
 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O SEGUIMIENTO Código: SDS-ESC-FT-008 V.5</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
---	--	--	--

**PROCESO EVALUADO:** Subsecretarias: Salud Publica, Salud y Aseguramiento, Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía, Corporativa. (Procesos que tienen a cargo la ejecución de las Metas Plan de Desarrollo a través de los proyectos de Inversión).

**DIRECCIÓN/ PROCESO/ EVALUADA:** Subsecretarias: Salud Publica, Salud y Aseguramiento, Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía, Corporativa,

**NOMBRES Y APELLIDOS DEL LÍDER DEL PROCESO/DEPENDENCIA EVALUADA:** Juan Carlos Bolivar, Luis Miguel Usuga, Manuel Alfredo González, Eliana Ivont Hurtado, Julián Alfonso Orjuela.

**NOMBRE DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA A APLICAR:** Seguimiento Metas Plan de Desarrollo.

**PERIODO EVALUADO:** DEL 01/07/2021 AL 31/12/2021

**FECHA DE INICIO DE LA EVALUACIÓN:** 01/07/2021

**FECHA DE TERMINACIÓN DE LA EVALUACIÓN:** 31/12/2021

**NOMBRES Y APELLIDOS DEL AUDITOR ASIGNADO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:** Lyda Rocio Manrique, Julián Camilo y Gilberto Poveda.

**TIPO DE PRUEBA:** (Marque X) **SELECTIVA**  **VERIFICACIÓN**  **SEGUIMIENTO**

### 1. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA:

Determinar el grado de cumplimiento del Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024 "Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XI", a través de la verificación del avance de las **metas del Plan de Desarrollo** establecidas en cada uno de los proyectos del Fondo Financiero Distrital de Salud.

#### 1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1.2. Realizar la verificación de las metas en salud del Plan de Desarrollo que son de mayor impacto para la ciudad (Salud Publica, Infraestructura Hospitalaria, Aseguramiento, Gestión territorial, entre otros) y que se encuentran descritas en cada uno de los proyectos de inversión formulados por el Fondo Financiero Distrital de Salud y disponibles en el Banco de Programas y Proyectos de la Entidad.
- 1.3. Informar a la Administración el grado de avance y/o cumplimiento de las metas, mencionando lo logrado en el desarrollo de las actividades por cada una de las metas, de manera que se tengan los elementos necesarios y suficientes para una adecuada y oportuna toma de decisiones. Este seguimiento no dará lugar a formulación de Plan de Mejoramiento.

### 2. CRITERIOS DE LA EVALUACIÓN:

La Oficina de Control Interno con base en el seguimiento y cierre de 2021 de cada proyecto de inversión reportado por la Dirección de Planeación Sectorial de la Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial en el aplicativo SEGPLAN, así como con los avances del primer semestre de 2021, descritos en el informe de seguimiento de la anterior vigencia, realizó la verificación al avance de las metas priorizadas del Plan de Desarrollo Distrital "Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI" 2020-2024.



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



De acuerdo con lo anterior se solicitó a los procesos las evidencias y soportes de la gestión física y financiera: (Actividades ejecutadas y por ejecutar, valores apropiados y ejecutado, reservas).

En consecuencia, y una vez verificada la gestión aleatoriamente de la información reportada, así como las evidencias suministradas por los procesos, se procedió a elaborar este informe, el cual contiene de manera resumida el avance de las metas, dificultades y actividades pendientes por realizar, y finalmente se emiten recomendaciones que propenden por el mejoramiento continuo a través del cumplimiento de las metas institucionales y sectoriales del presente Plan de Desarrollo.

Así mismo se precisa que los datos consultados del Aplicativo Segplan de la ejecución financiera y física son acumulados a 31 de diciembre de 2021 y para el caso específico de la Subsecretaría de Salud Pública la ejecución física de las metas se presentaron con corte a Noviembre de 2021.

### 3. FUENTES DE INFORMACIÓN Y DATOS ANALIZADOS:

La fuente de la información para el presente seguimiento es la información contenida en el reporte de SEGPLAN, ubicada en el repositorio de Información –Banco de Programas y Proyectos - Dirección de Planeación Sectorial de la Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial de la SDS, con corte a diciembre 2021, también la información revisada de cada meta establecida en cada proyecto de inversión, el plan de adquisiciones de 2021, matriz de riesgos y los respectivos controles así como la verificación del actuar de las líneas de defensa.

### 4. DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA REPRESENTATIVA :

De los 19 proyectos formulados por el Fondo Financiero Distrital de Salud, se verifico aleatoriamente la información soporte de la gestión a las 30 Metas establecidas en el marco del Plan de Desarrollo Distrital “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI” 2020-2024.

### 5. RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN, DATOS Y EVIDENCIAS:

En vigor del Plan de Desarrollo Distrital “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI” 2020-2024, el Fondo Financiero Distrital de Salud de acuerdo con la metodología del Departamento de Planeación Distrital DNP, formulo 19 proyectos de inversión, de los cuales 18 se encuentran en ejecución y el proyecto denominado “Recuperación y puesta en funcionamiento del Complejo Hospitalario San Juan de Dios CHSJD Bogotá”, inicio la ejecución a partir del segundo semestre de 2022.

De acuerdo con lo anterior, en los proyectos se priorizaron 30 metas, las cuales se relacionan a continuación:

CÓDIGO PROY	NOMBRE DEL PROYECTO DE INVERSIÓN	METAS PRIORIZADAS
7826	Asistencia: discapacidad, cuidado, salud e inclusión Bogotá.	1



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



7828	Servicio: condiciones favorables para la salud y la vida Bogotá	5
7829	Asistencia: nuevas generaciones, salud e inclusión Bogotá	2
7830	Asistencia: Infancia imparable Bogotá.	3
7831	Saneamiento Salud Ambiental Bogotá	2
7832	Asistencia: Abriendo caminos para la paz y la reconciliación de las víctimas del conflicto armado a través de la atención psicosocial Bogotá.	1
7833	Asistencia: Mujer Es, salud incluyente y diferencial Bogotá	2
7791	Control, vigilancia e inspección en calidad a prestadores de servicios de salud en Bogotá	1
7822	Fortalecimiento del aseguramiento en salud con acceso efectivo Bogotá	1
7835	Fortalecimiento de la Gestión de Urgencias,	1
7827	Implementación Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena. Bogotá	1
7750	Construcción de confianza, participación, datos abiertos para el Buen Vivir Bogotá	1
7824	Desarrollo institucional y dignificación del talento humano Bogotá.	1
7785	Implementación de la arquitectura empresarial y el intercambio recíproco de información en Bogotá	2
7788	Transformación digital en salud Bogotá	1
7834	Formulación Programa para la producción y uso del conocimiento en salud y bienestar Bogotá	2



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
 SEGUIMIENTO  
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



7790	Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá	1
7904	Implementación y fortalecimiento de la Red Distrital de Servicios de Salud.	1
7911	Recuperación y puesta en funcionamiento del Complejo Hospitalario San Juan de Dios CHSJD Bogotá.	1

**SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA:**

COD. PROYECTO	NOMBRE PROYECTO
7826	<b>Asistencia: discapacidad, cuidado, salud e inclusión Bogotá</b>
OBJETIVO PROYECTO	Incrementar la vinculación a 70.000 personas con discapacidad y cuidadoras/es vinculadas/os a las acciones individuales y colectivas para la identificación, reconocimiento y atención integral a las necesidades, prioridades y expectativas diferencia.
<b>META 40. A 2024 incrementar la vinculación en 70.000 personas con discapacidad y cuidadoras/es 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.</b>	
<b>Indicador:</b> Personas con discapacidad y cuidadoras/es vinculadas a las acciones individuales y colectivas para la atención integral a las necesidades diferenciales en salud.	
<b>Línea Base:</b> 1. Personas con discapacidad que participan en Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) N= 20.000 2. Cuidadores de personas con discapacidad que participan en Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) N= 30.000 3. Cuidadores de personas con dependencia funcional moderada y severa que participan en la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) N= 0	
<b>AVANCE PRESUPUESTAL</b>	
VR. APROPIACION	\$674.609.281
VR. EJECUCION	\$667.031.370
% EJEC.	98.87%
Reservas: \$85.655.033	Giros de Reservas: \$85.655.033
AVANCE FISICO	Programado 2021: 17.000 Ejecutado 17.897 (Enero a Noviembre de 2021). y a Diciembre de 2021 (19.393).



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



**EJECUCION:**

Como soporte de ejecución de la meta, el proceso reporta al cierre de la vigencia, una cobertura hasta el mes de Noviembre de 17.897 personas vinculadas y a diciembre un total de 19.393, dicha vinculación incluyó personas con discapacidad, afectaciones psicosociales, gestores de Rehabilitación Basada en Comunidades - RBC, familias, cuidadoras/es de personas con discapacidad, afectaciones psicosociales y dependencia funcional moderada y severa en actividades en entorno hogar, institucional y comunitario. (datos preliminares); así mismo se reportaron otras actividades tales como entre otras:

- Apropiación de buenas prácticas de cuidado, activación de rutas para la garantía del derecho a la salud de las personas, cuidadores y familias de diferentes categorías de discapacidad, concienciación y educación a la población en los beneficios de la vacuna para la salud rompiendo mitos y temores.
- Fortalecimiento en la implementación de medidas y prácticas de cuidado frente a la COVID-19.
- El trabajo con gestores de RBC, afianzó las redes y rutas de apoyo para la población con énfasis en los casos con prioridades de atención por su condición y situación, entre ellos riesgos de contagio o apoyos en alimentación, medicamentos entre otras.
- Participación en el Comité Técnico Distrital de Discapacidad, con avances en las líneas de acción del plan operativo anual 2021.
- Acompañamiento al Consejo Local de Chapinero en el marco de las funciones y compromisos del sector y en la sesión de fortalecimiento técnico a Secretarías técnicas locales para apoyar temas conceptuales y metodológicos en materia de implementación del plan operativo anual.
- Se desarrolló la comisión de ruta de cuidadores en articulación con Sistema Distrital del cuidado.

Vale la pena precisar que las acciones desarrolladas a nivel local son contratadas con las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E, a través de la Suscripción de Convenios, en consecuencia, la programación de los recursos, son ejecutados a través de los mismos.

**DIFICULTADES:**

Los procesos de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), respecto a acciones colectivas con grupos y redes fueron afectados por las medidas frente a la COVID-19, lo que fue subsanado a través del trabajo mediante metodologías virtuales y alternando modalidad, virtual, presencial y mixta, acorde con prioridades y concertación con la población. Igualmente, a fin de favorecer la respuesta se estructuró la ruta intersectorial apoyada por las acciones de gestión de la Política.

COD. PROYECTO	NOMBRE PROYECTO
7828	<b>Servicio: condiciones favorables para la salud y la vida Bogotá.</b>
OBJETIVO PROYECTO	Mejorar la gestión del riesgo individual, colectivo y la atención en salud de eventos de interés en: salud mental, salud laboral, condiciones crónicas no transmisibles, enfermedades transmisibles y brotes y emergencias en salud pública.
<b>META No 75: A 2024 disminuir en 20% la morbilidad por enfermedades transmisibles en control (Tosferina, Varicela, Hepatitis A, parotiditis y meningitis).</b>	



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



**Indicador:** Porcentaje de disminución de número de casos de enfermedades transmisibles en control (Tosferina, Varicela, Hepatitis A, parotiditis y meningitis).

**Línea Base:** 20.243 casos reducción 6% respecto a 2017.

**AVANCE PRESUPUESTAL**

VR. APROPIACION	\$1.203.238.658
VR. EJECUCION	\$1.202.926.626
% EJEC.	99.97%
Reservas	\$296.173.310
Reservas giros	\$288.277.580
AVANCE FISICO	Programado 2021: 10% Ejecutado: Acumulado a noviembre 3.907 casos de los eventos transmisibles relacionados con la meta, evidenciando una reducción del 34% de los casos notificados respecto al mismo periodo del año anterior (Dato preliminar). Al cierre de la vigencia se registraron 4.344 casos de los eventos transmisibles relacionados con la meta, evidenciando una reducción del 41% de los casos notificados respecto al mismo periodo del año anterior (Dato preliminar).

**EJECUCION:**

Como soporte a la ejecución de la Meta, el proceso reporta entre enero y diciembre de 2021, un total de 4.344 casos notificados de eventos, evidenciando una disminución en el reporte del 41% (n=1.785) respecto a la vigencia anterior (enero a diciembre de 2020).

Con relación al reporte de cada uno de los eventos, se evidencia aumento en el de tosferina del 41% (n=250) y para meningitis del 4% (n=8), disminución en el de Hepatitis A del 66% (n=66), disminución en el de varicela del 37% (n=963), Parotiditis del 48% (n=1.014). En total para el corte enero a diciembre se reportaron 4.344 casos en 2021 vs 6.129 el año anterior al mismo corte. Fuente: Sivigila. Vigilancia EPV a SE 53. Datos 2021 preliminares; Así mismo se reportaron otras actividades tales como:

- En el programa de Enfermedades de Trasmisión de Vectores- ETV, se realizaron: 560 asistencias técnicas. se asistió técnicamente y se realimento al equipo local del programa.
- Se realizó seguimiento a la atención de 195 pacientes de dengue con signos de alarma de los cuales el 99% (193) tienen atención hospitalaria, 157 pacientes con malaria, de los cuales el 93% (146) recibieron tratamiento oportuno, 279 pacientes con Leishmaniasis, 271 tienen indicación de tratamiento sistémico de los cuales 210 (77%) recibieron tratamiento, 43 pacientes con Chagas crónico con atención inicial y 7 gestantes Chagas positivo con seguimiento. Fuente: Informes de Gestión de las SSISS.
- Se distribuyeron 96 blister de Poliquimioterapia a personas con Hansen. Seguimiento a 24 casos de Lepra para ingreso al programa. Se realizaron 49 visitas domiciliarias a personas con Hansen.
- Realización de 585 asistencias técnicas en procesos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos de lepra, Fortalecimiento de capacidades a 927 funcionarios de la red pública y privada de la ciudad, frente al manejo programático de la Lepra.
- Se sensibilizaron 186 personas de la comunidad con relación a signos y síntomas de la enfermedad de Hansen. Se realizaron 372 seguimientos telefónicos a pacientes del Programa de eliminación de Hansen.



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
 SEGUIMIENTO  
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



Se precisa que las acciones de Salud Pública se desarrollan a través de los convenios de Plan de Salud Pública, de intervenciones colectivas y de gestión de Salud Pública.

**DIFICULTADES:**

No reporta.

**META 76: A 2024 ejecutar un programa de salud mental a través de acciones de atención integral que incluyen la promoción y prevención, consejería e intervención con enfoque comunitario. También el reforzamiento de 2 centros de salud mental actuales y la creación de un nuevo centro especializado con tratamiento diferencial de menores de edad, y la implementación de unidades móviles especializadas. Para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas se enfocarán acciones de cuidado y prevención, con énfasis en el control del consumo de sustancias psicoactivas ilegales. Para la atención de consumidores problemáticos y habituales de sustancias psicoactivas se usarán estrategias de reducción del daño.**

**Indicador:** Porcentaje de implementación el programa de salud mental

**Línea Base:** 0%

**AVANCE PRESUPUESTAL**

VR. APROPIACION	\$9.918.902.494
VR. EJECUCION	\$9.918.902.494
% EJEC.	100%
Reservas: \$612.080.336	Giro de reservas: \$585.197.213 (95.6%)
AVANCE FISICO	30% programado (2021) 27% ejecutado (a 30 noviembre 2021). 30% ejecutado al cierre de la vigencia

**EJECUCION:**

Como soporte de la ejecución de la meta, el proceso informa con corte a noviembre las siguientes actividades:

- Continuidad en el proceso de recolección de lectura de necesidades en el entorno comunitario y en el entorno institucional (IPS) para la formulación participativa del programa.
- Desarrollo del proceso de definición de componentes y actividades.
- Continuidad en el desarrollo de acciones territoriales de promoción de la salud mental y la prevención de problemas y trastornos mentales a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.
- Para la promoción de la salud mental, se tiene como resultado la implementación de 522 encuentros comunitarios con participación de 705 personas desde los cuales se ha priorizado lectura de necesidades en salud mental.
- Concertación para el desarrollo de 270 centros de escucha para el acondicionamiento físico y la salud mental con participación de 6.572 personas.



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



- Implementación de 5 Servicios de acogida Juveniles para la prevención del consumo inicial de sustancias psicoactivas.
- Continuidad de las reuniones del equipo funcional de salud mental de la Secretaría Distrital de Salud como instancia que orienta la formulación del programa distrital de salud mental y la articulación interdependencias en la SDS para la temática de salud metal y consumo de sustancias psicoactivas.
- Concertación de agenda sectorial e intersectorial para el posicionamiento de la salud metal desde la mirada de bienestar emocional.
- Salud SPA: Para la gestión de la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C. en lo corrido de los meses de enero a noviembre de 2021 se cuenta con un acumulado del 90,5% que se evidencia a través de las acciones: ejercicio de Secretaría Técnica del Consejo Distrital de Estupefacientes y asistencia y participación a las sesiones en modalidades de nodo, ordinaria y ampliada.
- Entorno comunitario: En los Centros de Escucha para el acondicionamiento físico y la salud mental se realizaron 144 Centros de Escucha.
- Entorno Educativo: Realización de 382 sesiones de fortalecimiento de capacidades para la detección temprana de riesgos en salud mental. Vigilancia en Salud Publica: Se realizaron 1.376 abordajes de intervenciones de apoyo psicológico inicial en casos de duelo.
- Gestión de políticas: El cumplimiento de la gestión e implementación de la política de Salud Mental, en respuesta a las necesidades en salud que aporta de manera positiva a la modificación de los determinantes sociales en los territorios, 329 reuniones con la comunidad y 32 actividades con entes de control.
- Concertación de 387 compromisos, en las siguientes categorías Plan de trabajo de la instancia; Activación de rutas para casos de atención individual; Gestión y entrega de información; Actividades extramurales; Gestión del conocimiento; Coordinación intersectorial; Respuesta comunitaria; Gestión y articulación sectorial; Coordinación; de los cuales se cumplieron en el mes 328, quedando pendientes 62.

**DIFICULTADES:**

No se presentaron.

**META 77: 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.**





OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



**Indicador:** Tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles en personas con edades de 30 a 69 años.

**Línea Base:** Tasa 133 muertes por condiciones crónicas por 100,000 personas de 30 a 69 años. Año 2018, fuente RUAF - Estadísticas vitales.

**AVANCE PRESUPUESTAL**

VR. APROPIACION \$2.421.513.757

VR. EJECUCION \$2.421.513.757

% EJEC. 100%

**AVANCE FISICO**

Programado 2021: 127  
Ejecutado:  
Para el periodo de reporte enero 2021 a noviembre 2021 se presenta un acumulado de 4.486 las muertes preliminares por condiciones crónicas. Fuente: Aplicativo Web RUAF\_ND, EEVV -SDS- PRELIMINAR, corte 10-12-2021- ajustado 17-12-2021.  
Para el cierre de la vigencia se presenta un acumulado de 4.886 muertes, la tasa de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles es de 125 muertes por 100.000 habitantes. Datos preliminares.

**EJECUCION:**

Como soporte a la ejecución de la Meta, el proceso informa al cierre de la vigencia un acumulado de 4.886 muertes por condiciones crónicas de los eventos que componen este indicador (datos preliminares); discriminadas de la siguiente manera: 1. Diabetes mellitus: 446 muertes (entre los 30 y 69 años). 2. Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores: 223 muertes (entre los 30 a 69 años). 3. Enfermedades cerebrovasculares: 2.200 muertes (entre los 30 a 69 años). 4. Tumores (neoplasias malignas): 2.017 (entre los 30 a 69 años).

Así mismo se reportan entre otras las siguientes actividades:

- Asesorías para la prevención de condiciones crónicas de acción rutinaria en UTIS (entorno laboral)
- Jornada de prevención de cáncer de seno y cáncer de cuello uterino:
- Jornada de hábitos saludables.
- Jornada de Jornada día mundial de la hipertensión “Mida su presión arterial con precisión, contrólaela, viva más tiempo”.
- Seguimiento a la activación de rutas de condiciones crónicas no transmisibles.

Se debe tener en cuenta que la codificación de causa básica de muerte de acuerdo con los códigos CIE- 10, necesaria para la estimación de este indicador, depende únicamente del DANE y esta información tiene en promedio 1 año de rezago para su disponibilidad.

En consecuencia y teniendo en cuenta que la tasa de mortalidad es un indicador que trabaja tanto con casos, como con población anual; la información disponible mensualmente corresponde únicamente al número preliminar de muertes por los códigos CIE-10 que componen el indicador en mención.

**DIFICULTADES:** Ninguna.



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



**META 78. Incrementar en un 40% la oportunidad en el inicio de tratamientos para cáncer cervical y de seno de las mujeres.**

**Indicador:** 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 tratamiento de cáncer de mama en las mujeres.

**Línea Base:** Oportunidad en la implementación de tratamiento en cáncer de cuello uterino de 28,1 % para el año 2019. Fuente SIVIGILA.

Oportunidad en la implementación de tratamiento en cáncer de mama de 21,5% para el año 2019. Fuente SIVIGILA.

**AVANCE PRESUPUESTAL**

VR. APROPIACION

\$15.657.903.585

VR. EJECUCION

\$15.399.733.426

% EJEC.

98.35%

Reservas: \$ 45.781.873

Giro de reservas: \$45.781.873

AVANCE FISICO

Programado 2021: 30,9%; 23,6%

Con corte a Noviembre (semana epidemiológica 48), la oportunidad en el inicio de tratamiento para cáncer de mama, se dio en el 25% (n=540 casos). Información preliminar y acumulada. Fuente SIVIGILA evento 155.

Con corte a Noviembre (semana epidemiológica 48), la oportunidad en el inicio de tratamiento para cáncer de cuello uterino, se dio en el 24% (n=388 casos). Información preliminar y acumulada. Fuente SIVIGILA evento 155.

Para el año 2021 (SE 52):

Cáncer de cuello uterino: 25% (n=483 casos).

Cáncer de seno: 26% (n=499 casos).

Información preliminar y acumulada Fuente SIVIGILA evento 155.

**EJECUCION:**

Como soporte a la ejecución de la meta, el proceso informa con corte a 30 de noviembre la creación de 30 tableros de indicadores actualizados en el programa de control de cáncer de mama y 30 tableros de indicadores actualizados en el programa de control de cáncer de cuello uterino, también se reportó el desarrollo de las siguientes actividades entre otras:

- Asistencia técnica para la detección temprana en cáncer de mama dirigida a las 4 subredes de servicios de salud.
- Total talento humano en asistencias técnicas por entorno: Hogar 350, laboral 330.
- Total acumulado en la vigencia de citologías desde las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud, de 60.593.
- Seguimiento y análisis de los indicadores de cáncer de mama y cuello uterino.
- Oportunidad en inicio de tratamiento a semana epidemiológica 48; 25% en inicio de tratamiento menor o



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



igual a 30 días para cáncer de mama y 24% en inicio de tratamiento menor o igual a 30 días para cáncer de cuello uterino.

- En el marco de la gestión de programas y acciones de interés en salud pública – GPAISP, también se desarrollaron acciones de asistencia técnica, dirigidas a las Subredes Integradas de Servicios de Salud, con el objeto de mantener actualizado al talento humano en salud en cuanto al tamizaje y diagnóstico de los casos de cáncer de cuello uterino y cáncer de mama. manejo de guías de práctica clínica y la implementación de las RIAS de promoción y mantenimiento de la salud y Ruta Integral de Atención del riesgo o presencia de cáncer.

La anterior información se obtiene mes vencido y 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 puede presentar aumento o disminución de los datos en los días ya reportados.

**DIFICULTADES:**

Como principal dificultad se encuentra, las barreras de acceso en cuanto al inicio de tratamiento para cáncer de mama y cáncer de cuello uterino y la respectiva notificación al SIVIGILA.

Disminución del talento humano, alta rotación de este.

**META 79. Atender el 100% de los brotes y emergencias en salud pública así, como de los eventos de salud pública de interés internacional.**

**Indicador:**

Porcentaje de atención de brotes y emergencias en salud pública, de los eventos de salud pública de interés internacional.

**Línea Base:**

99,5% en las primeras 48 h de notificado.

**AVANCE PRESUPUESTAL**

VR. APROPIACION	\$15.657.903.585
VR. EJECUCION	\$15.399.733.426
% EJEC.	98,35%
Reservas: \$3.020.507.258	Giro de reservas: \$3.011.553.502.
AVANCE FISICO	Programado 2021: 100% Ejecutado: 100,0%.



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
 SEGUIMIENTO  
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



**EJECUCION:**

El proceso reporto para el periodo de julio al corte de noviembre 30 la atención de un total de 17.779 eventos con 75.427 personas afectadas. Del total de eventos, 17.100 (96,2%) corresponden a brotes de enfermedad por Covid-19, el restante 3,8% corresponde a los demás eventos (brotes de varicela, ETA (n=55), verificación de rumores, intoxicación por sustancias químicas, brotes de enfermedad respiratoria aguda brotes de EDA y no especificados); así mismo se reporta actividades tales como:

- Participación en 320 comités locales de gestión de riesgo y cambio climático convocados por las alcaldías locales.
- En vigilancia portuaria se realizó el tamizaje de 215 vuelos humanitarios, 19.463 vuelos internacionales comerciales, 3.407 vuelos chárter y 81.163 vuelos nacionales, equivalentes a 2.739.734 viajeros internacionales y 8.837.760 viajeros nacionales.
- Se identificaron 103 casos positivos para Covid-19 (ESPII). En terminales terrestres se han tamizado 1.858.837 rutas con 7.906.709 pasajeros, detectado 203 casos confirmados de ESPII (Covid-19).
- Además, se ha realizado comunicación de riesgo a 11.527.970 viajeros de aeropuerto y a 5.765.387 viajeros de terminales terrestres.
- Los equipos de respuesta inmediata -ERI atendieron un total de 15.379 eventos en salud pública notificados- Vigilancia en Salud Publica.

**DIFICULTADES:**

- Disminución del talento humano, alta rotación de este.

COD. PROYECTO	NOMBRE PROYECTO
7829	Asistencia: nuevas generaciones, salud e inclusión Bogotá.
OBJETIVO PROYECTO	Mejorar la atención integral, integradora y diferencial que impacte positivamente en la salud materna, perinatal y poblacional.

**META 80. A 2024 disminuir en 20% la Razón de Mortalidad Materna.**

**Indicador:**

Razón de Mortalidad Materna RMM

AÑO	REDUCCIÓN EN RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA	% ANUAL DE REDUCCIÓN FRENTE AL 20% DE LA META	% ANUAL DE REDUCCION/100%
LÍNEA BASE (2018)	RMM: 25,2 x 100.000 Nacidos Vivos		
2020	24,95	1%	5%
2021	24,70	1%	5%
2022	23,18	6%	30%
2023	21,67	6%	30%
2024	20,16	6%	30%



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



AVANCE PRESUPUESTAL	
VR. APROPIACION	\$2.457.488.061
VR. EJECUCION	\$2.457.488.061
% Ejecución	100%
Reservas: \$436.597.209	Giro de reservas: \$436.597.209
<b>AVANCE FISICO</b>	<p>Programado 2021: 1% (Porcentaje de disminución)</p> <p>Ejecutado: Durante el periodo de enero a noviembre de 2021, según datos preliminares se han presentado 42 casos de mortalidad materna, correspondiente a una razón de mortalidad materna de 68,93 por 100.000 nacidos vivos.</p> <p>Al cierre de la vigencia se reporta una RMM = 61,4 por 100.000 NV (41 casos), datos preliminares.</p> <p>Lo anterior representa un aumento de 143,6% con relación a 2018 (RMM 25,2 por 100.000 NV (22 casos de muerte materna));</p> <p>un aumento de 159,5% con relación a 2019 (RMM 24,7 por 100.000 NV (21 casos de muerte materna)); y un</p> <p>aumento de 110,9% con relación a 2020 (RMM 29,1 por 100.000 NV (23 casos de muerte materna)). Datos preliminares.</p>
<b>EJECUCION:</b>	<p>El proceso reporta que, para el periodo entre enero a agosto del 2021, se observó un comportamiento atípico en el indicador de Razón de la Mortalidad Materna (RMM) en Bogotá, mostrando una tendencia al aumento del 13,4% sobre este indicador con relación al año 2018 (RMM: 25,2 x 100.000 NV). En cuanto a los casos de mortalidad se reporta para el periodo Enero a Noviembre de 2021 42 casos de mortalidad materna en Bogotá, lo que representa una RMM de 68,93 x 100.000 NV y un aumento de 143,6% con relación a 2018 (RMM 25,2 por 100.000 NV (22 casos de muerte materna)). Según la localidad de residencia los casos de mortalidad materna se presentan por subredes de la siguiente manera: Norte (n=12), Sur Occidente (n=17), Centro Oriente (n=5) y Sur (n=8).</p>
<b>DIFICULTADES:</b>	<p>Según reporta el proceso, el aumento en el indicador de muerte materna no es correlacional o directamente proporcional a las acciones realizadas por cuanto puede guardar relación con otros determinantes sociales y factores tales como: la contingencia que vive la ciudad en cuanto al fenómeno migratorio especialmente de población venezolana en condición de irregularidad que genera barreras para el acceso a los servicios de salud y acompañamiento en los cuidados prenatales debido a su situación de afiliación al SGSSS.</p> <p>De otra parte, se presentaron dificultades generadas por disminución en la adherencia a los servicios esenciales</p>



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
 SEGUIMIENTO  
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



de atención tales como: planificación familiar, control prenatal, interrupción voluntaria del embarazo, atención del parto institucional y atención oportuna de las emergencias obstétricas, debido al impacto de Covid 19 sobre los servicios de salud.

De acuerdo con el análisis de la distribución etiológica según la causa básica de muerte, para el periodo 2016-2021 (datos preliminares) podemos evaluar que las principales causas de muerte materna están asociadas a: trastornos hipertensivos, choque hipovolémico y choque séptico; siendo estas una causa directa. Sin embargo, se ha evidenciado un importante aumento en los últimos años de la mortalidad materna de mujeres con tumores y enfermedades crónicas preexistentes.

**META PRIORIZADA**

**META 81. A 2024 incrementar en un 33% la atención a las poblaciones diferenciales (etnias, Lesbianas, Gays, Bisexuales, personas Trans, Intersexuales, habitantes de calle, carreteros, personas que ejercen actividades sexuales pagadas), desde la gestión de la salud pública y acciones colectivas.**

**Indicador:** Porcentaje de Personas diferenciales con atención desde la gestión de la salud pública y acciones colectivas.

**Línea Base:** 87.670 personas acumulado de las vigencias 2017 a 2019.

**AVANCE PRESUPUESTAL**

VR. APROPIACION	\$7.810.945.545
VR. EJECUCION	\$7.810.945.545
% EJEC.	100,00%
Reservas: \$1.504.795.785	Giro de reservas: \$1.500.355.866
AVANCE FISICO	Programado 2021: 6.6.% Ejecutado: 6.05% a noviembre 30 de 2021 % avance: 91.67 6.6% al cierre de la vigencia.

**EJECUCION:**

El proceso reporta al corte 30 de noviembre la continuidad en cuanto a la atención para las poblaciones diferenciales (etnias, Lesbianas, Gays, Bisexuales, personas Trans, Intersexuales, habitantes de calle, carreteros, personas que ejercen actividades sexuales pagadas); así mismo se reportan actividades tales como:

- Acciones desde el entorno comunitario, con la estrategia de centro de escucha, mediante la cual se incide en las comunidades con equipos interdisciplinarios donde las apuestas de trabajo desde los gestores comunitarios que han trabajado con las comunidades son de vital importancia para el incremento de las atenciones en salud. Al corte mencionado se realizaron 72 centros de escucha raizal donde participaron 614 personas.
- De la misma manera, desde el entorno hogar se ha hecho un énfasis especial en las comunidades étnicas a través de la estrategia de abordaje diferencial a familias étnicas. Al corte mencionado el



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
 SEGUIMIENTO  
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



proceso reporta la intervención a 868 familias étnicas.

- Desde el entorno laboral para la gestión del riesgo para personas que realizan actividades sexuales pagadas y el abordaje a unidades de trabajo informal para recicladores y carreteros. Al respecto se reportan 716 personas en actividades sexuales pagas intervenidas a través de la gestión del riesgo con actividades como: búsqueda activa, asesoría psicosocial, asesoría por enfermería, asesoría por auxiliar de enfermería.
- Desde lo local se continua en procesos de participación para el fortalecimiento de los entornos protectores y redes de apoyo en articulación con la gestión de las políticas públicas para la salud y la vida, dando cumplimiento a los compromisos del sector frente a las mismas.

Se destacan logros relevantes como la concertación con las comunidades, organizaciones de bases comunitarias y otros sectores en la realización de jornadas de vacunación Covid-19 para las poblaciones.

**DIFICULTADES:**

Los actuales sistemas de información nacional limitan la caracterización de las poblaciones diferenciales para dar respuesta a las necesidades en atenciones en salud con enfoque diferencial y de género.

COD. PROYECTO	NOMBRE PROYECTO
<b>7830</b>	<b>Asistencia: Infancia imparable Bogotá</b>
OBJETIVO PROYECTO	Reducir la mortalidad evitable en niños y niñas de 0 a 5 años.
<b>META PRIORIZADA</b>	<b>META 82. A 2024 disminuir en un 25% la incidencia de sífilis congénita.</b>
	<b>Indicador:</b> Incidencia de sífilis congénita <b>Línea Base:</b> 2018: Incidencia 1,5 por 1000NV + Fetales (131 casos)
<b>AVANCE PRESUPUESTAL</b>	
VR. APROPIACION	\$3.492.805.933
VR. EJECUCION	\$3.449.655.933
% EJEC.	98.76%
Reservas: \$346.584.103	Giro de reservas: \$336.498.942

**AVANCE FISICO:**

**Programado:** disminuir el 6% (enero a diciembre 2021).

**Ejecutado:** A semana 47 se han notificado 88 casos de sífilis congénita (datos preliminares). La medición del indicador es anual.

**Cierre año 2021:** La tasa de incidencia es de 1.4 casos por mil nacidos vivos con 97 casos de sífilis congénita en el distrito capital, comparado con la línea de base 2018 donde se notificaron 131 casos con una incidencia de 1.5 por 1000 NV + muertes fetales, se evidencia disminución de 0,1 puntos en la tasa de incidencia, de acuerdo a lo proyectado acumulado al periodo (8% para el año que equivale a 0,12 puntos),



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



se evidencia una disminución de 28 casos lo que equivale al 22,4% respecto a la línea de base del año 2018. Fuente. SIVIGILA Evento 740. Datos preliminares.

Teniendo en cuenta lo anterior, la disminución de la Incidencia frente a la línea base 2018 equivale a un 6.66% (cálculos OCI).

Avance transcurrido PDD: 82.5% con relación a lo programado a 31 de diciembre de 2021 8%

**EJECUCION:**

El proceso reporta al cierre de la vigencia (47 semanas) la notificación de 88 casos de sífilis congénita, de los cuales 6 casos ingresaron a la notificación en el mes de noviembre (datos preliminares). En comparación con el mismo periodo del año anterior 2020 se evidencia una disminución de casos dado que se habían notificado al mismo periodo 112 casos (datos preliminares); adicional al anterior dato se ha notificado 95 casos en población migrante de los cuales solo 38 casos han ingresado al sistema de seguridad social en salud (datos en proceso de ajustes de acuerdo con resultado de unidades de análisis de los casos).

De otra parte, entre otras se reportan actividades tales como:

- 37 cursos de Asesoría para Prueba Voluntaria y entrenamiento de pruebas rápidas de sífilis acorde a la Resolución 1314 del 2020.
- Entrega de 193.536 condones masculinos en espacios de sensibilización de prevención de Infecciones de Transmisión Sexual por parte de los equipos de salud del PSPIC. (Fuente almacén SDS).
- Se desarrollaron 28 asistencias técnicas a los equipos GPAIS y del entorno comunitario, a los equipos de servicios de acogida, MAPS y PID que realizan seguimiento a pruebas rápidas de sífilis en los espacios de vida cotidiana.
- Se trabaja en conjunto con el equipo de vigilancia en el desarrollo de estrategias que impacten de manera positiva los casos de sífilis congénita.

La medición de la incidencia de sífilis congénita es anual, teniendo en cuenta los tiempos de cierre de la base de datos del INS, dado que se pueden presentar ajustes relacionados con las unidades de análisis, así como la confirmación o descarte de casos.

Es importante tener en cuenta el impacto que el fenómeno migratorio tiene sobre este indicador; por tal razón la meta se mide en población colombiana residente en Bogotá, D.C. que es la población que se encuentra en el SGSS y es la población en la cual se puede medir el impacto de las acciones implementadas a nivel distrital, teniendo en cuenta que el 90% de la población extranjera identificada con sífilis se encuentra de manera irregular

Mensualmente se reporta el número de casos (Fuente SIVIGILA); al cierre de la base SIVIGILA se realiza la medición de la incidencia; posterior a la medición de la incidencia, se realiza el cálculo del porcentaje de disminución comparado con la línea de base.

**DIFICULTADES:**

El acceso de la población general migrante sin afiliación al SGSSS para el tratamiento de sífilis.





OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



**META 83.** A 2024 Llevar a cero la tasa de mortalidad por 100,000 en menores de 5 años por desnutrición aguda como causa básica.

**Indicador:** Tasa de mortalidad por desnutrición aguda como causa básica en menores de 5 años.

**Línea Base:**2018: 0

**AVANCE PRESUPUESTAL**

VR.APROPIACION

\$3.217.748.150

VR. EJECUCION

\$3.217.748.150

% EJEC.

**100%**

Reservas: \$304.850.829

Giro de reservas: \$304.850.829

**AVANCE FISICO:**

Programado 2021: 0 muertes en menores de cinco años por desnutrición aguda como causa básica.

Ejecutado: Durante la vigencia 2021 se registra un caso de mortalidad por desnutrición como causa básica o asociada, lo que representa una tasa de 0,2\*100.000 menores de cinco años (datos preliminares).

El proceso al cierre de la vigencia reportó un caso de mortalidad por desnutrición aguda en menor de 7 meses de edad, afiliado al SGSSS a través del régimen Contributivo Famisanar, aseguradora Cafam, residente de la localidad de Bosa, con ocurrencia el 24/10/2021, por tanto la tasa de mortalidad por desnutrición aguda en menor de cinco años, corresponde a 0,2\*100.000 menores de cinco años. Es pertinente mencionar que los datos aquí relacionados corresponden a la base preliminar de seguimientos del entorno hogar; por lo tanto, a partir del mes de junio los avances cuantitativos se registran desde los diferentes entornos y procesos transversales que intervienen en la gestión de casos priorizados.

Dentro de la gestión se reportan actividades tales como:

- Línea técnica a los diferentes componentes y procesos transversales que intervienen en la Ruta Integral de Atención en Salud de la Desnutrición Aguda desde el PSPIC.
- Se lleva a cabo gestión intersectorial de 487 casos de desnutrición aguda identificados con inseguridad alimentaria para ser vinculados en programas de apoyo alimentario, y gestión sectorial para eliminar las barreras de acceso a servicios de salud a través del área de garantía del aseguramiento.
- Se establecen acuerdos para la atención de gestantes y lactantes migrantes irregulares identificados por los equipos de salud pública.
- Implementación de la estrategia para la promoción del bienestar, la calidad de vida y la salud de niños y niñas y la afectación positiva de los determinantes sociales relacionados con la Desnutrición, con avances en estructurar e implementar el "Botón de Gestantes y Lactantes de Bogotá Cuidadora", para la atención desde el sector salud como de otros sectores que ofrecen servicios de tipo social.



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
 SEGUIMIENTO  
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



- Conformación de un Kit de Cuidado para gestantes y lactantes en el que se incluirá la oferta distrital de Salud, Integración, Educación, Mujer y Desarrollo Económico para las gestantes y lactantes.
- Se avanza en la articulación con organizaciones internacionales que prestan servicios de acompañamiento a familias con alto grado de vulnerabilidad e inminente riesgo nutricional.
- Se establece alianza con "Acción contra el hambre", para el seguimiento, monitoreo y acompañamiento a familias gestantes, lactantes y familias con niños/niñas menores de cinco años, población migrante venezolana sin permiso especial de permanencia (PEP) o sin aseguramiento en salud.
- En el marco de la implementación de la estrategia para la Promoción del bienestar, la calidad de vida y la salud de niños y niñas y la afectación positiva de los determinantes sociales relacionados con la Desnutrición, a través de la plataforma Bogotá Cuidadora y el "Botón de Gestantes y Lactantes" se realiza búsqueda activa por parte de los equipos territoriales tanto del PSPIC como de otros sectores - SDIS para garantizar el acceso, tanto a servicios de salud como servicios sociales acordes con las necesidades de las familias.
- En el marco de los objetivos de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional "Construyendo ciudadanía alimentaria 2019 – 2031", especialmente en el objetivo uno "Incidir progresivamente en las situaciones de inequidad económica y social que afectan la seguridad y la soberanía alimentaria y nutricional de los habitantes de Bogotá D.C." se generó la articulación entre la Secretaria de Salud y la Secretaria Distrital de Desarrollo económico – SDDE- entidad que lidera la intervención de búsqueda de empleo en personas cabezas de hogar cuidadoras de niños menores de 5 años en condición de desnutrición.

**DIFICULTADES:**

Se mantiene la dificultad para garantizar el contacto oportuno de las familias con niños, niñas menores de cinco años debido a que la información suministrada por el Sistema de Vigilancia Alimentaria SISVAN a través de las UPGD no cuenta con calidad, lo que dificulta el seguimiento oportuno de los niños y niñas identificados con desnutrición aguda.

**META 84. A 2024 reducir en un 8% la tasa de mortalidad infantil, implementando programas y acciones de promoción y prevención (Entre los que se encuentra el programa ampliado de inmunizaciones PAI y la gestión de riesgo preconcepcional, prenatal y postnatal) de igual forma se fortalecerán acciones para la identificación temprana de posibles casos de meningococo para garantizar la aplicación de la vacuna como acción preventiva para su contención.**

**Indicador:** Tasa de mortalidad infantil

**Línea Base:** 2018: 9.2 muertes en menores de un año x 1.000 nacidos vivos

**AVANCE PRESUPUESTAL**

VR. APROPIACION	\$1.305.476.025
-----------------	-----------------

VR. EJECUCION	\$1.305.476.025
---------------	-----------------



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



% EJEC. 100%	
Reservas: \$380.723.829	Giro de reservas: \$347.093.307 (91.17%)
<b>AVANCE FISICO</b>	Programado 2021: 8,7 x 1.000 NV Ejecutado: A 30 de noviembre 500 muertes en menores de un año en Bogotá, lo que representa una Tasa de 8,2 x 1.000 NV. Cierre año 2021: 8,3 (n=554) muertes en menores de un año por 1.000 nacidos vivos. Datos preliminares.
<b>EJECUCION:</b> Se reporta por el proceso a corte 30 de noviembre un total de 500 muertes en menores de un año en Bogotá, lo que representa una Tasa de 8,2 x 1.000 NV; Al realizar el análisis comparativo se evidencia una disminución del 11,8% (n=67) con respecto al mismo periodo del año inmediatamente anterior en el que se presentaron 567 casos; y con respecto a la línea base (año 2018 tasa 9,2 por 1.000 NV), se registra una reducción de 10,8% con respecto a la tasa De otra parte, entre otras se reportan actividades tales como: <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Liderazgo para el desarrollo de estrategias sectoriales e intersectoriales orientadas a la promoción de la salud y el bienestar de los niños y niñas incluyendo el desarrollo de acciones desde las etapas preconcepcional, prenatal, intraparto y postnatal.</li><li>➤ Se implementaron las acciones definidas en el anexo técnico materno-infantil del convenio marco en salud 027 de 2020 suscrito con las empresas administradoras de planes de beneficio (EAPB) y las IPS de la ciudad.</li><li>➤ Se elaboraron planes de trabajo conjunto con Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría Distrital de Educación e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, orientados a la implementación de medidas para la promoción de la salud infantil en torno a las siguientes temáticas priorizadas: alimentación y nutrición, vacunación, valoración integral del desarrollo, promoción de habilidades protectoras de la salud mental en la primera infancia y prevención, manejo y control de la ERA/ COVID-19/EDA.</li><li>➤ De manera complementaria y a través de los entornos de vida cotidiana abordados desde el plan de salud pública de intervenciones colectivas; así como desde los procesos transversales de gestión de la salud pública se realizaron acciones orientadas a la promoción de la salud infantil y la prevención de enfermedades prevalentes de la infancia.</li></ul>	
<b>DIFICULTADES:</b> Se tuvo dificultad para el desarrollo de acciones desde los entornos educativo e institucional por el cierre de instituciones educativas distritales y jardines infantiles.  Reducción en las coberturas de actividades de promoción y mantenimiento de la salud como vacunación o valoración integral del desarrollo, motivo por la pandemia de COVID-19 por temor a acudir a los puestos de salud.	



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



COD. PROYEC	NOMBRE PROYECTO
7831	Saneamiento Salud Ambiental Bogotá
OBJETIVO PROYECTO	Mejorar las condiciones de salud y calidad de vida de la población a través de la implementación, de la política de salud ambiental, así como de la disminución de la mortalidad por contaminación del aire por material particulado PM 2,5.
<b>META 262.</b> A 2024 implementar el 100% de las estrategias establecidas en la política de salud ambiental para Bogotá D.C., contribuyendo a prevenir la enfermedad y a promocionar la salud individual y colectiva de la población.	
<b>Indicador:</b> Porcentaje de implementación de estrategias establecidas en la política de salud ambiental para Bogotá D.C.	
<b>Línea Base:</b> 70% de implementación de las estrategias de la Política de Salud Ambiental año 2019.	
<b>AVANCE PRESUPUESTAL</b>	
VR. APROPIACION	\$1.253.490.239
VR. EJECUCION	\$1.253.490.239
% EJEC.	100%
Reservas: \$284.348.702	Giro de reservas: \$197.637.717
AVANCE FISICO	Programado 2021: 85,0% Ejecutado: 83,16% a noviembre 2021
<b>EJECUCION:</b>	
<p>En desarrollo del seguimiento se observó que para la ejecución de la meta se contrató la Prestación de servicios para la recolección, transporte, destrucción y disposición final de productos decomisados por las empresas sociales del estado durante la ejecución de la vigilancia sanitaria y ambiental en el Distrito Capital; a su vez se contrataron apoyos a la gestión y profesionales que conformaron los equipos de trabajo.</p> <p>Por lo anterior al cierre de la vigencia el proceso reporto un avance en la implementación de las estrategias establecidas en la Política Distrital de Salud Ambiental (Gestión de la Salud Ambiental 7,45%, Vigilancia de la Salud Ambiental 35,96%, Entornos Ambientalmente Saludables 22,14%, Gestión del Riesgo 8,59% y Gestión del Conocimiento 9,12%); así mismo se reportan otras actividades tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ A nivel distrital se culminó la actualización del Plan de Acción de la Política Distrital de Salud Ambiental (PDSA).</li><li>➤ Se coordinaron acciones para abordaje conjunto del problema de personas acumuladoras de residuos y animales con el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal (IDPYBA).</li><li>➤ Se participó en el desarrollo de la mesa de adaptación y mitigación al cambio climático de la Comisión Intersectorial de Gestión del Riesgo y Cambio Climático (CIGRCC) organizada por la Secretaría Distrital de Ambiente (SDA).</li><li>➤ Se gestiona el desarrollo de las mesa de salud ambiental del Consejo Consultivo de Ambiente (CCA) y de las mesas de Residuos Peligrosos y Regional de Calidad del Aire Bogotá Cundinamarca de la Comisión Intersectorial para la Protección, Sostenibilidad y Salud Ambiental (CIPSSA).</li></ul>	
<b>DIFICULTADES:</b>	
La información poblacional es preliminar dado que no se cuenta con la sistematización total de los datos, lo	



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



que impide dar un reporte definitivo.

**META 263. A 2024 reducir en un 5% la mortalidad por contaminación del aire por material particulado PM 2.5.**

**Indicador:** Muertes por enfermedades cardiovascular (EIC, ACV) en mayores de 25 años y Respiratorias (EPOC en mayores de 30 años e IRA en menores de 5 años), atribuibles por el Material particulado PM 2,5

**Línea Base:** Muertes por: Cardiovasculares (EIC y ACV) 38,5 por 100.000 habitantes.

Infección respiratoria aguda en menores de 5 años: 1,9 por 100.000 habitantes.

EPOC mayores de 30 años: 9,6 por 100.000 habitantes.(PRELIMINAR)

**AVANCE PRESUPUESTAL**

VR. APROPIACION	\$ 2.927.094.660
VR. EJECUCION	\$ 2.927.094.660
% EJEC.	100%
Reservas: \$871.765.490	Giro de reservas: \$871.765.490
AVANCE FISICO	Programado 2021: 2,5% Ejecutado: 0.2% a noviembre de 2021 (el cumplimiento de esta meta se mide de manera anual).

**EJECUCION:**

El F.F.D.S. celebró Convenios Interadministrativos con las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud y con las necesidades y prioridades de la población en la ciudad, para la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital y de gestión de la salud pública; así mismo contrató apoyos a la gestión mediante profesionales que conforman los equipos de trabajo.

En consecuencia, al cierre de la vigencia el proceso reporto un total de 17.968 personas beneficiadas en la vigilancia por exposición a contaminación del aire de las cuales se encuestaron un total de 11.676 personas entre menores de 14 años y adultos mayores de 60 años, de las cuales 683 de ellas surtieron el proceso de canalización o activación de ruta.

Adicional a lo anterior y como soporte en la gestión de la meta se adelantaron actividades tales como:

- 5.739 seguimientos de diario de síntomas a menores de 5 años de edad y 553 personas abordadas con la atención de 188 quejas, siendo 57 por calidad del aire, 113 por olores ofensivos y 18 por espacios libres de humo de tabaco.
- 348 operativos de control de los espacios libres de humo en establecimientos abiertos al público y 41 monitoreos intramurales relacionadas con concentraciones por material particulado, plomo y gases.
- 5.974 personas beneficiadas en la vigilancia por exposición a ruido de las cuales se realizaron 5.529 encuestas de percepción, 635 de ellas surtieron el proceso de canalización o activación de ruta; y 445 personas abordadas con la atención de 145 quejas por ruido. 2.425 personas en la vigilancia por exposición a radiación electromagnética de las cuales 2.392 se les aplicaron las encuestas relacionadas con el síndrome de radiofrecuencia y 33 personas abordadas en la atención de 12



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
 SEGUIMIENTO  
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



quejas por exposición a radiaciones electromagnéticas.

**DIFICULTADES:**

La verificación al cumplimiento de la presente meta se realizará de manera anual, con proyecciones con la última tasa calculada con la mortalidad confirmada; teniendo en cuenta que los datos se obtienen de las Bases de Datos de Estadísticas Vitales que anualmente publica el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas –DANE, que es la fuente oficial de toda la información relacionada con hechos vitales en Colombia.

El retraso en la publicación de esta información se debe principalmente a dos hechos: primero, a las demoras en la notificación de hechos vitales por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS encargadas de la certificación de estos sucesos y; en segundo lugar, al tiempo que toma el proceso de codificación manual, auditoría de bases de datos y de gestión territorial para la garantía de la calidad de las estadísticas vitales.

La meta se proyectó con el censo DANE 2005 (información que se encontraba disponible) y al realizarse un nuevo censo 2018 la población se redujo y la meta se puede ver afectada por la disminución del denominador (población total en edad específica).

COD. PROYECTO	NOMBRE PROYECTO
7832	<b>Asistencia: Abriendo caminos para la paz y la reconciliación de las víctimas del conflicto armado a través de la atención psicosocial Bogotá.</b>
OBJETIVO PROYECTO	Realizar la atención psicosocial con enfoque diferencial para población víctima del conflicto armado en las diferentes modalidades de atención.
META PRIORIZADA	<b>META 298.</b> A 2024 realizar atención psicosocial a 14.400 personas víctimas del conflicto armado.

**Indicador:** Víctimas con atención psicosocial en modalidad individual, familiar, comunitaria y grupal.

**Línea Base:** 7.200 atenciones a víctimas del conflicto armado

**AVANCE PRESUPUESTAL**

VR. APROPIACION	\$8.577.473.032
VR. EJECUCION	\$8.568.548.632
% EJEC.	99.9%
Reservas: \$1.152.390.005	Giro de reservas: \$987.297.763
AVANCE FISICO	Programado 2021: 4.135; Ejecutado: 3.002 (72.6%)

**EJECUCION:**

El proceso reporta al cierre de la vigencia la implementación de una estrategia de atención psicosocial en respuesta a la medida de rehabilitación a través del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
 SEGUIMIENTO  
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



Víctimas PAPSIVI para lo cual se avanzó en el desarrollo de procesos dirigidos a la atención de daños psicosociales causados por hechos de la violencia en el marco del conflicto armado.

Al respecto en el periodo enero - noviembre se ingresaron a los procesos de atención psicosocial un total de 4.470 personas víctimas del conflicto armado, abordadas así: Modalidad individual: 2.020 personas víctimas del conflicto armado (1.424 mujeres, 595 hombres, 1 intersexual, entre ellos 13 personas LGBTI) lo cual incluye 32 personas de la Medida de la CIDH (19 mujeres - 13 hombres). Modalidad familiar: 659 familias compuestas por 1.694 personas víctimas del conflicto armado (1.075 mujeres, 619 hombres, 4 personas de ellas refieren ser LGBTI) lo cual incluye 23 personas de la Medida de la CIDH (13 familias: 14 mujeres - 9 hombres). Modalidad Comunitaria: 39 organizaciones y/o procesos de población víctima del conflicto armado compuestas por 682 personas (457 mujeres y 225 hombres, 1 refiere ser LGBTI). En la modalidad individual - grupal 5 grupos compuestos por 74 personas (68 mujeres y 6 hombres).

Los procesos de atención psicosocial, de acuerdo con el lineamiento del MSPS en la contingencia COVID-19, se han realizado a través de la alternancia entre la presencialidad y el seguimiento remoto video llamadas y/o llamadas telefónicas, lo cual ha permitido la continuidad en las acciones dirigidas para la población víctima del conflicto armado.

Como se mencionó con anterioridad, la gestión contractual para el desarrollo de las actividades se adelantó mediante convenios interadministrativos, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población en la ciudad, por tanto la programación y ejecución de los recursos se realiza por parte de cada Subred.

Es de resaltar que los procesos de atención psicosocial abiertos durante el mes de noviembre estarán finalizando en el transcurso de los meses de enero a abril 2022, dadas las características particulares de las sesiones definidas para cada una de las modalidades y la periodicidad establecida para ello.

**DIFICULTADES:**

No se reporta novedad.

COD. PROYECTO	NOMBRE PROYECTO
7833	<b>Asistencia: Mujeres, salud incluyente y diferencial Bogotá.</b>
OBJETIVO PROYECTO	Implementar y mantener en funcionamiento servicios de atención integral en salud con enfoque de equidad de género para mujeres en todas sus diversidades.
META PRIORIZADA	<b>META 310: A 2024 implementar y mantener en funcionamiento 20 servicios de atención integral en salud con enfoque de equidad de género para mujeres en todas sus diversidades.</b>
<b>Indicador:</b> Número de Servicio integrales implementados	
<b>Línea Base:</b> 0	



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



<b>AVANCE PRESUPUESTAL</b>	
VR. APROPIACION	\$1.756.323.677
VR. EJECUCION	\$1.753.248.077
% EJEC.	99.83%
Reservas: \$81.658.569	Giro de reservas: \$81.524.797
AVANCE FISICO	Programado 2021: 5; Ejecutado: 1 (20%)
<b>EJECUCION:</b>	
<p>Se reporta por el proceso al cierre de la vigencia la ejecución de Servicios de Atención Integral en salud para Mujeres donde se implementan las Rutas Integrales de atención materno perinatal y de promoción y mantenimiento en salud (en las localidades de Bosa, Mártires, Usme, Chapinero y Santa Fe, estos servicios están ubicados en: CAPS Chapinero, Betania, Porvenir, Perseverancia y CAPS Samper Mendoza).</p> <p>De otra parte, se avanza en la articulación del Convenio intersectorial del Sistema Distrital del Cuidado para la implementación de nuevos servicios en 2022 cuyo objeto es: <i>“Aunar esfuerzos administrativos para la articulación de servicios intersectoriales en el marco del Sistema Distrital del Cuidado que garantice la prestación efectiva, oportuna, eficiente y eficaz de los servicios”</i>.</p> <p>Así mismo para el cumplimiento de la meta se reportan actividades tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Seguimiento técnico a la implementación de los 4 servicios Integrales de atención en salud para las mujeres “MujerESalud” con los que se cuenta para el periodo auditado, con el objetivo de verificar la prestación de los servicios individuales desde la RIA de Promoción y mantenimiento en Salud y la RIA Materno perinatal, ofertados en cada punto de manera integral por parte de las 4 Subredes Integrales de Servicios de Salud a las mujeres más vulnerables.</li><li>➤ Se realiza desde las acciones del PSPIC, el fortalecimiento de competencias al talento humano de los Servicios, frente a temas de género y atención en casos de violencias, por medio de las actividades realizadas por los referentes locales de la Política de Mujer y Género del proceso de Gobernanza y con los equipos de la Estrategia de Centro de Escucha Mujer ESalud.</li><li>➤ Igualmente, con el objetivo de aportar a la salud plena y el cuidado de las mujeres más vulnerables de Bogotá, desde el Proyecto 7833 -Meta 1 se inicia un trabajo intersectorial entre SDS y la Secretaría de Integración Social, para que, en el marco del Sistema Distrital del Cuidado, se aúnen esfuerzos para implementar los Servicios de atención integral en Salud para las mujeres en las entidades ancla de las manzanas del cuidado.</li></ul> <p>Este nuevo modelo generó un proceso sectorial e intersectorial de articulación, planeación y toma de decisiones a nivel directivo.</p>	
<b>DIFICULTADES:</b>	
<p>Los tiempos y procesos de articulación intersectorial en pro de aunar esfuerzos por los derechos de las mujeres, hicieron que el proceso particular de SDS se retrasara en su ejecución.</p>	





OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
 SEGUIMIENTO  
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



**META 311: Incrementar en 22 puntos porcentuales el abordaje integral con enfoque de género de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y la violencia sexual, para salvaguardar la salud mental.**

**Indicador:** Porcentaje acumulado de casos efectivos con abordaje integral en salud  
**Línea Base:** 56,3% de los casos de violencia con abordaje efectivo - 2019 (SIVIM).

**AVANCE PRESUPUESTAL**

VR. APROPIACION	\$471.497.376
VR. EJECUCION	\$471.497.376
% EJEC.	100%
Reservas: \$261.727.587	Giros de reservas: \$261.676.645
AVANCE FISICO	Programado 2021: 4%; Ejecutado: (5.9%) el incremento para el año 2021 fue sobre la línea de base del año 2019 de 56,3%.

**EJECUCION:**

El proceso reporto al cierre de la vigencia un incremento programado del 4% sobre la línea de base tomada en el año 2019 de 56,3% lo cual significa un aumento esperado del 60,3%; para el cumplimiento de esta meta se reportan datos a actividades tales como:

Gestión de programas y acciones: Total de personas con activación de la RIA AAT: 18.524 Total de víctimas de violencia sexual: 3.428 Total de víctimas de maltrato infantil: 3.235 Total de víctimas de otros tipos de violencia: 4.554 Total de víctimas con abordaje integral en salud: 13.682 258.

Canalización para el acceso a la justicia, 297 Canalización para la restitución de derechos, 2.261 Casos efectivos con intervención epidemiológica de campo canalizados, 769 Casos fallidos con intervención epidemiológica de campo canalizados, Rutas activadas: Total tipo de respuesta EAPB con usuario atendido: 7.946 Total tipo de respuesta EAPB con atención programada: 3.344 83 en trámite, Total tipo de respuesta EAPB con rechazado: 318 Total de tipo de respuesta de la EAPB sin acceso por usuario no ubicable o contactable: 5.240 IPS con acompañamiento: 128.

Entorno Hogar: 1.631 niños, niñas y adolescentes por maltrato infantil reiterado remitidos desde SIVIM, sin intervención, 1.038 niños, niñas y adolescentes por maltrato infantil reiterado remitidos desde el SIVIM, con intervención, 327 gestantes víctimas de violencia intrafamiliar remitidos desde el SIVIM, sin intervención, 257 gestantes víctimas de violencia intrafamiliar remitidos desde el SIVIM, con intervención.

**DIFICULTADES:**

Ninguna.

**SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO:**

COD. PROYECTO	NOMBRE PROYECTO
7791	Control, vigilancia e inspección en calidad a prestadores de servicios de salud en Bogotá.



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



OBJETIVO PROYECTO	<p>Aumentar al 25% la cobertura de acciones de Inspección, Vigilancia y Control a los prestadores de servicios de salud</p> <p>Generar estrategias de inspección, vigilancia y control para promover la adherencia de lineamientos de la calidad y la cultura del buen servicio en los prestadores de servicios de salud Incrementar el Talento humano de planta y contrato que sea competente para atender la demanda de acciones derivadas de la IVC.</p> <p>Contar con recursos logísticos y tecnológicos para planificar y controlar de manera eficiente las acciones de IVC.</p>
<b>META 479: A 2024 realizar la inspección, vigilancia y control por año al 25% de los prestadores de servicio de salud de Bogotá D.C.</b>	
<b>Indicador:</b> Sedes de IPS con IVC en Bogotá DC; <b>Línea Base:</b> 0%	
<b>AVANCE PRESUPUESTAL</b>	
VR. APROPIACION	\$8.993.420.000
VR. EJECUCION	\$8.746.783.268
% EJEC.	97.26%
	Nota: El saldo libre de apropiación fue por valor de <b>\$246.636.732</b> , equivalente al <b>2,74%</b> .
Reservas: \$3.557.514.819	Giro de reservas: \$3.467.088.495
AVANCE FISICO	Programado 2021: 25%; Ejecutado: 30.13%
<b>EJECUCION:</b> Se reporta la ejecución de actividades tales como entre otras:	
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ En el proceso de Inspección, Vigilancia y Control a Prestadores de Servicios de Salud se realizó un total de 4.612 para la verificación de aspectos, las cuales se realizan en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, así como en el marco de la Emergencia Sanitaria.</li></ul>	
<p>Por tanto, es necesario precisar que la Resolución 856 de 2020, en el Artículo 7 a la letra reza: <u>"Suspensión del Plan de Visitas de Verificación. Suspender la ejecución del plan de visitas 2020 a los prestadores de servicios de salud, formulado por las secretarías de salud departamentales y distritales o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, en los términos del artículo 17 de la Resolución 3100 de 2019, hasta el término de duración de la emergencia sanitaria, salvo aquellas visitas necesarias para garantizar la adecuada atención de la población en su jurisdicción...</u></p>	
<p>Así la cosas, durante la vigencia 2021 se realizaron únicamente las visitas de habilitación que fueron solicitadas directamente por los prestadores de servicios de salud y aquellas que se consideraron necesarias para la atención adecuada de la población de la ciudad.</p>	
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Gestiones de solicitudes de registro relacionadas con los Prestadores de Servicios de Salud y profesionales (146.225).</li><li>➤ Se contabilizan un total de 50.615 participantes en las asistencias técnicas, de los cuales 17.389</li></ul>	



**OFICINA DE CONTROL INTERNO**  
**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**  
**CONTROL DOCUMENTAL**  
**RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA**  
**SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O**  
**SEGUIMIENTO**  
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



prestadores de servicios de salud solicitaron asistencia técnica individual y 33.226 fueron participantes de las asistencias técnicas grupales programadas.

Con relación a los procesos de contratación se observó que fueron gestionados un total de 267, de los cuales 3 correspondieron a persona jurídica y el numero restante perteneció a contratos de prestación de servicios siendo de precisar que en la muestra tomada (10 ctos), no se observó el acta de liquidación.

**DIFICULTADES:**

Ninguna.

COD. PROY	NOMBRE PROYECTO
-----------	-----------------

**7822: Fortalecimiento del aseguramiento en salud con acceso efectivo Bogotá.**

OBJETIVO PROYECTO	DESCRIPCIÓN
	<p>Disminuir las barreras de acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS (régimen subsidiado y régimen contributivo) para la población del Distrito Capital.</p> <p>Implementar mecanismos que permitan la vinculación de las personas que cumplen los requisitos establecidos en la normatividad vigente para ingresar al SGSSS (régimen subsidiado y régimen contributivo) como puerta de entrada al Modelo de Salud y mecanismos de seguimiento con las EAPB autorizadas para operar en el D.C. para la implementación de las Rutas de atención en el marco del Modelo de Salud.</p> <p>Garantizar la prestación los servicios de salud en el marco del Modelo de Salud para la población vulnerable sin capacidad de pago que no se logra afiliarse al SGSSS residente en el Distrito Capital a través de Red Pública Distrital y la Red complementaria.</p>

**META 66: A 2024 conseguir una cobertura del 95% o más en el aseguramiento de la población al SGSSS en el Distrito Capital. (Con base en Censo DANE 2018).**

**Indicador:** Población de Bogotá D.C. asegurada en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.  
**Línea Base:** Régimen Contributivo 6.344.968 (Activos 6.244.592 y Suspendidos 100.376); Régimen Subsidiado 1.216.036 y Regímenes Especiales 194.797.

**AVANCE PRESUPUESTAL**

VR. APROPIACION	\$1.704.662.324.389
VR. EJECUCION	\$1.650.685.399.910
% EJEC.	96.83%
Reservas: \$613.468.838	Giro de reservas: \$613.468.838
AVANCE FISICO	Programado 2021: 95%; Ejecutado: 104.4%



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



**EJECUCION:**

Para el cumplimiento de esta meta el proceso reporta al cierre del periodo la cobertura de afiliación al SGSSS de la población de Bogotá D.C. corresponde al 104,4% (8.179.108), es decir superior al programado, frente a las proyecciones Censo DANE (7.834.167), distribuida así:

Total Afiliados R-Contributivo	6.542.314 (83.5%)
Activos R-Contributivo	5.982.523 (76.4%)
Suspendidos en R-Contributivo	43.937 (0,6%)
Activos por Emergencia	515.854 (6.6%)
Afiliados R-Subsidiado	1.428.202 (18.2%)
Afiliados R-Excepción	208.592 (2,7% - datos estimados)

Se estima que en promedio existen 347.330 personas afiliadas en Bogotá D.C, que residen en los municipios cercanos, al cierre del periodo.

Se ejecutaron las reservas presupuestales en el 100%.

Así mismo como soporte a la gestión se reporta la actividad de la interventoría integral (técnica, administrativa, financiera y contable) a la calidad en la prestación de los servicios de salud y uso adecuado de los recursos girados a las EPS que tienen afiliados del régimen subsidiado en salud; así mismo se contrata servicios de divulgación de planes, programas, proyectos y políticas en medios de comunicación para contribuir al cumplimiento de las metas de los proyectos de inversión del FFDS.

De otra parte se efectúa la contratación de recurso humano por prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión en la Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento.

En las actividades anteriores 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; dentro de la normatividad más relevante se encuentra las siguientes: (Decreto 064 del 20/ene/2020, Resolución 1128 del 08/jul/2020, Resolución 113 del 31/ene/2020, Decreto 1355 del 31/julio/2018, Resolución 1268 del 25/abril/2017, Decreto 1184 del 19/jul/2016, Decreto 1370 de 2016, Decreto 1495 de 2016, Decreto 780 del 6 de mayo de 2016, Resolución 974 del 18/marzo/2016, Decreto 2353 del 3 de diciembre de 2015, Decreto 2089 del 23/oct/2015, Resolución SDS - 8203 del 07/marzo/2013, Resolución 2321 - 17/jun/2011 Minprotección, Acuerdo 32 del 17/05/2012 de la CRES, Acuerdo 31 del 03/05/2012 de la CRES, Resolución 3778 de 2011).

**DIFICULTADES:**

Las diferencias entre los periodos pueden ser referida al proceso de movilidad entre los regímenes contributivo y subsidiado, traslado a otros municipios.

El 5 de marzo de 2021 entró en vigor el nuevo Sisbén IV, reemplazando al antiguo Sisbén III que venía implementado desde hace más de 10 años. Adicionalmente, el Ministerio de Salud expidió la Resolución 405 del 26 de marzo de 2021, la cual establece que hasta tanto se expida el acto administrativo que establezca los puntos de corte producto de la aplicación de la Metodología IV del Sisbén, las personas



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



clasificadas en los grupos A, B y C podrán afiliarse al régimen subsidiado.

Lo anterior implica que por el momento únicamente las personas clasificadas en el grupo D no podrán acceder al régimen subsidiado, de manera similar a la situación de las personas que estaban calificadas con puntaje por encima del punto de corte de la metodología III.

Al corte de febrero, se encontraban en el Sisbén III un total de 1.792.415 personas con puntaje superior, mientras que, al cierre de marzo en el Sisbén IV sólo se registraban 478.003 personas en el grupo D, de las cuales, al realizar los cruces y validaciones, la mayoría ya se encontraba afiliada a una EAPB, lo cual explica la notable reducción en los estimados estadísticos de población no asegurada con cargo a la Entidad Territorial.

COD. PROYECTO	NOMBRE PROYECTO
7835	<b>Fortalecimiento de la gestión de urgencias, emergencias y desastres en salud, Bogotá D.C. 2020-2024 Bogotá</b>
OBJETIVO PROYECTO	Establecer estrategias que favorezcan la gestión y respuesta en salud frente a situaciones de urgencia, emergencia y desastre, así como la gestión del riesgo en salud de acuerdo con las amenazas y la dinámica Distrital y Regional.
<b>META 71. A 2024 mantener la atención al llamado y la gestión del 100% de los incidentes de la línea de emergencias 123 u otras vías de acceso del Sistema NUSE direccionados a Salud, en cumplimiento del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), modernizando el CRUE de la Secretaría de Salud, para responder con oportunidad y calidad.</b>	
<b>Indicador:</b> Proporción de incidentes en salud gestionados en el marco del Sistema de Emergencias Médicas-SEM. <b>Línea Base:</b> 100%.	
<b>AVANCE PRESUPUESTAL</b>	
VR. APROPIACION	\$99.371.306.114
VR. EJECUCION	\$98.088.377.698
% EJEC.	98.71%
Reservas: \$13.633.214.595	Giro de reservas: \$11.042.450.548 (81%)
AVANCE FISICO	Programado 2021: 100%; Ejecutado: 100%
<b>EJECUCION:</b>	
El proceso reportó la continuidad de actividades en el componente de dotación y de recurso humano contratados durante el primer semestre de 2021 con vigencias futuras, con el fin de fortalecer la atención de la	



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
 SEGUIMIENTO  
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



Línea 123, en los diversos casos relacionados con el COVID-19 ; Así mismo se reportó la continuidad en actividades para el fortalecimiento del Sistema de Emergencias Medicas, así:

- Suscripción y ejecución de convenios interadministrativos que fortalecieron la prestación de servicios del programa de atención Prehospitalaria-APH con las Subredes Integradas de Servicios de Salud Norte y Sur.
- Se fortaleció el sistema de Radiocomunicaciones Astro 25, el cual permitió la operación y respuesta sanitaria a los incidentes en salud que ingresaron a través de la línea 123 y otras vías de acceso en el marco del Sistema de Emergencias Médicas - SEM con recursos de vigencias futuras (2021-2023).
- Se dio continuidad a la prestación del servicio de atención en salud mental y apoyo psicológico a la comunidad en general, al personal que presta la atención en los servicios de salud del Distrito Capital con equipos especiales destinados a la atención exclusiva de mujeres víctimas de violencia y/o en riesgo de feminicidio, mediante la modalidad de atención extramural y/o domiciliaria.
- Capacitación de personal de atención de aglomeraciones de público, fortalecimiento del Sistema de Emergencias Médicas para la respuesta a las Emergencias COVID -19, planes de Gestión del riesgo y respuesta del sector Salud, respuesta a incidentes y establecimiento de la estrategia Institucional de Respuesta – EIR.
- Adquisición torre tercer sitio de repetición (Antena de comunicaciones zona norte del Distrito).

**DIFICULTADES:**

La gestión y ejecución de la presente vigencia, presentó inconvenientes en los procesos precontractuales, en razón a los recursos financieros asignados tanto en sus fuentes de financiación, como los recursos de vigencias futuras aprobados, de la misma manera se realizaron modificaciones al proyecto de inversión, esto en razón a los nuevos conceptos del gasto, nuevas modalidades de selección, tipos de contrato, que en algunos casos conllevó a modificar el objeto contractual definido.

**SUBSECRETARIA DE GESTION TERRITORIAL, PARTICIPACION Y ATENCION CIUDADANA:**

COD. PROYECTO	NOMBRE PROYECTO
<b>7827</b>	<b>Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena</b>
OBJETIVO GENERAL:	Conducir e implementar el Modelo de Salud basado en APS, fortaleciendo el ejercicio de rectoría a nivel sectorial e intersectorial, frente a la Gestión de la Salud Pública y a la intervención de las condiciones que determinan la salud de la población en los territorios, incorporando los enfoques poblacional, diferencial y de género, con énfasis en lo participativo, resolutivo y territorial, con el fin de mejorar la integralidad de la prestación de los servicios de salud que respondan a las necesidades de salud de la población y que aporte en la modificación de los determinantes sociales de la salud en la ciudad.



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
 SEGUIMIENTO  
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



**META 72.** Ajustar el actual Modelo de Salud para basarlo en APS incorporando el enfoque poblacional diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya la ruralidad y aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad. La implementación del Modelo incluirá coordinaciones por localidad y la conformación de 200 equipos de atención territorial interdisciplinarios que aborden como mínimo el 40% de las UPZ de la ciudad focalizando la población por índice de pobreza multidimensional e incluyendo una estrategia de entrega de medicamentos a domicilio que priorizará a los adultos mayores y personas en condición de discapacidad.

**Indicador:** Coordinaciones locales implementadas, Equipos territoriales conformados  
 Indicadores de morbilidad por localidad

**AVANCE PRESUPUESTAL**

VR. APROPIACION	\$36.039.142.354
VR. EJECUCION	\$28.059.956.471
% EJEC.	77.86%
Reservas: No dispone	Giro de reservas: No dispone
AVANCE FISICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinaciones locales: Programado 2021: 20 Ejecutado: 10 (50%)</li> <li>• Equipos territoriales: Programado 2021:150 Ejecutado: 72 (48%)</li> </ul>

**EJECUCION:**

El proceso reporta al cierre de la vigencia la ejecución de las siguientes actividades: (1) El diseño e implementación de dos Guías Operativas para la operación de equipos territoriales, hoy conocidos como "Equipos de Atención en Casa". (2) La creación y ajuste de una instancia interna de seguimiento interdependencias al Modelo de Salud (Resolución Interna 526 de 2021). (3) El diseño de la primera Estrategia de Relevo Domiciliario a Cuidadores directos de personas con discapacidad o en condición de dependencia. (4) la estructuración definitiva del Modelo con participación de todas las Subsecretarías y el Despacho del Secretario; y (6) la definición de dos fases para la creación de Coordinaciones Locales, el diseño de sus responsabilidades y la contratación del talento humano necesario.

Así mismo las siguientes actividades hacen parte de la gestión de la meta las cuales son:

- Suscripción e inicio del Convenio 16 de 2021 para la implementación tanto de los equipos de atención en casa como de la Estrategia de Relevos, Convenio No. 016 – 2021 con las SUBREDES Y EPSS CAPITAL SALUD: entre tres actores de la Red Distrital de Salud: las 4 Subredes de Prestación de Salud, Capital Salud EPS-S y la Secretaría Distrital de Salud. El Convenio inicia el 17 de Septiembre de 2017. El Convenio inicia el 17 de Septiembre de 2021 y se da a las Subredes mes de alistamiento para la contratación del talento humano, realización de gestiones administrativas, compra y alquiler de insumos y dotación y adecuación de sedes.
- Avance en el proceso de liquidación del Convenio 2049285-2020, se solicita el estado de cuenta mediante radicado No. 2021IE27533 del 01 de octubre de 2021, el cual fue suscrito con la Sur Occidente para el Pilotaje de ajuste al Modelo de Salud Territorial para probar su componente



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
 SEGUIMIENTO  
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



operativo.

- Convenio Especial de Cooperación No. 3028486 de 2021, cuya acta de inicio se suscribió el 17 de noviembre del 2021 con La Pontificia Universidad Javeriana. El objeto de este Convenio es: “aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para complementar la monitorización, seguimiento y evaluación del MST, basado en Atención Primaria en Salud – Institución Académica”.

No obstante lo anterior y teniendo en cuenta las debilidades encontradas en la Auditoria realizada por esta oficina y el avance físico reportado (coordinaciones locales 50% y los equipos territoriales 48%), la meta se cumplió parcialmente, siendo de resaltar que actualmente se ejecuta por parte del proceso el Plan de Mejoramiento como respuesta a los hallazgos evidenciados, el cual es objeto de seguimiento por esta oficina en la presente vigencia.

**DIFICULTADES:**

El Modelo de Salud para basarlo en APS, fue objeto en la presente vigencia de auditoría de gestión, donde se determina que el borrador contentivo de la innovación en el modelo de salud por parte de la SDS no se ajusta en su integralidad a las directrices impartidas por el Ministerio de Salud en la Resolución 2626 de 2019; a su vez no cuenta con controles o riesgos asociados los cuales requieren de su formalización.

COD. PROYECTO	NOMBRE PROYECTO
7833	<b>Construcción de confianza, participación, datos abiertos para el Buen Vivir Bogotá.</b>
OBJETIVO PROYECTO	<p>Implementar los planes de acción de las políticas de Participación Social y Servicio a la Ciudadanía en el marco de la estrategia de Gobierno Abierto del Plan de Desarrollo Distrital, para generar mayor participación y decisión en salud.</p> <p>Fortalecer la implementación de la política de participación social en salud articulando los procesos de transparencia, gobierno abierto e información, control social y rendición de cuentas.</p> <p>Formular e implementar en coordinación con los diferentes actores del sector salud en el D.C el Plan de acción de la Política Publica Distrital de Servicio a la Ciudadanía con enfoque diferencial, en el marco de la Ley.</p> <p>Implementar la política de participación social en salud en las 20 localidades del Distrito Capital, para fortalecer los procesos de Gestión Territorial y la planeación participativa en los escenarios locales.</p>
<b>META 403: A 2024, diseñar e implementar la Estrategia de Gobierno Abierto en salud de Bogotá D.C. (GABO), a través de acciones de participación social en salud, reconciliación, transparencia, control social y rendición de cuentas y servicio al ciudadano, con procesos comunitarios e intersectoriales en las 20 localidades.</b>	
<b>Indicador:</b> Porcentaje de avance en el diseño e implementación de la Estrategia de Gobierno abierto en Salud- Gabo.	
<b>Línea Base:</b> 0	
<b>AVANCE PRESUPUESTAL</b>	
VR. APROPIACION	\$ 2.582.130.260





OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



VR. EJECUCION	\$2.564.256.256
% EJEC.	99.31%
Reservas: \$910.072.384	Giro de reservas: \$908.043.339
AVANCE FISICO	Programado 2021: 25% Ejecutado: 25%
<b>EJECUCION:</b> Se trabajó en el fortalecimiento de la implementación de la política de Participación social en salud articulando los procesos de transparencia, gobierno abierto e información, control social y rendición de cuentas; se definieron dos indicadores, para darle cumplimiento a la meta trazadora del Plan de desarrollo “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI”, los cuales, uno mide, <b>el diseño de la Estrategia de Gobierno abierto – GABO</b> ; y el otro, mide el <b>Porcentaje de avance en el diseño e implementación de la Estrategia de Gobierno abierto en Salud- GABO</b> .  Para el diseño e implementación de la estrategia de Gobierno Abierto de la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía, se cumple con la implementación de la Estrategia de Gobierno Abierto en Salud y se presentan avances relacionados con: <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Documento metodológico, plan de trabajo y cronograma para el desarrollo de la estrategia de gobierno abierto y participación ciudadana.</li><li>➤ Estrategia de Innovación Pública dirigidas a fortalecer las capacidades de la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía en gobierno abierto.</li><li>➤ Rutas metodológicas para herramientas análogas y digitales, en el marco de los “Territorios de innovación y Participación en Salud” y Cuéntanos Bogotá.</li><li>➤ Rutas metodológicas para el fortalecimiento de las estrategias (análogas y digitales) para la medición rutinaria de la calidad y el acceso a los servicios de salud.</li><li>➤ Documento de diagnóstico de las necesidades identificadas y las estrategias específicas a prototipar.</li><li>➤ Documento metodológico de prototipaje de herramienta tecnológica para las estrategias TIPS y Cuéntanos Bogotá.</li><li>➤ Herramienta de medición monitoreo y evaluación de resultados en Gobierno Abierto de las estrategias TIPS y Cuéntanos Bogotá.</li><li>➤ Informe del mecanismo de reporte independiente sobre la estrategia de Gobierno Abierto del sector salud de Bogotá.</li></ul> Y para el indicador del avance en el diseño e implementación de la Estrategia de Gobierno abierto en Salud- GABO, se cumplió con el 25% programado, con el desarrollo de las siguientes actividades tales como: <ul style="list-style-type: none"><li>➤ 4.685.403 visitas al Observatorio de Salud de Bogotá, 3.314 usuarios a base de datos de Observatorio, 2.422 comentarios recibidos en la plataforma de SaluData, Conjuntos de datos existentes en la plataforma de datos abiertos al corte 110, los cuales suman para el periodo 13.746 visitas, como fuente oficial para toma de decisiones en el marco de la pandemia</li><li>➤ Encuesta respecto al uso de la información de los usuarios de SaluData, en la plataforma, de la cual se recibieron 5.212 respuestas que indican que en el 71,8 % el objeto de consulta es por interés general y fines académicos, también un 13, % respondió para toma de decisiones basadas en información oficial y 12,5 % otro.</li></ul>	



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
 SEGUIMIENTO  
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



- Socialización de plataforma SALUDATA-Observatorio de Salud de Bogotá D.C. con 10 mailing enviados a Academia, Tomadores de Decisiones, IPS, Organizaciones no gubernamentales, lideres, periodistas y amigos del Observatorio (2.760).
- Inclusión de nuevos ajustes a páginas al indicador de COVID-19 correspondiente a la ciudad de Bogotá D.C., con 20 páginas de información y 4 mapas, con actualización diaria, como fuente oficial para toma de decisiones en el marco de la pandemia. Revisión técnica y metodológica del proceso de automatización a partir de revisión de variables de bases de datos, construcción de códigos, revisión de calidad de las bases de datos relacionadas a las salidas de los tableros.

**DIFICULTADES:**

- En el tema contractual, debido a que se programa realizar los contratos en una fecha estimada, y se suscriben con otra, lo que ocasiona saldos, que se deben liberar a favor del FFDS

**SUBSECRETARIA CORPORATIVA**

COD. PROYECTO	NOMBRE PROYECTO
<b>7824</b>	<b>Desarrollo institucional y dignificación del talento humano Bogotá.</b>
OBJETIVO PROYECTO	<p>Articular la gestión del Sector Salud en el D.C para el cumplimiento de procesos con eficiencia y eficacia para desarrollar las acciones delegadas a la Secretaría Distrital de Salud. Crear plantas de personal apropiadas a las necesidades reales del sector salud para mejorar la gestión.</p> <p>Contar con procesos humanos, técnicos y financieros articulados que den respuesta a las necesidades y funciones de la SDS, así como, a los procesos de abastecimiento de las Subredes integradas de Salud mediante la consolidación de la EGAT como la entidad que centraliza y optimiza las adquisiciones no misionales.</p> <p>Actualizar la plataforma estratégica de la Entidad.</p>
<b>META 477. A 2024 avanzar en la dignificación laboral del Talento Humano en el Sistema Distrital de Salud implementando acciones que promuevan el bienestar.</b>	
<p><b>Indicadores:</b>1. Dignificación laboral del talento humano en la SDS. Línea Base 648 funcionarios en planta de la SDS. Meta a 2024: Crear 852 cargos formales en la planta de la SDS.</p> <p>2. Crear 40% de empleos temporales adicionales a la planta provista, en las Subredes. Línea Base: Planta Provista 3806 en las subredes (Fuente: SIDEAP-dato preliminar 31 de marzo de 2020). Meta 2024: Crear 1522 cargos provistos de planta temporal en las Subredes de Servicios de Salud.</p>	
<b>AVANCE PRESUPUESTAL</b>	
VR. APROPIACION	\$ 817.248.470
VR. EJECUCION	\$ 572.734.528
% EJEC.	70,08%
Reservas: \$1.165.044.910	Giro de reservas: \$1.165.044.910



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



AVANCE FISICO

**Indicador 1:** Programado 2021: 100, ejecutado 0

**Indicador 2:** Programado 2021: 284, ejecutado 243

**EJECUCION:**

La presente Meta está asociada al estudio de cargas laborales de SDS y las 4 subredes que fue contratada con la Universidad Nacional de Colombia; en cuanto al Indicador 1 "Dignificación Laboral ...", Para el cierre de la vigencia el proceso como soporte al avance de la meta reporto las siguientes actividades:

- Ejecución del contrato suscrito con la Universidad Nacional para el estudio de cargas en SDS y las de las SISS, el cual finalizo el 30 de septiembre de 2021.

En desarrollo de este estudio se actualizó el Manual de Funciones de la Secretaría Distrital de Salud así mismo se obtuvieron los siguientes productos:1) Proyecto mediante el cual se Modifica la Planta de Personal de la Secretaría Distrital de Salud, 3) Proyecto costo planta de personal propuesta. Se aclara que se programó esta meta física (proyección) sin tener certeza de las necesidades de recurso humano del sector.

No obstante a lo anterior, no se logró el cumplimiento de las actividades programadas ( creación de 100 cargos).

En cuanto al Indicador No 02 "Crear empleos temporales ...", se crearon 243 cargos en el marco de la gestión en las SISS de 284 cargos programados, lo que corresponde a un 86%.

**DIFICULTADES:**

Indicador No 1: Teniendo en cuenta el trámite normativo para la Modificación de la Planta de Personal (artículos 6º y 7º del Acuerdo Distrital 199 del 29 de diciembre de 2005...), a la fecha se ha avanzado en el desarrollo del estudio técnico sin embargo los retrasos en el cronograma y la solicitud de prórroga por parte de la Universidad Nacional no ha permitido cumplir con el hito de "solicitud concepto favorable" por parte de la Secretaría Distrital de Salud ante el Departamento Administrativo del Servicio Civil.

Así mismo, de acuerdo con el concepto técnico favorable dado por el Departamento Administrativo del Servicio Civil respecto a la Modificación de la planta y en cuanto al análisis presentado para el proceso de Inspección, Vigilancia y Control, la Secretaría Distrital de Hacienda respondió a esta Secretaría que teniendo en cuenta la actual situación de la ciudad, se solicita realizar modificaciones de planta a costo cero.

Finalmente, no se cumplió con la creación de 100 cargos en la planta de personal de la Secretaría Distrital de Salud, teniendo en cuenta que la solicitud de modificación de planta de personal se debe tramitar ante Departamento Administrativo de Servicio Civil Distrital una vez se cuente con los estudios técnicos que permitan definir el personal requerido para cumplir con las funciones de la Entidad, ahora bien el Estudio Técnico versión final fue entregado el 27 de diciembre de 2021 y los trámites de revisión técnica por parte del DASCD iniciarán en la vigencia de 2022.

Indicador No 02: No se dio cumplimiento al 100%, teniendo en cuenta la emergencia sanitaria producida por la pandemia del COVID 19, por tanto hubo necesidad de reorientar recursos programados para suplir las necesidades que surgieron de la misma.

Vale la pena precisar que uno de los factores que incidió en el del retraso fue el inicio del contrato de forma tardía en 2020 y la complejidad de la labor de diagnóstico en las 4 subredes.



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
 SEGUIMIENTO  
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



COD. PROYECTO	NOMBRE PROYECTO
7785	<b>Implementación de la arquitectura empresarial y el intercambio recíproco de información en Bogotá</b>
OBJETIVO PROYECTO	Implementar la Arquitectura Empresarial junto con el Intercambio Recíproco de la Información de los procesos de salud en lo público y en lo privado.
<b>META 67. A 2024 cumplir con el 100% en la implementación de la arquitectura empresarial de soluciones que integran exitosamente la mejora de los procesos estratégicos, técnicos y operativos de la Dirección Territorial de Salud.</b>	
<b>Indicador:</b> Arquitectura Empresarial Implementada <b>Línea Base:</b> 0,5%.	
<b>AVANCE PRESUPUESTAL</b>	
VR. APROPIACION	\$19.547.974.374
VR. EJECUCION	\$16.686.999.712
% EJEC.	85.36%
Reservas: \$1.122.950.260	Giros de reservas: \$1.073.150.494
AVANCE FISICO	20% programado 2021 20% ejecutado Acumulado PDD: 30%

**EJECUCION:**

Para el cumplimiento de la meta al cierre de la vigencia el proceso reporta las siguientes actividades tales como entre otros:

- Se adquirieron 75 Computadores de Escritorio, 10 Computadores portátiles, 20 Impresoras y 10 Escáner, los cuales fueron entregados en el Almacén General de la SDS la ejecución de este requerimiento llego al 100%.
- Se adquirieron 4 licencias de Aranda Service Desk, 500 licencias del software Aranda Client Management Suite, 1 licencia para Usuarios Adicionales Concurrentes de consolas (AQM) y se actualizaron 1600 licencias del software Aranda Client Management Suite, 10 licencias de Aranda Service Desk. La ejecución de este requerimiento llego al 100%.
- Se adquirieron dos (2) equipos plotter multifuncional, (impresora, escáner) gran formato, los cuales fueron ingresados al Almacén General, Implementación de servicios de mensajería de texto SMS a través de la integración con los sistemas de información Cuidate se feliz, SIRC, SIDCRUE, Salud Urbana, PAI, proyecto Bogotá Salud Digital, entre otros, mediante un servicio REST de la plataforma de comunicaciones del proveedor. Dimensión Financiera – RISS.
- Continuidad en el crecimiento de la implementación de la solución Bogotá Salud Digital integral de la Historia Clínica Electrónica Unificada (HCEU), agendamiento de citas centralizado y gestión de formula



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
 SEGUIMIENTO  
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



implementada en ambiente de producción en la SDS.

- A la fecha se ha garantizado el 75% del envío recíproco de la información de los procesos asistenciales y administrativos de Historia Clínica Electrónica Unificada – HCEU, agendamiento de citas y gestión de medicamentos con las subredes integradas de servicios de salud a través de la plataforma tecnológica de interoperabilidad. Este porcentaje se obtiene dado que las Subredes Sur, Sur Occidente y Centro Oriente.
- En relación con la actividad de la implementación de la Historia Clínica Electrónica en las IPS privadas priorizadas a la fecha se cuenta con un 5% de avance dado por el diseño de la encuesta de madurez para medir la capacidad tecnológica para producir y transmitir los documentos clínicos definidos para la primera fase de esta meta y la formulación del manual del instrumento para la medición de la encuesta.
- Para el desarrollo del proyecto se adquiere el desarrollo e implementación de la gestión del cambio para el proceso de los módulos básicos que componen el ERP SAP HANA/S4 el licenciamiento y soporte; recursos tecnológicos necesarios para actualizar la infraestructura TIC, materiales y recursos necesarios para desarrollar la red de fibra óptica en la SDS, Equipos de cómputo, Wifi, licencias de software, servidores de las 4 subredes, entre otras adquisiciones la instalación y certificación de 800 puntos de datos Cat-6a, red de corriente eléctrica normal y corriente eléctrica regulada, mediante Licitaciones públicas. Se contrató mediante la modalidad de concurso de méritos la arquitectura empresarial para la Dirección TIC, desarrollo de una herramienta tecnológica de HABEAS DATA e interventoría administrativa, técnica, y financiera al contrato para adquirir los bienes para la instalación y certificación de 4000 puntos de la Red de Datos Cat-6A. Entre otras materiales y recursos necesarios para desarrollar las plataformas tecnológicas, Facturación DIAN, implementación IPV6, licenciamiento de software; lo anterior se definió en el PAA en 125 contratos proyectados a 2021.

**DIFICULTADES:**

Demoras en la ejecución presupuestal frente lo programado.

Los tramites precontractuales han presentado dificultades dado a la necesidad de realizar modificaciones al PAA por observaciones realizadas desde Contratación a los requerimientos por el objeto, la modalidad de contrato, tipo de contrato; por otro lado, se tienen procesos que dependen de terceros, lo que no ha retrasado los procesos contractuales que adelanta la Dirección TIC.

**META 70. A 2024 lograr el 95% de intercambio recíproco de la información de los procesos (administrativos-asistenciales) en la historia clínica de las 4 subredes de servicios de salud y el 50% de intercambio recíproco de la información de los procesos (administrativos asistenciales) en los sistemas de información de historias clínicas en las IPS privadas que concentran el 80% de la oferta de los servicios de salud de alta complejidad que se encuentran incluidos en el plan de beneficios en salud, interoperen con la HCEU según lo establecido en la Ley 2015 de 2020.**

**Indicador:** Intercambio recíproco de Información Implementado

**Línea Base:** 21%.

**AVANCE PRESUPUESTAL**

VR. APROPIACION

\$12.969.710.025



**OFICINA DE CONTROL INTERNO**  
**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**  
**CONTROL DOCUMENTAL**  
**RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA**  
**SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O**  
**SEGUIMIENTO**  
**Código: SDS-ESC-FT-008 V.5**

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



VR. EJECUCION	\$12.873.493.921
% EJEC.	99.26%
Reservas: \$4.488.810.257	Giro de reservas: \$4.488.810.257
AVANCE FISICO	24% programado 2021 24% ejecutado

**EJECUCION:**

El proceso reporta al cierre de la vigencia que a través de la plataforma tecnológica de interoperabilidad en salud del Distrito Capital se realizó el 85% de intercambio de documentos clínicos electrónicos de Historia Clínica Electrónica Unificada – HCEU, el 100% de agendamiento de citas y el 100% de prescripción medicamentos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

El 85% de Historia Clínica Electrónica se obtuvo dado que las Subredes Integradas de Servicios de Salud, Sur, Sur Occidente y Centro Oriente presentaron dificultades organizativas con los proveedores de los Sistemas de Información de Laboratorio Clínico – LIS (por sus siglas en inglés) que no permitieron el flujo de los documentos clínicos. A su vez la Subredes Integradas de Servicios de Salud Norte y Centro Oriente presentaron la misma dificultad con el servicio de Imágenes DX entre los Sistemas de Información de Historias Clínicas Electrónicas y el mecanismo de interoperabilidad del Distrito Capital.

En relación con la meta de la implementación de la Historia Clínica Electrónica en las IPS privadas priorizadas, es importante dar claridad que el avance de esta meta se dará una vez interoperen electrónicamente la información de Historia Clínica Electrónica entre sistemas de información de Historias Clínicas Electrónicas de las IPS Privadas priorizadas a través de la plataforma tecnología de interoperabilidad en salud del Distrito Capital - Bogotá Salud Digital. Igualmente, a través de la adopción de la metodología de mesas técnicas se articularon las acciones necesarias para la incorporación de estas IPS Privadas priorizadas a la plataforma de interoperabilidad en salud del Distrito Capital. Esta metodología ha permitido la incorporación (14) IPS Privadas, lo que representa el 20% del total de la población objeto de 55 IPS.

COD. PROYECTO	NOMBRE PROYECTO
<b>7788</b>	<b>Transformación digital en salud Bogotá</b>
<b>OBJETIVO PROYECTO</b>	Implementar la Estrategia de Transformación Digital en Salud y un Ecosistema Inteligente con alcance de Ciudad Región para la atención de los usuarios de la salud en Bogotá.
<b>META 466. A 2024 diseñar e implementar la Estrategia de Transformación Digital en Salud.</b>	
<b>Indicador:</b> Porcentaje de avance en la implementación de la estrategia de Transformación Digital en Salud. <b>Línea Base:</b> 0	
<b>AVANCE PRESUPUESTAL</b>	
VR. APROPIACION	\$16.335.770.783



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



VR. EJECUCION	\$13.627.969.411
% EJEC.	83.42%
Reservas: \$1.528.492.277	Giro de reservas: \$1.515.523.835
AVANCE FISICO	15% programado 2021 15% ejecutado
<b>EJECUCION:</b> <p>Para dar cumplimiento al porcentaje programado, según componente físico, se adelantaron actividades tales como entre otras: Adquisición de las Licencias VWARE , y otras como:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Apoyo en la puesta producción del sistema SIAS</li><li>➤ Implementación de la arquitectura tecnológica y funcional integrada en la Secretaría Distrital de salud para el manejo de datos, inteligencia de negocios y la analítica institucional de los procesos se desarrolla en dos etapas una inicial.</li><li>➤ Sistema de información gestión de actos administrativos del Talento Humano (SIAATH): Implementación del Sistema de información que gestiona la vinculación y desvinculación a la planta de personal, movimientos de encargos y provisionales según cada caso particular. Generación de los actos administrativos, notificaciones, y actas de posesión.</li><li>➤ Sistema de Publicaciones SDS. monitoreo, revisión y ajustes de los módulos de ingreso y envíos de publicaciones externas e internas, el cual permite la presentación de la Revista de Investigaciones en Seguridad Social y Salud que centra su interés en conocimientos relacionados con la salud y la vida de individuos y colectividades, publicando los resultados de investigaciones realizados bajo diferentes perspectivas epistemológicas y con especial énfasis en propuestas locales de la salud de Bogotá D.C. y de otras ciudades de Colombia y América Latina.</li><li>➤ Geoportal. Esta herramienta permite integrar todos los proyectos geográficos trabajados en un mismo sitio, tanto para comunidad como para los funcionarios al interior de la entidad, así mismo brinda la posibilidad de descargar los componentes geográficos en datos abiertos en formato shape (SHP) como el uso de servicios geográficos en línea tanto internos o externos con la interacción del portal de Infraestructura de Datos Espaciales del Distrital Capital (IDECA).</li><li>➤ Seguridad y Privacidad. Se encuentra en la fase de implementación, Salud urbana y gestión de riesgo. Actualización de la ficha de registro de información, incluyendo nuevos tamizajes para salud mental, y se agregaron validaciones y semáforos de alertas de riesgo. Se crearon los reportes gráficos del aplicativo de gestores de riesgo con todas las variables de la ficha de registro y reportes en archivo plano. Se creó el módulo de seguimiento de citas médicas para el rol digitador del sistema de gestores de riesgo con funcionalidades de asignación masiva de usuarios</li><li>➤ Sistema de Información de Investigaciones Administrativas en Salud SIAS. Sistema que registra la información de expedientes para realizar el seguimiento a las investigaciones causadas por el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control sobre los establecimientos, instituciones y prestadores de salud, que debe ejercer en su rol de ente rector de la salud en el Distrito Capital.</li><li>➤ Se implementan los siguientes módulos: gestión de pagos, generación de documentos dinámicos desde el sistema y almacenamiento de la información eliminada para proceso de auditoría.</li><li>➤ Virtualización de Trámites - Ventanilla Única Digital de Trámites y Servicios VUDTS – La Ventanilla Única Digital de Trámites y Servicios AGILINEA”, tiene el propósito de contribuir a la</li></ul>	



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
 SEGUIMIENTO  
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



implementación de las políticas de Gobierno Digital y Racionalización de Trámites, como motor impulsador para la generación de valor público. Con la creación de esta herramienta se busca tener un espacio de interrelación institucional más efectivo y ágil con la ciudadanía, para la eliminación barreras administrativas en el acceso al portafolio institucional de trámites y servicios digitales a través de los medios virtuales dispuestos por la SDS, persiguiendo igualmente la interoperabilidad entre las entidades públicas y privadas.

**DIFICULTADES:**

Demoras en la ejecución presupuestal frente lo programado con lo ejecutado.

Los tramites precontractuales han presentado dificultades dado a la necesidad de realizar modificaciones al PAA por observaciones realizadas desde Contratación a los requerimientos por el objeto, la modalidad de contrato, tipo de contrato. Por otro lado, se tienen procesos que dependen de terceros, lo que no ha retrasado los procesos contractuales que adelanta la Dirección TIC.

**SECRETARIA DE PLANEACION Y GESTION SECTORIAL**

COD. PROYECTO	NOMBRE PROYECTO
7834	Programa para la producción y uso del conocimiento en salud y bienestar.
OBJETIVO GENERAL	Articular los componentes de ciencia, tecnología, innovación Educación en Salud en del Distrito a través del diseño de un plan para hospitales universitarios, una política Distrital del CTel, educación en salud y un programa para uso del conocimiento.
<b>META 478. A 2024 diseñar e implementar (1) Programa para la generación, producción y uso del conocimiento enfocado a la transformación de la vida y el bienestar de los ciudadanos a partir de la ciencia, tecnología, innovación y educación en salud.</b>	
<b>Indicador:</b> % de implementación del programa para la generación, producción y uso del conocimiento. <b>Línea Base:</b> 3%.	
<b>AVANCE PRESUPUESTAL</b>	
PROGRAMADO	\$ 5.120.379.518
EJECUTADO	\$ 5.107.317.505
% EJECUCION	99.74%
Reservas: \$ 240.020.583	Giro de reservas: \$ 240.020.583
<b>AVANCE FISICO</b>	
PROGRAMADO 2021	29%
EJECUTADO	43% (148%)

**EJECUCION:**

El proceso como soporte a la gestión de la meta al cierre de la vigencia reporta la ejecución de las siguientes actividades:

- Participación, vinculación y articulación del grupo de investigación en mesas de comunidades.





OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



(Semillero).

- Realización de actividades de temática de selección de técnica para el análisis de información para ser implementados con los integrantes del semillero Koinós
- Se brindó orientaciones para construir matrices de validación de instrumentos ante expertos.
- Se realizó reunión de cierre de proceso con las personas integrantes del semillero Koinós.
- Se solicitó apoyo para el diseño del logo del semillero, con el equipo de diseño del CDEIS.
- Se avanzó en el plan de trabajo con las semillas propuestas de proyectos de investigación.
- Avances con propuestas encaminadas a: Banco de convocatorias, banco de proyectos, Observatorio Distrital de Investigación en salud en relación a la selección de las características de acceso y diagrama de servicios, convocatorias de investigación apartado de innovación transformativa.
- Reunión de seguimiento de avances obtenidos en el proyecto.
- Participación en reuniones de socialización de resultados.
- Elaboración de informes de supervisión y revisión de soportes de avances emitidos por la universidad de Antioquia para el segundo y tercer desembolso, correspondiente al desarrollo de la página de inicio y el módulo 1 del observatorio distrital de investigación en salud.
- Avance en el curso de fortalecimiento en habilidades de investigación.
- Se realizó acompañamiento metodológico a las Subredes Suroccidente y norte. El grupo de Subred Norte ha avanzado en la propuesta de su proyecto hasta el apartado de justificación y marco teórico.
- Se inició proceso de acompañamiento con los integrantes de la subred Sur.
- Avances en las “Escuelas que innovan e investigan en Salud y Bienestar”
- Elaboración de oficios de reconocimiento dirigidos a los profesionales participantes.
- Desarrollo del 3er encuentro de investigación sobre COVID-19.
- Se realizó planeación de las actividades a realizar para la próxima 2022.

Es de precisar que se reporta actividades ejecutadas superiores a las programadas por cada uno de los componentes del CDEIS (Educación, investigación y cooperación), dando como resultado el cumplimiento del indicador por encima de lo programado, para la vigencia 2021.

Otras actividades:

Semillero de investigación  
Observatorio de investigación  
Curso de investigación



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



Ética en investigación  
Apoyo a la investigación

Se llevó a cabo intercambio de experiencia entre la Secretaría de Gobierno Abierto de la Generalité de Cataluña, España y la Dirección de Participación y SALUDATA.

En el marco de la Alianza entre la SDS y citiesRise, se desarrollaron varios talleres.

Actualmente la plataforma aprender salud, cuenta con un total de 43 cursos virtuales, Certificados; -CURSO VIRTUALES - CERRADOS-CERTIFICABLES,-AULAS ABIERTAS, -ACCESO LIBRE, AULAS INVERTIDAS, ARTE Y SALUD, CENTRO MUJERES, MESA Y MODELO PEDAGÓGICO, RED DE EDUCACIÓN.

Las actividades ejecutadas fueron superiores a las programadas por cada uno de los componentes del CDEIS (Educación, investigación y cooperación), dando como resultado el cumplimiento del indicador por encima de lo programado, para la vigencia 2021.

**META 543.** Red de hospitales universitarios líderes en investigación y tecnología. Implementar las estrategias necesarias para el fortalecimiento inicial de un hospital por subred del distrito de acuerdo con su nivel de complejidad como hospital universitario, con la infraestructura adecuada y la tecnología necesaria para la formación de talento humano para nuestra ciudad con las mejores capacidades, implementado además el enfoque de atención primaria en salud.

**Indicador:** % de implementación del plan de fortalecimiento para hospitales universitarios

**Línea Base:** 0

**AVANCE PRESUPUESTAL**

PROGRAMADO	\$ 273.939.200
EJECUTADO	\$ 252.969.600 (92.35%.)
Reservas: \$ 14.352.543	Giro de reservas: \$ 14.352.543

**AVANCE FISICO**

PROGRAMADO 2021	27%
EJECUTADO	30% (Se aclara que el porcentaje de ejecución fue superior al proyectado inicialmente, debido a que para la vigencia se tenía proyectado el desarrollo de 35 actividades y se realizaron 38 actividades en total).
ACUMULADO PDD	31%

**EJECUCION:**

- Se realizó reunión de seguimiento de la directora del CDEIS con las referentes de HU el 2 de diciembre de 2021 en la cual se solicitó pasar de la elaboración de documentos a su implementación en cada una de las unidades seleccionadas, así mismo se acordó en la mesa de convenios del mes de diciembre de 2021, enfocar el trabajo del segundo profesional del convenio interadministrativo 0001-



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
 SEGUIMIENTO  
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



2021, como una de las actividades descritas en el anexo técnico de la adición en la digitalización de anexos técnicos y el control de la capacidad académica instalada.

- Se planteó trabajar la capacidad académica instalada en la mesa de convenios de diciembre de 2021, con apoyo de la digitalización de anexos técnicos a cargo de las referentes de HU y el segundo profesional, con manejo de un instrumento único de reporte de estudiantes programados en cada SISS a partir de enero de 2022.
- Se celebró el convenio interadministrativo No. 0001-2021 entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la 4 Subredes, para el proceso de contratación del referente para los hospitales universitarios, para lo cual firmó acta de inicio el 21 de julio de 2021; así mismo se realizó la adición y modificación con el fin de contratar un segundo referente para hospitales universitarios por cada una de las unidades.
- Se realizó reunión de recorrido con equipo de SDS y HU en las unidades de Santa Clara, Engativá y Tintal.
- Revisión de políticas de educación de las subredes, de los temas de docencia servicio e investigación.
- Terminado documento de análisis; en el mes de noviembre se realizó visita para retroalimentación a las Subredes Sur Occidente, Sur y Norte; en el mes de diciembre la Subred Centro Oriente recibió visita de análisis y retroalimentación de las políticas.
- Se emitió a las cuatro subredes documento oficial con sugerencias de cambios en las políticas mencionadas explicando que su implementación se revisara en el primer trimestre de 2022.

El porcentaje de ejecución a diciembre de 2021, fue superior al proyectado inicialmente, debido a que para la vigencia se tenía proyectado el desarrollo de 35 actividades lográndose la realización de 38 en total; para el apoyo de las actividades fue suscrito un (1) Convenio para Hospitales Universitarios con las cuatro SISS, el cual tuvo vigencias futuras aprobadas.

**DIFICULTADES:**

Las subredes están en proceso de contratación del segundo profesional, el cual ha presentado dificultades para su consecución en y contratación en las subredes; Norte, Sur y Centro oriente. Sur Occidente ya realizó la contratación del segundo profesional. Desde el CDEIS se continúan enviando hojas de vida sugeridas a las tres subredes.

COD. PROYECTO	NOMBRE PROYECTO
7790	Fortalecimiento de la Infraestructura y Dotación del Sector Salud - Bogotá
<b>META PRIORIZADA 69: Avanzar en 75% en construcción y dotación de tres (3) instalaciones hospitalarias a 2024.</b>	
<b>Indicador:</b> Porcentaje de avance en construcción y dotación de tres (3) instalaciones hospitalarias. <b>Línea Base:</b> 4,3%	
<b>AVANCE PRESUPUESTAL</b>	
PROGRAMADO	\$ 213.260.415.684



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



EJECUTADO	\$ 212.813.804.741
% EJECUCION	\$ 99.79%
Reservas: \$147.035.724	Giro de reservas: \$146.863.524
<b>AVANCE FISICO</b>	
PROGRAMADO	25.27% (Programado de la vigencia).
EJECUTADO	14.16 % (56.34% frente a lo programado)
<b>EJECUCIÓN:</b>	
<p>El proceso como soporte a la gestión de la meta, reporta al cierre de la vigencia la ejecución de actividades tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ <b>Hospital de Bosa:</b> se encuentra en el 100% de avance en el criterio de obtención de licencia de construcción y un avance de ejecución física del 99% en el criterio Diseño Final de Detalle (estudios y diseños).</li><li>➤ Fase de Construcción: Se firmó el acta de inicio, reportándose para el mes de Diciembre de 2021 un avance de obra del 6.07%.</li></ul> <p>Las anteriores actividades son ejecutadas a través de los contratos No 0002/2020 (Obras) y contrato de interventoría No 1483797 de 2020 y Conv. 2301650 de 2021 – Hospital de Bosa. Se precisa que la ejecución presupuestal iniciará a partir del 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ <b>Hospital de Usme:</b> Se reporta el 100% para el criterio Diseño Final y para el criterio de obtención de licencia de construcción.</li><li>➤ Fase de Construcción: Porcentaje de obra ejecutado (17.46%) inferior al programado (22%).</li></ul> <p>Las anteriores actividades son ejecutadas en el marco del Convenio No 676500 de 2018, suscrito entre la F.F.D.S y la SISS Sur.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ <b>UMHES Santa Clara:</b> “Reposición y dotación de la nueva UMHES Santa Clara y CAPS del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios”</li><li>➤ En ejecución de estudios y diseños y radicación ante el Ministerio de Cultura. Se reporta un avance de ejecución física del 52,60 % para el criterio Diseño Final de Detalle. Se precisa que este criterio se encuentra retrasado por la no obtención del permiso de intervención por el Ministerio de Cultura.</li></ul> <p>Las anteriores actividades son ejecutadas en el marco del Convenio No 1201 de 2018 suscrito entre el F.F.D.S. y la SISS Centro Oriente.</p>	
<b>DIFICULTADES:</b>	
<p>El retraso en el avance de la meta obedece a que el proyecto de la UMHES Santa Clara, no ha logrado terminar la etapa de estudios y diseños, por tanto no se ha iniciado la etapa de obra, dicho retraso impacta significativamente el avance de la meta.</p> <p>Los hospitales Bosa y Usme avanzan según lo planeado con dificultades tales como entre otros:</p>	



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
 SEGUIMIENTO  
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



- Hospital de Usme: Se presentan problemas de rendimiento y déficit de personal por el paro; así mismo se han presentado bloqueos en Yomasa, para tal fin se estableció plan de contingencia semanal.
- Hospital Bosa: Gestión de la nueva Resolución de implantación a tramitar en la Secretaria Distrital de Planeación que se expidió con el número 1376 del 30 de octubre de 2020.

De otra parte, se emitieron los conceptos de la empresa de acueducto de Bogotá donde recomendaron no construir sótanos en el proyecto y por tanto la promotora toma la decisión de no construir sótanos, mostrándose así la reconfiguración del proyecto en los pisos superiores y creación de un sexto nivel en las torres de hospitalización.

- **La presente meta sectorial fue objeto de auditoría, cuyo periodo auditado correspondió a la vigencia de 2021, en donde a través del informe definitivo se identificaron debilidades, que ameritaron por parte del proceso la formulación de acciones de tratamiento a través de Planes de Mejoramiento los cuales a la fecha se les realiza seguimiento por parte de esta Oficina.**

**META PRIORIZADA 69: Avanzar en 100% en construcción y dotación de Centros de Atención Prioritaria en Salud (16 terminados, 1 en obra y 3 en estudios y diseños).**

**Indicador:** Porcentaje de avance en construcción y dotación de Centros de Atención Prioritaria en Salud (16 terminados, 1 en obra y 3 en estudios y diseños).

**Línea Base:**1%

**AVANCE PRESUPUESTAL**

PROGRAMADO	\$ 27.896.919.938
EJECUTADO	\$ 27.536.358.122
% EJECUCION	\$98.71%
Reservas: \$3.973.394.981	Giro de reservas: \$3.972.044.081

**AVANCE FISICO**

PROGRAMADO	49.32% (Vigencia 2021)
EJECUTADO	25.88% (52.47% frente a lo programado)

**EJECUCION:**

Como soporte de la gestión y al cierre de la vigencia el proceso reporta que 20 proyectos fueron programados para la ejecución de los cuales 15 culminaron los criterios de estudios y diseños, permisos y licencias ejecutoriadas los cuales son: **CAPS Danubio, Candelaria la Nueva, Manuela Beltrán, Tunal, Mexicana, Tintal, Villa Javier, Diana Turbay, Altamira, Bravo Páez, Verbenal, Suba, CAPS 29, UPA Antonio Nariño, terminación y UPA los Libertadores).**

De los anteriores puntos de atención, catorce (14) cumplieron el criterio de adjudicación y contratación de obra e interventoría y actualmente se encuentran en ejecución, reportando un porcentaje de obra a 31 de Diciembre de 2021, así:

Adjudicada la obra a la firma VARELA FIOHLL & CIA S.A.S y la interventoría adjudicada a la UNIÓN
--



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



	Construcción y Dotación CAPS Danubio	<p>TEMPORAL INTER CAPS SUR DANUBIO, se inició con topografía, replanteo, descapote y excavación y terminación de las perforaciones para el análisis de suelo. El Contrato fue reiniciado: El Contratista cambió su manifestación de interés a Terminación anticipada y liquidación de común acuerdo o a Cesión del contrato. El contratista manifestó pretensión de reconocimiento de obras ejecutadas; en revisión por la Interventoría. Se realizó cesión del contrato firmada. El reinicio de obra se dio en octubre de 2021 tras los ajustes a diseños de estructura con la solución de suelos, al CONSORCIO HOSPITAL DANUBIO PR, se estableció acuerdo entre contratistas cedente y cedido sobre uso de estudios de suelos existente.</p>	
	Construcción y Dotación CAPS Candelaria la Nueva	<p>Actividades de obra ejecutadas: terminación de campamento, se realizaron preliminares, finalización de la estructura de placas aéreas, estructurales y redes. Al periodo verificado la obra tuvo un atraso contractual de 27,3 días y frente a la programación 21 días de atraso. Se trabajó en una reprogramación mediante un aumento de cuadrillas de trabajo para las actividades hidráulicas, sanitarias y contra incendio que son las actividades atrasadas.</p>	
	Construcción y Dotación CAPS Manuela Beltrán	<p>Se ejecutó lo correspondiente a actividades como: replanteo, excavación, cimentación y se avanzó en la fundición de placa de primer piso, segundo piso, capítulo estructural. Entregas parciales por consultorios. Exteriores. instalación persianas internas ventana principal, instalación de vidrios en ventanas fachada acceso principal costado occidental, instalación escalera metálica de emergencia costado sur, instalación de cielorraso en súper board sótano, conexiones bombas de suministro y rci, organización cableado cuarto eléctrico segundo piso, primer piso, organización cableado utp cuarto voz y datos primer piso y segundo piso, resanes y pintura general pisos uno y dos, instalación ductos ventilación mecánica verticales. instalación aparatos eléctricos y lámparas primer piso, siembra de plantas ornamentales, siembra de pasto sobre tierra negra, siembra de árbol principal fachada sur, armado ascensores principales, alambrado eléctrico sótano, instalación reflectores externos, instalación estructura piso deck cubierta, construcción acceso escalera principal exterior costado occidente, pulida escaleras de servicio. Se realiza reprogramación la cual es avalada por la interventoría el 2 de Nov, y se realiza prórroga hasta el 2 de diciembre. Se obtuvo el dictamen de inspección y</p>	



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



		verificación de cumplimiento RETIE N°108952- La Subred realizó la novedad por cambio de dirección, con radicado N°119398 de fecha 31/12/2021.		
	Adecuación y Dotación CAPS Tunal.	Acta de inicio de construcción e inicio de obra. (Se realiza el proceso de contratación de la obra y se adjudicó a la firma UT-MO-2021, así mismo se adjudicó la interventoría Resolución 1398 de 9-11-2021).		
	Construcción y Dotación CAPS Mexicana.	Proceso de contratación de obra adjudicado a la Consorcio CAPS DISAR MEXICANA, adjudicación de la interventoría a la Unión Temporal Inter CAPS Mexicana Suroc, se suscribió acta de inicio y se realizó el cerramiento del 100% de la obra. Se Trabajó en actividades en parte del predio, en preliminares, se realizo la totalidad de la tala y reubicación de especies vegetales. Fundida de cimentación del cuarto técnico y columnas en concreto. Excavación total del área del edificio principal.		
	Construcción y Dotación CAPS Tintal	En inicio de obra, la actividad de excavación mecánica culminó con un 104% debido a que se presenta un volumen mayor al contemplado. Se ejecuto actividades preliminares de obra, se finalizó la construcción del muro de contención, vigas de cubierta, culminación de pañete de muros en el sótano. Ante el retraso observado la supervisión solicitó plan de contingencia. Se reprograma la obra, con ocasión a la necesidad de obtener las aprobaciones de la actualización del proyecto eléctrico actualizado y conexión EAAB. Se estimó prorrogar 4 meses.		
	Construcción y Dotación CAPS Villa Javier	Se adjudica el contrato de obra al consorcio Alba, se adjudicó el contrato interventoría al Consorcio AMV & AMAUTA se realizó entrega de informes y planos del proyecto al consorcio Alba. Campamento, preliminares de obra excavación, tanque y Estructura principal terminada. Se trabajó en mampostería primer piso, instalaciones eléctricas e hidráulicas.		
	Construcción y Dotación CAPS Diana Turbay	Adjudicado contrato de Interventoría Consorcio SALUD MB y contrato de obra Consorcio CONTEIN S.A.S. En ejecución: Capítulo de cerramiento ejecutado al 100%; Capitulo Campamento ejecutado al 100%; Capitulo de Demolición al 100% y Capitulo de Excavaciones al 100%, en ejecución actividades de cimentación de ciclópeos, armado y figurado de hierro para la fundición de zapatas, columnas y muro de contención perimetral del predio. Se continuo con		



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



	elaboración de actividades de protección y conformación de taludes del terreno, se ejecuta preliminares, en estructurales como placas, vigas, columnas.		
Reordenamiento CAPS Altamira	Interventoría adjudicada. Acta de inicio firmada, en ejecución actividades preliminares: 100%. Tanque Subterráneo: 100%. Demoliciones: 100%.		
Construcción y Dotación CAPS Bravo Páez	Modificación de la Licencia de Construcción superada revisión de arquitectura. Inicio de Plan de Contingencia, en ejecución preliminares, terminadas las demoliciones, valla informativa, geotecnia y cimentación.		
Adecuación y Dotación CAPS Verbenal	Adjudicación y contratación de la obra a la Constructora UEBANISCOM, se avanzó en las pruebas de laboratorio de las muestras de suelos tomadas de apiques y sondeos. El constructor hizo entrega de la copia de las actas de vecindad a la interventoría. Cerramiento en proceso de demolición. Se ejecutaron actividades previas. Retiro de material, adecuaciones provisionales de energía, adecuación de campamento, protección de los individuos arbóreos, orden y aseo de la obra.		
Adecuación y Dotación CAPS Suba	En ejecución contrato de obra, se realizó estructura de muros de tercer piso, replanteo tercer piso, demoliciones del primer piso, retiro de escombros, se realizó demolición en el sótano de mampostería en sector cuarto de compresores; se realizó fundición de pollero en concreto; se realiza instalación de equipo de presión. Primer Nivel: Se realizó instalación de perfiles para placa de entrepiso, se realiza caja de inspección de 0,80x0,80, se realiza maniobra de ubicación temporal de planta eléctrica existente. Segundo nivel: Se realiza instalación tapa registro en baños, se realizó instalación de escudos para rociadores. Tercer Nivel: se realiza instalación de escudos para rociadores, se continuó instalando lavamanos con pedestal y grifería sensor. Se continúan acumulando atrasos, se debe implementar con extrema urgencia un plan de contingencia que garantice la recuperación de estos atrasos		
UPA Antonio Nariño	Ejecutado, en funcionamiento desde el 02 de noviembre de 2021.		
UPA libertadores	Ejecutado, en funcionamiento desde el 02 de noviembre de 2021.		

El proyecto restante CAPS 29 está en proceso de contratación por EGAT.





OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
 SEGUIMIENTO  
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



Con relación a los demás proyectos que conforman la meta a continuación se describe el estado de avance:

Construcción Caps Virrey	Viabilidad del predio, proyecto inscrito en el Plan Bienal de Inversión, también inscrito en el banco de Programas y proyectos de la S.D.S
Caps Pablo VI Bosa	En ejecución estudios y diseños (se adiciono el convenio para la contratación del PRM, se radica el PRM en la Secretaría de Planeación Distrital SDP para aprobación).
Caps Trinidad Galan	En ejecución estudios y diseños (se adiciono el convenio para la contratación del PRM, se radica el PRM en la Secretaría de Planeación Distrital SDP para aprobación).
Caps la Granja.	Viabilidad del predio, proyecto inscrito en el Plan Bienal de Inversión, también inscrito en el banco de Programas y proyectos de la S.D.S. Se adjudica obra de demolición y se inició proceso de contratación de interventoría. Desierto el primer proceso. Se aprobaron términos ajustados para publicar nuevo, contrato de interventoría de demolición y construcción de cerramiento adjudicado, no se tiene aún acta de inicio.
Caps Primero de Mayo	Viabilidad del predio, proyecto inscrito en el Plan Bienal de Inversión, también inscrito en el banco de Programas y proyectos de la S.D.S.

**DIFICULTADES:**

- Se presentaron demoras en el proceso de estructuración y aprobación en relación a la modificación de los Planes de Regularización y manejo en los proyectos, punto de partida para el reinicio de los estudios y diseños de los proyectos: Ampliación, reordenamiento y dotación CAPS Pablo VI. Adecuación y dotación CAPS Trinidad Galán.
- Demoras en ejecución de los procesos contractuales en los proyectos Adecuación CAPS 29, Adecuación y dotación CAPS Tunal.
- Reprogramaciones en los cronogramas de las obras a causa de: ejecución de ítem dentro de las obras de ítems no previstos, estudio de suelos, cesiones de contratos, falta de personal, escases de materiales por efecto post pandemia entre otros.
- **La presente meta sectorial fue objeto de auditoría, cuyo periodo auditado correspondió a la vigencia de 2021, en donde a través del informe definitivo se identificaron debilidades, que ameritaron por parte del proceso la formulación de acciones de tratamiento a través de Planes de Mejoramiento los cuales a la fecha se les realiza seguimiento por parte de esta Oficina.**

**META PRIORIZADA 69: Avanzar en 100% en estructuración de tres (3) instalaciones hospitalarias a 2024.**

**Indicador:** Porcentaje de avance en estructuración de tres (3) instalaciones hospitalarias.

**Línea Base:** 0%

**AVANCE PRESUPUESTAL**

<b>PROGRAMADO 2021</b>	\$1.418.451.889
------------------------	-----------------



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
 SEGUIMIENTO  
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



<b>EJECUTADO</b>	\$1.418.451.889
% EJECUCION	100%
Reservas: No dispone	Giro de reservas: No dispone
<b>AVANCE FISICO</b>	
<b>PROGRAMADO 2021</b>	35.04% (Para la presente vigencia fue ajustado el indicador en términos de estructuración de los proyectos)
<b>EJECUTADO</b>	35.34% (100.86% frente a lo programado)
<b>EJECUCION:</b>	
<p>Como soporte de la gestión el proceso reporta al cierre de la vigencia el siguiente avance para los proyectos así:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>ENGATIVA:</b> Se legaliza acta de inicio entre el DNP y el Estructurador. Se reporta en el criterio de Pre-dimensionamiento un avance de ejecución del 100.0%. Estructuración del 100% aprobado y en el criterio Pliegos, anexos el 100% de ejecución.</li> <li>➤ <b>SIMON BOLIVAR E INSTITUTO MATERNO INFANTIL – IMI:</b> Se reporta un 100% de avance de ejecución del criterio de Pre - dimensionamiento y en el criterio de estructuración técnica legal y financiera se reporta un avance de ejecución del 100%. Así mismo se reporta un avance de ejecución del 100% del criterio de Pliegos y anexos.</li> </ul> <p>Como parte de la gestión de la meta, hubo compromisos presupuestales para los contratos de prestación de servicios así: Contrato No 2544788 de 2021; Contrato No 2561009 de 2021.</p>	
<b>META PRIORIZADA 69: Avanzar en 80% en obras y dotación complementaria para la infraestructura en Salud del D.C. (10 unidades de servicios, 3 salud mental y un Laboratorio de Biocontención) A 2024.</b>	
Indicador: Porcentaje de avance en obras y dotación complementarias para la infraestructura en salud del D.C. (10 unidades de servicios, 3 salud mental y 1 laboratorio de biocontención). Línea Base:1%	
<b>AVANCE PRESUPUESTAL</b>	
<b>PROGRAMADO 2021</b>	\$141.393.658.679
<b>EJECUTADO</b>	\$138.671.590.231
<b>% EJECUCION</b>	98.07%
Reservas: \$36.112.775.445	Giro de reservas: \$36.109.148.284
<b>AVANCE FISICO</b>	
<b>PROGRAMADO 2021</b>	12.14%
<b>EJECUTADO</b>	7.53% (62.03% frente a lo programado)
<b>EJECUCION:</b>	
<p>Como soporte de la gestión el proceso reporta al cierre de la vigencia el avance en los siguientes 14 proyectos así:</p> <p><b>CRITERIO DE ESTUDIOS Y DISEÑOS:</b></p>	



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



- Siete (7) proyectos se encuentran en ejecución en la etapa de estudios y/o están en proceso de contratación de estos (estudios y diseños) y reportan un estado de avance así:

PROYECTO	AVANCE
Adecuación, reordenamiento y reforzamiento estructural de la Unidad de Prestación de Servicios Nazareth convenio N°2055128 de 2020.	Avance del 30% en el criterio estudios y diseños.
Adecuación, reordenamiento y reforzamiento estructural de la Unidad de Prestación de Servicios San Juan convenio N°1171 de 2021.	Avance del 30% en el criterio estudios y diseños.
La Victoria Convenio 2071124 de 2020. (estudios y diseños)	Se reporta avance del 21.4% para el criterio de estudios y diseños.
Fray Bartolomé- convenio 2069792 de 2020. (Actualizar estudios y diseños y contratar obra e interventoría de la fase 1).	Para el criterio de estudios y diseños e reporta en su ejecución un avance del 22.12%.
Reforzamiento San Blas	Reporta avance del 21.4% en estudios y diseños, también reporta inscripción en Plan Bienal, con Concepto Integral para proyecto de inversión de la UMHES San Blas. Proyecto por Definir por la DIyT y la SSPyGS por donde se realiza la contratación del Proyecto: Egat o Subred CO.
Reordenamiento Unidad de Servicios Tunal.	Se reporta un avance 30% para el criterio estudios y diseños, también inscripción en plan Bienal.
Adecuación del Servicio de Urgencias de la Unidad de Servicios Tunal” en el marco del Convenio 1211 de 2017.	Se reporta un avance en su ejecución física del 95% para el criterio estudios y diseños. El PRM aprobado por parte de SDP.  El PRM fue aprobado por parte de SDP, el Convenio se encuentra en proceso de liquidación por cuanto las partes acordaron liquidarlo ya que el alcance del objeto no contempla construcción nueva. Se replanteo un nuevo proyecto cuyo objeto es: “Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto denominado: “adecuación, ampliación, construcción, demolición, reforzamiento, reordenamiento y



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
 SEGUIMIENTO  
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



dotación de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico de la unidad de servicios de salud el Tunal”, en el cual se retomara el proyecto de reordenamiento y el proyecto de urgencias (Torre de urgencias).

- Dos (2) proyectos (Salud Mental Spa y Laboratorio de Biocontención) no se contempló su ejecución en esta vigencia.

**CRITERIO DE EJECUCION DE OBRA:**

- Los siguientes cinco (5) proyectos reportan un estado de obra así:

USS SUBA	Se reporta avance de <b>Adjudicación</b> de obra 100%. Así mismo la licencia de Construcción se encuentra ejecutoriada, aprobados los diseños técnicos, arquitectónicos, El PRM, Estudios y diseños entrega final. Concepto técnico de viabilidad del proyecto, inscripción en el banco de programas y proyectos y se suscribió convenio
MEISSEN Torre I	Ejecutados los estudios en un 100%. Licencia de Construcción ejecutoriada, aprobados los diseños técnicos, arquitectónicos, El PRM, los recursos girados.
MEISSEN Torre II	El porcentaje de avance para el mes de noviembre de un 79.87% en el criterio ejecución de obra, representado en actividades tales como: Mampostería en pisos 1-2-3, pañetes, estuco plástico y pintura, instalación de redes hidrosanitarias y eléctricas. Instalación de piso vibro prensado. Instalación canalizaciones Voz y Datos. Soportaría y Armado de Ductos HVAC y Gabinetes RCI, instalación tubería eléctrica Hidrosanitarias, Instalación tableta Vibro prensada. Piso 4-5: Instalaciones eléctricas y de Voz y Datos, Regatas e instalación tubería eléctrica, Instalación soportaría, Armado de Ductos HVAC e Instalación Tuberías Hidrosanitarias, Pañetes y estuco plástico, enchape de muros y pisos en baños y cuartos de servicios complementarios, fundida Mediacañas y boca puertas, Montaje Gabinetes Fachada RCI. Piso 6: Instalación de tubería del Sistema detección RCI, Hidrosanitaria, registros y válvulas de control, Pañetes y estuco plástico, mediacañas, enchape piso duchas y enchapes muros y cuartos complementarios, Montaje Gabinetes Fachada RCI, Estructura cielorraso.
	Se suscribió el convenio con la Subred Sur Occidente con



**OFICINA DE CONTROL INTERNO**  
**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**  
**CONTROL DOCUMENTAL**  
**RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA**  
**SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O**  
**SEGUIMIENTO**  
**Código: SDS-ESC-FT-008 V.5**

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



USS TINTAL	número 0905 de 2019, se estructuró los estudios previos para la contratación de la obra e interventoría. (Obras sobre terrazas y cubiertas ya suscritas). Adecuaciones internas piso 2 y acciones en cielorrasos y cableado. Se reporta en su ejecución un avance físico del 30% en el criterio ejecución de obra.
TORRE URGENCIAS KENNEDY	Obra e interventoría en ejecución, obra en ítems de reforzamiento. Se contrata y da inicio al plan de regulación y manejo a través del contrato 4225 de 2020. Preliminares de obra y cimentación ejecutados al 100%, culminando estructurales. Las labores de obra en ejecución arrojan a la fecha un Avance Ejecutado de Obra del 51.02%.

**DIFICULTADES:**

- Se presentan Reestructuraciones totales o parciales a algunos proyectos (La Victoria, Fray). Ajustes a cronogramas por adición de recursos.
- La Falta de personal de obra generó bajo rendimiento en la ejecución de obra y por ende baja facturación en los cortes de obra, quedándose el contratista sin flujo de caja; así mismo aparecen de obras no previstas, dilatando el cronograma de ejecución del proyecto Torre 2 de Meissen.

COD. PROYECTO	OMBRE PROYECTO
<b>7904</b>	<b>Implementación y fortalecimiento de la Red Distrital de Servicios de Salud.</b>
OBJETIVO PROYECTO	Ajustar, orientar y hacer seguimiento a la implementación del Modelo de Salud para la ciudad de Bogotá en el componente de prestación de servicios de salud, basado en APS y que incorpore los enfoques poblacional, diferencial y de género, con énfasis en lo participativo, resolutivo y territorial, a las EAPB autorizadas para operar en Bogotá y las IPS priorizadas de sus Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud, que aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad.
<b>META 68: A 2024 continuar con la implementación del Plan de Asesoría y Asistencia Técnica a la EPS Capital Salud y las Subredes, con miras a fortalecer su articulación, complementariedad y sostenibilidad (financiera y técnica), en el marco del Modelo de Salud ajustado con enfoque poblacional, diferencial, participativo, resolutivo y territorial.</b>	
<b>AVANCE PRESUPUESTAL</b>	
VR. APROPIACION	\$298.603.855.975
VR. EJECUCION	\$298.603.579.306
% EJEC.	99.99%
RERRESERVA PRESUPUESTAL.	El proyecto 7904 para la vigencia 2021, no contó con reservas, debido a que empezó la ejecución a partir del mes de enero de 2021.



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



AVANCE FISICO

Programado 2021: 25%  
Ejecutado: 25%

**EJECUCIÓN:**

Como soporte de la gestión el proceso reporta al cierre de la vigencia el avance en las siguientes actividades:

- Fortalecimiento en la prestación de los servicios de salud a la Población del Distrito Capital, mediante la suscripción de Convenios interadministrativos suscritos con las 4 SISS, así:
  - Convenio 00032021 por valor de \$ 52.514.697.455 m/cte.
  - Convenio 00132021, por valor de \$ 55.861.678.685 m/cte.
  - Convenio 00182021 por valor \$100.400.000.000 m/cte.
- Seguimiento a la Información a CAPITAL SALUD, así:
  - Ejecución de ingresos y de gastos
  - Informe de ejecución presupuestal
  - Cartera mensual por edades
  - Detalle de pasivos con las SISS
  - Detalle de plan de pagos
  - informe plan de pagos con recursos de capitalización
  - Indicadores Fénix (Resolución 5917 de 2017 “Por medio de la cual se adoptan los indicadores y formatos del “Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales – FENIX” para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), los prestadores de Servicios de Salud (PSS), los Generadores de recursos para el SGSSS y Entes Territoriales”).

COD. PROYECTO	NOMBRE PROYECTO
7911	<b>Recuperación y puesta en funcionamiento del Complejo Hospitalario San Juan de Dios CHSJD Bogotá</b>
OBJETIVO PROYECTO	Adelantar todas las acciones tendientes para la recuperación y puesta en funcionamiento del CHSJD
<b>META 230: Gestionar el modelo jurídico administrativo del Complejo Hospitalario San Juan de Dios y avanzar en la ejecución de las actividades de las fases 0 y 1, en cumplimiento del Plan Especial de Manejo y Protección y los fallos No. 00319-2007 y 00043-2009.</b>	
	<b>AVANCE PRESUPUESTAL</b>
VR. APROPIACION	0%
VR. EJECUCION	0%
% EJEC.	0%
AVANCE FISICO	0%



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



**EJECUCION:**

El proyecto surge en el marco del proceso de transferencia de los predios que componen el Complejo Hospitalario San Juan de Dios (Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil) autorizado por el Ministerio de Cultura por medio de la Resolución 0317 de 07 de octubre de 2021.

La ejecución fue prevista para la vigencia 2022, año en el que se realiza la materialización de los predios entre la Empresa de Desarrollo y Renovación Urbana y el Fondo Financiero Distrital de Salud.

**6. ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS: N.A.**

**7. NO CONFORMIDADES: N.A.**

**8. CONCLUSIONES:**

**8.1.** El presente informe corresponde a un seguimiento independiente de la Oficina de Control Interno el cual se elaboró para dar cumplimiento a lo establecido en el Parágrafo 5 del Artículo 38 del Decreto 807 de 2019 y en virtud del rol de seguimiento y evaluación que tiene a cargo la Oficina de Control Interno, por tanto y teniendo en cuenta la verificación aleatoria a los soportes de la gestión de las metas prioritizadas, las siguientes conclusiones se emiten para contribuir al mejoramiento continuo de los procesos, así:

**8.2. GENERALES:**

- De conformidad con la verificación realizada se identificó la ejecución de actividades que contribuyen con el cumplimiento y avance de las Metas sectoriales del Plan de Desarrollo.

No obstante desde el inicio del Plan y hasta a 31 diciembre de 2021 de acuerdo con la clasificación de avance en la ejecución establecida en el Aplicativo Segplan ( Reporte componente de gestión) las siguientes metas, registran un nivel de ejecución inferior al 70% así:

META	INDICADOR	% DE AVANCE DE EJECUCION FISICA ( Trascurrido a 31 de Diciembre de 2021).
69	70 Avanzar en 75% en construcción y dotación de tres (3) inst Hosp.	64.93%
	71 Avanzar en 100% en construcción y dotación de Caps.	59.88%
72	Coordinación local.	50%
477	Dignificación Laboral S.D.S.	0%
80	Disminución razón de mortalidad Materna.	0%
83	Tasa de Mortalidad por desnutrición aguda.	0%
263	Reducción en un 5% de la mortalidad por	12%



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



	contaminación del aire.	
310	Servicios Implementados de atención integral para mujeres.	55.56%

Así mismo, las metas **69**- indicador 73 (Avanzar en 80% en obras y dotación complementaria para la infraestructura en Salud del D.C) presenta un avance del **73.82%** y la meta **72** - indicador (equipos territoriales) un avance del **72%** , por tanto se sugiere que la primera y segunda línea de defensa, fortalezca los mecanismos de seguimiento y de control con el fin de asegurar el eficaz y eficiente cumplimiento de las metas a la finalización del Plan de Desarrollo.

- Teniendo en cuenta que en la anterior vigencia se continuaba con las medidas de contención y aislamiento a causa de la pandemia del Covid 19, los ejecutores de las metas sectoriales del Plan de Desarrollo, adaptaron estrategias que coadyuvaron al cumplimiento de lo establecido en cada una de ellas.
- Se sugiere que las dependencias encargadas de adelantar procesos de contratación definan e implementen estrategias con la Subdirección de Contratación que permitan avanzar adecuadamente en la etapa de precontractual, toda vez que en desarrollo del presente seguimiento se observaron demoras en los tramites de los procesos de acuerdo a los cronogramas planteados generando reprocesos, situación que se pudo evidenciar entre otras en las metas No 67, 71, 403.

De la anterior, es importante que los procesos informen a las instancias pertinentes a fin de tomar las acciones o mecanismos que permitan atender las necesidades con urgencia y logren con éxito los objetivos institucionales.

- Se sugiere que el Proceso de Planeación sectorial, como segunda línea de defensa y administradora del Banco de Programas y Proyecto, adopte medidas tendientes a recopilar y mantener las evidencias soporte de la gestión de cada uno de los proyectos de Inversión, toda vez que si bien se cuenta con los reportes mensuales de la gestión en formato en Excel ( Aplicativo Segplan) no se encuentra disponibles las evidencias que den cuenta de la ejecución.

Lo anterior, con el fin de permitir la celeridad y eficiencia administrativa en el momento de dar respuesta a los requerimientos elevados por los Entes de Control y a la tercera línea de defensa.

- Para la ejecución de las metas del Plan de Desarrollo establecidas en cada uno de los proyectos de inversión, es importante tener presente la política de presupuesto y eficiencia del gasto público en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, cuyo propósito es: *“permitir que las entidades utilicen los recursos presupuestales de que disponen de manera apropiada y coherente con el logro de metas y objetivos institucionales, ejecutar su presupuesto de manera eficiente, austera y transparente y llevar un adecuado control y seguimiento”*.

Para las metas ejecutadas a través de Contratos y/o Convenios que requieran adelantar procesos de liquidación, se sugiere que los supervisores adopten los controles suficientes y efectivos que garanticen oportunamente el trámite de liquidación y pago de saldos de conformidad con la forma de pago establecida en cada acto administrativo.

Lo anterior, con el fin de mitigar posibles configuraciones de pasivos exigibles que conllevarían a afectaciones en el presupuesto de la vigencia y posibles demandas y/o hallazgos fiscales, por parte de los Entes de Control, trayendo a colación que las reservas de las metas No 84,262,298,71 no fueron ejecutadas en su totalidad.





OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



- ✓ En los proyectos de Salud Pública la Información reportada en la matriz de cierre de vigencia del Aplicativo Segplan presenta diferentes fechas de corte en los componentes físico y financiero, lo cual dificulta visualizar el resumen de los avances obtenidos durante el mes de diciembre, ya que en la siguiente vigencia (2022) se reporta el dato de ejecución mas no el resumen de los avances.

Lo anterior puede generar un subregistro que no refleja el avance de forma clara y veraz en la ejecución de las metas, así como dificultades para la lectura del reporte de avance físico en el Aplicativo Segplan, especialmente para las que presentan una anualización tipo suma.

- ✓ En las fichas de los indicadores de los proyectos de Salud Pública se establecen múltiples líneas base para cada indicador, lo cual podría generar ambigüedad en los resultados de la medición de la meta, por tanto se sugiere unificar dicha información tanto en la ficha del indicador como en el reporte de Segplan aclarando cual es la línea base definitiva sobre la cual se mide el avance.

### 8.3. ESPECIFICAS:

- ✓ **Proyecto 7828:**

- **Meta 75:** La medición obtenida para el cierre de la vigencia 2021 se realiza con relación al año anterior (2020) más no con relación a los datos de los años contemplados en la línea base (2018 y 2019) establecida para el indicador, por tanto, se recomienda que la medición se realice de acuerdo con lo establecido en la ficha del indicador.
- **Meta 78:** Se presentan dos indicadores y los datos de ejecución y programación para cada uno de los dos. Sin embargo, la meta maneja un único porcentaje de **aumento** en la oportunidad, el cual debe ser calculado para la medición del avance de la meta en los reportes de Segplan, por lo que se requiere los ajustes respectivos.
- **Meta 79:** En el formato Segplan no se aprecia con claridad el valor programado del indicador de la meta para la vigencia; así mismo este mide la oportunidad en la atención y la meta no hace referencia a este atributo, por lo cual se sugiere unificar la ficha del indicador y el reporte de Segplan en este sentido.

- ✓ **Proyecto 7830:**

- **Meta 84:** En el reporte de seguimiento Segplan con corte a 30 de noviembre se presenta una línea base para el indicador Tasa de mortalidad infantil de 8.8 x 1.000 NV correspondiente al año 2018, no obstante, en la ficha del indicador se muestra un dato de 9.2, lo cual dificulta la correcta lectura del avance en la ejecución de la meta, por lo cual se sugiere el ajuste de la información.

- ✓ **Proyecto 7750:**

- **Meta 403:** Se recomienda al proceso en aras de garantizar la claridad en el reporte de seguimiento a las metas del PDD, unificar la programación y la ejecución de la meta en los mismos términos, dado que a noviembre de 2021 el proceso reporta una programación de 4% (aumento en puntos porcentuales) y una ejecución de 48.7% (porcentaje de casos con abordaje integral).

- ✓ **Proyecto 7824:**

- **Meta 477:** En la matriz de seguimiento Segplan se presenta inexactitud en la información reportada, toda vez que en el primer indicador se menciona: "Dignificación laboral del talento humano en la SDS" y la línea base menciona "Planta Provista 3.806 en las subredes", siendo de aclarar que son dos Entidades diferentes, ahora



OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA  
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O  
SEGUIMIENTO  
Código: SDS-ESC-FT-008 V.5

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



bien la misma inexactitud se observó en el segundo indicador: “creación de empleos temporales en las subredes”, por lo que se recomienda al proceso en aras de garantizar la claridad en el reporte de seguimiento, ajustar dicha información.

✓ **Proyectos 7790 y 7827:**

- **Meta No 69 (Indicadores 70 y 71 y 72):** Las metas sectoriales fueron objeto de auditoría, cuyo periodo auditado correspondió a la vigencia de 2021, en donde a través de los informes definitivos se identificaron debilidades, que ameritaron la formulación de acciones de tratamiento a través de Planes de Mejoramiento los cuales a la fecha se les realiza seguimiento por parte de esta Oficina.

**9. PLAN DE MEJORAMIENTO**

El presente informe no requiere de elaboración de Plan de Mejoramiento, teniendo en cuenta que se trata de un monitoreo al grado de avance y/o cumplimiento de las metas del plan de Desarrollo para una adecuada y oportuna toma de decisiones.

**10. ANEXOS: N.A.**

**NOMBRES Y APELLIDOS DEL AUDITOR ASIGNADO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:**

**LYDA ROCIO MANRIQUE GARZON**

**JULIAN CAMILO CUELLAR GARCIA**

**GILBERTO POVEDA VILLALVA**

**OLGA LUCIA VARGAS COBOS**  
**APROBACIÓN DEL JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO**