión en Salud Pública	Las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC y las de Gestión de Salud Pública, de competencia, para la ejecución en lo local, no se realicen de acuerdo con la normatividad vigente, ni consideren las necesidades de la población del Distrito Capital.	Operativo
	Cobros indebidos, o favorecimiento a terceros en lo referente a la disponibilidad y entrega de insumos, biológicos y/o medicamentos a cargo de la Subsecretaría de Salud Pública.	Corrupción
Inspección, Vigilancia y Control	Caducidad y/o pérdida de competencia en los procesos administrativos higiénico sanitarios de los establecimientos abiertos al público del D.C.	Operativo
	La información disponible del evento de interés en Salud Pública no cuente con las características técnicas para ser comunicada a fin de orientar la toma de decisiones.	
	Incumplimiento de las directrices para la ejecución de las acciones de IVC sanitaria, establecidas en el marco de los contratos PSPIC, para el nivel local.	
	Realizar trámites de IVC sin el cumplimiento de los requisitos recibiendo dádivas o beneficios a nombre propio o de terceros.	Corrupción
	Alterar documentos públicos para favorecimiento de un tercero a través de los procesos de verificación de estándares de calidad y de marchas analíticas.	

Fuente: Subsecretaría de Salud Pública – Sistema Isolución

Es importante resaltar, tal como lo plantea la SSP en dicha respuesta a la solicitud hecha por la OCI con memorando 2021IE17774 de fecha 29/06/2021: “(...) que los

riesgos de proceso y corrupción no se establecen para cada meta, dado que el enfoque es sistémico y los controles abarcan todo el proceso”.

Con relación a las autoevaluaciones realizadas a la gestión de dichos riesgos, la SSP señala: “(...) a mayo 2021, se pudo establecer que, las acciones de apoyo a la Gestión en Salud Pública, y las del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PSPIC, se están ejecutando con cumplimiento de la normatividad vigente pertinente, y respondiendo a las necesidades de la población, especialmente, durante el año 2020 y lo corrido del 2021, cuando ha sido requerido adaptar estrategias y asignar recursos para dar respuesta efectiva ante la Pandemia por COVID-19, de acuerdo con la información estadística, el seguimiento de los contratos interadministrativos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E., los análisis de información pertinente”.

Al respecto, el proceso auditado compartió matrices de autoevaluación en las cuales no se identifica materialización de riesgos asociados a los procesos de Gestión en Salud Pública e Inspección, Vigilancia y Control, en concordancia con lo indicado en formatos de autoevaluación de riesgos con fecha enero-mayo de 2021 que se encuentran en la ruta O:\Subsecretaria Corporativa\Dirección de Planeación Institucional y Calidad\información.

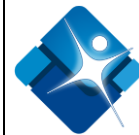
PROCESO	Inspección Vigilancia y Control		
FECHA	22 de Julio de 2020		
TIPO DE RIESGO	Riesgo operativo		
<b>1. INFORMACIÓN BÁSICA</b>			
Descripción del Riesgo:	Descripción de los controles:		
	Control #1	Control #2	Control #3
La información disponible del evento de interés en Salud Pública no cuente con las características técnicas para ser comunicada a fin de orientar la toma de decisiones.	El historial de vigilancia epidemiológica debe ser verificado en la base de datos, revisar la oportunidad de la entrega de la información de los eventos de interés en salud pública verificando la coherencia de acuerdo a lo programado. En caso de no contar con la entrega oportuna, informar a la subred por supervisor del contrato mediante comunicación. Como soporte se tendrá el tablero de indicadores.	El profesional o técnico encargado del sistema una vez reciba la información de la sub red realizará un análisis crítico de la información de los diferentes eventos de interés en salud pública, verificando el cumplimiento de los criterios establecidos, si la información es de acuerdo, realizará el informe técnico de la sub red correspondiente mediante correo electrónico y reportará en la herramienta establecida. Como soporte se tendrán los correos electrónicos y bases de datos.	
<b>RIESGO INHERENTE</b>		<b>Tipo de control:</b>	
Probabilidad	Rara vez		
Impacto	Menor		
Nivel riesgo inherente	Bajo	Probabilidad	Probabilidad
<b>3. EJECUCIÓN DEL CONTROL</b>			
¿El control es ejecutado por le responsable de acuerdo a las condiciones y periodicidad establecida?	Control #1	Control #2	Control #3
	Siempre	Siempre	
	El control se ejecuta de manera consistente por parte del responsable	El control se ejecuta de manera consistente por parte del responsable	
RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DE CADA CONTROL	Fuerte	Fuerte	
<b>INDICADOR</b>	<b>No</b>		
¿Se ha materializado el riesgo?			
<b>4. SOLIDEZ INDIVIDUAL DE LOS CONTROLES</b>			





OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 INFORME DE AUDITORIA  
 Código: SDS-ESC-FT-003 V.7

Elaborado por: Monica Ulloa M.  
 Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos  
 Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos



<p>Cambios de referentes de los proyectos sin inducción o adiestramiento en el proceso de formulación y seguimiento a metas del proyecto de inversión del FFDS.</p>	<p>Afectación en la calidad de la información por inoportunidad en la entrega e inconsistencia de los datos reportados por parte de los gestores de los proyectos de inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud.</p>	<p>Pérdida de confianza de la Entidad, afectando su reputación.</p>	<p>El Director de Planeación Sectorial y su equipo técnico de proyectos</p>	<p>anualmente</p>	<p>socializará los lineamientos para la formulación, actualización y seguimiento de los proyectos de inversión del FFDS</p>	<p>a través de mesas de trabajo con los gestores, referente técnico, financiero y los directores ejecutores del proyecto, de las cuales se realizarán actas de reunión.</p>	<p>En caso que no se realice la mesa de trabajo, el equipo técnico de proyectos de la DPS enviará los lineamientos</p>	<p>a través del correo electrónico.</p>	<p>Eventos de riesgo materializado</p>
<p>Falta de adherencia a las directrices, lineamientos, protocolos, procedimientos y/o normatividad dispuesta.</p>	<p>Toma de decisiones sin fundamento técnico</p>	<p>Los Gestores de Proyectos</p>	<p>trimestralmente</p>	<p>sustentará la gestión y los resultados del proyecto de inversión</p>	<p>en mesas de trabajo con el Director de Planeación Sectorial y su equipo de trabajo, de las cuales se realizarán actas de reunión.</p>	<p>En caso que no se realice la mesa de trabajo o no asistan los Gestores de Proyectos, el Director de Planeación Sectorial enviará la evaluación del proyecto</p>	<p>por correo electrónico con corte a la fecha.</p>	<p>Eventos de riesgo materializado</p>	<p>Eventos de riesgo materializado</p>

<p>Falta de estandarización de las fuentes de información.</p>		<p>Intervención de los órganos de control. Procesos sancionatorios y disciplinarios.</p>	<p>Los Gestores de Proyectos</p>	<p>mensuales</p>	<p>revisarán la coherencia y calidad de la información reportada en cada uno de sus proyectos de inversión</p>	<p>a través de mesas de trabajo con los referentes técnico, financiero y los directores ejecutores del proyecto, de las cuales se realizarán actas de reunión.</p>	<p>En caso que no se realice la mesa de trabajo, los Gestores de proyectos enviarán el seguimiento mensual del proyecto</p>	<p>por correo electrónico con corte a la fecha.</p>	<p>Eventos de riesgo materializado</p>
--	--	--	----------------------------------	------------------	--	--	---	---	--

Estos riesgos están asociados directamente con la calidad de la información que se reporta y que da cuenta de la ejecución de las metas formuladas al interior de los proyectos de inversión y que pueden afectar la ejecución de estos, la toma de decisiones y la reputación del ente rector.



Así las cosas y teniendo en cuenta que la Dirección de Planeación Sectorial, es la encargada del reporte de información, debe velar por la calidad de la información siendo necesaria la implementación de controles frente a la veracidad, confiabilidad, calidad de la misma, la cual debe ser coherente con el avance de la meta, ejecución presupuestal y cumplimiento del indicador.

Del análisis de los riesgos, si bien se establecen controles frente a la calidad de la información que debe reportar la primera línea, seguimiento a la ejecución de los proyectos y un reporte de resultados, no se observa que la segunda línea tenga establecido un tratamiento frente a su actividad de verificación para reporte de información, por otro lado no se evidenció que en la matriz de riesgos se establezcan actividades con el fin de generar alertas frente a los posibles rezagos en la ejecución financiera, en la reprogramación constante de actividades, a la imprecisión de las evidencias, etc.; lo cual contribuye a la toma de decisiones y medidas que impacten en el cumplimiento de los objetivos propuestos; sin embargo en las actividades de control se observaron algunos de estos controles.

### 5.1.3. ACTIVIDADES DE CONTROL

En este componente se deben de implementar los mecanismos para dar tratamiento a los riesgos.



 <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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

El equipo auditor a través del análisis de los riesgos identificados procedió a la verificación de los controles establecidos por las líneas de defensa para su tratamiento con el fin de mitigar las consecuencias de los mismos así:

### 5.1.3.1. Primera Línea de Defensa



- 7822 meta 1:

Teniendo en cuenta el riesgo: "*Inconsistencias en la información del estado de afiliación de usuarios en el SGSSS, en las bases de datos de competencia de la SDS.*", abordado para la meta en el numeral 2. Gestión del riesgo institucional, se identificaron en el mapa de riesgos los siguientes 3 controles para su mitigación:

- *“El Profesional a cargo del manejo de la información de Bases de datos de competencia de la SDS - SGSSS, periódicamente, a la recepción de la información de listados censales, realiza el proceso de verificación de acuerdo con lo establecido por la normatividad vigente, a través de las bases de datos y novedades de la afiliación de la población de Bogotá D.C. al SGSSS. Si no cumple, esta es devuelta a la entidad responsable y la información de los listados censales de poblaciones especiales que no cumplan requisitos mínimos de consistencia establecidos, a través de oficio”.*
- *“El Profesional a cargo del manejo de la información de Bases de datos de competencia de la SDS – SGSSS, periódicamente a la recepción de la información, realiza el proceso de verificación de la correspondencia entre la BDUA (Base de Datos Única de Afiliados) con el maestro de afiliados de la SDS, de acuerdo con la normatividad vigente. Si no cumple, devuelve a la entidad responsable, la información que no cumplan requisitos mínimos de consistencia establecidos a través de oficio”.*
- *“El personal técnico y/o profesional, periódicamente a la recepción de novedades de las EPSs, realiza el proceso de verificación de documentos soporte de los ingresos y novedades aplicados a los usuarios del régimen subsidiado, de acuerdo con la normatividad vigente. Si no cumple, devuelve a la entidad responsable la información que no cumpla requisitos mínimos de consistencia establecidos, a través del Aval Novedades tanto a la EPS como al Profesional de la SDS-Aseguramiento”.*

Adicionalmente se indagó por parte de la OCI sobre los procedimientos, lineamientos y políticas de operación que se implementan para la ejecución de la meta en cuestión, frente a lo cual la SSSA señalaba que:

- Se da aplicabilidad a los lineamientos y guías establecidas por la Dirección de Planeación Sectorial, para el seguimiento a las metas del Plan de Desarrollo y a los proyectos de inversión institucionales.

 <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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

- Igualmente, desde el proceso Asegurar Salud se tienen 2 procedimientos específicos que dan cuenta del seguimiento a la meta:
  - SDS-ASS-PR-013 – Procedimiento General Administración del Aseguramiento
  - SDS-ASS-PR-015 – Giro de recursos del régimen subsidiado.

En este orden de ideas y en correspondencia con el riesgo analizado, se abordó el Procedimiento SDS-ASS-PR-013 arriba mencionado en lo correspondiente a sus actividades de control que se abordan en el mapa de riesgos de manera detallada.

En respuesta a solicitud de información adicional realizada vía correo electrónico por parte de la OCI el 26-07-2021, se indagó acerca de los requisitos mínimos de consistencia de la información referenciados en los tres controles establecidos en el mapa de riesgos, correspondiente a las bases de datos de estado de afiliación al SGSSS de competencia de la SDS, en particular, si dichos requisitos estaban documentados en el Sistema de Gestión o en otra fuente.

En respuesta, el profesional de la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud - DAGDS encargado de la administración de las bases de datos, explica en mesa de trabajo realizada el día 03-08-21 por medio de la aplicación Teams<sup>1</sup>, que dichos requisitos están establecidos en la normatividad vigente que hace referencia a la administración del aseguramiento.

No obstante, esta claridad no se encuentra identificada de manera explícita en el mapa de riesgos ni en el procedimiento.

---

<sup>1</sup>[https://saludcapitalgovco-my.sharepoint.com/personal/jccuellar\\_saludcapital\\_gov\\_co/\\_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fa1rodriguez%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FGrabaciones%2FReuni%C3%B3n%5F20210803%5F192801%2Emp4&listurl=%2Fpersonal%2Fa1rodriguez%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments&parentview=3](https://saludcapitalgovco-my.sharepoint.com/personal/jccuellar_saludcapital_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fa1rodriguez%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FGrabaciones%2FReuni%C3%B3n%5F20210803%5F192801%2Emp4&listurl=%2Fpersonal%2Fa1rodriguez%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments&parentview=3)





Proceso	Descripción del riesgo	Tipo de riesgo	Zona de Riesgo	Controles					Tipo de Control	
				Responsable ¿Quién?	Periodicidad ¿Cada cuanto?	Propósito ¿Qué?	Metodo ¿Cómo?	Reaccion ¿Qué hacer en caso de?		Evidencia
Asegurar Salud	Inconsistencias en la información del estado de afiliación de usuarios en el SGSSS, en las bases de datos de competencia de la SDS.	Riesgo operativo	Moderado	El Profesional a cargo del manejo de la información de Bases de datos de competencia de la SDS. - SGSSS	periódicamente, a la recepción de la información de listados censales	realiza el proceso de verificación de acuerdo a lo establecido por la normalidad vigente,	Mediante un proceso de verificación de los listados censales de bases de datos y novedades de la afiliación de la población de Bogotá D.C. al SGSSS	si no cumple devuelve a la Entidad responsable, de la información de los listados censales de poblaciones especiales que no cumplan requisitos mínimos de consistencia establecidos a través de oficio.	Comprobador de Derechos de la SDS  Cordis - Trazabilidad de las estadísticas competentes de remitir la información	Probabilidad
				El Profesional a cargo del manejo de la información de Bases de datos de competencia de la SDS. - SGSSS	periódicamente a la recepción de la información,	realiza el proceso de verificación de la correspondencia	entre la BDUA (Base de Datos Única de Afiliados) con el maestro de afiliados de la SDS, de acuerdo con la normalidad vigente,	si no cumple devuelve a la Entidad responsable, la información que no cumplen requisitos mínimos de consistencia establecidos a través de oficio.	Comprobador de Derechos de la SDS  Cordis - Trazabilidad de las estadísticas competentes de remitir la información	Probabilidad
				El personal técnico y/o profesional	periódicamente a la recepción de novedades de las EPSs,	realiza el proceso de verificación	de documentos soporte de los ingresos y novedades aplicados a los usuarios de régimen subsidiado de acuerdo con la normalidad vigente,	si no cumple devuelve a la Entidad responsable la información que no cumplen requisitos mínimos de consistencia establecidos, a través del Aval Novedades tanto a la EPS como al Profesional de SDS-Aseguramiento.	Comprobador de Derechos de la SDS  Cordis - Trazabilidad de las estadísticas competentes de remitir la información	Probabilidad
				El Profesional de Electivas que se encuentre a cargo de la plataforma	cuando sea necesario	se verifica el acceso a la plataforma	realiza seguimiento a la gestión de solicitudes de autorización de servicios electivos para la Población de correo electrónico con	si no se encuentra disponible o presenta fallas técnicas, informa y realiza seguimiento a la plataforma SIRC a través de correo electrónico con	Plataforma SIRC Anexo 3 y Anexo 4	Probabilidad

Adicionalmente se solicitó a la SSSA allegar evidencias de la aplicación de los controles establecidos frente al riesgo mencionado. En respuesta, la dependencia auditada allegó soportes de la aplicación de uno de los tres controles identificados para mitigar el riesgo, en particular los reportes de información mensuales de la entidad que se emiten como resultado de los cruces de información y posterior validación de la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA.

En la mesa de trabajo mencionada, el profesional de la DAGDS explica que la base de datos oficiales la BDUA sobre la cual reciben mensualmente la información preliminar de afiliados en el Régimen Subsidiado y se hacen cruces con información proveniente de la herramienta Comprobador de Derechos, que maneja información de novedades, licencias de inhumación, retiros, entre otra. El resultado de estos cruces de información es certificado a final de cada mes a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, con oficio firmado por el Secretario de Salud, certificando las novedades que le corresponde cargar al ente territorial. Otras novedades son actualizadas por parte de las EAPBs y revisadas a final de cada mes por la SDS.

El control anteriormente explicado es uno de los tres establecidos frente al riesgo, en particular el segundo en la matriz de riesgos, que hace referencia al cruce de BDUA con el maestro de afiliados de la SDS. Con respecto al primer control descrito previamente, el profesional de la DAGDS señala que se reciben por correo electrónico los procesamientos de listados censales por parte de las entidades responsables sin una periodicidad específica, posterior a lo cual se informa el resultado del procesamiento de la base de datos y se consolida en una base única.

 <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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

Entre las entidades que reportan listados censales de poblaciones especiales se encuentra el ICBF (menor en protección, sistema de responsabilidad penal para adolescentes), Secretaría de Integración Social (Habitantes de calle, adultos en protección, personas con discapacidad, menores en protección distintos al ICBF), Cárcel Distrital, URI's, entre otras. Adicionalmente aclara que los soportes de este control son los correos electrónicos intercambiados con estas entidades, pero que, dado el volumen y la confidencialidad de la información, no pueden ser allegados a la OCI.

Con respecto al tercer control establecido en la matriz de riesgos, la dependencia auditada informó que se ejecuta un control físico sobre los formularios y soportes de afiliación y novedades en poder de las EAPBs del régimen subsidiado, sobre las cuales se hace una revisión minuciosa y los registros que son avalados se incluyen en la base de datos de la entidad y se incluyen en una planilla que lleva el control de esta revisión. La validación de dicha información se hace a través del aplicativo web SIASEGURA, que es el único que maneja la entidad y una de sus herramientas es el comprobador de derechos, cuyo resultado del procesamiento de información se encuentra publicado en la página web de la entidad y se actualiza mensualmente.

- **Meta 15 proyecto 7828 y Meta 3 proyecto 7829**

Por su parte, con relación a las metas seleccionadas de los proyectos 7828 y 7829, se analizaron los controles establecidos frente al riesgo:

“La información disponible del evento de interés en Salud Pública no cuente con las características técnicas para ser comunicada a fin de orientar la toma de decisiones.”,

Riesgo que es relevante para el seguimiento al cumplimiento de las metas de los proyectos y en consecuencia para el seguimiento al cumplimiento de los ODS.

En respuesta a solicitud de información realizada por el equipo auditor vía correo electrónico con fecha 17 de julio de 2021, la SSP compartió evidencias de la aplicación de los siguientes controles asociados al riesgo:

**Vigilancia Epidemiológica:** El técnico de vigilancia epidemiológica, cada vez que reciba las bases de datos, disponer de los controles necesarios para revisar las bases de datos y entregar con oportunidad y coherencia la información producto de la vigilancia de los eventos de interés en Salud Pública, verificando la coherencia de la información de acuerdo con lo programado en un tablero de control de los eventos de interés en Salud Pública. En caso de no contar con la entrega oportuna, informa a la Subred y/o supervisor del contrato mediante comunicación. Como soporte se tendrá el tablero de indicadores.





**Vigilancia de eventos de interés epidemiológico:** El profesional o técnico encargado del sistema, una vez reciba la información de la Subred, analiza la información de las bases de datos, para garantizar que cumple con los criterios de coherencia de los eventos de interés e Salud Publica, de acuerdo con el marco epidemiológico. Realizará un análisis crítico de la información de los diferentes eventos de interés en salud Publica, verificando el cumplimiento de los atributos de calidad definidos en la caracterización de los procesos. Si la información no es acorde, notificará al referente técnico de la Subred correspondiente mediante correo electrónico y registrará en la herramienta establecida. Como soporte se tendrán los correos electrónicos y bases de datos.

Frente al control denominado Vigilancia epidemiológica, se revisaron por parte del equipo auditor evidencias de aplicación del control (archivo Excel con nombre Gestantes\_Tablero\_Seguimiento\_Consolidado) ubicado en carpeta compartida de la Auditoría ODS OCI 20212. En dicho documento se evidencian conteo de errores y margen de error para los registros reportados y aprobados para cada una de las localidades y para cada uno de los primeros 6 meses de 2021.

Por su parte, frente al control denominado Vigilancia de eventos de interés epidemiológico, se revisó como evidencia cadena de correos intercambiados con la Subred Norte, en los que se solicita por parte de la SDS verificar registros en base de datos (SISVAN) con la notificación consolidada correspondiente al grupo poblacional de menores durante el mes de Junio (segunda entrega).

SECCION	FECHA DE CONSULTA	TIPO DE	SI	PRIMA NOMINA	PRIMA AFILIADO	DIRECCION RESIDENCIAL	LOCALIDAD DE RESIDENCIA	TELÉFONO	SECTOR PSEUDONIMO	SECTOR DE NACIMIENTO	PARTICIPANCIA ÉTNICA	ÉTNICA	FECHA	EDAD	NÚMERO DE OBTENCIONES PREVALENCIA	PIEM	CLASIFICACIÓN PREVALENCIA	FORMA DE US	TIPO DE APLICACIÓN	ESTADO	REGISTRO DE RESULTADO DE CONTROL POR CADA AL MOMENTO	REGISTRO DE RESULTADO DE CONTROL POR CADA AL MOMENTO	SUMATORIA ERRORES	MARGEN DE ERRORES	TOTAL REGISTROS APROBADOS
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	116	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	360	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	89	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	1081	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	254	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	246	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.37	269
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0.87	801	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2.41	290	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	449	
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0.28	178	
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.17	172	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	1222	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	99	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	640	
0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0.51	777	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	4	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0.10	2049	
0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.33	854	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	11	
																						Total Registros Aprobados	11141		

<sup>2</sup> [https://saludcapitalgovco-my.sharepoint.com/personal/hacespedes\\_saludcapital\\_gov\\_co/\\_layouts/15/onedrive.aspx?FolderCTID=0x012000A36CD5B5CAF19043BEA202438B99135D&id=%2Fpersonal%2Fhacespedes%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FAUD%5FODS%5FOCI%5F2021%2FADICIONAL%5FOCI%5FODS%5FJUL21%5F21%2FSOPORTES%20SEGUIMIENTO%20A%20RIESGOS](https://saludcapitalgovco-my.sharepoint.com/personal/hacespedes_saludcapital_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?FolderCTID=0x012000A36CD5B5CAF19043BEA202438B99135D&id=%2Fpersonal%2Fhacespedes%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FAUD%5FODS%5FOCI%5F2021%2FADICIONAL%5FOCI%5FODS%5FJUL21%5F21%2FSOPORTES%20SEGUIMIENTO%20A%20RIESGOS)

 <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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

Con relación a este componente de la estructura del MECI, se tiene en cuenta el papel que tiene el seguimiento y monitoreo a los proyectos de inversión, como fuente de información útil a la toma de decisiones por parte de los gerentes y ejecutores, así como para los procesos de rendición de cuentas, en este caso del avance en la implementación de la agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Así las cosas:

La información sirve como base para conocer el estado de los controles, así como para conocer el avance de la gestión en la entidad. La comunicación permite que los servidores públicos comprendan sus roles y responsabilidades, y sirve como medio para la rendición de cuentas. (MGDI, 2019)

- Meta 15 – proyecto 7828

Con respecto a la meta 15 del proyecto 7828, según se establece en el formato SDS-PGS-FT-084 V.3 - Ficha Técnica del Indicador, la medición de su avance se realiza a través del indicador:

Porcentaje de trabajadores informales intervenidos que mejoraron sus condiciones de salud y de trabajo

Definido como (fórmula):  $\frac{\text{Número de Trabajadores Informales intervenidos que mejoraron sus capacidades a través de acciones sectoriales, intersectoriales y comunitarias}}{\text{Número total de Trabajadores Informales intervenidos}} \times 100$

Línea base: 118.080 (Para el año 2019, se estableció con base en el histórico de cobertura realizado desde las acciones generadas en el entorno Laboral con la población trabajadora, intervenida durante el Plan de desarrollo “Bogotá Mejor Para Todos”)

Como se mencionó anteriormente, de acuerdo a matriz suministrada por la DPS, este indicador se relaciona con el ODS 3 Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, en particular con las metas 3.4 y 3.8. Adicionalmente, según Ficha Técnica del indicador suministrada por la SSP, este se relaciona con el ODS 8: Fomentar el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo, y el trabajo decente para todos.

En primer lugar, es importante resaltar que la línea base es un elemento fundamental para el seguimiento a las metas de inversión, por lo cual, respecto al indicador “(...) es primordial entender la forma apropiada para su análisis, ya que la manera en que se relacionan los diferentes elementos para el seguimiento (línea base, meta y reportes) permitirá hacer un mejor uso de la información recolectada, de tal forma que se pueda identificar el porcentaje de avance en las metas

planteadas, es decir, llevar a cabo un apropiado seguimiento de las intervenciones públicas y la oportuna toma de decisiones en el marco de la mejora continua”<sup>3</sup>.

En este orden de ideas, se observa que si bien la unidad de medida de la línea base (número de trabajadores) establecida en la Ficha técnica del indicador no coincide con la unidad de medida del indicador (porcentaje), esto no se especifica en la ficha técnica, tal como lo indica el instructivo de dicho formato: “(...) si no coincide se debe registrar en la metodología de medición del indicador las razones o términos en los que se realizará el análisis del indicador, especificando que no se articula con la fuente de la línea base”.

ORIENTACIÓN DEL INDICADOR	AUMENTO	X	MANTENIMIENTO		REDUCCIÓN		OTRA (DESCRIBALA)			
FORMA O FÓRMULA DE CÁLCULO DEL INDICADOR:	Número de Trabajadores Informales intervenidos que mejoraron sus capacidades a través de acciones sectoriales, intersectoriales y comunitarias / Número total de Trabajadores Informales intervenidos X 100				35	TIPO DE ACUMULACIÓN DEL INDICADOR:	Acumulado			
LÍNEA BASE:	2017	No disponible			FUENTE DE LA LÍNEA BASE:	Línea de base: Para el año 2019, se estableció con base en el histórico de cobertura realizado desde las acciones generadas en el entorno Laboral con la población trabajadora, intervenida durante el Plan de desarrollo “Bogotá Mejor Para Todos”				
	2018	No disponible								
	2019	118.080								
METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN:	Se realiza la medición del indicador conforme al reporte cuantitativo de los trabajadores que fueron caracterizados en las unidades de trabajo informal y que durante el proceso mejoraron sus sus capacidades a través de acciones sectoriales, intersectoriales y comunitarias.				CRITERIOS DE INCLUSIÓN AL INDICADOR:	Trabajadores Informales caracterizados en unidades de trabajo informal	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN DEL INDICADOR:	Los trabajadores de las unidades de trabajo informal que no continúan con el proceso		
PERIODICIDAD DE MEDICIÓN:	ANUAL		SEMESTRAL		TRIMESTRAL		BIMENSUAL	X	MENSUAL	
DÍAS DE REZAGO:	30		20		SERIE DISPONIBLE		21		DIFICULTADES PARA LA MEDICIÓN	Los trabajadores de las unidades de trabajo informal que no continúan con el proceso

Por otra parte, en la Ficha Técnica se establece un tiempo de rezago de 30 días para el reporte del indicador, situación que se puso de manifiesto en mesa de campo realizada el día 22 de julio de 2021 por la aplicación Microsoft Teams<sup>4</sup>, donde una de las profesionales referentes de la SSP indicaba que el reporte de SEGPLAN para este proyecto presenta la información de ejecución financiera con corte al último día del mes inmediatamente anterior al del reporte, sin embargo, con respecto a la información de avance físico de las actividades, se reporta con corte al mes anterior al de la información financiera. Al respecto, la profesional comentaba que la información tarda aproximadamente 20 días en ser procesada desde su reporte por

<sup>3</sup> Secretaría Distrital de Salud – Dirección de Planeación Sectorial. Manual Para La Formulación Y Análisis De Indicadores En Salud. Documento del SIG Código: SDS-PGS-MN-008 V.1

<sup>4</sup> [https://saludcapitalgovco-my.sharepoint.com/personal/jccuellar\\_saludcapital\\_gov\\_co/\\_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fcrvalencia%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FGrabaciones%2FAUDITORIA%20ODS%5FOCI%5FTRABAJO%5FEMB%5FADOLESC%2D20210722%5F160045%2DGrabaci%C3%B3n%20de%20la%20reuni%C3%B3n%2Emp4&listurl=%2Fpersonal%2Fcrvalencia%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments&parentview=3](https://saludcapitalgovco-my.sharepoint.com/personal/jccuellar_saludcapital_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fcrvalencia%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FGrabaciones%2FAUDITORIA%20ODS%5FOCI%5FTRABAJO%5FEMB%5FADOLESC%2D20210722%5F160045%2DGrabaci%C3%B3n%20de%20la%20reuni%C3%B3n%2Emp4&listurl=%2Fpersonal%2Fcrvalencia%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments&parentview=3)

parte de las fuentes primarias hasta su consolidación y reporte en la matriz SEGPLAN.

Respecto a lo anterior, si bien el lineamiento DPS: DS-PGS-LN-010 V.4 - Seguimiento mensual a los proyectos de inversión establece a propósito de la columna observaciones de la matriz de seguimiento: “En este campo se debe diligenciar de manera clara y detallada las observaciones o aclaraciones que considere pertinentes en el seguimiento de la ejecución del proyecto de inversión, en el mes respectivo”; de igual manera, si bien en el instructivo presente en el formato SDS-PGS-FT-087 Matriz Programación y Seguimiento Proyectos de Inversión del FFDS se establece para la columna de observaciones: “En este campo se debe diligenciar de manera clara y detallada las aclaraciones que se consideren pertinentes en el seguimiento de la metas del proyecto de inversión, en el mes respectivo.”; producto de la revisión a las matrices de seguimiento denominadas 7828\_MAYO\_2021 y 7828-06-02 ok fisy tec 160721\_Tarde para la meta y el proyecto en cuestión, no se evidenció ninguna aclaración relacionada con las fechas de corte tanto de la ejecución física como financiera:

Para el periodo acumulado, se da continuidad al seguimiento de la operación y a los compromisos intersectoriales relacionados con la emergencia sanitaria, reactivación económica. Se dio continuidad a la gestión del Convenio desarrollado entre las Subredes y los fondos de desarrollo local en el marco del programa de reactivación económica. El total de la población identificada en 5.156 UTIS corresponde a 8.082 trabajadores, de los cuales 4.717 trabajadores presentaron modificación de prácticas de autocuidado y condiciones de salud a través del Decálogo de condiciones de Salud y aspectos específicos del plan de trabajo concertado con los trabajadores. Adicionalmente, durante el periodo de reporte acumulado, se han identificado y caracterizado 3.316 niños, niñas y adolescentes trabajadores para ser intervenidos a través de una estrategia de atención integral dirigida a la prevención del trabajo infantil y promoción del trabajo adolescente protegido con los NNA de los cuales se han desvinculado del trabajo infantil el 57,9% (1.920 NNA).

M	N	O	P	Q	R	S	T
RESERVAS	RESERVAS GIROS	AVANCES	RESULTADOS	DIFICULTADES Y SOLUCIONES	OBSERVACIONES	Control Territorialización Inicial	Control Territorialización Definitivo
926.247.788	854.731.362	Para el periodo de reporte, se da continuidad al seguimiento de la operación y a los compromisos intersectoriales relacionados con la emergencia sanitaria, y reactivación económica. Se avanzó en la gestión del Convenio desarrollado entre las Subredes y los fondos de desarrollo local en el	Para el periodo acumulado, se da continuidad al seguimiento de la operación y a los compromisos intersectoriales relacionados con la emergencia sanitaria, reactivación económica. Se dio continuidad a la	Ninguna.	Ninguna.	10.000.000.000	8.089.297.660


Actividades físicas    Actividades presupuesto    Reservas    Reservas    Metas-7828    Reservas-7828    Reservas-7828    Reservas-7828

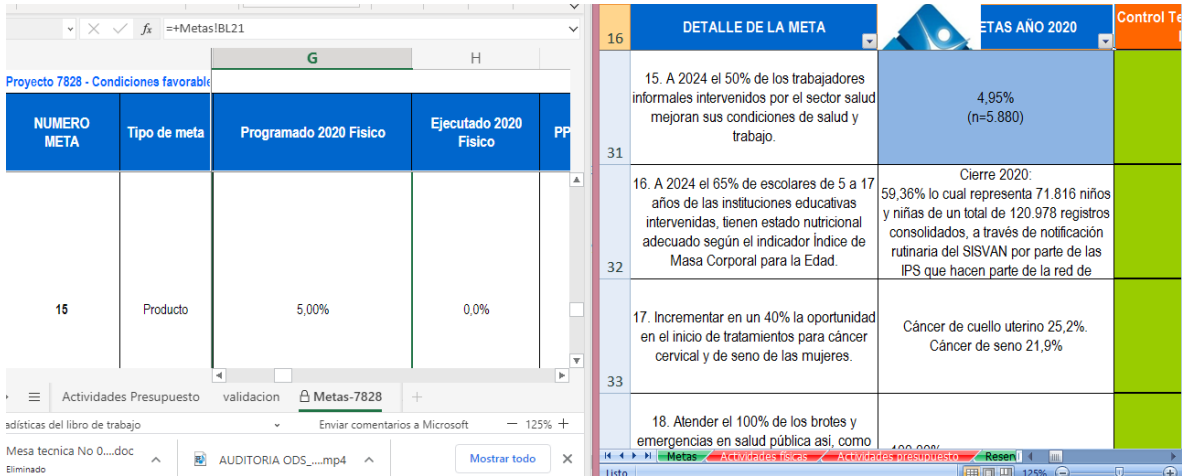


AVANCES	RESULTADOS	DIFICULTADES Y SOLUCIONES	OBSERVACIONES	CIERRE METAS AÑO 2020
Para el periodo de reporte, se da continuidad al seguimiento de la operación y a los compromisos intersectoriales relacionados con la emergencia sanitaria, y reactivación económica. Se avanzó en la gestión del Convenio desarrollado entre las Subredes y	Para el periodo acumulado, se da continuidad al seguimiento de la operación y a los compromisos intersectoriales relacionados con la emergencia sanitaria, reactivación	Ninguna.	Ninguna.	4,95% (n=5.880)
Se continúa en la intervención del estado nutricional de los escolares por diferentes líneas de acción: Articulación con la academia para la revisión sistemática para la afectación del estado nutricional de los escolares.	Se avanza en el accionar para afectar el estado nutricional de los escolares y en los entornos obesogénicos, es así como: - Gestión y abogacía ante el comité de seguridad alimentaria y las diferentes	La meta relacionada A 2024 el 65% de escolares de 5 a 17 años de las instituciones educativas intervenidas, tienen estado nutricional adecuado según el indicador Índice de Masa	Por la emergencia sanitaria no es posible, la realización de toma de peso y talla en las instituciones educativas como lo señala la meta. En cuanto al abordaje de las alteraciones nutricionales, se generan	Cierre 2020: 59,36% lo cual representa 71.816 niños y niñas de un total de 120.978 registros consolidados, a través de notificación rutinaria del SISVAN por parte de las IPS que hacen parte de la red de
Total, citologías en el mes: 5.250 desde las 4 subredes de servicios de salud. Se realizó seguimiento, reporte, canalización y remisión con especialista a un total de 151 resultados positivos y 151 remisiones a colposcopia/biopsia. Las cuales se envían a las	Subred Sur: Se realizaron 38 asistencias técnicas en el programa de control de cáncer de mama. 27 asistencias técnicas en el programa de control de cáncer de cuello uterino. 22 tableros de indicadores	Ninguna.	Se aclara que la información es un dato preliminar, dada la dinámica de notificación y ajustes en la gestión de la vigilancia en Salud Pública, por tal motivo, cada día se realizan actualizaciones, a partir de las cuales se	Cáncer de cuello uterino 25,2%. Cáncer de seno 21,9%
En el periodo se atendieron 2.550 eventos de los cuales 2.521 (98,9%) fueron brotes de enfermedad por Covid-19, y el restante 1,1% corresponde a PMU (50), con 54.344 personas afectadas. Del total de eventos, 11.008 (97%) corresponden a varicela y PMU (10), Búsquedas activas (12) y brotes de enfermedad por Covid-19, el	En el periodo julio 2020 a mayo 2021 se han atendido un total de 11.348 eventos con 54.344 personas afectadas. Del total de eventos, 11.008 (97%) corresponden a varicela y PMU (10), Búsquedas activas (12) y brotes de enfermedad por Covid-19, el	Ninguna.	Los ERI cumplieron al 100% con la meta acumulada del año 2020, superando el 90% de oportunidad las primeras 24 horas de atención de eventos notificados llegando al 99,9% de todas las poblaciones atendidas las	100.00%
La actividad 1 le aporta a esta meta, mediante el desarrollo de acciones a nivel distrital y local en el marco de la implementación y seguimiento de las políticas públicas. Se continúa con la gestión al interior del sector y con otros sectores en las diferentes respuestas a las diferentes necesidades y	En la actividad 1: Implementación y seguimiento de las políticas a nivel distrital y local. Participación en las diferentes instancias para lograr del sector y con otros sectores en las diferentes respuestas a las diferentes necesidades y	Ninguna.	Ninguna.	12.50%

Respecto a la información reportada por el proceso en matrices SEGPLAN correspondiente a la ejecución física de la meta, a la fecha de corte mayo 31 de 2021 se presentaba una ejecución de 5.51% (6.512 trabajadores) frente al 10% programado para la vigencia, lo cual representa un avance del 55.1%.

Por su parte el avance alcanzado al final de la vigencia 2020 es del 99% frente a lo programado en dicha vigencia. Es de aclarar que el indicador presenta un tipo de acumulación “acumulado”, por lo cual el avance alcanzado en el corte de la vigencia 2021 incluye o suma aquel alcanzado durante la vigencia 2020.

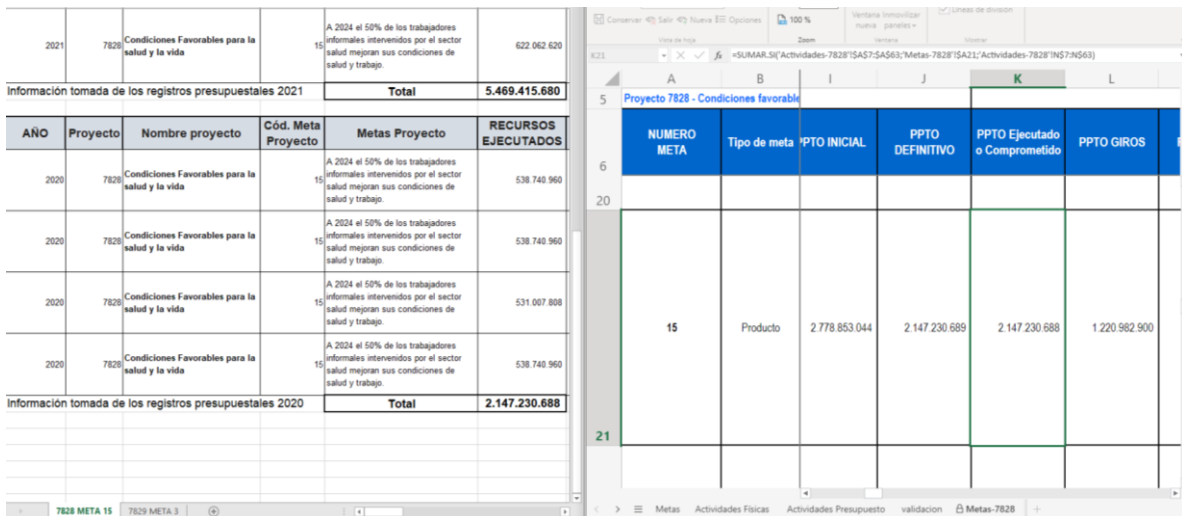
 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN SECTORIAL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL TERRITORIALIZACIÓN Codigo: SDS - PGS- FT - 022. V.2</p>	<p>Elaborado por: Mario Ivan Albarracin Navas Sandra Gomez Gomez Ana Maria Cárdenas Revisado por: Adriana Posada Suárez Aprobado por: Adriana Posada Suárez Control documental: Planeación Sectorial</p>						
NUMERO META	Tipo de meta	DETALLE DE LA META	Línea de Base	Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Programado 2021 Físico	Ejecutado 2021 Físico	PPTO IN
7828-15	RESULTADO	15. A 2024 el 50% de los trabajadores informales intervenidos por el sector salud mejoran sus condiciones de salud y trabajo.	118080	Porcentaje de trabajadores informales intervenidos que mejoraron sus condiciones de salud y de trabajo	Porcentaje	10% (n=11808)	5,51 (n=6.512)	10,0
7828-16	RESULTADO	16. A 2024 el 65% de escolares de 5 a 17 años de las instituciones educativas intervenidas, tienen estado nutricional adecuado según el indicador Índice de Masa Corporal para la Edad.	2018: 63,5%	Proporción de escolares de 5 a 17 años de las instituciones educativas intervenidas con estado nutricional adecuado según el indicador antropométrico Índice de Masa Corporal para la	Porcentaje	63,9%	0,0	17,0
7828-17	GESTION	17. Incrementar en un 40% la oportunidad en el inicio de tratamientos para cáncer cervical y de seno de las mujeres.	Oportunidad en la implementación de tratamiento en cáncer de cuello uterino de 28,1% para el año 2019.	Porcentaje de oportunidad menor o igual a 30 días en el inicio de tratamiento de cáncer de cuello uterino. Porcentaje de oportunidad menor o igual a 30 días en el inicio de	Porcentaje	30,9% 23,6%	Durante el año 2021, con corte a mayo (semana epidemiológica 22), se han notificado 713 casos de cáncer de	5,3
		18. Atender el 100% de los brotes y		Porcentaje de atención de brotes y		Oportunidad de		



NUMERO META	Tipo de meta	Programado 2020 Fisico	Ejecutado 2020 Fisico	PP
15	Producto	5,00%	0,0%	

La ejecución presupuestal en SEGPLAN fue cotejada con matriz de ejecución por Contrato PSPIC aportada por el proceso para la meta en cuestión, para el corte 31 de diciembre de 2020, coincidiendo en el valor total de \$2.147.230.688 reportado.

AÑO	Proyecto	Nombre proyecto	Cód. Meta Proyecto	Metas Proyecto	RECURSOS EJECUTADOS	
2021	7828	Condiciones Favorables para la salud y la vida	15	A 2024 el 50% de los trabajadores informales intervenidos por el sector salud mejoran sus condiciones de salud y trabajo.	622.062.620	
Información tomada de los registros presupuestales 2021					<b>Total</b>	<b>5.469.415.680</b>
2020	7828	Condiciones Favorables para la salud y la vida	15	A 2024 el 50% de los trabajadores informales intervenidos por el sector salud mejoran sus condiciones de salud y trabajo.	538.740.960	
2020	7828	Condiciones Favorables para la salud y la vida	15	A 2024 el 50% de los trabajadores informales intervenidos por el sector salud mejoran sus condiciones de salud y trabajo.	538.740.960	
2020	7828	Condiciones Favorables para la salud y la vida	15	A 2024 el 50% de los trabajadores informales intervenidos por el sector salud mejoran sus condiciones de salud y trabajo.	531.007.808	
2020	7828	Condiciones Favorables para la salud y la vida	15	A 2024 el 50% de los trabajadores informales intervenidos por el sector salud mejoran sus condiciones de salud y trabajo.	538.740.960	
Información tomada de los registros presupuestales 2020					<b>Total</b>	<b>2.147.230.688</b>



NUMERO META	Tipo de meta	PPTO INICIAL	PPTO DEFINITIVO	PPTO Ejecutado o Comprometido	PPTO GIROS
15	Producto	2.778.853.044	2.147.230.689	2.147.230.688	1.220.982.900

Por otra parte, con respecto a la meta 3 del proyecto 7829, la medición de su avance se realiza a través del indicador:

Tasa Especifica de Fecundidad (TEF) en mujeres de 10-14 años

Definido como: La relación de nacimientos en mujeres de 10-14 años por cada 1.000, respecto al número de mujeres proyectado para el periodo en este grupo de edad.



 <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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

Línea base: 0,9 por 1.000 mujeres de 10 a 14 años proyectadas (Año 2018, Dato oficial emitido por el DANE)

Como se mencionó anteriormente, de acuerdo con la matriz suministrada por la DPS, este indicador se relaciona con el ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, en particular con las metas 3.1 y 3.7.

Con respecto a la medición del indicador, por un lado, se observa que si bien se presentan tres líneas base distintas en la Ficha técnica del indicador (para los años 2017, 2018 y 2019), el dato que se tiene en cuenta como línea de base oficial es la TEF correspondiente al año 2018 (último dato oficial), según aclaración hecha al equipo auditor en la ya referenciada mesa de trabajo realizada con la SSP.

Por otro lado, como se indica en la ficha técnica del indicador, el cálculo de la TEF se realiza de forma anual (con corte al cierre de cada vigencia), con la particularidad de que el dato correspondiente al último año disponible es preliminar, hasta tanto el DANE no entrega las bases de datos finales (Información oficial). Lo anterior pone de manifiesto que el indicador con el que se mide la meta presenta un tiempo considerable (1 año) entre una medición y otra, a lo cual se adiciona el tiempo que tarda en publicarse el dato oficial por parte del DANE. Es de resaltar que para la fecha en que se llevó a cabo la mesa de trabajo con el equipo del área auditada (22 de julio de 2021), el último dato oficial de la TEF entre 10 y 14 años seguía siendo el correspondiente al año 2018.

Sin embargo, como se observa en matrices SEGPLAN, mensualmente se reporta el número de casos de nacimientos en menores de 14 años en Bogotá, con lo que se lleva cierta trazabilidad del avance mensual en el cumplimiento de la meta con estos datos preliminares, aunque no estrictamente del indicador.

Con relación al cumplimiento de la meta frente a lo programado, en matrices de seguimiento aportadas por el proceso se observa una ejecución física de 33.3% (reducción respecto a línea base) frente al 1% programado, lo cual representa un avance del 3.330% para la fecha de corte 31 de diciembre de 2020. Si se toma como línea de base el dato preliminar correspondiente a 2019, se presenta un avance de 1.430% frente a lo programado en 2020. Con base en lo anterior se puede concluir que la magnitud programada de la meta actualmente no guarda coherencia, o no refleja de manera adecuada el comportamiento en la magnitud de dicho indicador respecto a la línea base.

DETALLE DE LA META	Linea de Base	Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Programado 2020 Físico	Ejecutado 2020 Físico	PPTO INICIAL
A 2024 cero tolerancia con la maternidad temprana en niñas de 10 a 14 años reduciéndola en un 20%, previniendo el delito de violencia sexual contra las niñas y fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas, adolescentes y sus familias.	Año 2018: Tasa Especifica de Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años de 0.9 por 1.000 nacidos vivos (n=274 NV). Año 2019 TEF de 0.7 por 1.000 (n=207) (Dato Preliminar)	Tasa Especifica de Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años TEF	Tasa	1.0%	Durante el periodo de enero - noviembre de 2020, según datos preliminares se han presentado 176 nacimientos en personas	#jREF



829-06-03\_22072021(1).xls [Modo de compatibilidad]

P	Q	R	S	T	U
RESULTADOS	DIFICULTADES Y SOLUCIONES	OBSERVACIONES	CIERRE METAS AÑO 2020	Control Territorialización Inicial	Control Territorialización Definitivo
Para el periodo Enero a Mayo de 2021 se registraron 49 casos de nacimientos en menores de 14 años en Bogotá. Según la localidad de residencia los casos de maternidad temprana se presentan por subredes de la siguiente manera: Norte (n=12), Sur Occidente (n=7), Centro Oriente (n=10) y Sur (n=20), y 0 sin dato. Según el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 42.9% (n=21)	Para dar cumplimiento al porcentaje de reducción proyectado para el periodo del presente reporte no se presentaron dificultades.	Estos datos son preliminares. Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES. (Corte 31-05-2021) ajustado 10-06-2021.	TEF Año 2020= 0,6 por 1.000 adolescentes mujeres entre 10 y 14 años. (181 casos) Datos Preliminares. Reducción 33,3% con relación a 2018 (TEF=0,9 por 1.000 adolescentes mujeres de 10 y 14 años). Reducción 14,3% con relación a 2019 (TEF=0,7 por 1.000 adolescentes mujeres de 10 a 14 años. Datos preliminares.		

La ejecución presupuestal en SEGPLAN también fue cotejada con matriz de ejecución por Contrato PSPIC aportada por el proceso para la meta en cuestión, para el corte 31 de diciembre de 2020, coincidiendo en el valor total de \$72.610.872 reportado.

Nombre proyecto	Cód. Meta Proyecto	Metas Proyecto	RECURSOS EJECUTADOS	Unidad de Medida	Programado 2020 Físico	PPTO INICIAL	PPTO DEFINITIVO	PPTO Ejecutado o Comprometido	PPTO GIROS
Condiciones favorables para la salud y la vida	03	A 2024 cero tolerancia con la maternidad temprana en niñas de 10 a 14 años reduciéndola en un 20%, previniendo el delito de violencia sexual contra las niñas y fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas, adolescentes y sus familias.							
Condiciones favorables para la salud y la vida	03	A 2024 cero tolerancia con la maternidad temprana en niñas de 10 a 14 años reduciéndola en un 20%, previniendo el delito de violencia sexual contra las niñas y fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas, adolescentes y sus familias.	72.610.872,00						
Condiciones favorables para la salud y la vida	03	A 2024 cero tolerancia con la maternidad temprana en niñas de 10 a 14 años reduciéndola en un 20%, previniendo el delito de violencia sexual contra las niñas y fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas, adolescentes y sus familias.		Tasa	1,0%	123.971.624	72.610.872	72.610.872	31.617.154
Condiciones favorables para la salud y la vida	03	A 2024 cero tolerancia con la maternidad temprana en niñas de 10 a 14 años reduciéndola en un 20%, previniendo el delito de violencia sexual contra las niñas y fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas, adolescentes y sus familias.							
los registros presupuestales 2020			<b>Total</b>						
			<b>72.610.872</b>						
Nombre proyecto	Cód. Meta Proyecto	Metas Proyecto	RECURSOS EJECUTADOS						
Condiciones favorables para la salud y la vida	03	A 2024 cero tolerancia con la maternidad temprana en niñas de 10 a 14 años reduciéndola en un 20%, previniendo el delito de violencia sexual contra las niñas y fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas, adolescentes y sus familias.	72.002.976						

Adicionalmente, con relación a la pregunta formulada por el equipo auditor de la OCI: ¿Como está establecido el flujo de información desde las fuentes primarias hasta los responsables del reporte en Segplan, concerniente al seguimiento físico y

 <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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

financiero de las metas?, en respuesta dada por la Subsecretaría de Salud Pública se señala lo siguiente:

Para la meta 15 del proyecto 7828 se tiene establecido un producto mensual suministrado por el equipo del entorno laboral en el marco de los convenios PSPIC con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, denominado Plan Operativo, en el marco del cual los equipos de las Subredes extraen información de fuente primaria y lo entregan mensualmente al equipo técnico de la SDS para su respectiva validación y verificación del cumplimiento de las metas establecidas. A su vez este producto constituye un insumo para el reporte mensual en SEGPLAN.

En el lineamiento técnico para la ejecución de los contratos/convenios realizados con las SISS se establecen a su vez formatos e instrumentos (fuentes primarias) con los que se alimenta el SEGPLAN, denominados formatos de caracterización, en los que se encuentran las variables definidas en el Plan Operativo y las que hacen parte de la parametrización en SEGPLAN. Adicionalmente se realiza un proceso de revisión de la facturación en el que se verifica que las Subredes hayan facturado las unidades que aparecen en el Plan Operativo y que la información subida en el aplicativo SISPIC (Sistema de seguimiento al proyecto de inversión) para cada una de las variables, corresponda con los avances y resultados reportados por Subred y por localidad en el Plan Operativo como resultado de la caracterización. En caso de que la información no guarde coherencia, se hace la correspondiente solicitud de ajuste a los equipos en las Subredes.

Los Planes Operativos se tienen almacenados en una carpeta en la nube desde la que tienen acceso los integrantes del equipo técnico con el fin de responder a solicitudes de los distintos entes de control u otras solicitudes que llegan a la SDS.

Con respecto a la meta 3 del proyecto 7829, por un lado, se tiene la información que alimenta el cálculo del indicador, usando como fuente de información para su numerador, los datos de nacidos vivos a través del aplicativo web Registro Único de Afiliados — RUAFA (estadísticas vitales) y para su denominador, los datos corresponden al total de mujeres según proyecciones poblacionales para el grupo de edad de 10-14 años (Proyecciones DANE Censo 2005) por 1.000.

Por otro lado, respecto al seguimiento las acciones desarrolladas por los equipos operativos de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, según lo informado por la SSP en mesa técnica, se tienen definidas las fuentes información primaria en los lineamientos técnicos y operativos, entre los cuales se cuenta el SIRC, el GESI (Gestión del Sistema de Información) y formatos establecidos por la SDS. De igual manera, estas fuentes de información primaria son el insumo para el reporte en el aplicativo SISPIC, sobre el cual el equipo técnico del nivel central (SDS) realiza la validación (por localidad y general de la ciudad) de las acciones realizadas en los entornos de vida cotidiana y en los procesos transversales.

Adicionalmente, desde el nivel central se realizan procesos de asistencia técnica y acompañamiento a los equipos operativos de las SISS, así como la revisión de los informes periódicos para el seguimiento a la ejecución de las acciones.

Por otra parte, con respecto a la meta 1 del proyecto 7822, la medición de su avance se realiza a través del indicador:

Porcentaje de Población de Bogotá D.C. asegurada en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Definido como (fórmula):  $\frac{\text{Personas afiliadas al SGSSS en Bogotá D.C. en el periodo}}{\text{Total de la población CENSO DANE (2018)}}$

Línea base (2019): Régimen Contributivo 6.344.968 (Activos 6.244.592 y Suspendidos 100.376); Régimen Subsidiado 1.216.036 y Regímenes Especiales 194.797.

Como se mencionó anteriormente, de acuerdo a información suministrada por la DPS, este indicador se relaciona con el ODS 1: Erradicar la pobreza en todas sus formas en todo el mundo, en particular con la meta 1.3. En la ficha técnica del indicador también se relaciona con este ODS.

Adicionalmente, tras cotejar la información aportada por el proceso respecto al comprobador de derechos y la matriz de seguimiento SEGPLAN para el corte mayo 31 de 2021, se puede observar que esta coincide frente al total de la cobertura de afiliados al SGSS y en lo que corresponde a los regímenes subsidiado y de excepción.

MAY-2021		
AFILIADOS POR RÉGIMEN	Cantidad	% de Población Proyección DANE
Activos en Régimen Contributivo	6.441.430	82,2%
Suspendidos en Régimen Contributivo	56.226	0,7%
<b>Afiliados Contributivo</b>	<b>6.497.656</b>	<b>82,9%</b>
Activos en Régimen Subsidiado	1.432.463	18,3%
Regímenes de Excepción (estimado)	208.592	2,7%
<b>Total afiliados</b>	<b>8.138.711</b>	<b>103,9%</b>

MAYO / 2021	
RESULTADOS	DIFICULTADES Y SOLUCION
<p><b>MAYO / 2021</b></p> <p>Al cierre del periodo la cobertura de afiliación al SGSSS de la población de Bogotá D.C. corresponde al 103,9% (8.138.711), frente a las proyecciones Censo DANE (7.834.167), distribuida:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Afiliados R-Contributivo 6.497.656 (82,2%) (activos - 6.441.430 suspendidos - 56.226)</li> <li>- Afiliados R-Subsidiado 1.432.463 (18,3%)</li> <li>- Afiliados R-Excepción 208.592 (2,7% - datos estimados)</li> </ul>	<p><b>MAYO / 2021</b></p> <p>Las diferencias entre los periodos, pueden ser referir al proceso de movilidad entre los regímenes contributivo y subsidiado, traslado a otros municipios.</p> <p>Se aplica la normatividad vigente frente a los procesos</p>
<p><b>MAYO / 2021</b></p> <p>Al cierre del periodo se realizaron 406.335 atenciones a la Población Pobre No Asegurada a cargo del Ente Territorial.</p> <p>Fuente: Base de datos RIPS SDS (Corte de recepción 31/05/2021 - Periodo acumulado)</p> <p>Atenciones Cuentas Medicas - (Corte de recepción 31/05/2021 - Periodo acumulado)</p>	<p><b>MAYO / 2021</b></p> <p>La información registrada se encuentra con un mes de anterioridad</p> <p>Fuente: Base de datos RII SDS (Corte de recepción 30/04/2021 - Periodo</p>

Sin embargo, se observa una diferencia en lo reportado para el régimen contributivo, que en la matriz SEGPLAN presenta una cobertura del 82.2%, mientras que en el comprobador de derechos la cifra que figura es 82.9%. También se observa una diferencia de 0.6% en lo reportado en la columna H "Ejecutado 2021 físico" de la

matriz SEGPLAN frente a lo reportado en la columna P “Resultados”, con relación a la cobertura alcanzada para esta misma fecha de corte.

NUMERO META	Tipo de meta	DETALLE DE LA META	Línea de Base	Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Programado 2021 Físico	Ejecutado 2021 Físico	PPTO INICIAL	PPTO D
7822-01		A 2024 conseguir una cobertura del 95% o más el aseguramiento de la población al SGSSS en el Distrito Capital. (Con base en Censo DANE 2018).	Régimen Contributivo 6.344.968 (Activos 6.244.592 y Suspendidos 100.376); Régimen Subsidiado	Población de Bogotá D.C. asegurada en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Porcentaje	95%	103.3%	1,840,686,740,000	1,840,686,740,000
7822-02		A 2024 mantener en 100% la garantía de la atención en salud a la población pobre y vulnerable no afiliada al SGSSS a cargo del Distrito Capital.	100%	Porcentaje de atenciones en salud a la población pobre y vulnerable no afiliada al SGSSS a cargo del Distrito Capital.	Porcentaje	100%	100.0%	174,059,692,000	173,059,692,000
7822-03		A 2024 diseñar e implementar un abordaje para la atención en salud para población migrante de conformidad con la normatividad vigente.	0	Plan de abordaje para la atención en salud para población migrante de conformidad con la normatividad vigente implementado	número	1	0%	230,000,000	230,000,000



### 5.1.3.2. Segunda Línea de Defensa

Ahora bien, desde la segunda línea de defensa, se identificaron riesgos asociados a la gestión por parte de la primera línea de defensa y sus controles van encaminados a una adecuada gestión información, seguimiento y monitoreo de las metas y proyectos.

De la muestra de riesgos tomados por el equipo auditor se encontraron los siguientes controles establecidos:

<p>Socializará los lineamientos para la formulación, actualización y seguimiento de los proyectos de inversión del FFDS</p>	<p>A través de mesas de trabajo con los gestores, referente técnico, financiero y los directores ejecutores del proyecto, de las cuales se realizarán actas de reunión.</p>
<p>Sustentarán la gestión y los resultados del proyecto de inversión</p>	<p>En mesas de trabajo con el Director de Planeación Sectorial y su equipo de trabajo, de las cuales se realizarán actas de reunión.</p>



 <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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

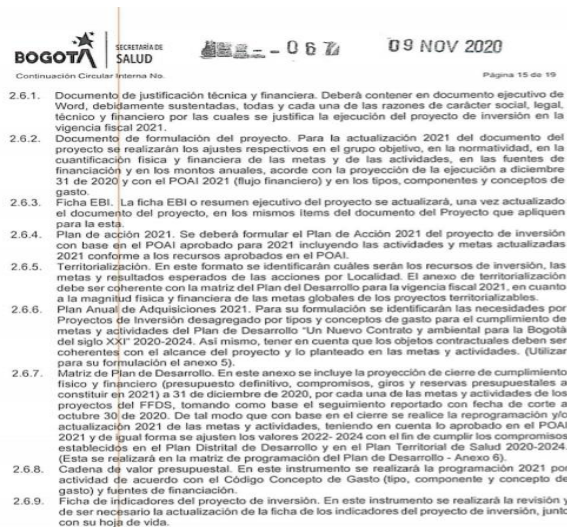
<p>Revisarán la coherencia y calidad de la información reportada en cada uno de sus proyectos de inversión</p>	<p>A través de mesas de trabajo con los referentes técnico, financiero y los directores ejecutores del proyecto, de las cuales se realizarán actas de reunión.</p>
--	--

Del análisis de las evidencias frente a la aplicación de controles en esta línea de defensa se observó:

✓ **Control primero:**

El proceso aporta como evidencia la Circular Interna No 067 del 09 de noviembre de 2020 establece los “Lineamientos de ejecución y cierre presupuestal, contable y de tesorería y apertura de la vigencia 2021”

En la mencionada circular se determina el cierre de gestión 2020 y apertura 2021, en el cual se discriminan el deber de los procesos de hacer entrega de la actualización de los diecisiete (17) proyectos de inversión, la formulación del nuevo proyecto del FFDS (7904), documentos de justificación técnica y financiera, documento de formulación de proyecto, ficha EBI, plan de acción 2021, territorialización física y financiera, plan anual de adquisiciones, matriz del plan de desarrollo de salud, cadena de valor de presupuestal, e indicadores.



Es importante resaltar que adicional a la Circular expedida, la Subsecretaria de Planeación y Gestión Sectorial en conjunto con sus Direcciones adscritas, en especial la Dirección de Planeación Sectorial, tienen la competencia asignada de dirección y coordinación frente a la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de los distintos programas, proyectos y planes del Sector Salud,



dentro de los cuales encontramos la implementación de los ODS AGENDA 2030, de hay la importancia del acompañamiento continuo a la primera línea para la formulación y ejecución de las distintas actividades que de una manera directa o indirecta inciden en la implementación de los mismos, a través de distintos instrumentos internos.

✓ **Control segundo:**

El proceso reporto como evidencias de su implementación los tableros de control mensualizados de seguimiento de los proyectos de inversión a cargo del FFDS y junto a estos los correos electrónicos en los que ponen en conocimiento la evaluación del proyecto.

Proyecto 7829																		
Control	Indicador	Valor	Meta	Unidad	Periodo	Progresión	Meta anual (de 1 a 12 meses)											
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Comunicación	7829-01.1	1.1	1.1	Por la acción	Presupuesto	Presupuesto	5.0%	2.0%	2%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.2%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
Comunicación	7829-01.2	1.2	1.2	Por la acción	Presupuesto	Presupuesto	5.0%	2.0%	2%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
Comunicación	7829-02.1	2.1	2.1	Por la acción	Presupuesto	Presupuesto	5.0%	2.4%	2.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%
Comunicación	7829-02.2	2.2	2.2	Por la acción	Presupuesto	Presupuesto	5.0%	2.4%	2.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%
Comunicación	7829-03.1	3.1	3.1	Por la acción	Presupuesto	Presupuesto	5.0%	1.0%	1.0%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%
Comunicación	7829-04.1	4.1	4.1	Por la acción	Presupuesto	Presupuesto	5.0%	1.0%	1.0%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
Comunicación	7829-04.2	4.2	4.2	Por la acción	Presupuesto	Presupuesto	5.0%	1.0%	1.0%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
Comunicación	7829-05.1	5.1	5.1	Por la acción	Presupuesto	Presupuesto	5.0%	1.0%	1.0%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
Comunicación	7829-06.1	6.1	6.1	Por la acción	Presupuesto	Presupuesto	30.0%	5.4%	5.4%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.7%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%
Comunicación	7829-07.1	7.1	7.1	Por la acción	Presupuesto	Presupuesto	30.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.4%	1.4%	2.0%	2.0%	2.0%

**RV: Segplan 7829 aprobado**

Gomez Gomez, Sandra Janet <sjgomez@saludcapital.gov.co>  
 Via: 16/05/2021 11:12 AM  
 De: Diana Ugo Jole Pineda <DUgo@saludcapital.gov.co>

1 archivo adjunto (3 MB)  
 703-04-02 Fo. de Fo. ODS

---

De: Forero Fernandez, Henry Jose <HForero@saludcapital.gov.co>  
 Enviado: sábado, 22 de mayo de 2021 6:47  
 Para: Gomez Gomez, Sandra Janet <sjgomez@saludcapital.gov.co>; Forero Cruz, Jairo Alonso <JAForo@saludcapital.gov.co>; Sanchez Ros, Edilberto <ESanche@saludcapital.gov.co>; Leon Mayruga, Yvonne <YLeon@saludcapital.gov.co>; Bello Carabala, Diana Carolina <DCBello@saludcapital.gov.co>  
 Asunto: Fwd: Segplan 7829 aprobado

Buenos días,

Envío segplan proyecto 7829 del mes de abril de 2021 con aprobación y validación técnica y financiera de gerente de proyecto.


MSC. HENRY JOSE FORERO FERNANDEZ  
 Dirección de Planeación sectorial - SDS

---

De: Mayruga Ramirez, Maria Clemencia <MCMayruga@saludcapital.gov.co>  
 Enviado: Friday, May 21, 2021 4:08:15 PM  
 Para: Lasso Forero, Cristina de los Angeles <CLLasso@saludcapital.gov.co>  
 Cu Forero Fernandez, Henry Jose <HForero@saludcapital.gov.co>; Forero Rojas, Lucia Alejandra <LAForo@saludcapital.gov.co>; Barragan Rodriguez, Betty Carolina <CBarragan@saludcapital.gov.co>; Bolivar Lopez, Juan Carlos <JBolivar@saludcapital.gov.co>; Aguilera Mayorga, Claudia Ines <CAguilera@saludcapital.gov.co>; Alvarez Silva, Olga Lucia <OAlvarez@saludcapital.gov.co>  
 Asunto: Segplan 7829 aprobado

Buenas tardes,  
 Me permito enviar Segplan 7829 de abril aprobado en lo técnico y financiero.

Agradecemos su atención



✓ **Control tercero:**

Este control por tener una incidencia en el monitoreo será analizado en ese componente de control interno

Por otro lado, y teniendo en cuenta el vacío frente a instrucciones y lineamientos claros por parte de la administración central frente a la articulación de los ODS y reporte de información de implementación, la Dirección de Planeación Sectorial elaboro una “Matriz de verificación” que permita revisar las metas de os ODS acorde a las metas formuladas en los distintos proyectos de inversión.

Frente a esta matriz se evidencia que incluye información frente a:

- Propósito.
- Número del propósito.
- Meta trazadora



- ODS al que apunta.
- Meta del ODS al que apunta
- Meta Sectorial
- Meta Plan Territorial de Salud
- Número del proyecto

B	C	D	E	F	G	Q	W	X	Y	Z	AA		AB	AC
											Meta Plan Territorial de Salud (Proyecto)	No. Progs		
PROPÓSITO	No.	Meta Trazadora	ODS	Número meta	Meta ODS	Meta Sectorial (PDS)	ODS	Numero del P	Meta ODS	No.	Meta Plan Territorial de Salud (Proyecto)	No. Progs	Numero del P	
Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.	80	A 2024 cero tolerancia con la maternidad temprana en niñas de 10 a 14 años reduciéndola en un 20%, previniendo el delito de violencia sexual contra las niñas y fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de adolescentes, jóvenes y sus familias.	ODS 3. SALUD Y BIENESTAR	3.1	Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.	A 2024 disminuir en 20% la Razón de Mortalidad Materna.	ODS 3. SALUD Y BIENESTAR	3.7	Para el 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias programáticas nacionales.	3	A 2024 cero tolerancia con la maternidad temprana en niñas de 10 a 14 años reduciéndola en un 20%, previniendo el delito de violencia sexual contra las niñas y fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de adolescentes, jóvenes y sus familias.	6	Nuevas gener salud e incl	
Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.	80	A 2024 reducir en 20% la maternidad y paternidad temprana en mujeres con edades entre 15 y 19 años, fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de adolescentes, jóvenes y sus familias.	ODS 3. SALUD Y BIENESTAR	3.1	Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.	A 2024 disminuir en 20% la Razón de Mortalidad Materna.	ODS 3. SALUD Y BIENESTAR	3.7	Para el 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias programáticas nacionales.	4	A 2024 reducir en 20% la maternidad y paternidad temprana en mujeres con edades entre 15 y 19 años, fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de adolescentes, jóvenes y sus familias.	6	Nuevas gener salud e incl	
Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.	NA	NA	ODS 3. SALUD Y BIENESTAR	3.4	Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.	A 2024 incrementar la vinculación en 70.000 personas con discapacidad y cuidadoras a las acciones individuales y colectivas para la identificación, reconocimiento y atención integral a las necesidades diferenciales en salud e inclusión, priorizando estrategias de prevención de la salud mental.	ODS 3. SALUD Y BIENESTAR	3.4	Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.	1	A 2024 incrementar la vinculación en 70.000 personas con discapacidad y cuidadoras a las acciones individuales y colectivas para la identificación, reconocimiento y atención integral a las necesidades diferenciales en salud e inclusión, priorizando estrategias de prevención de la salud mental.	1	DISCAPACI CUIDADO, SI INCLUIR	
Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.	NA	NA	ODS 3. SALUD Y BIENESTAR	3.4	Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.	A 2024 "Incrementar" la "vinculación" en 70.000 personas con discapacidad y cuidadoras a las acciones individuales y colectivas para la identificación, reconocimiento y atención integral a las necesidades diferenciales en salud e inclusión, priorizando estrategias de prevención de la salud mental y el bienestar.	ODS 3. SALUD Y BIENESTAR	3.4	Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.	2	A 2024 incrementar en 24.000 personas con discapacidad la participación en las acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como respuesta integral y multisectorial (línea 4.4.000).	1	DISCAPACI CUIDADO, SI INCLUIR	
Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social.	NA	NA	ODS 3. SALUD Y BIENESTAR	3.8	Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a	A 2024 "Incrementar" la "vinculación" en 30.000 cuidadores de personas con discapacidad la participación en las acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como respuesta	ODS 3. SALUD Y BIENESTAR	3.8	Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el	3	A 2024 "Incrementar" la "vinculación" en 30.000 cuidadores de personas con discapacidad la participación en las acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como respuesta	1	DISCAPACI CUIDADO, SI INCLUIR	

Así las cosas y de acuerdo al análisis de las evidencias aportadas acorde a la muestra, se observan distintos controles establecidos en las líneas de defensa que pese a no discriminarse de manera directa con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, si tienen una incidencia en su implementación, ya que a través de los proyectos de inversión del FFDS, la Secretaria ejecuta distintas actividades que cuantifican los avances a las metas propuestas y a través de estos controles se busca minimizar los eventos que afecten su consecución.



### 5.1.4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

#### 5.1.4.1. Primera Línea de Defensa

El equipo auditor indagó acerca del conocimiento del proceso acerca de los aportes realizados desde la ejecución de la meta al cumplimiento de los ODS, frente a lo cual la SSSA hizo referencia al informe de seguimiento al aporte de las metas trazadoras del Plan de Desarrollo a los ODS, el cual es presentado a la Dirección de Planeación Sectorial de manera semestral.

Este "Informe de Avance ODS en el marco del Plan Distrital de Desarrollo 2020 – 2024 "Un nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI" se encuentra publicado en la página web de la Secretaría Distrital de Planeación para el periodo correspondiente al segundo semestre de 2020, y en el mismo se muestra información relacionada con el avance del indicador asociado a la meta (Porcentaje



 <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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---



de Población de Bogotá D.C. asegurada en el Sistema General de Seguridad Social en Salud: Personas afiliadas al SGSSS en Bogotá D.C. en el periodo / Total de la población CENSO DANE 2018 \* 100).

En lo que corresponde al primer semestre de 2021, el informe se encuentra en proceso de consolidación según lo indicado por la SSSA. Adicionalmente, como se indicaba en el análisis del componente Actividades de control, en base a reporte de seguimiento SEGPLAN suministrado por dicha dependencia con corte a mayo 31 de 2021, se observa una cobertura de 103.9% en la afiliación al SGSSS frente a programación para la vigencia del 95%, frente a lo cual el proceso auditado explicaba en mesa de trabajo citada anteriormente, que actualmente se puede hablar de una cobertura universal del aseguramiento en salud, y que el dato por encima del 100% responde básicamente a la población afiliada en Bogotá D.C. que no reside en la ciudad (no se incluye en las proyecciones del Censo DANE 2018). De igual manera tiene incidencia en menor medida la población migrante afiliada en la ciudad, aunque el proceso manifestó no tener el dato de aquellos incluidos en el censo y por tanto desconoce su incidencia exacta dentro del total de migrantes que no se incluyen en el denominador del indicador

#### 5.1.4.2. Segunda Línea de Defensa

La Dirección de Planeación Sectorial de la SDS, y de acuerdo con la instrucción impartida por la Secretaria de Planeación Distrital, dispuso de un ejercicio previo a la formulación de los proyectos del Plan de Desarrollo “*Un nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Silo XXI*” y su relación directa con la inclusión de los ODS

ODS	Número meta ODS	Meta ODS	No	Meta Plan Territorial de Salud (Proyecto)	No Proyecto asignado SEGPLAN
ODS 1 FIN DE LA POBREZA	1.3	Poner en práctica a nivel nacional sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y, para 2030, lograr una amplia cobertura de los pobres y los vulnerables	1	A 2024 conseguir una cobertura del 95% o más el aseguramiento de la población al SGSSS en el Distrito Capital. (Con base en Censo DANE 2018).	7822
ODS 3. SALUD Y BIENESTAR	3.8	Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos	15	A 2024 el 50% de los trabajadores informales intervenidos por el sector salud mejoran sus condiciones de salud y trabajo.	7828

 <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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

<p>ODS 3 . SALUD Y BIENESTAR</p>	<p>3.7</p>	<p>Para el 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias programas nacionales.</p>	<p>3</p> <p>A 2024 cero tolerancias con la maternidad temprana en niñas de 10 a 14 años reduciéndola en un 20%, previniendo el delito de violencia sexual contra las niñas y fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas, adolescentes y sus familias.</p>	<p>7829</p>
--------------------------------------	------------	---	--	-------------


### 5.1.5. SEGUIMIENTO Y MONITOREO

Sea lo primero aclarar en el presente informe, que el seguimiento a la implementación de los ODS se lleva a cabo a través del seguimiento a los proyectos de inversión a cargo del FFDS y que como se indicó en el componente anterior y atendiendo al ejercicio previo adelantado por la Dirección de Planeación Sectorial, cada ODS este asociado a una meta del Territorial de Salud, a un proyecto de inversión una meta y actividad.

El seguimiento y reporte actualmente se lleva a cabo a través del SEGPLAN, instrumento que tiene una casilla destinada al registro de los ODS.

Así las cosas, la SDS-FFDS, lleva a cabo monitoreo a la ejecución financiera de los proyectos de inversión, a través del “Comité de Seguimiento Financiero de Proyectos de Inversión”, en los cuales se analiza el avance tanto en la ejecución de los proyectos como en el giro presupuestal.

En dichos comités, se establecen compromisos frente a la revisión de presupuestos, programación, avance y ejecución de los proyectos



**A.-Reunión-Con-Salud Pública (12:20-M-3 PM)¶**

Compromisos de la reunión con Salud Pública el día 18 de marzo a las 12:20 m hasta las 2 p.m., después del comité general, en la Dirección de Planeación Sectorial¶

- 1.- Establecer la necesidad real del proyecto 7828- Condiciones Favorables. Tiempo estimado de acuerdo con Carolina Barragán cerca de un mes, sin embargo, es necesario contar un registro aproximado de las cifras ¶
- 2.- Revisión de la contratación PIC, los tiempos y tener en cuenta la Ley de Garantías en 2022, por eso, es necesario contar con un informe preliminar de tiempos y presupuestos ¶
- 3.- Reunión jueves 25 de marzo 2021 con los referentes de Salud Pública para revisión de las actividades una a una, con la fuente de financiación de Cupo Endeudamiento, de cada uno de los proyectos de inversión a cargo de esta Subsecretaría (Cristina Losada, Carolina Barragán, Lizeth Barrera, Henry Forero, Yolanda León, Jairo Rivera)¶
- 4.- El día 23 se radicará ante la Dirección de Planeación Sectorial. Modificación de cambio entre conceptos de gasto del proyecto 7831, por parte de la Subsecretaría de Salud Pública ¶
- 5.- Revisión para solicitud de las vigenias futuras para financiar la contratación PIC de las siguientes vigenias, Laboratorio y Vacunación. Responsable Dirección Planeación Sectorial. (Dra. Cristina Losada) ¶



**OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
INFORME DE AUDITORIA  
Código: SDS-ESC-FT-003 V.7**



Elaborado por: Monica Ulloa M.  
Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos  
Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos



<p align="center"><b>ACTA DE REUNIÓN-002</b></p> <p><b>Tema: SEGUIMIENTO DE EJECUCIÓN, PROYECCIÓN DE COMPROMISOS Y GIROS DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL PFD21</b></p> <table border="1"> <tr> <th>Dirección y/o Oficina</th> <th>Procesos</th> </tr> <tr> <td>Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial</td> <td></td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td><b>Objetivo de la Reunión:</b></td> <td><b>Fecha de la reunión:</b> 08 de abril de 2021</td> </tr> <tr> <td></td> <td><b>Lugar:</b> aplicativo Teams - Auditorio Principal</td> </tr> <tr> <td></td> <td><b>Hora inicio:</b> 10:00 am. <b>Hora Fin:</b> 12:30 pm</td> </tr> <tr> <td><b>Notas por:</b> Paola Ramirez</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Próxima Reunión:</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Quien cita:</b> Juan Carlos Bolívar</td> <td></td> </tr> </table> <p align="center"><b>TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS EN LA REUNIÓN</b></p> <p>Teniendo en cuenta la resolución 372 del 16 de marzo de 2021 "Por la cual se crea el comité de seguimiento de la ejecución presupuestal del Fondo Financiero Distrital de Salud", se realizó convocatoria para participar del comité el día 08 de abril de 2021 a las 10:00 am.</p> <p>La Dra. Cristina de los Angeles hace llamado de asistencia a los integrantes del comité:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. → Secretario de Salud o su delegado.</li> <li>2. → Subsecretario de planeación y gestión sectorial. (Presente)</li> <li>3. → Subsecretario de Corporativa</li> <li>4. → Subsecretario de Salud Pública.</li> </ol>	Dirección y/o Oficina	Procesos	Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial		<b>Objetivo de la Reunión:</b>	<b>Fecha de la reunión:</b> 08 de abril de 2021		<b>Lugar:</b> aplicativo Teams - Auditorio Principal		<b>Hora inicio:</b> 10:00 am. <b>Hora Fin:</b> 12:30 pm	<b>Notas por:</b> Paola Ramirez		<b>Próxima Reunión:</b>		<b>Quien cita:</b> Juan Carlos Bolívar		<p><b>A. → Compromisos Inspección-Vigilancia y Control</b></p> <p>El referente Dario Solano, manifiesta que enviaron la reprogramación al Plan Anual de Adquisiciones en los tiempos establecidos y no se ve reflejada en la presentación de Planeación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Comprometer en abril \$2.560.000.000=</li> <li>→ Giro del 5% en abril</li> </ul> <p><b>B. → Aseguramiento</b></p> <p>La referente Claudia Mireya Buitrago, solicita a la Dirección Financiera explicar porque no se han hecho los giros de la LMA.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Comprometer de LMA en abril \$139.000.000=</li> <li>→ Giro de LMA \$139.000.000= correspondiente al mes de marzo de 2021.</li> </ul> <p>El Dr. Raúl Bru manifiesta que hay que cambiar el chip de responsabilizar al otro, se están revisando las acciones a tomar en conjunto con Aseguramiento para optimizar los tiempos.</p> <p><b>C. → Compromisos Seguimiento 7835— Dirección de Urgencias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Comprometer en abril \$2.600.000.000=</li> </ul> <p><b>D. → Compromisos Seguimiento proyecto 7828</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Comprometer en abril \$15.000.000.000= de todos los proyectos</li> <li>→ Giro en abril \$21.000.000=</li> </ul>				
Dirección y/o Oficina	Procesos																				
Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial																					
<b>Objetivo de la Reunión:</b>	<b>Fecha de la reunión:</b> 08 de abril de 2021																				
	<b>Lugar:</b> aplicativo Teams - Auditorio Principal																				
	<b>Hora inicio:</b> 10:00 am. <b>Hora Fin:</b> 12:30 pm																				
<b>Notas por:</b> Paola Ramirez																					
<b>Próxima Reunión:</b>																					
<b>Quien cita:</b> Juan Carlos Bolívar																					
	<p>Todos tienen acceso al PowerBI la idea es que los referentes de los proyectos revisen permanentemente y hagan conocer a los gerentes de los proyectos esta información con el fin de que, en el seguimiento del comité directivo, ellos conozcan el compromiso y los giros. Es importante informar a la dirección financiera y a contratación sobre las novedades que consideren deben ser retroalimentadas por ellos, siempre y cuando se dé cumplimiento a los plazos establecidos por Financiera y Contratación. Para que en el momento de hacer el corte para seguimiento se refleje la gestión de ustedes y estas dos áreas puedan desarrollar la gestión oportunamente para que se vea reflejado en el seguimiento.</p> <p>La Dra. Cristina Losada recomienda el cumplimiento de las acciones que se pactan en las reuniones de seguimiento que se hacen con el Doctor Bolívar, en la que se revisa detalladamente cada requerimiento.</p> <p>Jairo Rivera, manifiesta en cuanto a los compromisos que se han adquirido en los últimos comités el balance es positivo sin embargo es necesario recordarles el seguimiento que tienen que hacer de la liberación en contratación y en financiera, cumplir con el compromiso que adquieren para mayo, para lo cual cuentan con el apoyo de planeación sectorial.</p> <p>Jairo Rivera, realiza la presentación de las reservas. <a href="#">Salto de sección (Página siguiente)</a></p>																				
<p><b>Compromiso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Los proyectos que se financian con Vigencias Futuras para 2022 y 2023 deben aportar la programación antes del 15 de marzo, agotando el cupo destinado para proyecto.</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Proyecto</th> <th>Nombre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>7750</td><td>Participación Social</td></tr> <tr><td>7904</td><td>Implementación Fortalecimiento Redes</td></tr> <tr><td>7822</td><td>Aseguramiento</td></tr> <tr><td>7791</td><td>IVCA</td></tr> <tr><td>7835</td><td>Urgencias</td></tr> <tr><td>7834</td><td>Investigaciones</td></tr> <tr><td>7785</td><td>Arquitectura</td></tr> <tr><td>7788</td><td>Transformación Digital</td></tr> <tr><td>7790</td><td>Infraestructura</td></tr> </tbody> </table>	Proyecto	Nombre	7750	Participación Social	7904	Implementación Fortalecimiento Redes	7822	Aseguramiento	7791	IVCA	7835	Urgencias	7834	Investigaciones	7785	Arquitectura	7788	Transformación Digital	7790	Infraestructura	<p><b>Compromiso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Las Subsecretarías de Servicios de Salud y Aseguramiento y Salud Pública, confirman que para el comité de seguimiento del 11-03-2021 ya habrán remitido la información.</li> <li>→ Aportar el estado de las reservas.</li> </ul> <p><b>Planeación Sectorial</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Proyecto 1191-Infraestructura BMPT. Liquidación de \$11 millones</li> <li>→ Proyecto 1190-Investigaciones BMPT. Giro y liquidación de \$787 millones</li> <li>→ Proyecto 1185-PPNA- BMPT. Aportar la programación de las Auditorías, reservas por \$8.913 millones</li> </ul> <p><b>Corporativa</b></p>
Proyecto	Nombre																				
7750	Participación Social																				
7904	Implementación Fortalecimiento Redes																				
7822	Aseguramiento																				
7791	IVCA																				
7835	Urgencias																				
7834	Investigaciones																				
7785	Arquitectura																				
7788	Transformación Digital																				
7790	Infraestructura																				



## Proyecto 7822

AVANCES	RESULTADOS	DIFICULTADES Y SOLUCIONES	OBSERVACIONES
<p><b>MAYO / 2021</b></p> <p>Durante el periodo se realizan entre otras, las acciones pertinentes frente a los procesos de aseguramiento de la población de Bogotá D.C. y en específico las de la población afiliada al régimen subsidiado, a través de los procesos informativos para que ingresen al SGISS de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, dentro de las acciones tenemos</p>	<p><b>MAYO / 2021</b></p> <p>Al cierre del periodo la cobertura de afiliación al SGISS de la población de Bogotá D.C. corresponde al 103,9% (8.138.711), frente a las proyecciones Censo DANE (7.834.167), distribuida:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Afiliados R-Contributivo 6.497.656 (82,2%) (activos - 6.441.430 - suspendidos - 56.226)</li> <li>- Afiliados R-Subsidiado 1.432.463 (18,3%)</li> <li>- Afiliados R-Excepción 208.592 (2,7% - datos estimados)</li> </ul>	<p><b>MAYO / 2021</b></p> <p>Las diferencias entre los periodos, pueden ser referida al proceso de movilidad entre los regímenes contributivo y subsidiado, traslado a otros municipios.</p> <p>Se aplica la normatividad vigente frente a los procesos</p>	<p><b>MAYO / 2021</b></p> <p>Se da aplicabilidad a la normatividad vigente expedida por El Ministerio de la Protección Social - Comisión de Regulación en Salud - SDS - CRES - La Alcaldía Mayor, entre otras, sobre el manejo de los recursos y el Régimen subsidiado en salud:</p> <p>Ministerio de Salud y Protección Social -</p>

 <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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

## Proyecto 7828

ACCIONES DESARROLLADAS	OBSERVACIONES
<p>Para el periodo de reporte, se da continuidad al seguimiento de la operación y a los compromisos intersectoriales. Se avanzó en la gestión del Convenio desarrollado entre las Subredes y los fondos de desarrollo local en el marco del programa de reactivación económica. El total de la población identificada y caracterizada en el mes de reporte es de 2,286 trabajadores identificados en 1.463 UTIS. Estos trabajadores se encuentran participando del proceso establecido para la modificación de prácticas de autocuidado en el trabajo y hábitos saludables, a través del cumplimiento al Decálogo de condiciones de Salud y un plan de trabajo concertado para mejorar sus condiciones de salud y trabajo. Del total de trabajadores identificados, 231 fueron canalizados a servicios de salud y 8 fueron canalizados a servicios intersectoriales; 70 trabajadores fueron canalizados a servicios de salud por presentar riesgo para enfermedades crónicas y salud mental. 932 trabajadores fueron identificados y caracterizados en UTIS con actividades económicas de alto impacto para la salud por emplear sustancias químicas como actor principal en sus procesos productivos. 2.252 trabajadores manifestaron afectación a la salud a causa de las condiciones de trabajo.</p> <p>Entorno Laboral Se identifican 698 Niños trabajadores, con los cuales se inicia proceso para promover la desvinculación, con 1.277 acompañamientos realizados a familias de niños trabajadores. Se identificaron 281 niños en seguimiento a la desvinculación del trabajo en población previamente intervenida de los cuales 38 niños reincidieron en trabajo. Dentro de la caracterización realizada a los niños, niñas que ingresan al proceso se identificaron aspectos como: 100 Niños desescolarizados, 199 identificados sin afiliación a salud. 21 Niños desarrollando oficios del hogar por más de 15 horas, Condiciones de salud relacionadas con el trabajo: 45 niños con condiciones de salud afectados por el trabajo. Se realizó activación de ruta: intersectorial a 407 niños trabajadores. Sectorial a 109 niños trabajadores. Se identificaron 132 adolescentes trabajadores, con los cuales se inicia proceso para promover la desvinculación progresiva o la promoción para el trabajo adolescente protegido. 234 Acompañamientos realizados a familias o a adolescentes trabajadores. Se identificaron 24 adolescentes en seguimiento a la desvinculación del trabajo en población previamente intervenida de los cuales 4 adolescentes reincidieron en trabajo. Dentro de la caracterización realizada a los adolescentes que ingresan al proceso, se identificaron aspectos como: 27 adolescentes se encuentran desescolarizados, 27 identificados sin afiliación a salud. 2 Adolescentes desarrollando oficios del hogar por más de 15 horas. Condiciones de salud relacionadas con el trabajo: 11 adolescentes con condiciones de salud afectadas por el trabajo, Se realizó activación de ruta: intersectorial a 74 adolescentes trabajadores. Sectorial a 30 adolescentes trabajadores. Se realizó identificación y caracterización de 1.463 UTIS con 2.286 trabajadores, de las cuales 637 UTI son de alto impacto con 932 trabajadores expuestos a agentes cancerígenos, 826 UTI de mediano impacto con 1.354 trabajadores. 570 asesorías realizadas para la prevención de condiciones crónicas. 88 trabajadores notificados por enfermedades o accidentes posiblemente asociados al trabajo _I Subsistema de vigilancia en salud de los trabajadores del sector informal de la economía (SIVISTRA). Trabajadores afectados por las condiciones de trabajo en las UTIS. 2.202 1.442 UTIS que afectan las condiciones del entorno por exposición a riesgos. Afiliación a SGSS en salud a 1 trabajadores informales. Se realizó activación de ruta a servicios de salud a 207 trabajadores informales, incluye expuestos a agentes ocupacionales cancerígenos en sus unidades de trabajo, 25 personas en ejercicio o en actividades sexuales pagas Se activó ruta a servicios intersectoriales: 6 personas en ejercicio o en actividades sexuales pagas. Total personas trabajadoras informales 3.753 abordados en UTIS y en NNA; de los cuales: 190 Personas Mayores, 1.685 Adultos, 606 Jóvenes 13 Afro, 7 Desplazados-Victimas, 5 LGBTI 599 migrantes 4 indígena, 40</p>	<p>El Decálogo de Salud y el plan de trabajo contienen las acciones y capacidades a desarrollar en los trabajadores para mejorar sus condiciones de salud y trabajo.</p>



 <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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

<p>Recicladores 1.808 mujeres, 8 gestantes, 7 discapacidad, 332 Personas en actividades sexuales pagas intervenidas a través de la gestión del riesgo.</p>	
<p>Se continúan desarrollando las acciones de identificación y caracterización contenidas en la estrategia de atención integral dirigida a la prevención del trabajo infantil y promoción del trabajo adolescente protegido, para lo cual en el mes de reporte se identificaron y caracterizaron 830 niños, niñas y adolescentes trabajadores para ser desvinculados del trabajo infantil, de los cuales 698 son niños y niñas y 132 son adolescentes. Del total caracterizado, 23 fueron identificados en oficios del hogar, 127 identificados desescolarizados, 226 sin afiliación al SGSSS, 109 niños fueron canalizados a servicios de salud y 407 a servicios intersectoriales, por su parte los adolescentes fueron canalizados 30 a salud y 74 a servicios sociales. Con relación a los eventos relacionados con la salud y el bienestar de los trabajadores, se identificaron desde el entorno laboral en el mes de reporte, 10 trabajadores manifestaron accidente derivado del trabajo y 78 manifestaron enfermedades relacionadas y derivadas del trabajo. Para un total de 17 Accidentes derivados del trabajo y 160 Enfermedades derivadas del trabajo identificados durante el la vigencia 2021.</p>	<p>Para el mes de reporte no se presenta avance en la magnitud debido que la actividad se encuentra en desarrollo. Los resultados serán registrados en el siguiente mes de reporte.</p>

## Proyecto 7829

Ejecutado 2021 Físico	AVANCES	RESULTADOS	DIFICULTADES Y SOLUCIONES	OBSERVACIONES
<p>Durante el periodo de enero - marzo de 2021, según datos preliminares se han presentado 27 nacimientos en personas menores de 14 años.</p>	<p>Al realizar el análisis comparativo durante el mismo mes, para el año 2020 en el que se presentaron 16 casos se evidencia una reducción en el número de casos; en comparación con el año 2019 en el que se presentaron 16 casos se evidencia un aumento y para el mismo mes en el año 2018 en el que se presentaron 21 casos comparativamente se registra una reducción.</p> <p>Gestión de Programas y Acciones Se realizaron 45 asistencias técnicas a IPS, en torno a la promoción de derechos sexuales y reproductivos en adolescentes menores de 14 años 336 casos reportados al sistema de información SIRC, de canalización a RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud para curso de vida Adolescencia (10-14 años) 147 con atención efectiva.</p>	<p>Para el periodo Enero a marzo de 2020 se registran 27 casos de nacimientos en menores de 14 años en Bogotá. Según la localidad de residencia los casos de maternidad temprana se presentan por subredes de la siguiente manera: Norte (n=6), Sur Occidente (n=3), Centro Oriente (n=5) y Sur (n=13).</p> <p>Según el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 40,7% (n=11) pertenecen al régimen contributivo, 51,9% (n=14) al subsidiado y 2 restantes se identifican como no aseguradas, lo que representa el 7,4%.</p> <p>El análisis comparativo de este evento durante el mismo periodo, es decir enero-marzo, muestra como para el año 2020 se presentaron 45 nacimientos en este grupo de edad evidenciando disminución; en comparación con el mismo periodo del año 2019, en el cual se presentaron 61 casos se muestra reducción y al comparar el mismo periodo del año 2018 en el cual se presentaron 64 nacidos vivos se encuentra reducción en el número de casos.</p> <p>Gestión de Programas y Acciones</p>	<p>Para dar cumplimiento al porcentaje de reducción proyectado para el periodo del presente reporte, no se presentaron dificultades.</p>	<p>Estos datos son preliminares. Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES. (Corte 31-03-2021) ajustado 10-04-2021.</p>



 <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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

		<p>Se realizaron 304 asistencias técnicas a IPS, en torno a la promoción de derechos sexuales y reproductivos en adolescentes menores de 14 años 1.554 casos reportados al sistema de información SIRC, de canalización a RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud para curso de vida Adolescencia (10-14 años) 688 con atención efectiva.</p>		
--	--	---	--	--

El monitoreo, seguimiento y evaluación a los proyectos de inversión son comunicados a los líderes de los proyectos, con el fin contar con insumos suficientes para la toma de decisiones frente a su programación y ejecución; sin embargo es importante que se refuercen las alertas tempranas frente a la necesidad de implementar acciones que eviten las reprogramaciones, los rezagos en al ejecución de actividades, constitución de reservas, etc.



## 7. NO CONFORMIDADES

N/A

## 8. ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS.

- 8.1. Con relación a la meta 15 del proyecto 7828, con base en lo evidenciado es necesario que en el reporte de seguimiento mensual (Segplan) se especifiquen las fechas de corte de la ejecución tanto física como financiera, teniendo en cuenta lo establecido en el lineamiento DPS: DS-PGS-LN-010 V.4 - Seguimiento mensual a los proyectos de inversión y en el instructivo del formato SDS-PGS-FT-087 - Matriz Programación y Seguimiento Proyectos de Inversión del FFDS. De otra parte, frente a lo observado en la Ficha técnica del indicador (SDS-PGS-FT-084 V.3), es necesario dar claridad sobre la unidad de medida de la línea base frente a la del indicador, de acuerdo con lo establecido en el instructivo de dicho formato.
- 8.2. Teniendo en cuenta el avance físico reportado para la meta 3 del proyecto 7829 con corte a 31 de diciembre de 2020, es importante que el proceso continúe realizando un análisis del comportamiento del indicador, de tal manera que a partir del mismo se pueda considerar un eventual ajuste a la programación anualizada de la magnitud física de la meta para lo que resta del Plan de Desarrollo vigente, en aras de reflejar de la mejor manera posible



 <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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

la efectividad de las actividades realizadas en el marco del proyecto de inversión.



## 9. RECOMENDACIONES

### 9.1. Principios del autocontrol, autorregulación y autogestión

- 9.1.1. Del análisis de los riesgos, si bien se establecen controles frente a la calidad de la información que debe reportar la primera línea, seguimiento a la ejecución de los proyectos y un reporte de resultados, no se observa que la segunda línea tenga establecidos controles y actividades claras para la asesoría de los procesos que ejecutan proyectos de inversión, la periodicidad y demás.
- 9.1.2. De los compromisos que se asumen en los distintos comités de seguimiento a los proyectos, es importante generar alertas que impacten de manera directa en la toma de decisiones frente a la ejecución de actividades rezagas, reprogramación, constitución de reservas. Etc.
- 9.1.3. Es importante documentar cómo el SDS-FFDS debe reportar información, indicadores, gestión de recursos asociados a los Objetivos de Desarrollo Sostenible –ODS, pese a que desde la administración central se imparten lineamientos generales frente al tema.
- 9.2. Es preciso que se continúe con un análisis constante de identificación de riesgos de gestión y corrupción, al igual que del tratamiento para su mitigación, todo lo cual se identifique claramente en las respectivas matrices de riesgos, de tal manera que las mismas se mantengan actualizadas (con control de cambios) y faciliten la gestión del riesgo y la verificación por parte de las distintas líneas de defensa, en aspectos como la definición de los controles y sus evidencias.

## 10. CONCLUSIONES.

- 10.1. La Subsecretaria de Planeación y Gestión Sectorial en conjunto con sus direcciones, en especial la Dirección de Planeación Sectorial, tienen la competencia asignada de dirección y coordinación frente a la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de los distintos programas, proyectos y planes del Sector Salud, dentro de los cuales encontramos la implementación de los ODS AGENDA 2030, de ahí la importancia del acompañamiento continuo a la primera línea para la formulación y ejecución de las distintas actividades que de una manera directa o indirecta inciden en la implementación de los mismos.

 <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.7</p>	<p>Elaborado por: Monica Ulloa M. Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
--	---	---	---

10.2. La Dirección de Planeación Sectorial, ha establecido algunos controles que contribuyen al seguimiento de la implementación de los ODS en la SDS-FFDS y que logran dar un cierto grado de confianza frente a la ejecución de distintas actividades que contribuyen a la eliminación de barreras de acceso a la salud, garantizar el bienestar de las personas en la ciudad y así cumplir las metas y objetivos en la generación de resultados medibles y con impacto social.


## 11. PLAN DE MEJORAMIENTO

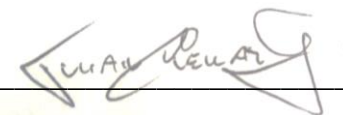
Como resultado de la Auditoría, se hace necesario que se elabore Plan de Mejoramiento que será liderado (consolidación) por la Dirección de Planeación Sectorial y formulado por parte de cada uno de los procesos involucrados en la presente auditoria de acuerdo con el lineamiento establecido por la Dirección de Planeación Institucional y Calidad, el plan de mejoramiento y diseñe el tratamiento adecuado a las acciones para abordar riesgos y oportunidades de mejora, incluyendo las actividades el ciclo PHVA y de ser necesario realizar mesas de trabajo cuando dichas acciones para abordar riesgos involucren otras dependencias.

### AUDITORES

**MARIA VICTORIA BARRIOS GOMEZ**

**JULIAN CAMILO CUELLAR**

  
\_\_\_\_\_

  
\_\_\_\_\_

**APRUEBA JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO.**

  
\_\_\_\_\_

**OLGA LUCÍA VARGAS COBOS**