
 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)			
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos				

**INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORÍA**  
 AUDITORIA DE GESTION CON ENFASIS EN RIESGO AL PLAN DE SALUD PUBLICA  
 DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**AUDITOR (ES):**  
**LÍDER:** MONICA MARCELA ULLOA MAZ  
**EQUIPO AUDITOR:** ANGELA GONZÁLEZ PALACIO  
 FRANCISCO JAVIER PINTO GONZÁLEZ

**REVISADO POR:**  
 LYDA ROCIO MANRIQUE GARZON  
**JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO (E )**



BOGOTÁ, 28 de diciembre de 2023

**SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**

	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

## Contenido

1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA (NIA 2210).....	3
2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA AUDITORÍA. (NIA 2210).....	4
3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA. (NIA 2220).....	4
4. CRITERIOS DE AUDITORÍA. (NIA 2210- A3). ....	4
4.1 Internos: (políticas, normatividad interna, procedimientos lineamientos) .....	5
4.2 Externos (leyes y regulaciones que apliquen).....	5
5. METODOLOGÍA UTILIZADA. (NIA 2300).....	5
6.1 Ambiente de Control para el Plan en Salud Pública de Intervenciones Colectivas.....	7
6.3 Actividades de Control .....	12
6.4 Gestión de los Riesgos .....	26
6.5 Actividades de Monitoreo.....	29
6.6 Información y Comunicación .....	43
7. ASPECTOS POSITIVOS (NIA 2410 A2).....	63
8. NO CONFORMIDADES. ( NIA 2431 ). ....	64
9. ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS. (NIA 2410-A1).....	64
10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES. (NIA 2410-A1). ....	64
11. PLAN DE MEJORAMIENTO ( NIA 2500). ....	67
12. ANEXOS.....	67



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

## ABREVIATURAS

<b>SDS</b>	Secretaria Distrital de Salud
<b>FFDS</b>	Fondo Financiero Distrital de Salud
<b>PSPIC</b>	Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas
<b>PPP</b>	Plan programático presupuestal
<b>GSP</b>	Gestión en Salud Pública
<b>GESI</b>	Gestión de sistemas de información
<b>SIRC</b>	Sistema de información de referencia y Contra-referencia
<b>SISS</b>	Subred Integrada de Servicios de Salud
<b>MTS</b>	Modelo Territorial de Salud
<b>GESIFORM</b>	Gestión de sistemas de informacion (Herramienta informática donde reposan los formatos e informacion de las acciones colectivas.)
<b>EAPB</b>	Empresas administradoras de beneficios

### 1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA (NIA 2210).

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Verificar los componentes de control (Ambiente de control, actividades de control, actividades de monitoreo y supervisión, información y comunicación, gestión del riesgo), en la gestión que desarrolla en el marco del Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC, para el cumplimiento de su misionalidad y la normatividad aplicable.

## 2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA AUDITORÍA. (NIA 2210).

- ✓ Verificar los componentes de control en la gestión del Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas.
- ✓ Verificar la eficacia y suficiencia de los controles establecidos de acuerdo con sus funciones y el cumplimiento de la gestión del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC)
- ✓ Verificar en las unidades auditables seleccionadas los entornos y productos muestreados que reflejan la gestión del PSPIC.
- ✓ Verificar la gestión del riesgo, la eficacia y suficiencia de los controles establecidos para la supervisión de los convenios y la gestión del riesgo en salud para el diseño implementación y mejora del plan de salud pública de intervenciones colectivas.
- ✓ Identificar oportunidades de mejora o hallazgos relacionados con la gestión del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas en términos de oportunidad, celeridad, eficacia, eficiencia y efectividad.

## 3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA. (NIA 2220).



**Desde:** la planeación y operación de la Subdirección del Laboratorio de Salud Pública frente a la gestión de los riesgos y controles asociados a los insumos, inventario, mantenimiento de equipos y la contratación asociada a su naturaleza.

**Hasta:** El mejoramiento de la gestión de proceso.

## 4. CRITERIOS DE AUDITORÍA. (NIA 2210- A3).

Para el desarrollo de la Auditoría se tendrá en cuenta el marco normativo aplicable al proceso, los principios de la función administrativa, el conjunto de procedimientos, políticas y controles orientados al cumplimiento de las funciones relacionadas con el Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas y de las metas propuestas en el plan operativo anual e iniciativas distritales. De igual manera se realizará la evaluación e integración del modelo integrado de gestión (MIPG) y su interacción para la mitigación, control y tratamiento en general del riesgo.

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

#### 4.1 Internos: (políticas, normatividad interna, procedimientos lineamientos)

- Decreto 507 de 2013 “Por el cual se modifica la Estructura Organizacional de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C.”
- Gestión documental asociada al PSPIC.

#### 4.2 Externos (leyes y regulaciones que apliquen)

- Ley 9 de 1979 “Por la cual se dictan Medidas Sanitarias”
- Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"
- Ley 1122 de 2007 “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”
- Ley 1438 de 2011 “Se adoptó la Estrategia de Atención Primaria en Salud”
- Decreto único reglamentario 780 de 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”.
- Resolución 518 de 2015 “Por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC.
- Decreto 780 de 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”
- Resolución 3280 de 2018 “Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta de atención integral en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación”.
- Resolución 295 de 2023 “Por la cual se modifican los artículos 3,8,11,14, 16 y 18 de la resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para su ejecución”.



### 5. METODOLOGÍA UTILIZADA. (NIA 2300).

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

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

Mesas técnicas de trabajo, verificación de la aplicación de los instrumentos de trabajo, ampliación y precisiones de aspectos derivados de documentación aportada por el proceso.

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Visitas de campo: Aplicación de listas de chequeo para la verificación en campo sobre los aspectos relevantes de la operación.

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

**Planear:**

- ✓ Revisión normativa y documental del proceso.
- ✓ Consulta grupal de expertos y auditorías anteriores.
- ✓ Elaboración del plan de auditoría.
- ✓ Definición de los objetivos, el alcance y cronología de ejecución, que se entregan dentro del plan de auditoría.

Preparar la auditoría en campo, papeles de trabajo. Se elaboraron instrumentos como las listas de verificación y análisis previo de la información, avalados y concertados con la jefe de la Oficina de Control Interno.

**Hacer:**

- ✓ Mesas de campo.
- ✓ Recolección y verificación de la información.

**Verificar:**

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

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

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

**Actuar:**



- ✓ Actividades Complementarias.

Orientación para la formulación del plan de mejora con las acciones correctivas o acciones para abordar los riesgos para las No conformidades u Oportunidades de Abordar Riesgos que llegaren a resultar de la evaluación.

**Selección de la muestra:**

Se seleccionaron las 2 subredes con mayor presupuesto de la siguiente forma:

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

\*Subred Suroccidente se seleccionaron los entornos comunitario, hogar e institucional

\*Subred Norte entorno laboral y educativo

Tomando el producto de mayor presupuesto del entorno para la subred.

Para objeto de la auditoría, se seleccionó por muestreo las Subredes y productos a verificar, teniendo como criterio la mayor asignación presupuestal, seleccionando un producto de cada entorno, así:

- Subred Suroccidente
  - Entorno Comunitario, Producto 84: Equipos Guardianes del Cuidado Comunitario.
  - Entorno Hogar, Producto 114: Plan de Cuidado Familiar.
  - Entorno Institucional, Producto 138: Hogares Comunitarios de Bienestar con Plan de Cuidado.
- Subred Norte
  - Entorno Laboral: Producto 60: Asesoría y Monitoreo para la desvinculación del trabajo infantil de niños, niñas y adolescentes.
  - Entorno Educativo: Producto 63: Planes de Cuidado Escolar en Colegios.

## 6. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y DE DATOS. (NIA 2320).

### 6.1 Ambiente de Control para el Plan en Salud Pública de Intervenciones Colectivas

A continuación, se realiza el análisis de las funciones dadas en el Decreto 507 y en la normatividad aplicable para el PSPIC.



Desde el Plan de Salud Pública se opera como primera línea de defensa realizando la gestión operativa del PSPIC.

Desde la Subsecretaría de Salud Pública se tiene como responsabilidad la toma de decisiones con respecto a la gestión del PSPIC y la formulación de lineamientos y políticas, para su operación, éstas son tomadas tanto en el Comité Directivo, como en los Comités Técnicos de la Subsecretaría de Salud Pública, que sesionan de acuerdo a necesidad.

En la mesa de contexto realizada el 20 de noviembre de 2023, la Subdirección de Acciones Colectivas indicó la estructura organizativa del PSPIC compuesta por las Subdirectoras, los líderes operativos, líderes de cada subred, líderes de cada entorno, los equipos técnicos operativos, líderes de cada sistema de información, analistas de datos, quienes cumplen funciones específicas para la gestión del PSPIC.

La Resolución base es la 518 y las 2 normativas se tuvieron en cuenta para la formulación del último convenio celebrado desde el mes de marzo con las SISS, se resaltó que para la

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

elaboración de los últimos estudios previos se incluyeron los cambios específicos de la Resolución 295, explicaron que dentro de las diferencias encontradas en la resolución se encuentran los siguientes cambios:

- \*Fortalecimiento y continuidad de los equipos de salud garantizar la continuidad del recurso humano por parte de las Subredes y articulación con el aseguramiento.
- \*Se destacó como una fortaleza que el Ministerio de Salud solicitó un ejercicio de referenciación para tener en cuenta la experiencia de la entidad en la realización de la contratación con las subredes y la gestión y control par la ejecución del PSPIC.
- \*Se cuenta con la estructuración de equipos básicos denominados “Equipos Integrales de salud para el desarrollo de las acciones complementarias, lo cual también es considerado como una fortaleza.
- \*Se realizó la actualización del procedimiento 006 “Seguimiento a las acciones en Salud Pública”. Actualizado en septiembre de 2022.

En conclusión, el equipo auditor indica como una recomendación de mejora que la información entregada al Ministerio de Salud y Protección Social, deberá darse con la formalidad que requiere la gestión del conocimiento desarrollada en nuestra entidad y de acuerdo a los lineamientos de la Política del MIPG para la Gestión del Conocimiento.

En el Decreto 507 de 2020 “Por medio de la cual se modifica la estructura de la Secretaría Distrital de Salud”, se encuentra la estructura organizacional de la entidad y dentro de la Subsecretaría de Salud Pública, la Subdirección de Acciones Colectivas que fue objeto de la auditoría.

A continuación se presenta la evaluación por parte del equipo auditor quienes verificaron y revisaron el cumplimiento de sus funciones y de la normativa relacionada:

Del Artículo 11 se seleccionaron las siguientes funciones de las cuales se realizó la respectiva verificación y se solicitaron las evidencias de su gestión:

<u>Función Verificada</u>	<u>Cumplimiento de la función</u>
1. Implementar los lineamientos para la operación de las acciones colectivas en los territorios de la ciudad en	Se desarrolla mediante los convenios para la ejecución del PSPIC con las Subredes integradas de Servicios de Salud, dichos lineamientos son construidos por todas las dependencias de la Subsecretaria y se encuentran publicados en la página WEB ruta <a href="http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Plan_Intervenciones_Colectivas.aspx">http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Plan_Intervenciones_Colectivas.aspx</a>

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)





**ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.**  
SECRETARÍA DE SALUD

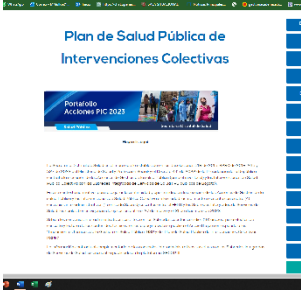
**EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL**

**INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)**



Código: SDS-ESC-FT-003 Versión: 8



Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos



<p>coordinación con todas las dependencias de la Subsecretaría de Salud Pública.</p>	
<p>2. Desarrollar, hacer seguimiento y controlar la contratación del Plan de Intervenciones Colectivas de la ciudad de acuerdo con los lineamientos definidos por la Dirección.</p>	<p>Este seguimiento se desarrolla a través de diferentes instancias donde se interactúa con las Subredes algunos de ellos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Mesas interdependencias</li> <li>*Comités técnicos operativos</li> <li>*Sesiones de acompañamiento a las Subredes</li> <li>*Sistema de alertas para apoyo a las Subredes, por ejemplo, que se estén presentando glosas recurrentes, subejecución a las metas ó cuando los equipos técnicos no cumplan con los requisitos preestablecidos en los contratos.</li> </ul> <p>La gestión de estas instancias fue entregada como evidencia en el aparte del informe numeral “Actividades de Control”.</p>
<p>3. Coordinar la implementación, el acompañamiento técnico y el seguimiento de las acciones de Salud Pública, en los territorios de la ciudad.</p>	<p>Esta actividad se articula con la anterior ya que hacen parte el equipo de acompañamiento técnico a las Subredes, los líderes de entorno o líderes de procesos.</p>
<p>4. Desarrollar las acciones necesarias para garantizar a nivel local y territorial la canalización efectiva a servicios sociales y de salud de las poblaciones identificadas en los territorios.</p>	<p>Con respecto a la canalización se desarrolla mediante el módulo de canalizaciones del SIRC.</p> <p>Los auditados indican que las canalizaciones no necesariamente para el sector salud, pueden ser intersectoriales o sociales.</p> <p>El módulo cuenta con estos dos componentes por ejemplo con respecto a lo social puede ser complejo dado que está relacionado con la gestión de un cupo para un adulto mayor.</p> <p>Se cuenta con un tablero de control interno donde se pueden visibilizar la gestión de las canalizaciones por cada una de las EAPB, sin embargo, esta gestión no implica que</p>

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

	<p>realmente se haya concluido y es donde la Dirección de Aseguramiento entra a verificar su cumplimiento, esta dirección tiene acceso al tablero y ellos canalizan a la población que tenga necesidades específicas, de otro lado se cuenta con espacios de reuniones dado que esto no es alcance de la Subsecretaria de Salud Pública y que en muchos caso no implica al sector salud.</p> <p>La periodicidad de actualización del tablero es semanal</p> <p>Como evidencia de la función se pudo visualizar el tablero de control, el cual no es público ya que se encuentra en etapa de revisión y validación.</p>
5. Actualizar el sistema de información de las acciones de salud pública en los territorios de la ciudad.	<p>Con respecto a la información del PSPSIC anteriormente se manejaba a través de herramientas en acceso o en Excel, ahora se cuenta con la mejora y la información se gestiona mediante los aplicativos GESIFORMS, SIRC, PAI y Cuídate y se feliz (itinerantes y gestión del riesgo de población crónica) para todos los entornos, principalmente GESI materializa la gestión de esta función, sobre las acciones colectivas.</p> <p>Se mostró el funcionamiento del aplicativo INHOUSE, contando con dos servidores, con copias de seguridad etc.</p> <p>Un aspecto a mejorar y que ya se tiene contemplado es que los formatos se diligencian de manera manual y las subredes cuentan con digitadores, ya se encuentra en curso la mejora para implementar la política de cero papel.</p>
6. Brindar acompañamiento y asistencia técnica, en la realización de programas y proyectos relacionados con las acciones en salud pública.	<p>De manera permanente se presta la asesoría y asistencia técnica a las Subredes desde diferentes espacios y el acompañamiento técnico a la gestión de los convenios.</p> <p>Se hacen reuniones mensuales por cada entorno con espacios de retroalimentación.</p>
7. Coordinar a nivel local la definición e implementación de acciones de salud pública de competencia de otros sectores, en los territorios de la ciudad.	<p>Cada Subred cuenta con un coordinador PIC y se cuenta con el clausulado de los convenios los perfiles de este coordinador.</p>

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					



Con respecto a las funciones del ente territorial contenida en las Resoluciones 518 de 2015 y 295 de 2023, se verificaron de manera conjunta y se está dando cumplimiento a las funciones delegadas, por tal razón el equipo auditor da un concepto favorable sobre el componente de control evaluado.

Como parte de la planeación del PSPIC se encuentra el procedimiento SDS-GSP-PR-007 Preparación para el desarrollo de las acciones de apoyo a la GSP y del PSPIC.

El cual se verifican algunas actividades de manera aleatoria de las cuales anexaron las evidencias de cumplimiento:

<b>Actividad procedimiento</b>	<b>Evidencias aportadas</b>
Act 2: Realizar el plan de trabajo para establecer las directrices y lineamientos que orienten el desarrollo de las acciones de apoyo a la Gestión de la Salud Pública - GSP de competencia y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectiva - PSPIC.	Aportaron evidencias de la fichas EBI de formulación de los proyectos de inversión relacionados con el PSPIC. Formulacion de los Planes de trabajo tanto de la adición del mes de febrero 2022, como del nuevo convenio desde el mes de marzo de 2023.
Acvt 3 Revisar y aprobar el plan de trabajo con las directrices y lineamientos que orienten el desarrollo de las acciones de apoyo a la Gestión de la Salud Pública de competencia y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectiva - PSPIC.	Aportaron acta de socialización del plan de trabajo del convenio a ejecutar para la vigencia 2023 con fecha 28 de junio. Acta de socialización del plan de trabajo interdependencias de la SDS fecha 20 de febrero 2023. Acta de supervisión del convenio con fechas de septiembre y octubre de 2023
Act 6. Socializar plan de trabajo a los equipos técnicos, administrativo, financiero y jurídico de la Subsecretaria de Salud Pública para su ejecución.	Aportaron acta de socialización del plan de trabajo con fecha enero de 2023 donde indican los antecedentes, enfoques aspectos técnicos del PSPIC
Act 7 Realizar mesas de trabajo para establecer necesidades de acción e intervención, en lo referente a las acciones de apoyo de la GSP de competencia en salud pública y las intervenciones colectivas del PSPIC a ejecutar por entornos y procesos transversales, de acuerdo con la normatividad vigente, las políticas Públicas pertinentes, el Modelo de Atención en Salud, el Plan Territorial de	Carpeta con evidencias de construcción de los lineamientos de los entornos educativo, ruralidad, laboral institucional entre otros. Estudios previos de la 4 subredes. Matrices de costos por entornos y subredes que describen el costeo por actividades vigencia 2023. Matrices de distribución porcentual y presupuestal por proyecto, metas y actividades con fecha de marzo a diciembre 2023.

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

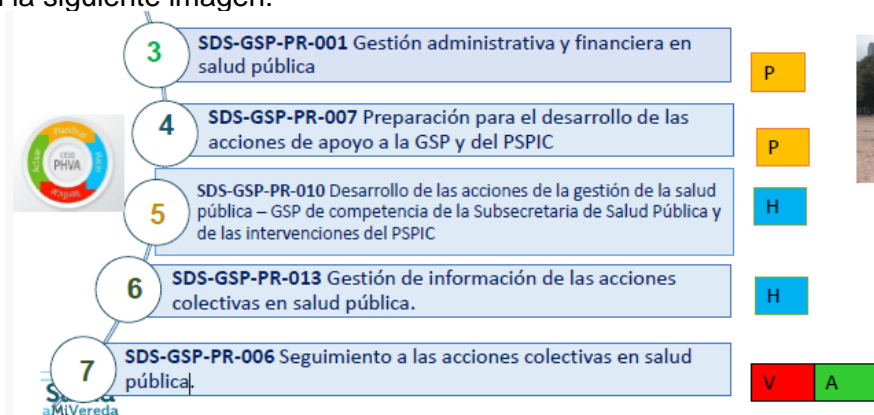
 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Salud vigente y el plan de trabajo aprobado	
Act 8 Establecer las necesidades de información para la elaboración de fichas de captación, listas de códigos y desarrollo de herramientas informáticas o instrumentos de gestión de información, que incluyan reportes, de acuerdo con la metodología establecida.	Lo siguiente como soporte de la actividad Acta de 20 de febrero 2023 sobre necesidades de información entorno ciudadador-hogar, institucional, caracterizacion social ambiental.

Verificadas las actividades de manera aleatoria muestran la gestión del procedimiento con los controles para el cumplimiento de la etapa de planeación del PSPIC.

### 6.3 Actividades de Control

Para la operación del PSPIC, el proceso Gestión en Salud Pública cuenta con cinco procedimientos que consolidan las etapas de planear, hacer, verificar y actuar, como se muestra en la siguiente imagen:





Fuente: Información aportada por el proceso GSP reunión de contexto

El equipo auditor seleccionó una muestra de los procedimientos, y verificó su implementación a través de las mesas de auditoría y las evidencias aportadas por el proceso en carpeta compartida; teniendo en cuenta las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS) y los productos del PSPIC seleccionados, así como los componentes de control evaluados a lo largo de la auditoría.

- SDS-GSP-PR-007 Preparación para el desarrollo de las acciones de apoyo a la GSP y del PSPIC. Este procedimiento se analiza en mayor detalle en el apartado 6.2 “Ambiente de Control” de este documento.

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</p>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>					

- SDS-GSP-PR-013 Gestión de información de las acciones colectivas en salud pública. Este procedimiento se analiza en mayor detalle en el apartado 6.6 “Información y Comunicación” de este documento.
- SDS-GSP-PR-006 Seguimiento a las acciones colectivas en salud pública. Este procedimiento se analiza en mayor detalle en el apartado 6.5 “Actividades de Monitoreo” de este documento.


**SDS-GSP-PR-010 Desarrollo de las acciones de la gestión de la salud pública – GSP de competencia de la Subsecretaria de Salud Pública y de las intervenciones del PSPIC:**

Este procedimiento tiene como objetivo “Orientar el desarrollo de las acciones de la gestión de la salud pública de competencia de la Subsecretaria de Salud Pública en el proceso Gestión en Salud Pública y la ejecución de las intervenciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PSPIC, que promueven modos, condiciones y estilos de vida saludables; para la prevención de la enfermedad y la gestión integral del riesgo, de las personas, familias y comunidades, según las necesidades en salud, las particularidades poblacionales y territoriales identificadas en la población de Bogotá D.C., en el marco del Plan Territorial de Salud, el modelo de atención en salud, las rutas integrales de atención en salud y la normatividad vigente”.

En mesa de auditoría realizada el 22 de noviembre de 2023 se verificó la implementación del procedimiento de acuerdo con las evidencias aportadas en carpeta compartida One Drive, como se detalla a continuación:

- Para la identificación de las acciones e interacciones para el Plan de Salud Pública de Intervenciones colectivas (actividad 2), el proceso cuenta el PPP (Plan programático y presupuestal) por Subred, en el cual se define para cada uno de los productos la unidad de medida, el nivel de operación, las metas de acuerdo con el nivel de operación, y el costo total. Además, dispone de un instrumento de planeación denominado “Matriz de Costos”, que corresponde a una herramienta Excel de la cual se puede identificar a qué metas le aporta cada producto del PSPIC, los costos asociados, así como la mensualización de las metas establecida por las Subredes para cada uno de los productos, como se observa en las siguientes imágenes.

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)




**ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.**  
SECRETARÍA DE SALUD

**EVALUACIÓN SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTIÓN  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL**

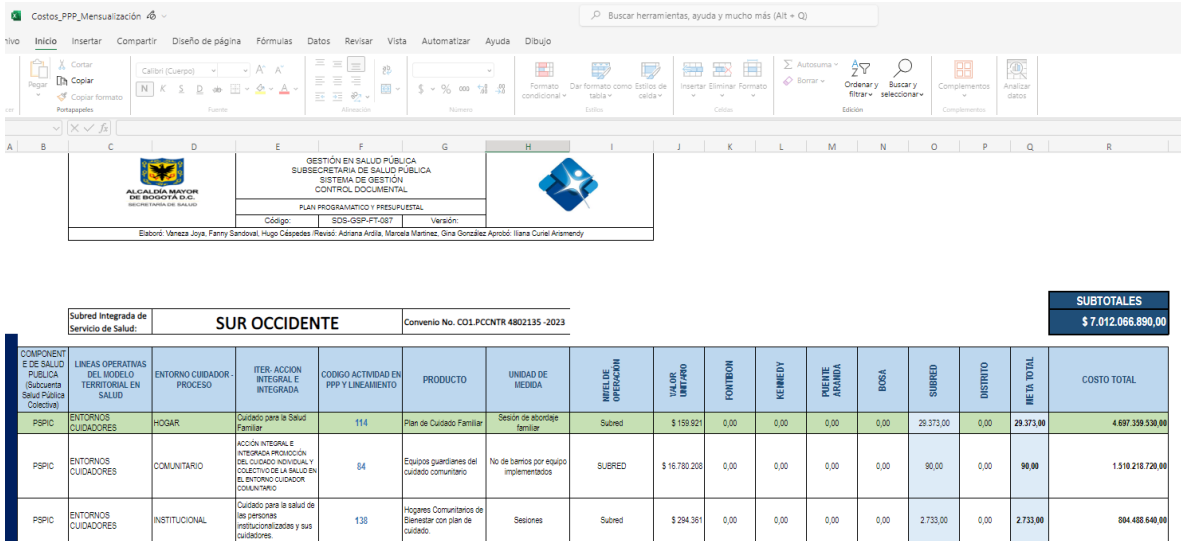
**INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)**

Código: SDS-ESC-FT-003      Versión: 8



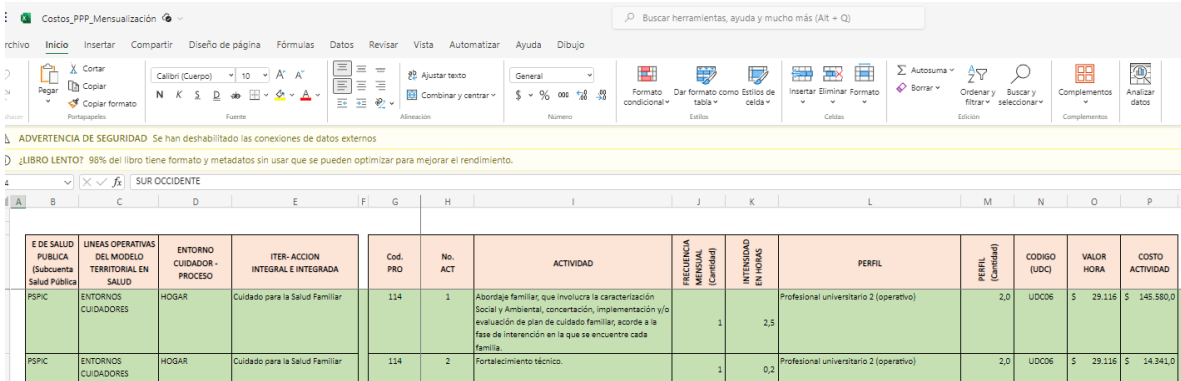
---

Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos



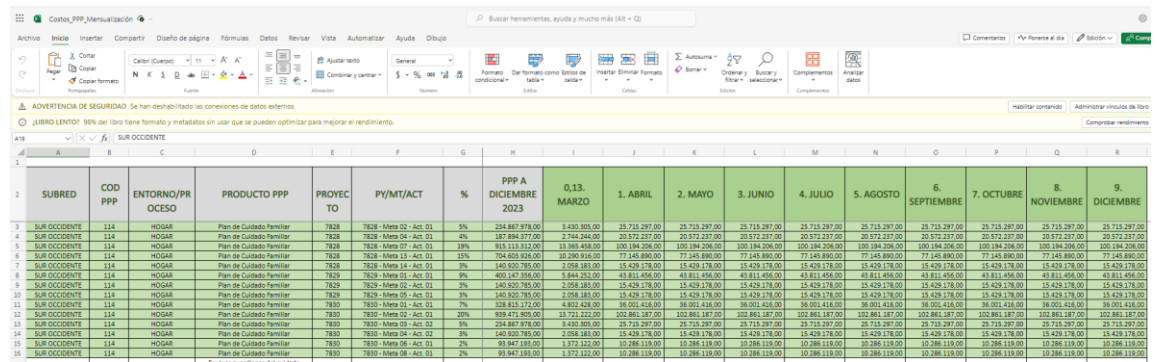
SUBRENTAL INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD														SUB-TOTALES		
SUR OCCIDENTE														\$ 7.012.066.890,00		
COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA (Subcuenta Salud Pública Colectiva)	LINEAS OPERATIVAS DEL MODELO TERRITORIAL EN SALUD	ENTORNO CUIDADOR - PROCESO	ITER-ACCION INTEGRAL E INTEGRADA	CODIGO ACTIVIDAD EN PPP Y LINEAMIENTO	PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	INTELIE OPERACION	VALOR UNITARIO	FONTEON	KENEDY	PRELIE AGRINDA	BOGA	SUBREDO	DISTITO	MEC. TOTL	COSTO TOTAL
PSPIC	ENTORNOS CUIDADORES	HOGAR	Cuidado para la Salud Familiar	114	Plan de Cuidado Familiar	Sesión de atención familiar	Subred	\$ 159.921	0,00	0,00	0,00	0,00	29.373,00	0,00	29.373,00	4.697.359.538,00
PSPIC	ENTORNOS CUIDADORES	COMUNITARIO	Acción Integral e Informada Promoción del Cuidado Individual y Colectivo en el Entorno Cuidador Comunitario	84	Evidencias guardianes del cuidado comunitario	No de bienes por equipo implementados	SUBRED	\$ 16.780.208	0,00	0,00	0,00	0,00	90,00	0,00	90,00	1.510.218.720,00
PSPIC	ENTORNOS CUIDADORES	INSTITUCIONAL	Cuidado para la salud de las personas institucionalizadas y sus cuidadores	138	Hogares Comunitarios de Bienestar con plan de cuidado	Sesiones	Subred	\$ 294.361	0,00	0,00	0,00	0,00	2.733,00	0,00	2.733,00	884.458.640,00

Figura 1 Hoja "Anexo 7. PPP Sur Occ" Matriz Costos\_PPP\_Mensualización. Fuente: información aportada por el proceso



E DE SALUD PÚBLICA (Subcuenta Salud Pública)	LINEAS OPERATIVAS DEL MODELO TERRITORIAL EN SALUD	ENTORNO CUIDADOR - PROCESO	ITER-ACCION INTEGRAL E INTEGRADA	Cod. PRO	No. ACT	ACTIVIDAD	FRECUENCIA MENSUAL (Cantidad)	INTENSIDAD EN HORAS	PERFIL	PERFIL (Cantidad)	CODIGO (LUC)	VALOR HORA	COSTO ACTIVIDAD
PSPIC	ENTORNOS CUIDADORES	HOGAR	Cuidado para la Salud Familiar	114	1	Abordaje familiar, que involucra la caracterización Social y Ambiental, concientización, implementación y/o evaluación de plan de cuidado familiar, acorde a la fase de intervención en la que se encuentre cada familia	1	2,5	Profesional universitario 2 (operativo)	2,0	UD006	\$ 29.116	\$ 145.580,0
PSPIC	ENTORNOS CUIDADORES	HOGAR	Cuidado para la Salud Familiar	114	2	Fortalecimiento técnico.	1	0,2	Profesional universitario 2 (operativo)	2,0	UD006	\$ 29.116	\$ 14.341,0

Figura 2 Y Hoja "Costos" Matriz Costos\_PPP\_Mensualización. Fuente: información aportada por el proceso




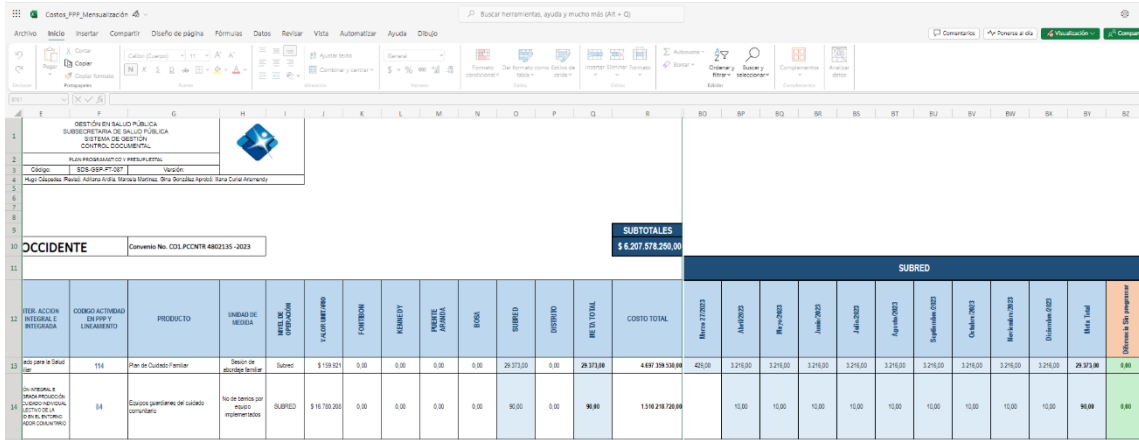
SUBRED	COD PPP	ENTORNO/PROCESO	PRODUCTO PPP	PROYECTO	PY/MT/ACT	%	PPP A DICIEMBRE 2023	0.13 MARZO	1. ABRIL	2. MAYO	3. JUNIO	4. JULIO	5. AGOSTO	6. SEPTIEMBRE	7. OCTUBRE	8. NOVIEMBRE	9. DICIEMBRE	
3	SUR OCCIDENTE	114	HOGAR	Plan de Cuidado Familiar	7828	7828 - Mens 02 - Act. 01	8%	234.867.978,00	3.430.800,00	25.715.297,00	25.715.297,00	25.715.297,00	25.715.297,00	25.715.297,00	25.715.297,00	25.715.297,00	25.715.297,00	25.715.297,00
4	SUR OCCIDENTE	114	HOGAR	Plan de Cuidado Familiar	7828	7828 - Mens 04 - Act. 02	4%	87.996.377,00	2.744.244,00	23.972.237,00	23.972.237,00	23.972.237,00	23.972.237,00	23.972.237,00	23.972.237,00	23.972.237,00	23.972.237,00	23.972.237,00
5	SUR OCCIDENTE	114	HOGAR	Plan de Cuidado Familiar	7828	7828 - Mens 07 - Act. 03	1%	915.113.312,00	13.865.418,00	100.194.206,00	100.194.206,00	100.194.206,00	100.194.206,00	100.194.206,00	100.194.206,00	100.194.206,00	100.194.206,00	100.194.206,00
6	SUR OCCIDENTE	114	HOGAR	Plan de Cuidado Familiar	7828	7828 - Mens 12 - Act. 01	15%	794.600.926,00	39.200.918,00	77.145.890,00	77.145.890,00	77.145.890,00	77.145.890,00	77.145.890,00	77.145.890,00	77.145.890,00	77.145.890,00	77.145.890,00
7	SUR OCCIDENTE	114	HOGAR	Plan de Cuidado Familiar	7828	7828 - Mens 01 - Act. 01	3%	140.920.785,00	2.058.881,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00
8	SUR OCCIDENTE	114	HOGAR	Plan de Cuidado Familiar	7828	7828 - Mens 01 - Act. 01	3%	400.147.356,00	3.844.252,00	43.811.456,00	43.811.456,00	43.811.456,00	43.811.456,00	43.811.456,00	43.811.456,00	43.811.456,00	43.811.456,00	43.811.456,00
9	SUR OCCIDENTE	114	HOGAR	Plan de Cuidado Familiar	7828	7828 - Mens 02 - Act. 01	2%	140.920.785,00	2.058.881,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00
10	SUR OCCIDENTE	114	HOGAR	Plan de Cuidado Familiar	7828	7828 - Mens 01 - Act. 01	3%	140.920.785,00	2.058.881,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00
11	SUR OCCIDENTE	114	HOGAR	Plan de Cuidado Familiar	7830	7830 - Mens 01 - Act. 01	7%	328.813.372,00	4.802.428,00	38.001.418,00	38.001.418,00	38.001.418,00	38.001.418,00	38.001.418,00	38.001.418,00	38.001.418,00	38.001.418,00	38.001.418,00
12	SUR OCCIDENTE	114	HOGAR	Plan de Cuidado Familiar	7830	7830 - Mens 02 - Act. 01	20%	939.473.905,00	13.771.222,00	102.861.187,00	102.861.187,00	102.861.187,00	102.861.187,00	102.861.187,00	102.861.187,00	102.861.187,00	102.861.187,00	102.861.187,00
13	SUR OCCIDENTE	114	HOGAR	Plan de Cuidado Familiar	7830	7830 - Mens 03 - Act. 02	5%	234.867.978,00	3.430.800,00	25.715.297,00	25.715.297,00	25.715.297,00	25.715.297,00	25.715.297,00	25.715.297,00	25.715.297,00	25.715.297,00	25.715.297,00
14	SUR OCCIDENTE	114	HOGAR	Plan de Cuidado Familiar	7830	7830 - Mens 04 - Act. 02	3%	140.920.785,00	2.058.881,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00	15.429.176,00
15	SUR OCCIDENTE	114	HOGAR	Plan de Cuidado Familiar	7830	7830 - Mens 05 - Act. 01	2%	61.941.193,00	1.172.122,00	10.286.119,00	10.286.119,00	10.286.119,00	10.286.119,00	10.286.119,00	10.286.119,00	10.286.119,00	10.286.119,00	10.286.119,00
16	SUR OCCIDENTE	114	HOGAR	Plan de Cuidado Familiar	7830	7830 - Mens 08 - Act. 01	2%	61.941.193,00	1.172.122,00	10.286.119,00	10.286.119,00	10.286.119,00	10.286.119,00	10.286.119,00	10.286.119,00	10.286.119,00	10.286.119,00	10.286.119,00

Figura 3 Hoja "Distribución PY-MT-ACT" Matriz Costos\_PPP\_Mensualización. Fuente: información aportada por el proceso

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)



 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					





ITEM	CODIGO ACTIVIDAD EN PPP Y ENTAMBIENTO	PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	METRO DE OPERACION	VALOR UNITARIO	FUNDACION	FUNDADO	FONTE FUENTE	BOSQ	SUBRED	ENTORNO	METRO TOTAL	COSTO TOTAL	SUBRED												Diferencia de presupuesto	
														Marzo 2023	Abril 2023	Mayo 2023	Junio 2023	Julio 2023	Agosto 2023	Septiembre 2023	Octubre 2023	Noviembre 2023	Diciembre 2023	Meta Total	Diferencia de presupuesto		
13	114	Plan de Cuidado familiar	Sesión de trabajo familiar	Sesión	3.159.000	0,00	0,00	0,00	0,00	29.373,00	0,00	29.373,00	4.897.299.500,00	420,00	3.216,00	3.216,00	3.216,00	3.216,00	3.216,00	3.216,00	3.216,00	3.216,00	3.216,00	3.216,00	29.373,00	0,00	
14	84	Examen quinienal de calidad comunitaria	No de temas por sesión implementados	SUBRED	118.700.250	0,00	0,00	0,00	0,00	30,00	0,00	30,00	3.518.218.750,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	90,00	0,00

Figura 4 Hoja “Mensualización SO” Matriz Costos\_PPP\_Mensualización. Fuente: información aportada por el proceso

- Actividad 3:** Se evidenció la socialización a los equipos de trabajo de salud pública de la SDS y a las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E. de las condiciones contractuales en acta de reunión del 30 de marzo de 2023 y acta del comité técnico operativo del 30 de marzo de 2023; asimismo se evidenció la socialización de los documentos para la operación del entorno educativo en acta de reunión realizada el 29 de marzo de 2023, y del entorno institucional en acta de reunión del 18 de abril de 2023, de conformidad con la actividad 3 del procedimiento.
- Actividad 4** se evidenció la revisión y validación de la mensualización de las metas del convenio con las Subredes Integradas de Servicios de Salud sur Occidente, Centro Oriente, Norte y Sur, en actas de reunión del 30 de marzo de 2023, todo acorde con el plan programático y presupuestal establecido. Al respecto, es importante mencionar que, si bien en la planeación inicial se cuenta con una proyección de mensualización por parte de la SDS, es en estas validaciones donde las Subredes determinan la mensualización a ejecutar, de acuerdo con su capacidad de operación y la meta total definida para cada producto.
- Actividad 5** se evidenciaron las asistencias técnicas realizadas para el desarrollo de las intervenciones en salud colectiva PSPIC, de conformidad con esta actividad y con las actas aportadas como evidencia para el periodo auditado.
- Actividad 6:** Como evidencia de la orientación e implementación del desarrollo de las intervenciones colectivas de competencia de la Subsecretaría de Salud Pública, el proceso aportó los clausulados de los convenios, las actas de comité técnico operativo, las actas de los madrinazgos en las cuales se hace seguimiento en campo al avance de los productos en la ejecución de los convenios, y el reporte POGD con relación a la meta 1 “Realizar el direccionamiento y seguimiento de las acciones del

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas- PSPIC y de las acciones de Gestión de la Salud Pública - GSP en el marco del Modelo Territorial "Salud en mi Barrio, Salud a mi vereda", que se ejecutan en lo local y que están contratadas por el FFDS-SDS, con las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E., establecidas para el 2023, en lo correspondiente a la Dirección de Salud Colectiva-Subdirección de Acciones Colectivas .

- **Actividad 7** se observaron evidencias de la participación en instancias y espacios establecidos con los diferentes actores que intervienen en el nivel central y local para la ejecución de acciones colectivas, tales como el Comité Distrital de Convivencia Escolar, la Comisión Intersectorial de Educación Ambiental, la Comisión Intersectorial de Espacio Público del Distrito Capital, el Observatorio de Convivencia Escolar, el Comité Distrital PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones), las Coordinaciones Locales, los Comités de Seguimiento al Modelo Territorial de Salud, entre otros.
- **Actividad 8** Como evidencia del monitoreo del desarrollo y ejecución de las actividades y productos del GSP y PSPIC contratados con las subredes, se aportaron las actas de comité técnico operativo, las actas de madrinazgo, las actas de mesa de supervisión, los reportes de SEGPLAN y la evidencia de la validación de la información reportada por las Subredes para alimentar dicho reporte, el informe de gestión de reporte de ejecución de las actividades de las Subredes Norte y Sur Occidente del mes de octubre de 2023, presentación en power point con las evidencias del monitoreo realizado desde el Sistema de Información GESIFORM respecto al desarrollo y ejecución de las actividades y productos de GSP y PSPIC del convenio con las Subredes Integradas de Servicios de Salud.
- **Actividad 10** la evidencia de la gestión y control de la actividad "Reporte al equipo de apoyo a supervisión o interventoría, o a los supervisores de contrato o convenio de las actividades y productos que no se están desarrollando conforme a las metas o los lineamientos establecidos en los convenios para su competencia", se demostró mediante correo electrónico del 15 de junio de 2023 donde se envía a la Subdirección de Acciones Colectivas el acta de seguimiento concurrente realizado al entorno educativo de la Subred Suroccidente, para fines de que se contemple en el proceso de auditoría del equipo de apoyo a la supervisión, ya que se identificó incumplimiento a la ficha técnica y anexo 8 de insumos. Asimismo, se evidenció correo electrónico del 30 de junio de 2023 e historial de correos precedentes, donde se realiza la gestión para la solicitud e inactivación de usuarios y claves en la Plataforma SIRC módulo de canalizaciones.

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION          OFICINA DE CONTROL INTERNO          SISTEMA DE GESTIÓN          CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					



- **Actividad 11:** mediante los radicados de las solicitudes de reprogramación y redistribución de las metas del convenio, así como de los informes trimestrales presentados por las Subredes Integradas de Servicios de Salud, se demuestra el control de la actividad.
- **Actividad 13** se aportaron actas de reunión en las cuales se observa la revisión de las solicitudes de reprogramación y redistribución de metas y se toman las decisiones respectivas; de igual forma se evidencia la participación de los representantes de las Subredes en dichas reuniones, comunicándose así la respuesta a la Subred en el marco de la reunión.
- **Actividad 14** Con relación a la revisión técnica y validación de los contenidos de los informes de la ejecución de las acciones de apoyo a la gestión de salud pública - GSP de competencia y las del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC, presentados por las subredes frente a los términos contractuales se evidenciaron los registros de revisión y realimentación de los informes presentados por las cuatro subredes para los periodos marzo 27 al 30 de junio de 2023 y 1 julio a 30 septiembre de 2023.

MATRIZ REALIMENTACIÓN INFORME TRIMESTRAL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO GSP - PSPIC. 27 MARZO - DICIEMBRE 31 DE 2023 PERIODO: MARZO 27 A JUNIO 30 DE 2023					
CRITERIO A EVALUAR	CARACTERÍSTICAS DE CRITERIO	CUMPLE	CUMPLE PARCIALMENTE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
EJECUCIÓN ADMINISTRATIVA	Intervenciones Colectivas – PSPIC. Estructura organizativa que incluya los nombres de los referentes y líderes claves en los diferentes entornos físicos establecidos por la Subred, que permita identificar la georeferenciación (barrio de ubicación, dirección, teléfono, nombre de la persona responsable).	X			quitar del título del informe "estructura"
	Entornos físicos establecidos por la Subred, que permita identificar la georeferenciación (barrio de ubicación, dirección, teléfono, nombre de la persona responsable).	X			Organizar las líneas del cuadro, unas están en negrilla y otras no. Unificar
	Descripción de los entornos físicos establecidos por la Subred, que permita identificar la georeferenciación (barrio de ubicación, dirección, teléfono, nombre de la persona responsable).		X		Solo para clarificar... En la gestión de la información y de la GSP-PSPIC, la cantidad de TH, puestos de trabajo y equipos es de 26, para los tres procesos que son coordinación, GESI, IEC y Canalizaciones... Estos son suficientes, como se organizan ????
	Descripción de los entornos físicos establecidos por la Subred, que permita identificar la georeferenciación (barrio de ubicación, dirección, teléfono, nombre de la persona responsable).			X	Describir en el análisis cada entorno el estado inicial de contratación o faltante de talento humano para ver los avances a final de trimestre. por ejemplo, para entorno educativo al inicio se tuvo dificultad con los perfiles de tamizaje SAN pero fue progresando. Este tipo de avances es bueno evidenciarlos, a nivel general de todos los entornos y procesos (con cuentas inicio y cuentas término para el trimestre y los perfiles críticos)
	Distribución y disponibilidad de elementos de dotación e insumos de trabajo para los equipos, lo anterior debe presentarse los avances frente al proceso de gestión documental diseñado e implementado por la Subred.	X			Revisar en la descripción de entorno y proceso, pues cada uno refiere un valor de insumos para el trimestre, sin embargo, no lo veo pertinente ya que hay algunos montos que no es significativo por ejemplo un políticas con \$ 355.343 o GPAISP con \$1.082.459... con que línea de base o fundamento sacan ese monto, cuando en el convenio se proporciona un 5% de insumos. Esta bien el cuadro final con los insumos trazadores, sin embargo, es importante establecer proyección de fechas de entrega y espero que a hoy ya se cuente con un gran porcentaje de los mismos.
	En caso de que la Subred haya modificado la mensualización – plan de acción de actividades.	X			

Figura 5 Matriz realimentación informe trimestral Marzo 27 a Junio 30 de 2023 Subred Norte  
 Fuente: información aportada por el proceso

- **Actividad 16** Como evidencia de la remisión de respuesta técnica a las SISS de la revisión del informe con las recomendaciones para ajustarlo (actividad 16) se aportaron los correos electrónicos con la retroalimentación de los informes finales de ejecución de los convenios para el periodo comprendido entre el 09 de septiembre de 2022 a 26 de marzo de 2023. Asimismo, se evidenciaron correos electrónicos del 9 de noviembre de 2023 con la retroalimentación enviada a la

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</p>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>					


Subred Norte y a la Subred Suroccidente del informe trimestral de periodo julio-septiembre de 2023 y correos electrónicos del 16 de agosto de 2023 con retroalimentación del informe correspondiente al periodo marzo-junio de 2023.

- **Actividad 18** Como evidencia de los reportes de información y respuesta a requerimientos relacionados con la ejecución de las acciones del Plan de salud Pública e intervenciones PSPIC, se evidenciaron los reportes del POGD y SEGPLAN, así como los radicados de respuesta de tres solicitudes externas de información relacionadas con jornadas de vacunación COVID19, fumigación en espacio público y desratización (2023-EE-100240), información relacionada con la facturación, cartera de las SISS (2023-EE-104129), e información relacionada con el marco de acción de prevención y control a la política pública de Infancia y Adolescencia (023-EE-125722).

**Como respuesta a la socialización de la información con las SISS se encontraron los Lineamientos técnicos de la Gestión en Salud Pública - GSP y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC:** Corresponden al Anexo 6 de los convenios interadministrativos suscritos por las SISS, con vigencia de ejecución entre el 27 de marzo y 31 de diciembre de 2023, y se encuentran publicados en la página web de la entidad.

▲ No seguro saludcapital.gov.co/Paginas2/Plan\_Intervenciones\_Colectivas.aspx

## Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas



Haga clic aquí

La Secretaría Distrital de Salud en el marco de lo establecido en las Resoluciones 518 de 2015, 3280 de 2018, 205 y 527 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, y el Decreto 441 de 2002 de la Presidencia de la República, contrató la ejecución de las Acciones de Gestión de la salud Pública (para el nivel local) y las Intervenciones de Salud Pública Colectiva con las Subredes Integradas de Servicios de Salud (IPS públicas de Bogotá).

En este contexto normativo, para asegurar la continuidad y oportunidad en la ejecución de las Acciones de Gestión de la salud Pública y las Intervenciones de Salud Pública Colectiva en la ciudad, actualmente se cuenta con cuatro (4) convenios interadministrativos (1 con cada Subred) suscritos entre el FPOD y las Subredes Integradas de Servicios de Salud, los cuales tienen vigencia de ejecución entre el 27 de marzo y el 31 de diciembre de 2023.

Si bien los convenios interadministrativos suscritos con las Subredes cuentan con diez (10) anexos, para efectos de consulta y lectura de los contenidos técnicos, en esta página web se publica el Anexo 6, que corresponde a los "Lineamientos técnicos de la Gestión en Salud Pública-GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PSPIC".

La información contractual complementaria de los convenios interadministrativos suscritos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, se encuentra publicado en la plataforma SECOP-1.



- Entorno Ciudadador Educativo
- Entorno Ciudadador Laboral
- Entorno Ciudadador Hogar
- Entorno Ciudadador Institucional
- Gestión Políticas
- GPAISP
- Vigilancia Salud Pública
- Vigilancia Sanitaria
- Ruralidad
- GESI
- Canalizaciones
- Coordinación GSP-PIIC
- IEC
- Trámites y Servicios

### Lineamientos Administrativos

- Documento Marco GSP/PSPIC
- Anexos 1 y 2 del documento Marco

Lineamientos técnicos de la Gestión en Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas  
Fuente: Página Web SDS

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</p>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>					

El proceso GSP cuenta con un documento marco (no codificado), el cual “contiene los fundamentos técnicos, normativos y estratégicos que orientan la implementación, ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones de Gestión de la Salud Pública (GSP), (de competencia de la Subsecretaría de Salud Pública) y las intervenciones del Plan de Salud Pública Colectiva (PSPIC) que se desarrollan en las localidades y territorios de Bogotá, en el marco de: Las políticas internacionales y nacionales de salud pública, la normatividad que regula del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, las directrices establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social para el desarrollo de las competencias en salud pública de las Entidades Territoriales y los propósitos del Plan de Distrital de Desarrollo 2020 – 2024: “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI”<sup>1</sup>.



Asimismo, se cuenta con los documentos operativos (no codificados) de cada uno de los entornos cuidadores (comunitario, educativo, laboral, hogar, institucional), en los cuales se detallan la unidad de medida y la forma de reporte de ejecución del producto y las actividades a desarrollar, para cada uno de los productos establecidos en el PPP en el marco del entorno, así como los indicadores establecidos para el seguimiento y monitoreo.

El equipo auditor solicitó las evidencias correspondientes para verificar la implementación de los documentos operativos con relación a los productos seleccionados como muestra, frente a lo cual los auditados presentaron los soportes correspondientes para las diferentes etapas del ciclo PHVA así:

- Para la etapa del planear se aportaron los documentos operativos de los entornos y la caja de herramientas donde se incluyeron las fichas a implementar en el territorio.
- Para la etapa del hacer se aportaron actas de asistencias técnicas, comités del entorno, un muestreo de las fichas diligenciadas en territorio, registros fotográficos.
- Para la etapa del verificar se aportaron actas de socialización de los hallazgos encontrados en los seguimientos realizados de acuerdo con el procedimiento “SDS-GSP-PR-006 Seguimiento a las acciones colectivas en salud pública”, el formato de reporte trimestral de acciones cuidadoras para el periodo julio-septiembre de 2023, donde se evidencia el seguimiento a los indicadores del entorno y actas de comités del entorno, registros de las revisiones realizadas a las bases de datos, informes trimestrales de gestión del convenio 4802117, matriz de monitoreo del producto 84, entre otros.
- Para la etapa del actuar se aportaron oficios enviados a las Subredes para brindar precisiones frente aspectos como el proceso de gestión de la información de los

<sup>1</sup> Documento marco para la operación de las acciones de gestión de la salud pública y plan de salud pública de intervenciones colectivas en Bogotá, disponible en:  
[http://www.saludcapital.gov.co/Salud\\_urb/2023/Dto\\_Marco\\_GSP\\_PSPIC.pdf](http://www.saludcapital.gov.co/Salud_urb/2023/Dto_Marco_GSP_PSPIC.pdf)

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

entornos, un documento de precisiones generales con respecto a los productos 136, 134 y 138 del entorno cuidador institucional.

También se verificó la trazabilidad de las actividades a ejecutar y los entregables establecidos como soporte de su ejecución en el documento operativo, tomando un caso particular para cada uno de los productos seleccionados en la muestra, como se presenta a continuación.



Entorno Comunitario, Producto 84 - Equipos Guardianes del Cuidado Comunitario:

**Actividad A.** Gestión Operativa y técnica equipos guardianes del cuidado comunitario: Como soporte de la ejecución de la actividad se evidenció el Plan de acción entorno comunitario para el producto Guardianes del Cuidado Comunitario, acta de socialización del lineamiento del producto 84 guardianes del cuidado comunitario con fecha del 23 de marzo de 2023, actas de asistencia técnica a los equipos de guardianes del cuidado y el reporte de la matriz de monitoreo del mes de octubre 2023 para la subred suroccidente, en la cual se reporta lo referente al barrio el Jardín.

**Actividad B.** Planeación actividades guardianes del cuidado comunitario: Esta actividad incluye la realización de un recorrido en el territorio con el acompañamiento de la comunidad para identificar las características de conformación de la comunidad, las problemáticas de salud que se presentan en el territorio, para obtener la información que permita la construcción de la cartografía social del territorio. Teniendo en cuenta que el barrio objeto de revisión, corresponde a un barrio de seguimiento y mantenimiento, comprende las siguientes actividades, de acuerdo con lo establecido en el documento operativo:

- Realizar convocatoria para el recorrido inicial en el territorio. Al respecto, se evidenció acta de reunión del 18 de octubre de 2023 con el objetivo de realizar convocatoria de recorrido en el barrio de mantenimiento El Jardín, localidad Bosa, UPZ 85, reunión sostenida entre el equipo 1 de Guardianes del cuidado comunitario y el líder comunal del barrio. Asimismo, se evidenció la ficha sesiones colectivas – entorno comunitario diligenciada con fecha 18 de octubre de 2023 y número de ficha 40704223804.
- Realizar recorrido de reconocimiento en el territorio y actualización del mapa de actores. Al respecto, se evidenció acta de reunión del 19 de octubre de 2023 con el objetivo de realizar recorrido en el barrio de mantenimiento el Jardín de la localidad de Bosa, UPZ 85, con el fin de identificar aspectos positivos y negativos. El recorrido se realiza en conjunto con el líder comunal del barrio y de la comunidad identificando aspectos relevantes tales como vías sin pavimentar, falta de corresponsabilidad de la comunidad, existencia de bodegas de reciclaje, acceso a rutas del SITP, existencia de un salón comunal, problemáticas de inseguridad, existencia de

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION</b> <b>OFICINA DE CONTROL INTERNO</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

población migrante. De igual manera, se evidenció la ficha sesiones colectivas – entorno comunitario diligenciada con fecha 19 de octubre de 2023 y número de ficha 40704223805.

- Actualizar capa que permita identificar los puntos críticos, socioambientales y/o de salud: También se evidenció el documento con la cartografía del barrio donde se identifican los lugares con las problemáticas encontradas en el recorrido, tales como vías sin pavimentar, residuos, roedores, consumo de SPA.

**Actividad C:** Implementación de la intervención de los equipos guardianes del cuidado comunitario. Para la implementación del seguimiento y mantenimiento del barrio se presentaron los siguientes soportes como evidencia, de conformidad con los productos establecidos en el documento operativo:

- Acta de convocatoria (gestores comunitarios): Se evidenció acta de reunión del 20 de octubre de 2023 con el objetivo de realizar convocatoria para la actividad a realizar llamada Hola Vecino 1 en el barrio de mantenimiento el jardín de la localidad de Bosa, UPZ 85, reunión sostenida con el representante legal de la asociación de recicladores Shalom. El objetivo de la actividad es la promoción de la actividad física y disminución del sedentarismo con un grupo focal de aproximadamente 15 personas.
- Ficha técnica de planeación, acta de la sesión realizada, listado de sesión colectiva:
  - Se evidencia ficha técnica - entorno cuidador comunitario diligenciada con fecha 20 de octubre de 2023 donde se observa la actividad “Planeación Hola Vecino I Barrio el Jardín localidad de Bosa” con relación a la Acción Integrada “Guardianes del Cuidado Comunitario”. Es importante que el proceso continúe trabajando en el fortalecimiento de la calidad del dato en el diligenciamiento de las fichas técnicas, con el fin de garantizar la disponibilidad y calidad de la información, ya que no se evidenció el diligenciamiento del campo correspondiente al número de ficha, como se observa en la siguiente imagen.

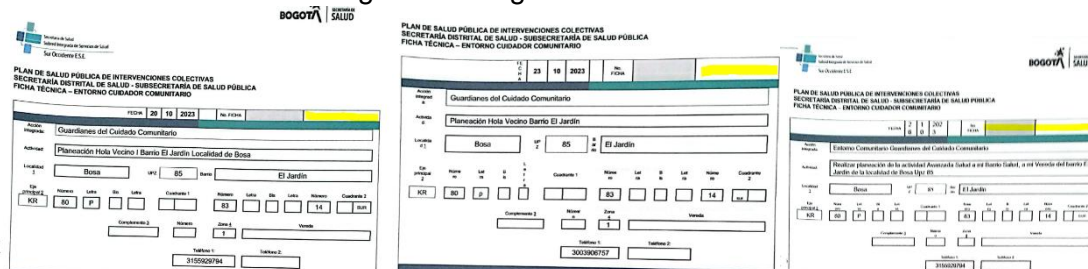




Figura 6 Fichas técnicas entorno cuidador comunitario 20, 23 y 26 de octubre de 2023

Fuente: Información aportada por el proceso



\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION          OFICINA DE CONTROL INTERNO          SISTEMA DE GESTIÓN          CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

- Se evidencia acta del 21 de octubre de 2023 con el objetivo de realizar actividad Grupo Focal Hola Vecino 1 para el barrio el jardín de la localidad de Bosa UPZ 85.
- Se evidenció la ficha sesiones colectivas – entorno comunitario diligenciada con fecha 21 de octubre de 2023 y número de ficha 40704223806.
- Se evidencia acta del 23 de octubre de 2023 con el objetivo de realizar convocatoria para llevar a cabo la actividad llamada Hola Vecino 2 en el barrio de mantenimiento El Jardín, localidad Bosa, UPZ 85.
- Se evidencia ficha técnica - entorno cuidador comunitario diligenciada con fecha 23 de octubre de 2023 donde se observa la actividad “Planeación Hola Vecino Barrio el Jardín” con relación a la Acción Integrada “Guardianes del Cuidado Comunitario”. No se evidenció el diligenciamiento del campo correspondiente al número de ficha.
- Se evidencia acta del 24 de octubre de 2023 con el objetivo de realizar la sesión Hola Vecino abordando el tema manejo de conceptos de SPA – enfoque en el cigarrillo.
- Se evidenció la ficha sesiones colectivas – entorno comunitario diligenciada con fecha 24 de octubre de 2023 y número de ficha 40704223807.
- Encuesta de percepción Pos-Test: Se evidencia encuesta de percepción guardianes del cuidado comunitario diligenciada por 15 participantes, con fecha 21 de octubre de 2023 y números de ficha 40704225205, 40704225206, 40704225207, 40704225208, 40704225209, 40704225210, 40704225211, 40704225212, 40704225213, 40704225214, 40704225215, 40704225216, 40704225217, 40704225218, 40704225219.
- Para la avanzada cuidado saluda a mi barrio salud a mi vereda se estipulan como entregables en el documento operativo el acta de convocatoria, ficha técnica de planeación, acta de ejecución de la avanzada y listado de sesiones colectivas, frente a lo cual se aportaron las siguientes evidencias:
  - Se evidencia actas del 25 y 26 de octubre de 2023 con el objetivo de realizar concertación para llevar a cabo la actividad de avanzada en el barrio de mantenimiento el Jardín localidad Bosa, UPZ 85.
  - Se evidencia ficha técnica - entorno cuidador comunitario diligenciada con fecha 26 de octubre de 2023 donde se observa la actividad “Realizar la planeación de la actividad avanzada Salud a mi Barrio, Salud a mi vereda del barrio el Jardín de la localidad de Bosa UPZ 85” con relación a la Acción Integrada “Entorno Comunitario Guardianes del Cuidado Comunitario”. No se evidenció el diligenciamiento del campo correspondiente al número de ficha.
  - Se observa acta del 27 de octubre de 2023 con el objetivo de realizar actividad avanzada salud a mi barrio, salud a mi vereda en el Barrio el Jardín, localidad de Bosa UPZ 85.

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

- Se evidenció la ficha sesiones colectivas – entorno comunitario diligenciada con fecha 27 de octubre de 2023 y número de ficha 40704223808.

**Actividad D:** Evaluación y monitoreo. Se evidenciaron los documentos del análisis cartográfico de los meses de marzo a septiembre de 2023 y el documento de seguimiento de indicadores como soporte de la actividad.

**Actividad E:** Fortalecimiento técnico: Se evidenciaron las actas de asistencia técnica como soporte de la actividad.

**Entorno Hogar, Producto 114 - Plan de Cuidado Familiar:**



- Caracterización Social y Ambiental (CSA): Se evidencia formato de contacto inicial para el desarrollo del plan de cuidado familiar con fecha 4 de septiembre de 2023 de la Familia Castillo Cruz, ficha de caracterización social y ambiental entorno hogar con fecha 4 de septiembre de 2023 y número de ficha 40801110273, formato controlado no codificado “Tamizajes familiares-entorno hogar” y número de ficha 40801110273.
- Concertación del plan de cuidado familiar: Se evidencia ficha cuidado para la salud familiar – entorno hogar con número de ficha 40801110273, donde en su numeral 8 se observa el plan de cuidado familiar concertado.
- Implementación y seguimiento del plan de cuidado familiar: Se evidencia el formato de plan de cuidado familiar “ficha cuidado para la salud familiar – entorno hogar” con número de ficha 40801110273, donde en su numeral 9 se observa el plan de cuidado familiar implementado – acciones centradas en la familia evidenciando las sesiones realizadas los días 6 y 15 de septiembre de 2023, 8 y 10, 17 y 30 de octubre de 2023, 8 de noviembre de 2023.

**Entorno Institucional, Producto 138 -Hogares Comunitarios de Bienestar con Plan de Cuidado:**

Identificación y análisis de las condiciones de salud y desarrollo infantil de los niños y las niñas:

- Se evidencia acta con fecha 28/06/23 con el objetivo de realizar caracterización del abordaje del programa hogares comunitarios de bienestar con la representante legal de la asociación de hogares del sector villa hermosa.
- Se evidencia acta del 04/07/23 con el objetivo de realizar concertación del programa hogares comunitarios de bienestar con plan de cuidado a las madres comunitarias de la asociación villa hermosa.
- Se evidencia formato de concertación inicial para el desarrollo del plan de cuidado del hogar comunitario de bienestar Rayitos de Sol con fecha 13/07/23.

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION          OFICINA DE CONTROL INTERNO          SISTEMA DE GESTIÓN          CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

- Se evidencia ficha de caracterización hogares comunitarios de bienestar entorno cuidador institucional con fecha 13/07/23 y número de ficha 4080643858.

**Elaboración y concertación del plan de cuidado institucional:**

- Se evidencia formato plan de cuidado institucional con fecha 09/08/23 y número de ficha 4080644224.
- Se evidencia acta del 09/08/23 con el objetivo de realizar concertación del plan de cuidado institucional a la madre comunitaria del hogar comunitario de bienestar Rayito de Sol.

**Implementación del plan de cuidado institucional:**



- Se evidencia plan de cuidado institucional con número de ficha 4080644224 donde se reportan sesiones realizadas el 09/08/23 y el 29/08/23.
- Se evidencia ficha de sesiones colectivas entorno institucional con fecha 24/08/23 y número de ficha 4080644580.
- Se evidencia plan de cuidado institucional con número de ficha 4080644224 donde se reportan sesión realizada el 31/08/23.
- Se evidencia ficha de sesiones colectivas entorno institucional con fecha 31/08/23 y número de ficha 4080644620.
- Se evidencia plan de cuidado institucional con número de ficha 4080644224 donde se reportan sesiones realizadas el 15/09/23 y 26/09/23.
- Se evidencia ficha de sesiones colectivas entorno institucional con fecha 26/09/23 y número de ficha 4080644968.
- Se evidencia plan de cuidado institucional con número de ficha 4080644224 donde se reportan sesiones realizadas el 17/10/23 y 30/10/23.
- Se evidencia ficha de sesiones colectivas entorno institucional con fecha 30/10/23 y número de ficha 4080645391.
- Se evidencia ficha con número 4080643858 y fecha de caracterización 13/07/23
- Se evidencia formato controlado no codificado “tamizaje individual” con fecha 26/07/23 y número de ficha 4080643858.
- Se evidencia formato escala abreviada de desarrollo-entornos institucional y educativo, número de ficha 4080643858.

**Entorno Laboral: Producto 60 - Asesoría y Monitoreo para la desvinculación del trabajo infantil de niños, niñas y adolescentes:**

- Se evidencia formato de ficha de niños niñas y adolescentes entorno laboral con fecha de diligenciamiento 09/05/23 y número de ficha 1110236974. En el campo correspondiente al Desarrollo de acompañamientos, compromisos y seguimiento se observan acompañamientos realizados los días 26/05/23, 03/06/23, 09/06/23 y 27/06/23. En el campo correspondiente en resultados de la intervención se observa “Desvinculado de la actividad laboral” con fecha 06/07/23. En el campo canalización

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)



 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</p>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>					



a la ruta se observa resultados “Efectividad en cita odontológica” de canalización a salud.

- Se evidencia instrumento de recolección de información para canalización a servicios de salud y oferta distrital intersectorial diligenciado con fecha 26/05/23. El número de ficha no se encuentra diligenciado. Se canaliza a cita odontológica.
- Se evidencia formato escala medición de mejoramiento de habilidades y competencias, con número de ficha asociado 1110236974.
- Se evidencia registro de canalización en el módulo de activación de rutas con fecha 26/07/23. Se observa seguimiento realizado por la EAPB con fecha 31/07/23 con asignación de cita para el 14/08/23.

#### Entorno Educativo: Producto 63 - Planes de Cuidado Escolar en Colegios:

- Se evidencia acta del 23/01/23 con objetivo reunión local suba socialización estrategia Sintonizarte en instituciones 2023.
- Se evidencia ficha caracterización y seguimiento del entorno escolar – entorno cuidador educativo con fecha de intervención 25/01/23, fecha de seguimiento 28/07/23 y fecha de evaluación 23/11/23; no se observa número de ficha diligenciado. Se observa nombre de la institución y nombre de sede: Colegio República Dominicana (IED).
- Se evidencia acta del 25/01/23 con objetivo lectura de necesidades para la priorización en los planes de cuidado del Colegio República Dominicana, localidad Suba.
- Se evidencia acta del 28/07/23 con objetivo segunda visita para aplicación de ficha de caracterización y seguimiento del entorno escolar Colegio República Dominicana (IED) de la localidad de Suba.
- Se evidencia acta del 23/11/23 con objetivo tercera visita para aplicación de la ficha de caracterización y seguimiento del entorno escolar Colegio República Dominicana (IED) de la localidad de Suba.
- Se evidencia ficha de sesiones colectivas entorno cuidador educativo con fecha de diligenciamiento 20/02/23, número de ficha 1110332638, nombre de la institución y de la sede: Colegio República Dominicana IED. Se observan sesiones realizadas los días 20/02/23, 25/04/23, 25/05/23, 15/06/23, 22/08/23, 28/08/23, 26/09/23, 19/10/23, 25/10/23. Se relacionan 16 participantes.
- Se evidencia ficha para verificación de la técnica de higiene de manos – entorno cuidador educativo con fecha de caracterización 25/05/23 y fecha de evaluación 25/10/23, número de ficha 1110332636 (Nota: dado que el número de ficha se pone con un sello pueden existir errores en su interpretación). Se observa nombre de la institución y nombre de sede: Colegio República Dominicana (IED). Se relacionan 16 participantes.

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION          OFICINA DE CONTROL INTERNO          SISTEMA DE GESTIÓN          CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

402

Elaborado por: Grupo Gesi Revisado por: Referentes Entorno Cuidador Educativo Aprobado por: Subdirector(a) de Acciones Colectivas	<b>1110332636</b>
---	-------------------

Figura 7 Ficha para verificación de la técnica de higiene de manos – entorno cuidador educativo  
 Fuente: Información aportada por el proceso

- Se evidencia ficha de sesiones colectivas entorno cuidador educativo con fecha de diligenciamiento 20/02/23, número de ficha 1110332637, nombre de la institución y de la sede: Colegio República Dominicana IED. Se observan sesiones realizadas los días 20/02/23, 25/04/23, 25/05/23, 15/06/23, 22/08/23, 28/08/23, 26/09/23, 19/10/23, 25/10/23. Se relacionan 25 participantes.
- Se evidencia ficha mi mascota verde y yo (anexo sesiones colectivas) - entorno cuidador educativo con fechas de sesión 25/05/23, 15/06/23 22/08/23 y 25 participantes. No se observa la fecha de diligenciamiento de la última sesión. Número de ficha 1110333637.

Colegio República Dominicana IED

1110333637



JED PÚBLICA CONTROL DOCUMENTAL ICTIVAS) - ENTORNO CUIDADOR EDUCATIVO ID CODIFICADO			Elaborado por: Grupo Gesi Revisado por: Referentes del Entorno Cuidador Educativo Aprobado por: Subdirector(a) de Acciones Colectivas											
Ficha														
<b>1. SEGUIMIENTO</b>														
SESIÓN 1			SESIÓN 2			SESIÓN 3			SESIÓN 4			SESIÓN 5		
DD	MM	AAAA	DD	MM	AAAA	DD	MM	AAAA	DD	MM	AAAA	DD	MM	AAAA
25	05	2023	15	06	2023	22	08	2023	25					
Nivel de la mascota			Nivel de la mascota			Nivel de la mascota			Nivel de la mascota			Nivel de la mascota		
Dinita			Sirenitca			Mario								
	1		1	2	1	3	3	5	5	3	5	5	3	5

Figura 8 Ficha mi mascota verde y yo (anexo sesiones colectivas) – entorno cuidador educativo  
 Fuente: Información aportada por el proceso

- Se evidencia infografía de la Estrategia Sintonizarte en el Colegio República Dominicana (IED) donde se reportan como población abordada 285 estudiantes, 86 familias y 13 docentes. Se reporta tamizaje nutricional de 2682 estudiantes y 164 canalizaciones.
- Se evidencia matriz en Excel con la ficha plan de cuidado escolar para el año 2023 del Colegio República Dominicana (IED).

#### 6.4 Gestión de los Riesgos

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Dado que el proceso GSP ha tenido otras auditorias donde ha sido analizada la gestión del riesgo en este caso el equipo auditor verificará la gestión desde 2 perspectivas, los riesgos contractuales en el marco de los convenios con las subredes integradas de servicios de salud y la gestión del riesgo en salud en el marco de las resolución 518.

Se les pregunta a los auditados si a la fecha existe algún hallazgo del orden interno o de antes de control relacionado con la supervision contractual indican que a la fecha existe un hallazgo del orden interno identificado en la auditoria a la Gestion de convenios y Comodatos realizada por la OCI en mayo de 2023.

Los auditados indican que con respecto a la supervisión de los convenios las 4 subdirectororas son supervisoras. La identificación de los riesgos del convenio son elaborados por parte de las profesionales encargadas de apoyo a la supervisión ,las lideres de cada subred, las subdirectororas, referente de calidad y un referente de la Subsecretaría.

Las subredes cuentan con unas matrices de riesgos para la contratación las cuales aplican para las 4 subredes de igual forma los auditores recomiendan que dado que las subredes tienen contextos y realidades diferentes sería importante que los riesgos fueran más específicos para cada una de ellas

Subred Norte : (Madrina Subdirectora de Acciones Colectivas)

Se realizará el comparativo del actual convenio VS el anterior convenio.

Se explica que hay unos riesgos que son generales e impactan a las 4 subredes por ejemplo los cambios normativos, este riesgo impacta a las subredes, pero son responsabilidad de la SDS ya que la entidad debe controlar los cambios normativos y ajustarse a los cambios ejemplo claro de ello fue el cambio normativo con la Resolución 295, para el cual la entidad debió ajustar la estructura de los convenios y adpatarse a los cambios normativos.

**Convenio 3998861 de 2023:**

**Riesgo 2** “Certificar para desembolsos a la Subred, sin el cumplimiento de los requisitos y soportes requeridos”: Certificación del desembolso este es controlado por el equipo de apoyo a la supervisión quienes realizan una revisión previa con el seguimiento mensual y realizan la revisión de los soportes y una lista de chequeo donde verifican el cumplimiento aportan lista de chequeo del mes de septiembre 2023.

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION          OFICINA DE CONTROL INTERNO          SISTEMA DE GESTIÓN          CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					



Figura 9 memorando sexto desembolso Subred Norte mes de septiembre

**Riesgo 3:** Incumplir con los compromisos y lineamientos establecidos en los anexos técnicos del convenio. En el anexo 9 se establece el control de glosas dejando el 5% de control para las glosas sin embargo indican que la glosa nunca ha subido mas del 3%. Como un mejoramiento y para evitar el desgaste administrativo de los modificatorios a los convenios a la fecha se realiza esta gestión y que de las mano con contratación esto no afecta la ejecución del convenio pero si es necesario dejarlo documentado y que no afectan los acuerdos del convenio a este se le llaman “claridades”. Se solicitó un soporte de claridades de un convenio el cual fue aportado.

**Riesgo 4** Inadecuado seguimiento y control a la información financiera y de la ejecución del convenio. Control Realizar la supervisión a la ejecución de compromisos del convenio y anexos según directrices institucionales y normatividad vigente, patra este control aportan las presentaciones sobre la ejecución de los convenios mes deseptiembre- octubre entre otros.

**Riesgo 8:** Empeoramiento del perfil de morbilidad o mortalidad en la población sujeto, secundario a un evento imprevisible de afectación masiva fuera del alcance de la gestión del PSS o PTS. Se materializa el control desde el equipo de vigilancia quienes están reportando de manera permanente van comentando las nuevas alertas que se presentan por ejemplo situaciones que se presentan a nivel mundial las cuales se comunican en los comités del Subsecretaría

**Riesgo 9:** No recibir oportunamente los recursos que como resultado de la conciliación financiera y liquidación del convenio resulten a favor del Fondo Financiero Distrital de Salud. Se realiza el control mediante los comités técnicos operativos de los meses de junio, agosto y septiembre 2023.

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)



**ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.**  
SECRETARÍA DE SALUD

**EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL**

**INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)**

Código: SDS-ESC-FT-003 Versión: 8



Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos

Comparado con el anterior convenio los riesgos y controles se modificaron en su redacción y se les realizaron mejoramientos de acuerdo con la ejecución del anterior convenio celebrado en 2022, se observa en la matriz de riesgos aportada los seguimeintos desde el mes de marzo a octubre de 2023.

AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AV	AW	AX
Valor acción	Categoría	UJA	UJA	UJA	UJA	UJA	UJA	UJA	UJA	UJA	UJA	UJA	UJA	UJA	UJA	UJA	UJA	UJA	UJA	UJA
2	Bajo	SI	Entidad	Atiende a alguna modificación legal de funcionamiento de atención al ciudadano	Fecha emitida en que se inicia el tratamiento	Fecha emitida en que se completa el tratamiento	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad	RESPONSABLE DEL MONITOREO	MARZO	ABRIL	MAYO	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, teniendo en cuenta que no existieron cambios normativos o expedición de normas que afecten las condiciones económicas, técnicas y/o físicas de los insumos para el área.	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	
3	Bajo	SI	Entidad - Inspector - Cargo de apoyo a la operación	Atiende la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, verificando el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio "Subsecretaría de Servicios de Salud - Operación"	Fecha emitida en que se inicia el tratamiento	Fecha emitida en que se completa el tratamiento	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad	RESPONSABLE DEL MONITOREO	MARZO	ABRIL	MAYO	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	
4	Bajo	SI	Supervisor Entidad/Subar	Atiende la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, verificando el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio "Subsecretaría de Servicios de Salud - Operación"	Fecha emitida en que se inicia el tratamiento	Fecha emitida en que se completa el tratamiento	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad	RESPONSABLE DEL MONITOREO	MARZO	ABRIL	MAYO	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	
3	Bajo	SI	Supervisor Entidad/Subar	Atiende la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, verificando el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio "Subsecretaría de Servicios de Salud - Operación"	Fecha emitida en que se inicia el tratamiento	Fecha emitida en que se completa el tratamiento	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad	RESPONSABLE DEL MONITOREO	MARZO	ABRIL	MAYO	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	No se materializó el riesgo, al recibir la cuenta de cobros por factura de la Subsecretaría de Servicios de Salud, se verificó el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio	

Figura 10 Matriz de riesgos y sus seguimeitnos mensuales

Como una de las fortalezas se realiza un Comité interdependencias donde participa financiera, contratación, planeación entre otras dependencias, para que exista un entendimiento con las demás dependencias y sea un trabajo colaborativo entre todos los intervinientes en la gestión del PSPIC.

Finalmente se recomienda a los auditados como oportunidad de mejora, revisar la posibilidad de identificar riesgos específicos para cada subred relacionados con las dinámicas según los territorios y los diferentes abordajes que tiene cada una de ellas.

**6.5 Actividades de Monitoreo**

En primera instancia se realizó la consulta del estado de los convenios PSPIC seleccionados mediante la plataforma SECOPII, para lo cual nos permitimos compartir a continuación los resultados obtenidos:

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)



**ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.**  
SECRETARÍA DE SALUD

**EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL**

**INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)**

Código: SDS-ESC-FT-003 Versión: 8



Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos

Preguntas	Cargado en SECOPII	Observaciones	Convenio/ Proceso	Adjudicatario	Estado del Convenio			
<b>Etapa Precontractual</b>								
¿Se cuenta con los estudios previos. Análisis de mercado, análisis del sector, análisis de riesgos, CDP y demás anexos?	SI	-	Norte Convenio 4802117 Número de proceso: FFDS-CD-0881-2023	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	En ejecución			
<b>Etapa Precontractual</b>								
1. ¿Se cuenta con acta de inicio?	SI	27/03/2023						
2. ¿Se cuenta con Informes Parciales supervisión?	SI	-						
3. ¿Se cuenta con registros de Actas de Comités Técnicos Operativos?	SI	-						
4. Se cuenta con evidencias que soportan los desembolsos?	SI	-						
5 ¿Se cuenta con registros de pago avalados por el supervisor?	SI	se cuenta con varios documentos de desembolsos realizados, sin embargo, estos se encuentran por fuera del modulo de facturas del SECOP. Oportunidad de mejora						
6. ¿Se cuenta con informe final de supervisión?		contrato en ejecución y a 25 días para finalizar						
7. ¿Se cuenta con Acta de cierre o finalización del contrato?		contrato en ejecución y a 25 días para finalizar						
8. ¿El contrato fue liquidado?		contrato en ejecución y a 25 días para finalizar						

Tabla1. Convenio 4802117



Preguntas	Cargado en SECOPII	Observaciones	Convenio/ Proceso	Adjudicatario	Estado del Convenio			
<b>Etapa Precontractual</b>								
¿Se cuenta con los estudios previos. Análisis de mercado, análisis del sector, análisis de riesgos, CDP y demás anexos?	SI	-	Suroccidente Convenio 4802135 Número de proceso: FFDS-CD-0879-2023	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE.	En ejecución			
<b>Etapa Precontractual</b>								
1. ¿Se cuenta con acta de inicio?	SI	27/03/2023						
2. ¿Se cuenta con Informes Parciales supervisión?	SI	-						
3. ¿Se cuenta con registros de Actas de Comités Técnicos Operativos?	SI	-						
4. Se cuenta con evidencias que soportan los desembolsos?	SI	-						
5 ¿Se cuenta con registros de pago avalados por el supervisor?	SI	se cuenta con varios documentos de desembolsos realizados, sin embargo, estos se encuentran por fuera del modulo de facturas del SECOP. Oportunidad de mejora						
6. ¿Se cuenta con informe final de supervisión?		contrato en ejecución y a 25 días para finalizar						
7. ¿Se cuenta con Acta de cierre o finalización del contrato?		contrato en ejecución y a 25 días para finalizar						
8. ¿El contrato fue liquidado?		contrato en ejecución y a 25 días para finalizar						

Tabla2. Convenio 4802135

Al particular, encontramos que las variables establecidas cumplen con los criterios de gestión y cargue respectivos, sin embargo, en lo que refiere a los soportes de pago y los desembolsos realizados, evidenciamos que estos, fueron cargados en el módulo de “documentos de ejecución del contrato”, cuando debieron haber sido cargados en el módulo de pagos o “Facturas del contrato”, como se refleja en la imagen tomada de la consulta realizada. Acorde a lo anterior y en función de lo establecido en el manual de supervisión en diciembre del año 2022, es indispensable reforzar esta actividad que está bajo la responsabilidad del supervisor.

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)



 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Ejecución del Contrato						
Ejecución del Contrato						
<input type="radio"/> Porcentaje <input type="radio"/> Recepción de artículos						
Facturas del contrato						
Id de pago	Número de factura	Código de autorización	Fecha de expedición	Fecha de recepción	Valor total de la factura	
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados						
Documentos de ejecución del contrato						
Descripción	Nombre del documento				Cargado por	
Delegacion_Supervision_Subred_SO pdf	Delegacion_Supervision_Subred_SO pdf				Entidad Estatal	
Evidencias Desembolso1 Marzo SO zip	Evidencias Desembolso1 Marzo SO zip				Entidad Estatal	
Evidencias Desembolso2 Abril SO zip	Evidencias Desembolso2 Abril SO zip				Entidad Estatal	
Evidencias Desembolso3 Mayo SO zip	Evidencias Desembolso3 Mayo SO zip				Entidad Estatal	

Figura11. Pantallazo SECOP II - Contrato

De otra parte, en mesa de auditoría realizada el 30 de noviembre de 2023 se procedió a verificar la forma en la cual se realiza el monitoreo y supervisión del PSPIC, incluyendo la estructura interna y las instancias definidas para este seguimiento, los procedimientos y lineamientos asociados, y los indicadores establecidos para la medición de los resultados y el impacto. A continuación, se presentan los resultados obtenidos:



El equipo auditor encontró que existe una estructura interna que facilita el monitoreo y supervisión del PSPIC en todos los niveles:

-Nivel estratégico se cuenta con el direccionamiento desde la Subsecretaría de Salud Pública, donde constantemente se monitorean los avances a través de SEGPLAN, teniendo en cuenta las metas asociadas. Posteriormente se encuentra la Dirección de Salud Colectiva y las Subdirecciones de Acciones Colectivas y determinantes en salud, donde se encuentran las cuatro supervisoras de los convenios suscritos con las SISS, con una responsabilidad directa en el ejercicio de monitoreo y seguimiento, las cuales participan en los espacios de acompañamiento con todas las subredes, las supervisoras también operan como madrinan de cada una de las Subredes en el acompañamiento a la ejecución de los convenios y según necesidades o prioridades específicas, donde cada supervisora es madrina de una Subred y cuentan con un par profesional de enlace en las Subredes que son las Líderes de cada Subred..

-Nivel Operativo: se encuentran los equipos de referentes técnicos, los cuales también realizan reuniones de seguimiento por entorno y para el seguimiento en territorio se cuenta con un equipo de 64 personas que operan de acuerdo con lo establecido en el procedimiento "Seguimiento a las acciones colectivas en salud pública - SDS-GSP-PR-006".

De igual manera, el proceso manifestó en mesa de auditoría que existen espacios de monitoreo y seguimiento, tales como las reuniones semanales de Subsecretaría donde

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

participan los directores y subdirectores y se ponen en consideración las situaciones urgentes a resolver en el marco del PSPIC, se realiza seguimiento a las metas y al Plan Anual de Adquisiciones. También se cuenta con el comité técnico operativo que se reúne mensualmente de manera ordinaria, donde se presentan los avances financieros, físicos y programáticos, se revisa el avance en la contratación del talento humano y en el apoyo a la supervisión (seguimiento en campo), análisis de los indicadores, revisión de riesgos. Como evidencia de los espacios de monitoreo y seguimiento realizados en los diferentes niveles, el equipo auditor solicitó un muestreo de evidencias, frente a lo cual se aportaron los siguientes soportes:

- Actas de los Comités Directivos realizados el 13 de abril de 2023 y del 23 de noviembre de 2023, donde se tratan temas relevantes para la gestión del PSPIC tales como generación de espacios de dialogo entre la Alta Dirección y los Equipos Territoriales, revisión de recursos pendientes por comprometer de los convenios PIC-PSPIC, inquietudes referentes al aplicativo de los Equipos de Atención en Casa/Entorno Hogar, entre otros. Cabe resaltar que a pesar de que los auditados manifestaron la presentación y análisis de los indicadores en este Comité no se encontraron soportados en las actas adjuntas como evidencia.
- Actas de los 8 comités técnicos operativos ordinarios realizados en el marco de los convenios GSP-PSPIC vigencia 27 de marzo al 31 de diciembre de 2023.
- Actas de espacios de articulación con las coordinaciones locales, incluyendo: Acta del 30/05/23 de coordinaciones locales del Modelo Territorial de Salud (MTS) y delegados de las líneas operativas de la Secretaría Distrital de Salud y SISS para el monitoreo planes locales de cuidado 2023, acta del 16 de mayo de 2023 sostenida entre el Secretario de Salud y las coordinaciones locales del MTS para presentar avances en la gestión, acta del 09/02/23 con el objetivo de realizar el balance de las coordinaciones locales del MTS del año 2023 y las proyecciones del año 2023 y acta del 02/02/23 con el objetivo de concertar las acciones cuidadoras de los planes locales del cuidado en salud con la línea operativa de entornos cuidadores.
- Actas de las reuniones sostenidas por los equipos de referentes técnicos para realizar el seguimiento de los entornos, incluyendo acta del comité mensual del entorno cuidador institucional del 02/08/23 y actas del entorno hogar de la subred suroccidente del 16/11/23, 20/11/23 y 16/11/23.

Para el seguimiento al plan programático y presupuestal PPP, se cuenta con una matriz de seguimiento a la ejecución (Documento en Excel) en la cual se reporta de forma mensual el avance de la meta para cada uno de los productos definidos y se contrasta con el valor programado para determinar su porcentaje de ejecución. Los productos con un bajo porcentaje de ejecución son revisados en los comités técnicos operativos, como se pudo evidenciar en las actas aportadas por el proceso.

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)





**ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.**  
SECRETARÍA DE SALUD

**EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL**

**INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)**

Código: SDS-ESC-FT-003 Versión: 8





Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos

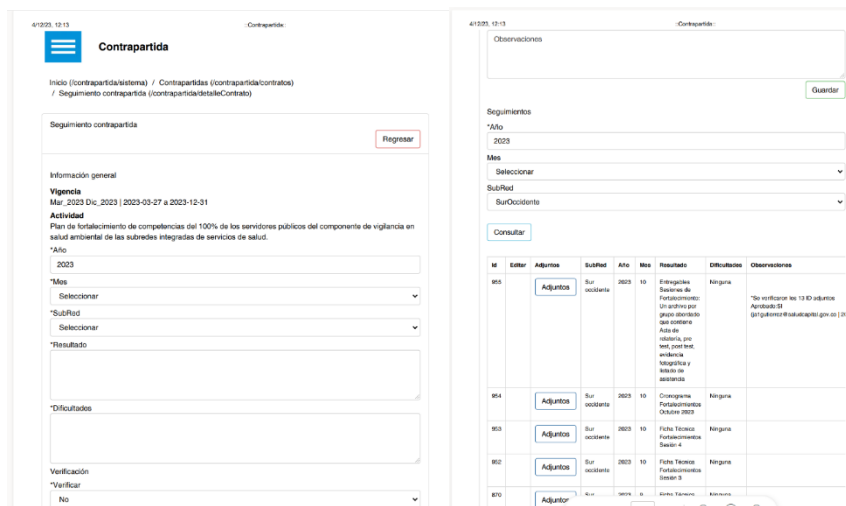
CODIGO	ACTIVIDAD EPP Y ENTORNO CIUDADOR - PROCESO	PRODUCTO	Suma de META PROGRAMADA	Suma de META EJECUTADA	Suma de VALOR PROGRAMADO	Suma de VALOR EJECUTADO	% ejecución
18	GRASP - GESTIÓN DE PROGRAMAS Y ACCIONES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	Gestión para la atención integral de la primera infancia	28,53	27,92	529.134.441	517.833.145	97,9%
19	GRASP - GESTIÓN DE PROGRAMAS Y ACCIONES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	Implementación, seguimiento y monitoreo de estrategias dietéticas relacionadas con Salud Sexual y Reproductiva	28,53	27,00	352.756.294	333.808.714	94,6%
20	GRASP - GESTIÓN DE PROGRAMAS Y ACCIONES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	Gestión y acción para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas	28,53	27,68	852.756.294	842.256.757	97,0%
21	GRASP - GESTIÓN DE PROGRAMAS Y ACCIONES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	Seguimiento y monitoreo a cohortes priorizadas en Seguridad Alimentaria y Nutricional	28,53	28,53	176.378.147	176.378.147	100,0%
22	GRASP - GESTIÓN DE PROGRAMAS Y ACCIONES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	Fortalecimiento de capacidades al talento humano en salud en seguridad alimentaria y nutricional	28,53	24,60	176.378.147	152.045.960	86,2%

Figura 12 Matriz seguimiento ejecución octubre 2023– Fuente: Información aportada por el proceso

Para el seguimiento a la contrapartida de los convenios se dispone de un aplicativo en el cual se cargan los avances con respecto a las actividades definidas, incluyendo los resultados, dificultades, y los soportes o evidencias de ejecución. Se aportó como evidencia el registro del aplicativo con respecto a la actividad “plan de fortalecimiento de competencias del 100% de los servidores públicos del componente de vigilancia en salud ambiental de las subredes integradas de servicios de salud” para las subredes Suroccidente y Norte. De igual manera, se evidenció el seguimiento realizado a la contrapartida en el marco de los comités técnicos operativos del 21 de abril, 14 de julio, 8 de septiembre, 11 de agosto y 13 de octubre de 2023. También se evidenció acta de reunión del 29 de junio de 2023 donde se realimenta el informe de contrapartida del mayo 2023 con el concepto 1 fortalecimiento de competencias, entregado por las Subredes de la SDS.

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					



The screenshot shows two views of the 'Contrapartida' application. The left view is a form for reporting, and the right view is a table of results.

ID	Editar	Adjuntos	SubRed	Año	Mes	Resultado	Dificultades	Observaciones
953		Adjuntos	Sub occidental	2023	10	Entregables Servicios de Fortalecimiento: Un archivo por plan de trabajo del cual se extrae el plan de trabajo, por ser, con evidencia fotográfica y lista de asistencia	Ninguna	*Se verificaron los 13 ED adjuntos. Aprobados 08. gongraham@subredapto.gov.co   26
954		Adjuntos	Sub occidental	2023	10	Contraparte Fortalecimiento Octubre 2023	Ninguna	
953		Adjuntos	Sub occidental	2023	10	Ficha Técnica Fortalecimiento Sector 4	Ninguna	
952		Adjuntos	Sub occidental	2023	10	Ficha Técnica Fortalecimiento Sector 3	Ninguna	
950		Adjuntos	Sub occidental	2023	10	Ficha Técnica Fortalecimiento Sector 2	Ninguna	



Figura 13 Reporte aplicativo contrapartida Subred Suroccidente– Fuente: Información aportada por el proceso

**Indicadores de gestión:** Se verificó que se tienen establecidos diferentes tipos de indicadores para la medición del PSPIC, incluyendo indicadores de nivel estratégico y de nivel operativo, así como indicadores de cumplimiento e indicadores de impacto, así: en el nivel estratégico se cuenta con los indicadores de medición de cumplimiento de las metas, los cuales se reportan en el SEGPLAN, en el marco del proceso se tienen los indicadores definidos en el POGD como herramienta de calidad, en el marco del seguimiento a la ejecución del convenio se definieron los indicadores para medir su ejecución financiera y programática y de existir alguna desviación, entrar a mirar en mayor detalle qué sucede en el nivel operativo.

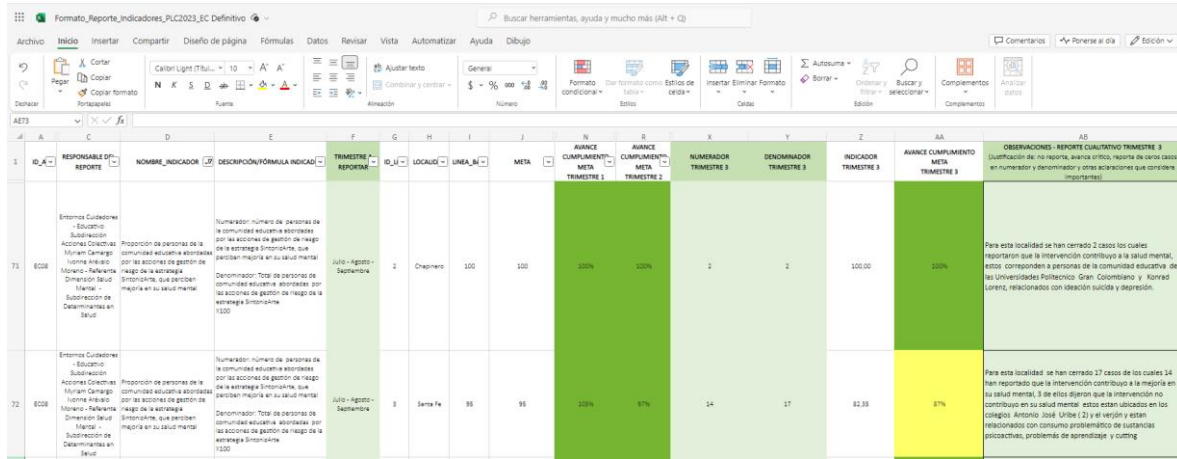
En el nivel operativo se tienen definidos los indicadores que permiten a los líderes de entorno y líderes de tema controlar la operación, de acuerdo con lo establecido en los documentos operativos, los cuales se incluyeron en GESI para su monitoreo. Finalmente, los auditados manifestaron que en el marco del Modelo Territorial de Salud MTS, se definieron cuáles eran los indicadores de impacto, que aportan al Plan de Cuidado, y corresponden a 15 indicadores de acciones de entornos cuidadores y son los que se presentan para mostrar los resultados institucionales. Así mismo, dado que el proceso es de carácter misional, se deben medir también los indicadores trazadores de Salud Pública.

Desde el aplicativo GESI se genera un reporte de indicadores con el cual se realiza seguimiento trimestral como se presenta en la siguiente figura; al respecto, en acta de comité técnico operativo del 11 de agosto de 2023 se observa el seguimiento realizado a 17 indicadores priorizados para entornos cuidadores y el proceso transversal; de igual forma se realiza seguimiento a los indicadores de Vigilancia en Salud Pública. Además, en acta de comité del 12 de mayo de 2023 se evidencia el seguimiento realizado a los indicadores trazadores del año 2022 con corte a diciembre con el objetivo de relacionar

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

cómo aportan las acciones cuidadoras a las metas del plan de desarrollo y visibilizar las coberturas de las acciones colectivas.





ID	RESPONSABLE OFICINA REPORTE	NOMBRE INDICADOR	DESCRIPCION/FORMULA INDICADOR	TRIMESTRE REPORTAR	ID_M	LOCALIDAD	LINEA_M	META	AVANCE CUMPLIMIENTO META TRIMESTRE 1	AVANCE CUMPLIMIENTO META TRIMESTRE 2	NUMERADOR TRIMESTRE 3	DENOMINADOR TRIMESTRE 3	INDICADOR TRIMESTRE 3	AVANCE CUMPLIMIENTO META TRIMESTRE 3	OBSERVACIONES - REPORTE CUALITATIVO TRIMESTRE 3
71	EC08	Entorno Cuidadores - Educación Subsección Acciones Colectivas - Norma Ambiental - Dimensión Salud Mental - Subsección de Determinantes en Salud	Proporción de personas de la comunidad educativa apropiadas por las acciones de gestión de riesgo de la estrategia Síntoma, que perciben mejoría en su salud mental	Julio - Agosto - Septiembre	2	Chaparral	100	100	100%	100%	2	2	100.00	100%	Para esta localidad se han cerrado 2 casos los cuales reportaron que la intervención contribuyó a la salud mental, estos corresponden a personas de la comunidad educativa de las Universidades Politécnica Gran Colombiano y Konrad Lorenz, relacionados con ideación suicida y depresión.
72	EC08	Entorno Cuidadores - Educación Subsección Acciones Colectivas - Norma Ambiental - Dimensión Salud Mental - Subsección de Determinantes en Salud	Proporción de personas de la comunidad educativa apropiadas por las acciones de gestión de riesgo de la estrategia Síntoma, que perciben mejoría en su salud mental	Julio - Agosto - Septiembre	3	Santa Fe	95	95	100%	97%	14	17	82.35	87%	Para esta localidad se han cerrado 17 casos de los cuales 14 han reportado que la intervención contribuyó a la mejoría en su salud mental, 3 de estos dijeron que la intervención no contribuyó en su salud mental, estos están ubicados en los colegios Antonio José Uribe (2) y el resto están relacionados con consumo problemático de sustancias psicoactivas, problemas de aprendizaje y cutting.

Figura 14 Reporte indicadores GESI – Fuente: Información aportada por el proceso

**Seguimiento a las acciones colectivas en salud pública - SDS-GSP-PR-006:** Este procedimiento tiene como objetivo “Realizar el seguimiento a las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PSPIC) y a las acciones de Gestión de la Salud Pública de competencia del proceso, realizadas en el nivel central y en los territorios de Bogotá D.C.”. En mesa de auditoría realizada el 30 de noviembre de 2023 se verificó la implementación del procedimiento de acuerdo con las evidencias aportadas en carpeta compartida One Drive, como se detalla a continuación:

- **Actividad 3 y 4** Se evidenció el plan de acción con el cronograma para el seguimiento o interventoría de la ejecución de los convenios GSP-PSPIC suscritos con las SISS vigencia 27 de marzo a 31 de diciembre de 2023, definido en la actividad 3 del procedimiento. Se evidencia acta del 04/07/23 donde se realiza revisión y aprobación del plan de acción para el seguimiento a los convenios, así como correos electrónicos del 13 de julio donde se evidencia la aprobación, de conformidad con la actividad 4 del procedimiento.
- **Actividad 6** Se evidenció acta del 10/07/23 con el objetivo de socializar documentos, anexos, plan de acción para el seguimiento a los convenios interadministrativos GSP-PSPIC vigencia 27 de marzo a 31 de diciembre de 2023, de conformidad con la actividad 6 del procedimiento. De igual manera se observa acta de comité técnico operativo del 14/07/23 donde se brindan lineamientos sobre el plan de trabajo de seguimiento a los convenios.
- **Actividad 7** Se evidenciaron 35 actas de reunión donde se socializan los lineamientos y se aprueban las listas de chequeo para el seguimiento a los

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</p>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>					

convenios GSP-PSPIC vigencia 27 de marzo al 31 de diciembre de 2023, dando conformidad con la actividad.



- **Actividad 8** Como prueba del seguimiento administrativo, técnico, financiero y jurídico a las acciones contratadas para la ejecución del plan de salud pública de intervenciones colectivas, se evidenció el consolidado con corte a octubre de 2023 de la matriz de seguimiento financiero para las cuatro subredes, los cronogramas y un muestreo de las actas de evidencia del seguimiento retrospectivo y en campo, así como de las listas de chequeo de seguimiento retrospectivo, correspondientes a los cuatro ciclos ejecutados a la fecha; un muestreo de las actas de socialización de hallazgos, el reporte de glosas iniciales y las notificaciones de glosas para los tres primeros ciclos; un muestreo de las actas de resolución de glosas, el consolidado de glosas definitivas y la notificación de glosas definitivas para los dos primeros ciclos, y el consolidado de los planes de mejora de las cuatro subredes, con corte a 17 de noviembre de 2023, de acuerdo con lo establecido en el Lineamiento "Seguimiento a la ejecución de las acciones PSPIC y la gestión de la salud pública contratado con las subredes integradas de servicios de salud –ESE - SDS-GSP-LN-001 "
- **Actividad 9** Se evidenciaron los informes parciales mensuales de supervisión del avance y ejecución de los convenios establecidos con las cuatro SIIS, correspondientes a los meses de marzo a octubre de 2023, y el radicado enviado a la Subdirección de contratación, de conformidad con la actividad 9 del procedimiento.
- **Actividad 12** Se evidenció en las actas de comité técnico operativo la socialización de los resultados del seguimiento o interventoría a la ejecución del GSP-PSPIC, para orientar la toma de decisiones.

De otra parte, el equipo auditor verificó la trazabilidad de la gestión de las glosas, desde el seguimiento retrospectivo o en campo hasta la resolución de la glosa, de acuerdo con lo establecido en el lineamiento SDS-GSP-LN-001 "Seguimiento a la ejecución de las acciones PSPIC y la gestión de la salud pública contratado con las subredes integradas de servicios de salud – ESE", para lo cual se solicitaron las evidencias correspondientes al seguimiento realizado en el primer ciclo para los productos correspondientes a la muestra establecida y se recibieron las evidencias correspondientes al seguimiento realizado en la Subred Suroccidente, de conformidad con lo establecido en el lineamiento, como se presenta a continuación:

Entorno Comunitario, Producto 84: Equipos Guardianes del Cuidado Comunitario:

- Se evidenció acta de seguimiento retrospectivo código SDS-GSP-FT-107 V.5., del 17 al 19 de Julio de 2023 donde se realiza seguimiento retrospectivo a la ejecución

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

del convenio interadministrativo GSP-PSPIC CO1. PCCNTR-4802135-2023 suscrito entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, periodo verificado del 27 de marzo al 31 de mayo de 2023. En el contenido del acta se observa verificación de la hoja de vida, contrato y base de talento humano que desarrolla los productos a verificar (84, 89, 90 y 91), seguimiento al plan programático incluyendo cuentas de cobro e informes de gestión, revisión de los insumos presentados por la Subred. En el punto 5 del acta se enuncia que en el acta de cierre se adjunta en medio magnético la lista de chequeo archivo 3\_3\_LC, con códigos de producto 84, 89, 90 y 91 y 55 folios. En el punto 7 del acta se evidenciaron hallazgos concernientes a los productos 84 y 89, generando 3 glosas relacionadas en el ítem 10 del acta, con respecto al producto 84- Equipos guardianes del cuidado comunitario así:

Tabla. 3 Glosas Seguimiento Retrospectivo 17-19 Julio 2023, Producto 84 Subred Suroccidente



N°	Mes de afectación	Criterio de glosa	Resolución de glosa
1	Mayo 2023	G1	Glosa por pago de honorarios al talento humano, por la diferencia entre el valor mensual reconocido por la subred al talento humano del PSPIC y los valores de referencia descritos en la columna 1 valor base talento humano, ya que se evidenció que no se realizó el pago de 92 horas realizadas por el perfil profesional universitario 2 y no se realizó el pago de 44,2 horas realizadas por los perfiles gestores comunitarios. Nota: en el acta se especifica el nombre de los profesionales
2	Abril 2023	G2	Glosa por insumos y recursos del 6% sobre el valor total descrito en la columna "valor ejecutado mes", en el producto, debido a que no se dispuso de Claqueta (genérica, herramienta de apoyo para la grabación de videos) según lo establecido en la matriz de claridades.
3	Mayo 2023	G2	Glosa por insumos y recursos del 6% sobre el valor total descrito en la columna "valor ejecutado mes", en el producto, debido a que no se dispuso de Claqueta (genérica, herramienta de apoyo para la grabación de videos) según lo establecido en la matriz de claridades.

Fuente: Acta Seguimiento Retrospectivo 17-19 Julio 2023, Producto 84 Subred Suroccidente

- Se evidenció lista de chequeo SDS-GSP-FT-108 V.2 – seguimiento retrospectivo aplicada en el seguimiento realizado del 17 al 19 de julio de 2023 con respecto al producto Equipos guardianes del cuidado comunitario con código de actividad en PPP y Lineamiento 84.
- Se evidenció acta de resolución de glosas SDS-GSP-FT-105 V.1 de fecha 26 de septiembre de 2023 donde se evidencia la respuesta de la subred, los soportes presentados por la subred y la resolución de glosa para las 3 glosas generadas, así:

Tabla.4 Resolución Glosas Producto 84 Subred Suroccidente

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

N°	Mes de afectación	Criterio de glosa	Resolución de Glosa
1	Mayo 2023	G1	La subred no acepta la glosa dado que cuenta con los soportes de pagos los cuales son presentados. Se levanta la glosa por pago de honorarios teniendo en cuenta los soportes de pago 355622 y 346076, así como los soportes de gestión para el cobro de gestor comunitario que ya no labora con la entidad, según lo especificado en el anexo nueve. Se levanta glosa por \$2.369.211. Valor glosa definitiva: \$0 (Cero)
2	Abril 2023	G2	Se levanta glosa por insumos y recursos – anexo 8, del 6% sobre el valor total descrito en la columna “valor ejecutado mes”, ya que se presentaron soportes que subsanaron los hallazgos identificados durante el seguimiento con respecto a la no disposición de insumos. Se levanta glosa por \$10.068.125. Valor glosa definitiva: \$0 (Cero). Nota: en el acta se describen en detalle los soportes presentados por la subred.
3	Mayo 2023	G2	Se levanta glosa por insumos y recursos – anexo 8, del 6% sobre el valor total descrito en la columna “valor ejecutado mes”, ya que se presentaron soportes que subsanaron los hallazgos identificados durante el seguimiento con respecto a la no disposición de insumos. Se levanta glosa por \$10.068.125. Valor glosa definitiva: \$0 (Cero). Nota: en el acta se describen en detalle los soportes presentados por la subred.

Fuente: Acta Resolución Glosas 26 septiembre 2023, Producto 84 Subred Suroccidente

#### Entorno Hogar, Producto 114: Plan de Cuidado Familiar:



- Se evidenció acta código SDS-GSP-FT-107 V.5. del 10 al 14 de agosto de 2023 donde se realiza seguimiento retrospectivo a la ejecución del convenio interadministrativo GSP-PSPIC CO1. PCCNTR-4802135-2023 suscrito entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, periodo verificado del 27 de marzo al 31 de mayo de 2023. En el contenido del acta se observa verificación de la hoja de vida, contrato y base de talento humano que desarrolla el producto a verificar (114), seguimiento al plan programático incluyendo cuentas de cobro e informes de gestión, revisión de los insumos presentados por la Subred. En el punto 5 del acta se enuncia que en el acta de cierre se adjunta en medio magnético la lista de chequeo archivo 6\_2\_LC, con el código del producto 114 y 8 folios. En el punto 7 del acta se evidenciaron hallazgos concernientes a aspectos de calidad por el incumplimiento al anexo 6 en las familias abordadas correspondientes a los meses de abril y mayo de 2023, generando 2 glosas relacionadas en el ítem 10 del acta, con respecto al producto 114-Plan de Cuidado Familiar así:

Tabla 5. Glosas Seguimiento Retrospectivo 10-14 agosto 2023, Producto 114 Subred Suroccidente

N°	Mes de afectación	Criterio de glosa	Motivo de Glosa
----	-------------------	-------------------	-----------------

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

1	Abril 2023	G3	Glosa del 100% del valor ejecutado de los productos en donde se identificó el hallazgo, por incumplimiento de anexo 6 Lineamientos técnicos de la gestión de salud pública de intervenciones colectivas PSPIC y módulo de estándares SIVIGILA D.C, en un total de 9 fichas (sesiones), debido a que se presentó incumplimiento en 1 de las 5 actividades de la actividad 2 Evaluación y cierre del Plan de Cuidado Familiar: Fichas 4070167675, 4070168958, 4070174780, 4070171778, ID 5733980, ID 1018460297, ID 1022447397, ID 1011083447, ID 1011096253. Nota: en el acta se describe para cada ficha el hallazgo encontrado
2	Mayo 2023	G3	Glosa del 100% del valor ejecutado de los productos en donde se identificó el hallazgo, por incumplimiento de anexo 6 Lineamientos técnicos de la gestión de salud pública de intervenciones colectivas PSPIC y módulo de estándares SIVIGILA D.C, debido a que se presentó incumplimiento en 1 de las 5 subactividades de la actividad 2 Cuidado Familiar Implementación de los siguientes usuarios: Ficha 4090176485-P, ID 23443541. Nota: en el acta se describe para cada ficha el hallazgo encontrado



Fuente: Acta Seguimiento Retrospectivo 10-14 agosto 2023, Producto 114 Subred Suroccidente

- Se evidenció lista de chequeo SDS-GSP-FT-108 V.2 – seguimiento retrospectivo aplicada en el seguimiento realizado del 10-14 de agosto de 2023 con respecto al producto Plan de Cuidado Familiar con código de actividad en PPP y Lineamiento 114.
- Se evidenció acta de resolución de glosas SDS-GSP-FT-105 V.1 de fecha 29 de septiembre de 2023 donde se evidencia la respuesta de la subred aceptando las dos glosas generadas: “La subred sur occidente acepta la glosa, creando compromisos y mejoras en los equipos operativos para subsanar estos hallazgos”. Se ratifican las glosas por valor de \$71.964 y \$23.988, respectivamente.

Entorno Institucional, Producto 138: Hogares Comunitarios de Bienestar con Plan de Cuidado.

- Se evidenció acta código SDS-GSP-FT-107 V.5. del 10 al 14 de agosto de 2023 donde se realiza seguimiento retrospectivo a la ejecución del convenio interadministrativo GSP-PSPIC CO1. PCCNTR-4802135-2023 suscrito entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, periodo verificado del 27 de marzo al 31 de mayo de 2023. En el contenido del acta se observa verificación de la hoja de vida, contrato y base de talento humano que desarrolla los productos a verificar (134-135-136-138-139-140-141), seguimiento al plan programático incluyendo cuentas de cobro e informes de gestión, revisión de los insumos presentados por la Subred. En el punto 5 del acta se enuncia que en el acta de cierre se adjunta en medio magnético la lista de chequeo archivo 1\_LC\_Gral\_1, con los códigos de producto 134-135-136-138-139-140-141 y 50 folios. En el punto 7 del acta se evidencia que no se identificaron hallazgos durante

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

el proceso de seguimiento realizado y por tanto, no se generaron glosas para el producto 138.

- Se evidenció lista de chequeo SDS-GSP-FT-108 V.2 – seguimiento retrospectivo aplicada en el seguimiento realizado del 10-14 de agosto de 2023 con respecto al producto Hogares Comunitarios de Bienestar de Cuidado con código de actividad en PPP y Lineamiento 138.

Entorno Laboral: Producto 60: Asesoría y Monitoreo para la desvinculación del trabajo infantil de niños, niñas y adolescentes.



- Se evidenció acta código SDS-GSP-FT-107 V.5. del 17 al 19 de julio de 2023 donde se realiza seguimiento retrospectivo a la ejecución del convenio interadministrativo GSP-PSPIC CO1. PCCNTR-4802135-2023 suscrito entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, periodo verificado del 27 de marzo al 31 de mayo de 2023. En el contenido del acta se observa verificación de la hoja de vida, contrato y base de talento humano que desarrolla los productos a verificar (48-50-51-52-53-55-57), seguimiento al plan programático incluyendo cuentas de cobro e informes de gestión, revisión de los insumos presentados por la Subred. En el punto 5 del acta se enuncia que en el acta de cierre se adjunta en medio magnético la lista de chequeo archivo 4\_3\_LC\_Gral, con los códigos de producto 48-50-51-52-53-55-57 y 41 folios. En el punto 8 del acta se evidenciaron hallazgos que generaron 2 glosas con respecto al producto 60-Asesoría y Monitoreo para la desvinculación del trabajo infantil de niños, niñas y adolescentes, así:

Tabla.6 Glosas Seguimiento Retrospectivo 17-19 Julio 2023, Producto 60 Subred Suroccidente

N°	Mes de afectación	Criterio de glosa	Resolución de glosa
1	Abril 2023	G1	Glosa por la diferencia entre el valor mensual reconocido por la subred al talento humano del PSPIC y los valores de referencia descritos en la columna 1 Valor Base Talento Humano, teniendo en cuenta que no se contaba con el certificado de pago de 4 horas adicionales que ejecutó en el mes de abril el profesional universitario 2, según lo reportado en la base de talento humano de la SDS y las planillas de pago entregadas al equipo de apoyo a la supervisión.
2	Mayo 2023	G1	Glosa por la diferencia entre el valor mensual reconocido por la subred al talento humano del PSPIC y los valores de referencia descritos en la columna 1 Valor Base Talento Humano, teniendo en cuenta que no se contaba con el certificado de pago de horas adicionales que ejecutaron en el mes de mayo tres profesionales universitario 2 (18, 44 y 40 horas respectivamente), según lo reportado en la base de talento humano de la SDS y las planillas de pago entregadas al equipo de apoyo a la supervisión.

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION          OFICINA DE CONTROL INTERNO          SISTEMA DE GESTIÓN          CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

3	27 al 31 de marzo de 2023	G2	Glosa por el 6% sobre el valor total descrito en la columna “valor ejecutado mes” por el producto, por no disponer de insumos y recursos de carácter técnico, tecnológico y logístico, conforme al convenio y sus anexos, teniendo en cuenta que no se contaba con los soportes que verifiquen el cumplimiento del mínimo de 4 vehículos asignados para el entorno cuidador laboral para el periodo de 27 al 31 de marzo, la entrega de biomédicos como pulsioxímetro e infantómetro, insumos tales como gorras y maletas para el equipo operativo del entorno cuidador laboral, mesas, sillas, carpa y que al momento de realizar el seguimiento para esta vigencia, la subred aún no los ha entregado a los equipos operativos del entorno laboral según el anexo 8 para el periodo del 27 al 31 de marzo de 2023.
4	Abril	G2	Glosa por el 6% sobre el valor total descrito en la columna “valor ejecutado mes” por el producto, por no disponer de insumos y recursos de carácter técnico, tecnológico y logístico, conforme al convenio y sus anexos, teniendo en cuenta que no se contaba con los soportes que verifiquen el cumplimiento del mínimo de 4 vehículos asignados para el entorno cuidador laboral para el mes de abril, la entrega de biomédicos como pulsioxímetro e infantómetro, insumos tales como gorras y maletas para el equipo operativo del entorno cuidador laboral, mesas, sillas, carpa y que al momento de realizar el seguimiento para esta vigencia, la subred aún no los ha entregado a los equipos operativos del entorno laboral según el anexo 8 para el mes de abril de 2023.
5	Mayo	G2	Glosa por el 6% sobre el valor total descrito en la columna “valor ejecutado mes” por el producto, por no disponer de insumos y recursos de carácter técnico, tecnológico y logístico, conforme al convenio y sus anexos, teniendo en cuenta que no se contaba con los soportes que verifiquen el cumplimiento de la entrega de biomédicos como pulsioxímetro e infantómetro, insumos tales como gorras y maletas para el equipo operativo del entorno cuidador laboral, mesas, sillas, carpa y que al momento de realizar el seguimiento para esta vigencia, la subred aún no los ha entregado a los equipos operativos del entorno laboral según el anexo 8 para el mes de mayo de 2023.



Fuente: Acta Seguimiento Retrospectivo 17-19 Julio 2023, Producto 60 Subred Suroccidente

- Se evidenció lista de chequeo SDS-GSP-FT-108 V.2 – seguimiento retrospectivo aplicada en el seguimiento realizado del 17 al 19 de julio de 2023 con respecto al producto Asesoría y Monitoreo para la desvinculación del trabajo infantil de niños, niñas y adolescentes con código de actividad en PPP y Lineamiento 60.
- Se evidenció acta de resolución de glosas SDS-GSP-FT-105 V.1 de fecha 26 de septiembre de 2023 donde se evidencia la respuesta de la subred, los soportes presentados por la subred y la resolución de glosa para las 5 glosas generadas, así:

Tabla.7 Resolución Glosas Producto 60 Subred Suroccidente

N°	Mes de afectación	Criterio de glosa	Resolución de Glosa
1	Abril 2023	G1	Se levanta glosa por \$86.915 teniendo en cuenta que se identificó que el hallazgo correspondía al reporte de la subred en la base del talento humano y no al pago de honorarios, lo cual fue corroborado

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION          OFICINA DE CONTROL INTERNO          SISTEMA DE GESTIÓN          CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

			en el aplicativo de talento humano de la SDS, aclarando que el ajuste realizado por la Subred para este perfil no incide en los reportado como ejecutado y verificado por el equipo en este producto. Valor glosa definitiva: \$0 (Cero)
2	Mayo 2023	G1	Se levanta glosa por \$2.216.321 teniendo en cuenta que se aporta el certificado de pago realizado a las profesionales universitario 2 por 18, 44 y 40 horas respectivamente, todas correspondientes al mes de mayo. Valor glosa definitiva \$0 (cero)
3	27 al 31 de marzo de 2023	G2	Se mantiene glosa del 6% sobre el valor total descrito en la columna "valor ejecutado mes" por el producto" por no disponer de insumos y recursos de carácter técnico, tecnológico y logístico, conforme al convenio y sus anexos en el entorno cuidador laboral para el periodo del 27 al 31 de marzo de 2023. Valor glosa definitiva <b>\$328.428.</b>
4	Abril	G2	Se mantiene glosa del 6% sobre el valor total descrito en la columna "valor ejecutado mes" por el producto" por no disponer de insumos y recursos de carácter técnico, tecnológico y logístico, conforme al convenio y sus anexos en el entorno cuidador laboral para el mes de abril de 2023. Valor glosa definitiva <b>\$3.612.713.</b>
5	Mayo	G2	Se mantiene glosa del 6% sobre el valor total descrito en la columna "valor ejecutado mes" por el producto" por no disponer de insumos y recursos de carácter técnico, tecnológico y logístico, conforme al convenio y sus anexos en el entorno cuidador laboral para el mes de mayo de 2023. Valor glosa definitiva <b>\$4.416.315.</b>

Fuente: Acta Resolución Glosas 26 septiembre 2023, Producto 60 Subred Suroccidente



#### Entorno Educativo: Producto 63: Planes de Cuidado Escolar en Colegios.

- Se evidenció acta código SDS-GSP-FT-107 V.5. del 17 al 21 de julio de 2023 donde se realiza seguimiento retrospectivo a la ejecución del convenio interadministrativo GSP-PSPIC CO1. PCCNTR-4802135-2023 suscrito entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, periodo verificado del 27 de marzo al 31 de mayo de 2023. En el contenido del acta se observa verificación de la hoja de vida, contrato y base de talento humano que desarrolla los productos a verificar (62-63-64-65-66-67-68-70-71-72-73-74-76-78-79), seguimiento al plan programático incluyendo cuentas de cobro e informes de gestión, revisión de los insumos presentados por la Subred. En el punto 5 del acta se enuncia que en el acta de cierre se adjunta en medio magnético la lista de chequeo archivo 5.1\_LC, con los códigos de producto 62-63-64-65-66-67-68-70-71-72-73-74-76-78-79 y 52 folios. En el punto 7 del acta se evidenciaron hallazgos con generando 5 glosas relacionadas en el ítem 10 del acta, con respecto al producto 63- Planes de cuidado escolar en colegios, así:

Tabla.8 Glosas Seguimiento Retrospectivo 17-21 Julio 2023, Producto 63 Subred Suroccidente

N°	Mes de afectación	Criterio de glosa	Resolución de glosa
1	27 al 31 de marzo de 2023	G1	Glosa por pago de honorarios al talento humano, por la diferencia entre el valor mensual reconocido por la subred al talento humano del PSPIC y los valores de referencia descritos en el anexo 9

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION          OFICINA DE CONTROL INTERNO          SISTEMA DE GESTIÓN          CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

			criterios de glosa, valor base del talento humano, para el producto, al profesional universitario 2 en la planilla de 27 al 31 de marzo de 2023, se identificó el no pago de 22.69 horas.
2	Abril 2023	G1	Glosa por pago de honorarios al talento humano, por la diferencia entre el valor mensual reconocido por la subred al talento humano del PSPIC y los valores de referencia descritos en el anexo 9 criterios de glosa, valor base del talento humano, para el producto, al profesional universitario 2 en la planilla de abril de 2023, se identificó el no pago de 98.134 horas.

Fuente: Acta Seguimiento Retrospectivo 17-21 Julio 2023, Producto 63 Subred Suroccidente

- Se evidenció lista de chequeo SDS-GSP-FT-108 V.2 – seguimiento retrospectivo aplicada en el seguimiento realizado del 17 al 21 de julio de 2023 con respecto al producto Planes de Cuidado Escolar con código de actividad en PPP y Lineamiento 63.
- Se evidenció acta de resolución de glosas SDS-GSP-FT-105 V.1 de fecha 26 de septiembre de 2023 donde se evidencia la respuesta de la subred, los soportes presentados por la subred y la resolución de glosa para las 2 glosas generadas, así:

Tabla.9 Resolución Glosas Producto 63 Subred Suroccidente

N°	Mes de afectación	Criterio de glosa	Resolución de Glosa
1	27 al 31 de marzo de 2023	G1	La subred presentó el soporte de pago de las horas pendientes del mes de marzo de 2023 por un valor de \$565.734 según comprobante Número 325639. Se levanta la glosa. Valor glosa definitiva \$0 (cero)
2	Abril 2023	G1	La subred no acepta la glosa dado que se cuenta con la planilla de pago. No se presentó soporte de pago de las 98.134 horas pendientes del mes de abril de 2023. Se mantiene glosa. Valor glosa definitiva \$2.132.335



Fuente: Acta Resolución Glosas 26 septiembre 2023, Producto 63 Subred Suroccidente

## 6.6 Información y Comunicación

### Marco Conceptual

Se entiende por el componente de información y comunicación, como el conjunto de métodos, procesos, canales de comunicación, medios y acciones que aseguran el flujo de

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

información para todos los grupos de intereses con calidad y oportunidad, además es el encargado de la consecución, captura, procesamiento, generación de datos y que estos datos satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión para el caso del proyecto PS-PIC y que está sea adecuada para las necesidades específicas de los grupos de interés. A continuación, las acciones que se listan, contribuyen con un adecuado y efectivo componente de información y comunicación: 1. Obtener, generar y utilizar información relevante y de calidad, 2. Comunicar internamente la información requerida y 3. Comunicarse con los grupos de interés, sobre los aspectos claves.

### ¿Qué son el sistema de información en la SDS?

Son los que ayudan a administrar, recolectar, recuperar, procesar, almacenar y distribuir información relevante para los procesos la entidad. La importancia de un sistema de información radica en la eficiencia en la correlación de una gran cantidad de datos ingresados a través de procesos diseñados para cada dependencia con el objetivo de producir información válida para la posterior toma de decisiones.



Un sistema de información debe cumplir con los siguientes componentes básicos interactuando entre sí: 1. El hardware, equipo físico utilizado para procesar y almacenar datos, 2. el software y los procedimientos utilizados para transformar y extraer información, 3. los datos que representan los resultados de las actividades de la entidad, 4. la red que permite compartir recursos entre diferentes computadoras y dispositivos y por ultimo sino lo más importante, 4. las personas que desarrollan, mantienen, hacen uso del sistema y toman decisiones sobre la información generada.

La implementación de tecnologías de información y comunicación (TIC), es un desafío y no cabe duda que son una pieza clave para la optimización de procesos, conocimiento del entorno, interacción con el ciudadano y grupos de interés, generación de información confiable, medible, segura, entre otras y con ello la importancia del auditar los sistemas de información o aplicaciones ya que mientras van apareciendo nuevas tecnologías y las existentes se van mejorando o actualizando y desarrollando nuevas, también, van surgiendo nuevos riesgos que ponen en peligro uno de los activos más importantes de toda organización que es “la información”.

### Sistemas de información utilizados para la gestión del PSPIC

1. **GESI:** sistema de información de acciones colectivas en salud pública por medio del cual se realiza el monitoreo y evaluación de la información de los Entornos Cuidadores, mediante captura, procesamiento, entrega y salidas de información y por el cual se controla el ciclo de vida de la información (consolidación, almacenamiento, depuración, organización, disposición y administración de la información generada); que permite la orientación de acciones individuales y colectivas y contribuya a la toma de decisiones aportando en el cumplimiento de los objetivos, metas, gestión y resultados en salud con

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</p>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>					

enfoque poblacional, diferencial y de género. El proceso que inicia desde el registro de la información obtenido en las fichas físicas de captura y el responsable procede con la digitación de la información obtenida para cada uno de los entornos cuidadores en el aplicativo GESI, posteriormente, se realizan revisiones de calidad y avance en la digitación de la información para garantizar la concordancia y calidad del dato y al quinto día hábil mes vencido se realice la entrega el acta de calidad y las bases como fuente de información oficial por parte de las Subredes Integradas de Servicios de Salud a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. El proceso mencionado se repite durante toda la vigencia con el objetivo de contar con información confiable, completa y oportuna. La información generada se constituye en fuente para monitorear y evaluar las intervenciones colectivas realizadas y para el Análisis de Condiciones de Calidad de Vida, Salud y Enfermedad (ACCVSyE) que se desarrolla en el Proceso Transversal de Gobernanza en el marco de la Gestión de la Salud Pública. El sistema de información tiene acceso restringido y solo puede ser accedido desde la internet mediante el siguiente enlace: [http://gesiaplicaciones.saludcapital.gov.co/GESI\\_sistemas/login](http://gesiaplicaciones.saludcapital.gov.co/GESI_sistemas/login)

A continuación, para efectos de soportar el ejercicio, se incluyen algunos los resultados de los tableros con información de las intervenciones productos muestreados del Periodo del mes Enero a Septiembre de 2023:

## ENTORNO CUIDADOR HOGAR

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)



**ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.**  
SECRETARÍA DE SALUD

**EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL**



**INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)**

Código: SDS-ESC-FT-003 Versión: 8

Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos

LOCALIDADES	NUMERO FAMILIAS	NUMERO F. RURALES	NUMERO F. PERTENENCIA ETNICA
Usaquén	10.603	205	42
Chapinero	377	179	20
Santa Fe	5.824	41	48
San Cristóbal	28.714	93	83
Usme	25.140	197	62
Tunjuelito	10.217	-	22
Bosa	31.808	2	80
Kennedy	24.017	2	56
Fontibón	4.316	1	50
Engativá	24.432	4	29
Suba	34.350	235	50
Barrios Unidos	758	-	2
Teusaquillo	151	-	9
Los Mártires	3.435	-	37
Antonio Nariño	2.360	-	9
Puente Aranda	1.445	-	8
La Candelaria	1.044	-	4
Rafael Uribe Uribe	15.920	-	59
Ciudad Bolívar	34.189	225	46
Sumapaz	155	148	-
<b>Total</b>	<b>259.055</b>	<b>1.332</b>	<b>699</b>

**Número de Familias Caracterizadas Enero a septiembre de 2023**

LOCALIDADES	HOMBRES	MUJERES	INDISTINGUIBLES	F. INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENIL	ADULTO	VEJES	INDIGENA	INDIGENAS	RACIALES	PALANGURO	AFROCOLOMBIANO	EXTRANJEROS	F. CON USUARIOS	
Usaquén	4.225	8.130	2	1.195	401	336	1.938	4.851	3.635	13	-	2	-	-	1.391	43	
Chapinero	179	336	1	72	22	14	85	162	180	4	-	-	-	-	-	65	2
Santa Fe	2.344	4.417	6	509	243	203	885	2.621	2.301	36	-	3	8	41	707	13	
San Cristóbal	10.598	21.125	5	1.824	1.040	779	4.128	13.062	10.877	42	1	7	22	113	1.558	111	
Usme	11.935	20.576	-	2.410	2.260	1.789	4.825	12.937	8.275	45	1	4	4	206	1.911	99	
Tunjuelito	4.426	7.193	-	693	469	408	1.800	4.762	3.667	8	-	1	-	52	1.246	57	
Bosa	14.731	27.644	7	3.642	2.948	2.381	6.435	17.304	9.472	79	12	20	13	102	3.409	84	
Kennedy	11.097	20.575	4	2.656	1.842	1.562	5.334	13.019	7.063	34	2	6	10	90	3.625	83	
Fontibón	1.919	3.637	-	500	257	185	785	2.132	1.717	25	-	3	4	41	453	37	
Engativá	9.374	16.880	11	1.150	584	584	3.454	11.205	9.308	8	2	2	1	67	1.753	19	
Suba	13.166	25.861	7	2.754	1.319	1.047	5.992	16.410	11.471	84	2	6	7	69	3.258	116	
Barrios Unidos	347	544	1	86	33	36	157	349	229	-	-	-	4	-	146	-	
Teusaquillo	65	140	-	18	7	10	42	74	54	1	-	-	2	2	17	3	
Los Mártires	1.472	2.417	4	330	134	89	771	1.588	881	13	-	1	-	50	1.156	25	
Antonio Nariño	1.048	1.733	-	160	60	75	331	1.141	1.005	2	-	2	-	14	366	22	
Puente Aranda	607	1.233	-	113	49	68	289	696	605	3	-	-	1	5	104	16	
La Candelaria	469	736	-	58	43	29	135	443	500	1	-	-	-	4	152	13	
Rafael Uribe Uribe	6.182	12.047	3	1.314	689	532	2.187	7.256	6.244	15	-	5	13	86	1.286	69	
Ciudad Bolívar	16.675	29.497	9	4.066	3.066	2.314	7.226	18.380	11.109	76	3	4	6	116	3.686	318	
Sumapaz	106	173	-	45	26	18	45	91	59	-	-	-	-	-	5	-	
SD	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>TOTAL</b>	<b>119.846</b>	<b>204.892</b>	<b>69</b>	<b>23.884</b>	<b>14.612</b>	<b>12.480</b>	<b>48.829</b>	<b>121.624</b>	<b>88.812</b>	<b>488</b>	<b>25</b>	<b>64</b>	<b>84</b>	<b>1.688</b>	<b>28.294</b>	<b>1.130</b>	

**Número de Individuos Caracterizados de Enero a septiembre de 2023**

Tabla 10 entorno Cuidador Hogar

**ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL**

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)





**ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.**  
SECRETARÍA DE SALUD

**EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL**

**INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)**

Código: SDS-ESC-FT-003 Versión: 8



Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos

Localidad	No. Sesiones Colectivas
Usaquén	312
Chapinero	36
Santa Fe	196
San Cristóbal	876
Usme	918
Tunjuelito	364
Bosa	1.441
Kennedy	1.435
Fontibón	309
Engativá	1.445
Suba	1.792
Barrios Unidos	245
Teusaquillo	281
Los Mártires	634
Antonio Nariño	173
Puente Aranda	938
La Candelaria	61
Rafael Uribe Uribe	852
Ciudad Bolívar	1.756
Sumapaz	-
<b>Total</b>	<b>14.064</b>

Número de Sesiones Colectivas de enero a septiembre de 2023

LOCALIDADES	HOMBRES	MUJERES	INDISTINGUIBLES	F. INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENITUD	ADULTA	VEJES	INDIGENA	POOR URBANO	RURAL	PALANQUERO	AFROCOLOMBIANO	EXTRANJERO	F. CON DISCAPACIDAD
Usaquén	982	1.735	-	830	57	144	176	243	1.247	1	-	-	-	-	1	218
Chapinero	24	236	-	2	2	7	88	110	41	-	-	-	-	-	-	11
Santa Fe	556	1.312	-	612	2	199	94	356	647	5	-	-	-	-	5	119
San Cristóbal	3.274	4.394	-	2.475	47	141	638	2.010	2.357	6	-	-	-	11	250	580
Usme	1.911	4.660	-	2.768	-	4	388	1.648	1.765	1	-	1	-	-	-	134
Tunjuelito	1.268	1.934	-	722	1	518	842	806	345	1	-	-	-	-	9	133
Bosa	3.389	5.276	13	5.127	-	8	705	1.199	1.659	1	-	-	-	13	295	29
Kennedy	2.537	5.994	-	3.657	44	385	550	1.687	2.408	7	-	-	-	2	331	26
Fontibón	799	1.774	-	25	25	148	214	598	1.574	2	-	-	-	1	25	30
Engativá	4.043	5.675	2	3.188	209	342	341	1.952	3.590	6	-	-	-	5	327	357
Suba	4.264	6.905	-	5.985	205	1.094	989	1.379	1.937	7	-	-	-	8	511	513
Barrios Unidos	605	2.028	-	13	292	290	378	783	881	-	-	-	-	-	61	440
Teusaquillo	740	1.189	-	63	27	157	327	244	1.091	1	-	-	-	-	33	315
Los Mártires	2.709	2.099	-	332	83	125	764	1.583	1.901	1	-	-	-	10	173	269
Antonio Nariño	291	949	-	71	47	152	52	241	677	-	-	-	-	1	66	44
Puente Aranda	4.758	2.704	2	979	83	1.776	1.467	1.582	1.577	12	-	-	-	3	299	2
La Candelaria	87	281	-	28	121	86	18	76	37	-	-	-	-	-	6	16
Rafael Uribe Uribe	2.635	3.554	-	2.585	50	559	659	685	1.148	2	-	-	2	13	287	381
Ciudad Bolívar	4.704	7.084	-	5.899	2	314	1.825	2.114	3.725	4	-	-	-	3	415	15
Sumapaz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>49.211</b>	<b>68.785</b>	<b>17</b>	<b>35.665</b>	<b>1.591</b>	<b>6.442</b>	<b>10.980</b>	<b>19.932</b>	<b>26.677</b>	<b>67</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>96</b>	<b>5.816</b>	<b>3.264</b>

Número de individuos intervenidos de enero a septiembre de 2023

Tabla 11 entorno Cuidador Institucional

**ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO**

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)



**ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

**EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL**

**INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)**

Código: SDS-ESC-FT-003 Versión: 8



Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos

Localidad	Número de Sesiones Colectivas		RBC Salud Mental		Fortalecimiento Comunitario		Cuidarles Cuidadores a través del arte		Barros Futboleras	
	Urbano	Rural	Urbano	Rural	Urbano	Rural	Urbano	Rural	Urbano	Rural
Usaquén	1937	180	211	-	149	-	13578	380	304	-
Chapinero	1941	17	141	-	46	-	18903	-	471	-
Santa Fe	2620	72	27	-	121	-	16627	-	299	-
San Cristóbal	3104	-	136	-	318	-	13305	-	430	-
Usme	3417	182	82	-	226	-	33171	-	326	-
Tunjuelito	2853	-	84	-	196	-	41562	-	148	-
Bosa	4049	-	241	-	311	-	23577	-	531	-
Kennedy	4593	-	235	-	231	-	34033	-	843	-
Fontibón	2634	-	81	-	207	-	11149	-	257	-
Engativá	3525	-	210	-	162	-	25159	-	860	-
Suba	2734	84	25	-	141	-	22683	-	428	-
Barrios Unidos	2132	-	79	-	129	-	16683	-	246	-
Teusaquillo	1757	-	1	-	57	-	23344	-	370	-
Los Mártires	2669	-	143	-	74	-	13091	-	348	-
Antonio Nariño	2652	-	172	-	47	-	12852	-	387	-
Puente Aranda	2641	-	233	-	147	-	17192	-	321	-
La Candelaria	2173	-	125	-	25	-	15136	-	216	-
Rafael Uribe Uribe	3159	-	235	-	240	-	14952	-	597	-
Ciudad Bolívar	4647	181	142	-	371	-	64068	-	231	-
Sumapaz	-	274	0	-	0	-	0	155	0	-
<b>Total</b>	<b>55 237</b>	<b>990</b>	<b>2 623</b>	<b>-</b>	<b>3 198</b>	<b>6</b>	<b>433 105</b>	<b>536</b>	<b>7 613</b>	<b>-</b>

Número de Sesiones Colectivas enero a septiembre de 2023

Tabla 10 Entorno Cuidador Comunitario

**ENTORNO CUIDADOR LABORAL**



Localidad	Niños y Niñas		Adolescentes		Seguimiento al Efecto (desvinculados)	
	Rural	Urbano	Rural	Urbano	Rural	Urbano
Usaquén	40	282	-	69	-	30
Chapinero	-	4	-	-	-	-
Santa Fe	98	399	-	33	-	102
San Cristóbal	101	372	-	37	-	151
Usme	71	398	-	62	-	174
Tunjuelito	67	145	-	34	-	85
Bosa	105	725	-	256	-	64
Kennedy	134	688	-	274	-	105
Fontibón	36	66	-	42	-	16
Engativá	80	411	-	108	-	185
Suba	70	643	-	152	-	345
Barrios Unidos	61	402	-	98	-	191
Teusaquillo	30	85	-	26	-	40
Los Mártires	78	382	-	30	-	215
Antonio Nariño	42	179	-	21	-	108
Puente Aranda	34	76	-	34	-	25
La Candelaria	8	-	-	-	-	-
Rafael Uribe Uribe	80	401	-	32	-	156
Ciudad Bolívar	201	-	1	-	-	-
Sumapaz	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1.334</b>	<b>5.658</b>	<b>1</b>	<b>1.308</b>	<b>-</b>	<b>1.992</b>

Niños, Niñas y Adolescentes enero a septiembre de 2023

Tabla 11 Entorno Cuidador Comunitario

2. SIRC (Módulo canalizaciones): Es el Sistema Integral de Referencia y Contra referencia, orientado a facilitar el proceso de atención y gestión de servicios de salud en Bogotá Distrito Capital. Dicha solución, permite gestionar las atenciones en salud entre las instituciones de la red adscrita, atendiendo criterios de accesibilidad, oportunidad, pertinencia y continuidad de los servicios. Cuenta con un módulo de canalizaciones en donde se direcciona a los usuarios para prestar una atención integradora posterior a la asistencia técnica realizada. En el módulo de canalizaciones, se registra la canalización o escalamiento con un especialista a pacientes, familias y comunidades a los servicios sociales o de salud disponibles en el territorio, con el fin de mejorar el estado de salud

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION          OFICINA DE CONTROL INTERNO          SISTEMA DE GESTIÓN          CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

y su calidad de vida de la comunidad o territorio. La canalización en el marco del PIC responde a diferentes variables: 1. Población con riesgo de alteraciones cardio-cerebro-vascular-metabólicas, presencia de enfermedades respiratorias crónicas, presencia de alteraciones nutricionales, presencia de trastornos mentales, trastornos psicosociales y del comportamiento, alteraciones de la salud bucal, presencia de cáncer, presencia de enfermedades infecciosas, trastornos visuales y auditivos, entre otros. Entre el año 2019 y 2022 el PSPIC generó el 93% de las canalizaciones del Distrito y en 2023 continúa con un 79,3%. Dicho aplicativo desarrollado desde la SDS, bajo una arquitectura WEB que consolida la información de la canalización, y permite registrar, consultar, analizar, consolidar y controlar la información. El módulo de activación de rutas y canalizaciones tiene acceso restringido para los referentes designados mediante el siguiente enlace: <http://app.saludcapital.gov.co/sirc2/>. A continuación, se presentan algunas estadísticas respecto a la gestión realizada para este componente:

GENERADOR CANALIZACIONES	2019	2020	2021	2022	Total genera
1 Entorno Laboral	2385	4108	8418	8599	23510
10 Entorno Institucional			1407	12590	13997
11 Red Distrital de Banco de Sangre			1	211	212
12 EAC				7385	7385
2 Entorno Educativo	10523	4885	11175	32739	59322
3 Entorno Hogar	17045	47690	56404	66589	187728
4 Entorno Comunitario	7905	10540	25997	29249	73691
5 Transversalidad Vigilancia en Salud Pública	1554	16483	43636	56648	118321
6 Transversalidad GPAISP	799	17746	35758	7463	61766
7 Transversalidad Gobernanza	381	1922	6023	3934	12260
8 Línea 106	6	4399	10744	14637	29786
9 Línea psicoactiva		707	2087	2429	5223
NULL	836				836
<b>Total general</b>	<b>41434</b>	<b>108480</b>	<b>201650</b>	<b>242473</b>	<b>594037</b>



Figura Fuente: Aplicativo SIRC 2019-2022

## Evaluación realizada.

La presente evaluación centra su enfoque en la verificación, seguimiento y análisis de los distintos controles aplicados (en cuanto al manejo de la información) mediante los Sistemas de Información dispuestos por la SDS-FFDS para la consolidación, almacenamiento, depuración, organización, disposición y administración de la información generada del convenio PS-PIC y con ello determinar si los mismos son suficientes y eficaces, en términos de confidencialidad, integridad y disponibilidad de información. Así las cosas, se propendió por la verificación de los siguientes aspectos:

1. Generar confianza de los usuarios internos y externos respecto al uso de los sistemas de información.
2. Analizar la gestión de los riesgos asociados a los sistemas de información.
3. Comprobar la seguridad de los sistemas de Información.
4. Mantenimiento del sistema de gestión de la seguridad de la información.

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					



A continuación, mediante tablas se presentan los resultados y el análisis generado a los diferentes sistemas de información consultados:

1. Sistema de Información: GESI	
<b>Preguntas formuladas:</b>	<b>8</b>
<b>Criterios o aspectos cumplidos:</b>	<b>8</b>
<b>Oportunidad de Mejora:</b>	<b>1</b>



Mediante tabla se presentan las preguntas formuladas y la calificación cualitativa obtenida basada en la evaluación realizada:

ID	Pregunta	Descripción	Resultado
1	Descripción del sistema de información que intervienen en el PS-PIC	Se describe el sistema de información, se presenta la interfaz de acceso, la bandeja de entrada y los módulos con los que cuenta. Para ello se cuenta con pantallazos de las consultas realizadas. Para mayor detalle se podrá consultar los papeles de trabajo.	Cumple
2	¿Cuál es la periodicidad con la cual se realiza la alimentación o actualización de la información resultado los diferentes ambientes en los diferentes entornos y quien o quienes lo realizan?	Se informa que la actualización de sistema es obligatoria, continua y es realizada por cada uno de los profesionales una vez se dispone de las fichas técnicas físicas diligenciadas, estas son el medio para realizar el cargue o registro en el aplicativo. Así mismo, se cuenta con un control preventivo al momento del cargue en el aplicativo, que permite garantizar la calidad de los datos ya que sin el aval no se puede registrar en el aplicativo. Se cuenta con un esquema jerárquico para registro y control de información roles y responsabilidades bien definidas. Para mayor detalle se podrá consultar los papeles de trabajo.	Cumple
3	¿Los equipos realizan la carga de la información en entornos multiplataforma (tabletas, Smartphone, Laptops) con acceso remoto o tienen que ser	La carga o registro se realiza directamente desde las estaciones de trabajo en cada una de las subredes, la solución GESI funciona para múltiples multiplataforma y bajo arquitectura cliente/servidor WEB. Dicho aplicativo puede ser accedido mediante tabletas o	Cumple

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

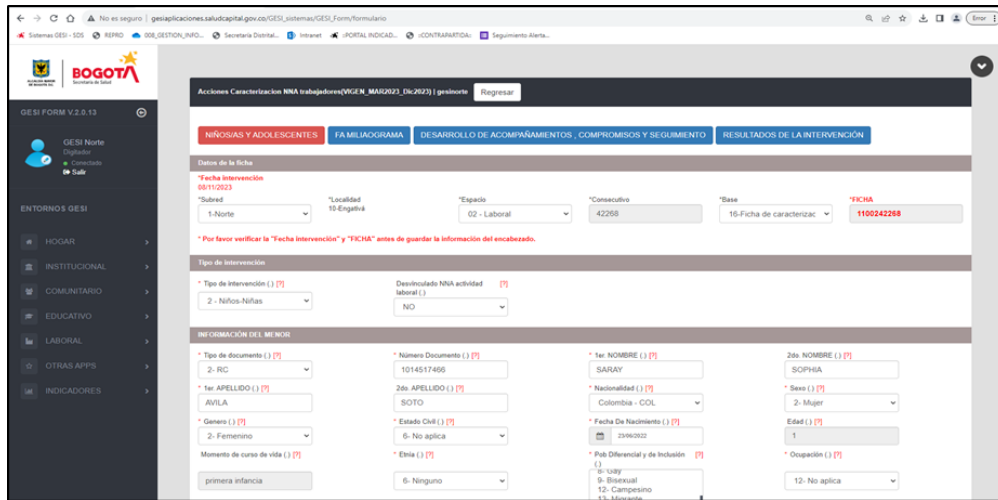
	directamente en la red de la SDS?	Smartphone, sin embargo, por medidas de seguridad para los funcionarios se estableció trabajar desde la casa o en las oficinas de las subredes. Para mayor detalle se podrá consultar los papeles de trabajo.	
4	¿Con el propósito de verificar la información, se realiza el cruce del archivo PPP de los entornos en las subredes seleccionadas vs lo registrado en el sistema de información GESI?	Las asistencias técnicas realizadas se ven reflejadas en el Sistema de información, se consultaron varios de los casos mediante las tablas aportadas y comparando con el plan programático establecido. Para mayor detalle se podrá consultar los papeles de trabajo.	Cumple
5	¿Cómo preservamos la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información? ¿Contamos con respaldos de la información dada la criticidad de la misma? ¿Cada cuánto se realiza?	Respecto a la confidencialidad, la información solo puede ser accedida por las personas autorizadas o quienes tiene acceso al aplicativo, cabe señalar que la administración del cuentas y del aplicativo está a cargo de la subdirección de acciones colectivas. En lo que respecta al principio de integridad, la información solo es alterable o actualizable por el dueño de la información o quien autorice, en esa medida se logra constatar mediante las bases y los casos consultados, que los registró pertenecen a las personas autorizadas y no otras. Por último, el principio de disponibilidad, se garantiza ya que la solución, cuenta con ambiente de pruebas/producción y está bajo la infraestructura del datacenter Container con esquema de alta disponibilidad. Además se cuenta con política de backup o respaldos de información incremental y fullbackup.  Para mayor detalle se podrá consultar los papeles de trabajo y se cuenta con pantallazos de las consultas realizadas.	Cumple

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

<b>6</b>	<p>¿En caso de una posible falla de los sistemas, que contingencias tenemos establecidos a fin de garantizar la disponibilidad de la información?</p>	<p>Al particular, se informa que si GESI presentará indisponibilidad, se conservan las fichas técnicas en físicos y una vez se recupere o se restablezca el servicio se precede con el registro de los mismos. Sin embargo a la fecha, el aplicativo a la fecha el aplicativo ha presentado una disponibilidad del 100%. Para mayor detalle se podrá consultar los papeles de trabajo y se cuenta con pantallazos de las consultas realizadas.</p>	Cumple
<b>7</b>	<p>¿Qué variables tenemos consideradas desde las subredes para que el técnico en sistemas pueda realizar la depuración de la información de los diferentes entornos y con ello realizar la carga en GESI con atributos de exactitud y completitud?</p> <p>¿Qué controles tenemos establecidos para el manejo de la calidad del dato al momento de la digitación de la información y con ello garantizar la exactitud de la información?</p>	<p>Se informa que previo a la realización en el cargue en el aplicativo como primer control o filtro, el equipo de Gestión de información de GESI en cada una de las subredes, valida mediante los atributos de calidad establecidos, la información de las fichas técnicas diligenciadas, sin el aval de los mismos por el equipo, no es posible realizar el registro en el aplicativo. Un segundo control o filtro, se encuentra establecido en el comando central de información GESI en la Sede principal de la secretaria, en donde un equipo designado realiza una segunda revisión de la calidad de la información, en esta instancia no deben existir campos vacíos. Para mayor detalle se podrá consultar los papeles de trabajo y se cuenta con pantallazos de las consultas realizadas.</p>	Cumple
<b>8</b>	<p>¿Qué reportes e indicadores son generados por medio de los diferentes sistemas de información?</p>	<p>Del aplicativo se desprenden diferentes indicadores y a su vez la información que se almacena alimenta otros aplicativos como es el caso de SIRC y Saludata. Reportes se generan varios de ámbito de coordinación y otros estratégicos para la toma de decisiones. Para mayor detalle se podrá consultar los papeles de trabajo y se cuenta con pantallazos de las consultas realizadas en el aplicativo GESI, SIRC y Saludata.</p>	Cumple

A continuación, se comparte una muestra de los registros consultados en el aplicativo GESI que soportan la revisión realizada.





**Acciones Caracterización NNA Trabajadores (NNA\_MAR2023\_Dic2023) | perfil: [Nombre]**

**NIÑOS Y ADOLESCENTES | FAMILIARIDAD | DESARROLLO DE ACOMPAÑAMIENTOS, COMPROMISOS Y SEGUIMIENTO | RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN**

**Datos de la ficha**

\*Fecha intervención: 05/11/2023

\*Subred: 1-Norte | \*Localidad: 10-Engativá | \*Espacio: 02 - Laboral | \*Consecutivo: 42268 | \*Base: 16-Ficha de caracterizac... | \*FICHA: 1100242268

\* Por favor verificar la "Fecha intervención" y "FICHA" antes de guardar la información del encabezado.

**Tipo de intervención**

\* Tipo de intervención ( ) [?]: 2 - Niños-Niñas

\* Desvinculado NNA actividad laboral ( ) [?]: NO

**INFORMACIÓN DEL MEDICO**

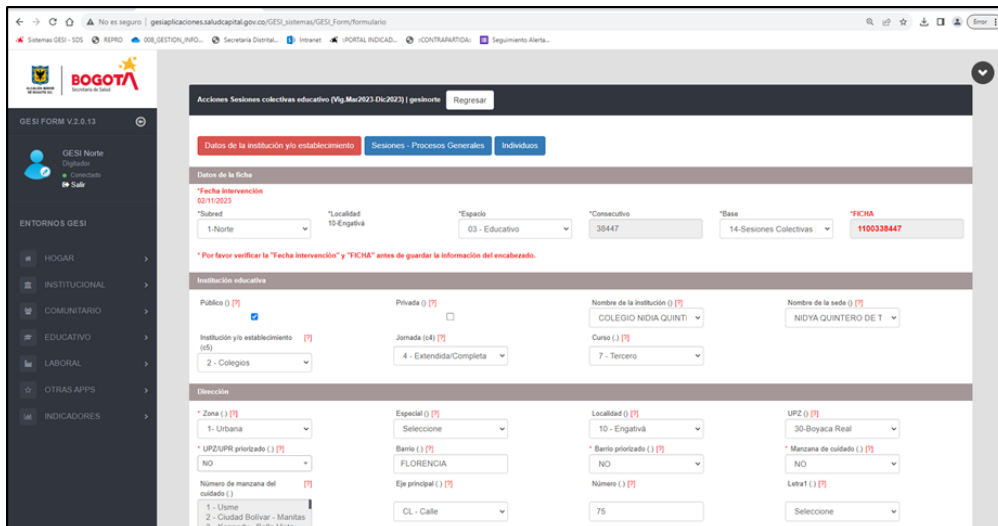
\* Tipo de documento ( ) [?]: 2- RC | \* Número Documento ( ) [?]: 1014517496 | \* tar. NOMBRE ( ) [?]: SARAY | \* Zda. NOMBRE ( ) [?]: SOPHIA

\* tar. APELLIDO ( ) [?]: AVILA | \* Zda. APELLIDO ( ) [?]: SOTO | \* Nacionalidad ( ) [?]: Colombia - CDL | \* Sexo ( ) [?]: 2- Mujer

\* Género ( ) [?]: 2- Femenino | \* Estado Civil ( ) [?]: 6- No aplica | \* Fecha De Nacimiento ( ) [?]: 23/06/2022 | \* Edad ( ) [?]: 1

\* Momento de curso de vida ( ) [?]: primera infancia | \* Etnia ( ) [?]: 6- Ninguno | \* Pub. Diferencial y de Inclusión ( ) [?]: 6- Udy | \* Ocupación ( ) [?]: 12- No aplica

Figura 15 Subred norte - entorno cuidador laboral – Caracterización NNA



**Acciones Sesiones colectivas educativo (Vig. Mar2023\_Dic2023) | perfil: [Nombre]**

**Datos de la institución y/o establecimiento | Sesiones - Procesos Generales | Individuos**

**Datos de la ficha**

\*Fecha intervención: 05/11/2023

\*Subred: 1-Norte | \*Localidad: 10-Engativá | \*Espacio: 03 - Educativo | \*Consecutivo: 38447 | \*Base: 14-Sesiones Colectivas | \*FICHA: 1100338447

\* Por favor verificar la "Fecha intervención" y "FICHA" antes de guardar la información del encabezado.

**Institución educativa**

Publico ( ) [?]:  | Privada ( ) [?]:

Nombre de la institución ( ) [?]: COLEGIO NEDIA QUINTI | Nombre de la sede ( ) [?]: NEDIA QUINTERO DE T...

Institución y/o establecimiento ( ) [?]: 2 - Colegios | Jornada ( ) [?]: 4 - Extendida/Completa | Curso ( ) [?]: 7 - Tercero

**Dirección**

\* Zona ( ) [?]: 1- Urbana | \* Especial ( ) [?]: Seleccione | \* Localidad ( ) [?]: 10 - Engativá | \* UPZ ( ) [?]: 30-Boyacá Real

\* URZUPR priorizado ( ) [?]: NO | \* Barrio ( ) [?]: FLORENCIA | \* Barrio priorizado ( ) [?]: NO | \* Manzana de cuidado ( ) [?]: NO

Número de manzana del cuidado ( ) [?]: 1 - Único | \* Eje principal ( ) [?]: CL - Calle | \* Número ( ) [?]: 75 | \* Letra ( ) [?]: Seleccione

Figura 16 Subred norte - entorno cuidador educativo – sesiones colectivas

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

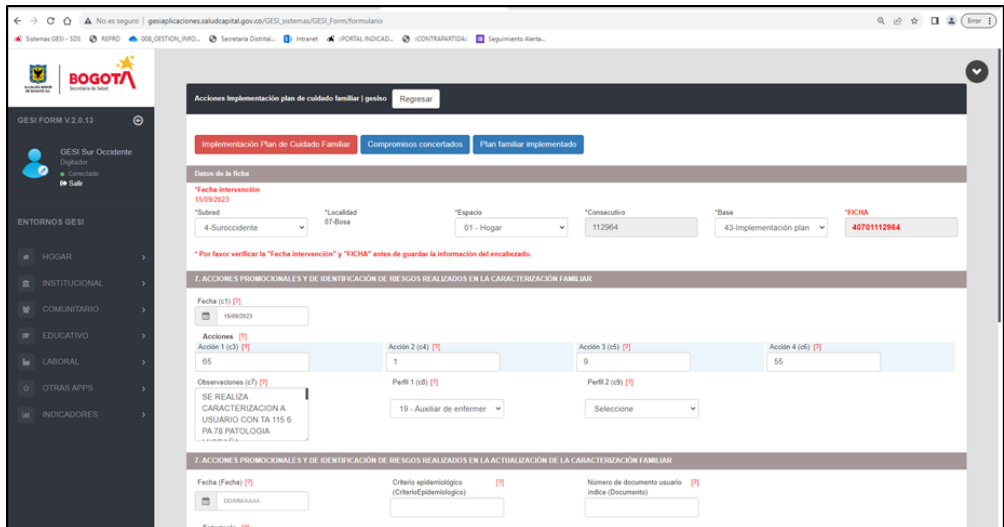


Figura 17 Subred Sur Occidente - entorno cuidador hogar – plan de ciudad familiar

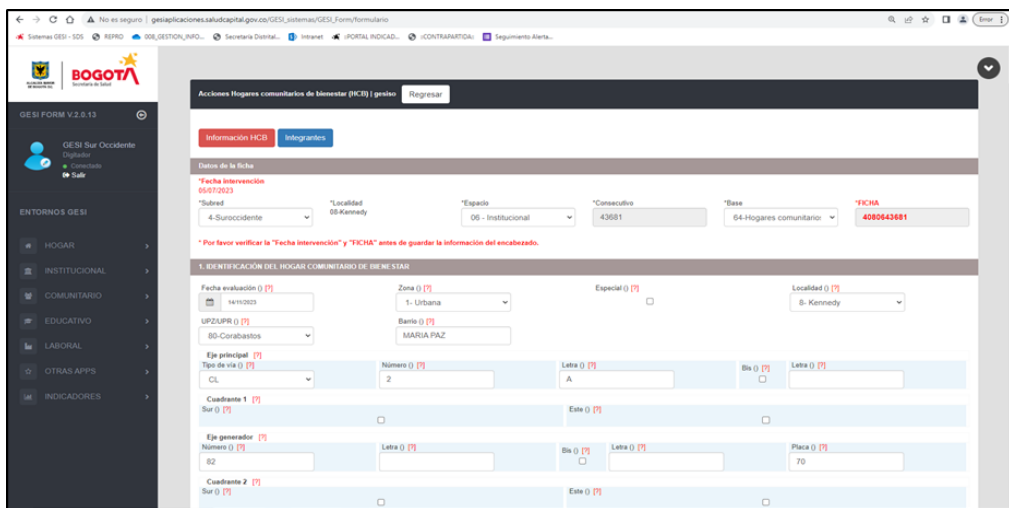




Figura 18 Subred Sur Occidente - entorno cuidador institucional – caracterización hogares comunitarios de bienestar



\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION          OFICINA DE CONTROL INTERNO          SISTEMA DE GESTIÓN          CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Un segundo aspecto evaluado consistió en determinar los mecanismos de comunicación de la información requerida con los grupos de interés para el proyecto PS-PIC, del cual se obtuvieron los siguientes resultados:

ID	Pregunta	Descripción	Resultado
1	¿Qué reportes e indicadores son generados por medio de los diferentes sistemas de información?	Del aplicativo se desprenden diferentes indicadores y a su vez la información que se almacena retroalimenta otros aplicativos como es el caso de SIRC y Saludata. En lo que respecta a "Reportes", se generan varios de tipo táctico, coordinación y otros de tipo estratégicos para la toma de decisiones. Para mayor detalle se podrá consultar los papeles de trabajo y se cuenta con pantallazos de las consultas realizadas en el aplicativo GESI, SIRC y Saludata.	Cumple
2	Se desea consultar información de publicaciones, campañas, comunicaciones y documentos entre otros resultados del PIC para el alcance y la muestra seleccionada en los diferentes medios o mecanismos dispuestos:	Al respecto, se comparten para los entornos y subredes seleccionadas, las piezas graficas de las campañas realizadas. Se informa que se cuenta con un grupo de profesionales de la subsecretaria de acciones colectivas, entre publicista, pedagogo y otros perfiles, encargados de transformar las necesidades del PIC en diferentes piezas gráficas. Para mayor detalle se podrá consultar los papeles de trabajo y se cuenta con pantallazos de las consultas realizadas.	Cumple
	vías de difusión: papel impreso, tablonas de anuncios, expositores, páginas web - Blogs, correo electrónico masivos, Infografías	Al particular, se cuenta con actualización del blog en la página web de la SDS para el tema específico de PS-PIC y se cuenta con registros de correo electrónico masivos provenientes de la cuenta Contáctenos de la SDS.	Cumple
	difusión verbal (persona a persona, conferencias, cursos),	Al particular, se cuenta con registros de charlas y cursos realizados, los cuales se soportan mediante las evidencias presentadas.	Cumple
	Medios audiovisuales (videos informativos).	Al particular, se cuenta con varios registros de videos realizados y se soportan mediante las evidencias presentadas.	Cumple

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					



	Redes sociales	Al particular, se cuenta pantallazos de las campañas que derivaron en publicaciones realizadas en diferentes redes sociales de la SDS.	Cumple
	Televisión - Radio	Solo aplica para radio y se soporta mediante las evidencias presentadas.	Cumple
3	¿Comunicación de la información y resultados el PIC a la alta dirección, cada cuanto se hace y si podemos contar con algunas evidencias al respecto?	Los resultados del PIC son presentados en varias instancias, como son los diferentes comités técnicos, el comité de gestión y desempeño, revisión por la dirección y el comité táctico con los referentes de las subredes para la toma de decisiones. Para mayor detalle se podrá consultar los papeles de trabajo y se cuenta registros de actas y registros de asistencia suministrados.	Cumple

2. Sistema de SIRC Información	
<b>Preguntas formuladas:</b>	<b>8</b>
<b>Criterios o aspectos cumplidos:</b>	<b>8</b>

A continuación mediante tabla, se presentan las preguntas formuladas y la calificación cualitativa obtenida basada en la evaluación realizada:



ID	Pregunta	Descripción	Resultado
1	Descripción del sistema de información que intervienen en el PS-PIC	<p>Se describe el sistema de información, se presenta la interfaz de acceso y los módulos con los que cuenta.</p> <p>El SIRC es una herramienta orientadora para los profesionales y técnicos que realizan los procesos de canalización e identificación de las necesidades de los usuarios hasta el seguimiento a las gestiones realizadas en cada caso.</p> <p>El módulo incluye los siguientes módulos: 1. Activación de Rutas - Canalización:</p>	Cumple

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

		<p>2. Consulta y/o Reportes: permite realizar la consulta y seguimiento de las diferentes canalizaciones que han sido ingresadas.</p> <p>3. Reporte canalización por Sub-Redes.</p> <p>Se suministran pantallazos de las consultas realizadas. Para mayor detalle se podrá consultar los papeles de trabajo.</p>	
2	¿Cuál es la periodicidad con la cual se realiza la alimentación o actualización de la información resultado los diferentes actividades en los diferentes entornos y quien o quienes lo realizan?	<p>Se informa que el registro es obligatorio y es realizado continuamente por los profesionales encargados en el módulo de canalizaciones del SIRC.</p> <p>Para mayor detalle se podrá consultar los papeles de trabajo.</p>	Cumple
3	¿Los equipos realizan la carga de la información en entornos multiplataforma (tabletas, Smartphone, Laptops) con acceso remoto o tienen que ser directamente en la red de la SDS?	<p>La carga o registro se realiza directamente desde las estaciones de trabajo en cada una de las subredes, la herramienta SIRC, solo puede ser accedida desde la intranet de la SDS.</p> <p>Para mayor detalle se podrá consultar los papeles de trabajo.</p>	Cumple
4	¿Con el propósito de verificar la información, se consultan el registro de casos canalizaciones en el sistema de información SIRC?	<p>Mediante las tablas descargadas del sistema, se constata la información procesada para el año 2023. Ver tabla resumen de rutas y canalizaciones 2023.</p>	Cumple
5	<p>¿Cómo preservamos la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información?</p> <p>¿Contamos con respaldos de la información dada la criticidad de la misma?</p> <p>¿Cada cuánto se realiza?</p>	<p>Respecto a la confidencialidad, la información solo puede ser accedida por las personas autorizadas o quienes tiene acceso al aplicativo, cabe señalar que la administración del cuentas y del aplicativo está a cargo de la subdirección de acciones colectivas.</p> <p>En lo que respecta al principio de integridad, la información solo es alterable o actualizable por el dueño de la información o quien este autorice, en esa medida se logra constatar mediante las bases de datos. Por último, el principio de</p>	



\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

		<p>disponibilidad, se garantiza ya que la solución, se encuentra bajo un ambiente controlado mediante una infraestructura de datacenter Container con esquema de alta disponibilidad. Además se cuenta con política de backup o respaldos de información incremental y fullbackup.</p> <p>Para mayor detalle se podrá consultar los papeles de trabajo y se cuenta con pantallazos de las consultas realizadas.</p>	Cumple
<b>6</b>	<p>¿En caso de una posible falla de los sistemas, que contingencias tenemos establecidos a fin de garantizar la disponibilidad de la información?</p>	<p>Al particular, se informa que el aplicativo SIRC no ha presentado indisponibilidad y en caso de presentarse se retomara el registro de canalizaciones una vez el sistema entre en funcionamiento. Para mayor detalle se podrá consultar los papeles de trabajo.</p>	Cumple
<b>7</b>	<p>¿Qué variables tenemos consideradas desde las subredes para que el técnico en sistemas pueda realizar la depuración de la información de los diferentes entornos y con ello realizar la carga en el aplicativo SIRC con atributos de exactitud y completitud?</p> <p>¿Qué controles tenemos establecidos para el manejo de la calidad del dato al momento de la digitación de la información y con ello garantizar la exactitud de la información?</p>	<p>Se informa que previo a la realización en el cargue en el aplicativo como primer control o filtro, el equipo de Gestión de información en cada una de las subredes, valida mediante los atributos de calidad establecidos, la información de la canalización, sin el aval, no es posible realizar el registro en el aplicativo.</p> <p>Para mayor detalle se podrá consultar los papeles de trabajo y se cuenta con pantallazos de las consultas realizadas.</p>	Cumple
<b>8</b>	<p>¿Qué reportes e indicadores son generados por medio de los diferentes sistemas de información?</p>	<p>Del aplicativo se desprenden diferentes reportes como es el caso del reporte por modalidad de canalización, del cual se logró obtener algunos pantallazos. Para mayor detalle se podrá consultar los papeles de trabajo.</p>	Cumple

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION          OFICINA DE CONTROL INTERNO          SISTEMA DE GESTIÓN          CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Se comparten registros consultados en el aplicativo SIRC que soportan la revisión realizada.

### Módulo de acceso/ activación de Rutas/canalizaciones





Figura 18 Aplicativo SIRC

### Modalidad de canalización

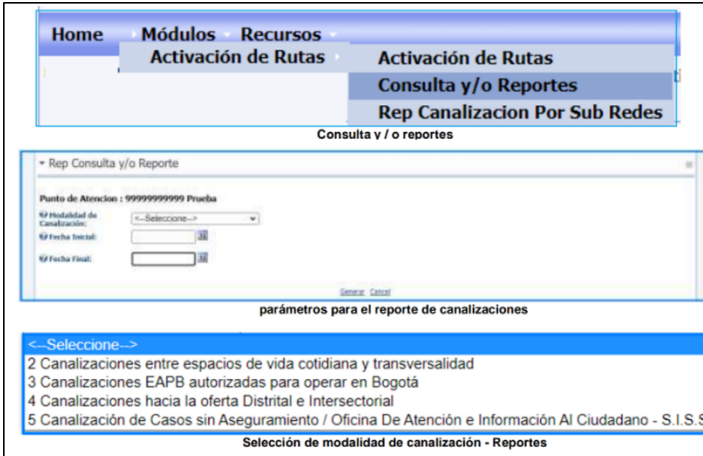


Figura 19 Aplicativo SIRC  
**Reporte por modalidad de canalización**

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION          OFICINA DE CONTROL INTERNO          SISTEMA DE GESTIÓN          CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	

Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos



Home Módulos Recursos Activación de Rutas  
 Activación de Rutas Activación de Rutas  
 Consulta y/o Reportes  
 Rep Canalización Por Sub Redes  
 Consulta y/o reportes

Rep Consulta y/o Reporte

Punto de Atención: 9999999999 Prueba  
 Modalidad de Canalización: <- Seleccione ->  
 Fecha Inicial: <-->  
 Fecha Final: <-->

parámetros para el reporte de canalizaciones

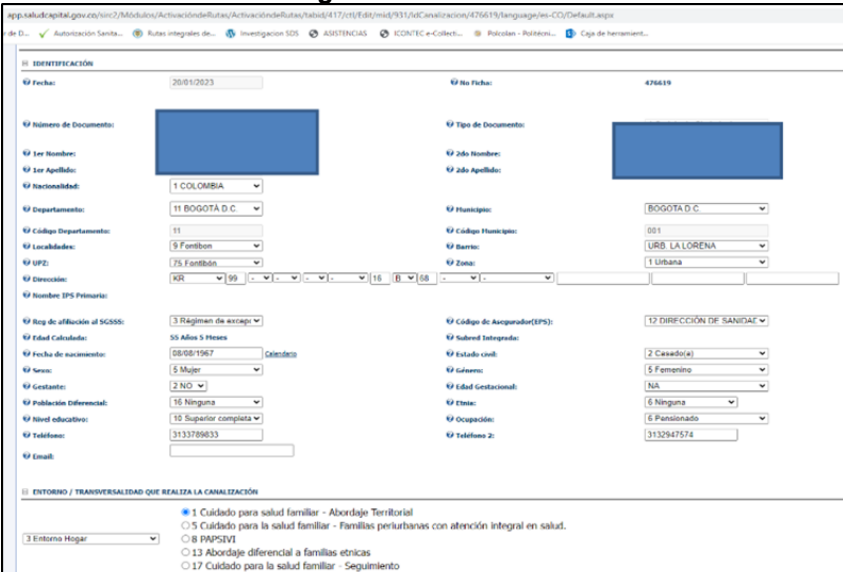
<- Seleccione ->

- 2 Canalizaciones entre espacios de vida cotidiana y transversalidad
- 3 Canalizaciones EAPB autorizadas para operar en Bogotá
- 4 Canalizaciones hacia la oferta Distrital e Intersectorial
- 5 Canalización de Casos sin Aseguramiento / Oficina De Atención e Información Al Ciudadano - S.I.S.S

Selección de modalidad de canalización - Reportes

Figura 20 Aplicativo SIRC

### Consulta de registro de canalización en el SIRC



IDENTIFICACIÓN

Fecha: 20/01/2023 No. Ficha: 476619

Número de Documento: [Redacted] Tipo de Documento: [Redacted]

1er Nombre: [Redacted] 2do Nombre: [Redacted]

1er Apellido: [Redacted] 2do Apellido: [Redacted]

Nacionalidad: 1 COLOMBIA Municipio: BOGOTÁ D.C.

Departamento: 11 BOGOTÁ D.C. Código Municipio: 001

Código Departamento: 11 Localidad: 9 Fontibón Municipio: URB LA LORENA

UPZ: 75 Fontibón Barrio: 1 Urbana

Dirección: RDR 99 B 08

Nombre EPS Primario: Régimen de excepción: 3 Código de Asegurador(EPS): 12 DIRECCIÓN DE SANIDADES

Edad Calculada: 55 Años 5 Meses Subred Integrada: Estado civil: 2 Casado(a)

Fecha de nacimiento: 08/08/1967 Género: 5 Mujer Sexo: 5 Femenino

Gravidez: 2 NO Edad Gestacional: NA

Publicación Diferencial: 16 Ninguna Etia: 6 Ninguna

Nivel educativo: 15 Superior completa Ocupación: 6 Pensionado

Teléfono: 3133789833 Teléfono 2: 3132947574

Email:



ENTORNO / TRANSVERSALIDAD QUE REALIZA LA CANALIZACIÓN

1 Cuidado para salud familiar - Abordaje Territorial  
 5 Cuidado para la salud familiar - Familias periurbanas con atención integral en salud.  
 8 PAPSIVI  
 13 Abordaje diferencial a familias étnicas  
 17 Cuidado para la salud familiar - Seguimiento

Entorno Hogar

Figura 21 Aplicativo SIRC Por efectos de confidencialidad, se ocultan algunos datos

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION          OFICINA DE CONTROL INTERNO          SISTEMA DE GESTIÓN          CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	

Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos

DESCRIPCIÓN BREVE DEL ASUNTO / MOTIVO DE LA CANALIZACIÓN (Sea Breve y Conciso)

USUARIO SIN VALORACION POR ODONTOLOGIA Y OPTOMETRIA SEGUN PERIODICIDAD POR CURSO DE VIDA. SE INFORMA AL USUARIO QUE SE REALIZARA UNA ACTIVACION DE RUTA PARA DAR COBERTURA DE LA NECESIDAD REQUERIDA EN EL SEGUIMIENTO\*

Nombre Apellido Quien Canaliza: SANDRA MILENA MEJIA CABA  
 Profesión: AUXILIAR ENFERMERIA  
 Celular: 3012703214

Nuevo motivo de Canalización:

### RESPUESTA EAPB

Seguimientos Realizados por la EAPB:

Estado	Motivo del Estado	Observaciones Canal	Fecha del Seguimiento	Profesionista	Cargo Prof	Cell Profesional
Acceso Efectivo	Atención Programada	Usaria quien se le programa cita de medicina general para el 04/07/2019 en la USS Puente grande	11/07/2019 09:12:49 a.m.	Johana Romero	REF CANALIZACIONES	3005305380

Estados Cierres: -- Seleccione --  
 Motivo de Cierre:  
 Observación:  
 Nombre completo de quien realiza el seguimiento: Janneth Corra Herchan  
 Cargo: PROFESIONAL ESPECIALIZAC  
 Celular: 3216978425  
 Guardar Seguimiento

Figura 22 Aplicativo SIRC



Al consultar el archivo resultado de la descarga de la tabla de canalizaciones SIRC año 2023, obtenemos los siguientes resultados:

Activacion de rutas y canalizaciones 2023						
Modalidad	Acceso Efectivo	Persona, familia o comunidad sin acceso	NULL		Total	% inoportuno
			Inoportuno	En gestion		
Canalizaciones EAPB autorizadas para operar en Bogotá	139.128	107.867	1.937	11.639	260.571	0,78%
Canalización de Casos sin Aseguramiento / Oficina De Atención e Información Al Ciudadano - S.I.S.S	1.239	5.636	66	141	7.082	0,95%
Canalizaciones entre espacios de vida cotidiana y transversalidad	12.847	10.085	58	905	23.895	0,25%
Canalizaciones hacia la oferta Distrital e Intersectorial	5.062	4.847	1.099	935	11.943	9,98%
<b>Total activacion de rutas y canalizaciones</b>	<b>158.276</b>	<b>128.435</b>	<b>3.160</b>	<b>13.620</b>	<b>303.491</b>	<b>1,09%</b>
Fuente: Archivo descarga Modulo Canalizaciones SIRC Canalizacion2023_189.xlsx Corte 27/11/2023						
<b>Cierres 2023</b>						
Cierres canalizaciones respondidas	158.276					
Cierres de canalizaciones de personas no ubicadas	128.435					
Cierres de canalizaciones inoportunas	3.160					
<b>Total Cierres</b>	<b>289.871</b>					
Fuente: Archivo descarga Modulo Canalizaciones SIRC Canalizacion2023_189.xlsx Corte 27/11/2023						

Figura 23 Aplicativo SIRC

Por último, al consultar el crudo de la tabla se evidencia que todos los campos son diligenciados acorde a los criterios de diligenciamiento establecidos, garantizando la calidad de la información.

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Otro de los aspectos evaluados, tuvo que ver con la interoperabilidad que es la capacidad de los sistemas de información de compartir datos y permitir el intercambio de información y conocimiento entre ellos, la comunicación entre los diferentes sistemas debe contemplar datos en distintos formatos, de modo que la información pueda ser compartida, accesible desde distintos entornos y comprendida por cualquiera de ellos. Dicho lo anterior, al validar la interoperabilidad o integración entre los sistemas que hacen parte del proyecto PS-PIC, determinamos que el sistema GESI contiene información a modo de “descripción” de las canalizaciones o escalamientos realizados, que su vez alimenta el módulo de canalizaciones del aplicativo SIRC. Sin embargo, el profesional debe realizar la actualización en simultáneo de los 2 sistemas de información en su orden GESI-SIRC para tener completa trazabilidad de los casos atendidos, en el entendido que son 2 momentos diferentes ya que las canalizaciones son atendidas por otro grupo de especialistas y son ellos los encargados de realizar el registro en SIRC; sin embargo, al consultar el aplicativo GESI, no se puede determinar mediante reportes si el resultado del abordaje o visita tuvo una o varias canalizaciones para una persona o un grupo familiar o cuántas canalizaciones tiene una persona y en qué estado se encuentran, esta última información deberá ser consultada desde el aplicativo SIRC ya que es su misionalidad. De acuerdo a lo anterior, podemos afirmar que la interoperabilidad entre los sistemas no es del todo eficaz, ya que en medio de los dos sistemas existen humanos que realizan el paso de la información. En consecuencia y basado en la premisa de compartir datos y permitir el intercambio de información, se debe fortalecer dicho aspecto lo que deriva en una oportunidad de mejora.

#### **Componentes de información y comunicación evaluados, acorde a la revisión realizada**

<b>Componentes</b>	<b>Calificación</b>
1. <b>Obtener, generar y utilizar información relevante y de calidad</b>	<b>Cumple</b>
2. <b>Comunicar internamente la información requerida</b>	<b>Cumple</b>
3. <b>Comunicarse con los grupos de interés, sobre los aspectos claves.</b>	<b>Cumple</b>
4. <b>Generar confianza de los usuarios internos y externos respecto al uso de los sistemas de información.</b>	<b>Cumple</b>
5. <b>Analizar la gestión de los riesgos asociados a los sistemas de información.</b>	<b>Cumple</b>
6. <b>Comprobar la seguridad de los sistemas de Información.</b>	<b>Cumple</b>
7. <b>Mantenimiento del sistema de gestión de la seguridad de la información.</b>	<b>Cumple</b>



\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

## 7. ASPECTOS POSITIVOS (NIA 2410 A2).

- Se evidenció que el proceso Gestión en Salud Pública cuenta con documentos tales como procedimientos, lineamientos, documentos técnicos y operativos que abarcan todas las etapas del ciclo PHVA y contribuyen al desarrollo y control de las directrices impartidas por la alta dirección frente al logro de los objetivos del PSPIC demostrado un sistema de control interno fuerte para la unidad de auditoria abordada.
- Se evidenció la implementación de las actividades para el desarrollo de las acciones de la gestión de salud pública - GSP de competencia de la Subsecretaría de Salud Pública y de las intervenciones del PSPIC, de acuerdo con lo definido en el procedimiento establecido (SDS-GSP-PR-010).
- El proceso ha desarrollado una Matriz en Excel en la cual se puede evidenciar la articulación entre las metas de los proyectos de inversión, el plan programático y presupuestal y los costos asociados, aportando a los procesos de planeación y seguimiento del PSPIC.
- Se evidenció que se encuentra conformada una estructura interna e instancias de seguimiento que facilitan el monitoreo y supervisión del PSPIC en el nivel estratégico y operativo, la cual sería importante documentar en aras de fortalecer la gestión del conocimiento.
- Se evidenció que el comité técnico operativo opera como una instancia significativa para el monitoreo y supervisión del PSPIC, de conformidad con lo establecido en los convenios suscritos con las SISS.
- Se evidenció que se cuenta con un aplicativo para realizar seguimiento al cumplimiento de las actividades establecidas como contrapartida en los convenios suscritos con las SISS, y conservar los soportes de su ejecución.
- Se demostró que se tienen establecidos indicadores de nivel estratégico y operativo, así como indicadores de cumplimiento e indicadores de impacto que permiten realizar seguimiento y tomar decisiones en todos los niveles con respecto al PSPIC, de los que se recomienda contar con una herramienta única y articulada que permita visibilizarlos de forma integral para la toma de decisiones.
- Se evidenció la implementación de las actividades para el seguimiento a las acciones colectivas en salud pública, de acuerdo con lo definido en el procedimiento establecido (SDS-GSP-PR-006) y en el lineamiento Seguimiento a la ejecución de las acciones PSPIC y la gestión de la salud pública contratado con las subredes integradas de servicios de salud - ESE (SDS-GSP-LN-001).
- Se evidenció que, si bien los desembolsos de los convenios no se encuentran atados a la entrega de los productos definidos en el PPP, estos son

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

controlados constantemente y se genera un control a través de las glosas establecidas en el Anexo 9 “Criterios de glosas” y del Seguimiento realizado con base en el lineamiento SDS-GSP-LN-001.

- Los sistemas de información que soportan los servicios del proyecto PS-PIC, se encuentran alojados en el datacenter- container, lo cual ofrece un lugar seguro y protegido para almacenar información crítica de la entidad, garantizando la disponibilidad de los servicios y atendiendo al esquema de alta disponibilidad.
- Existe el compromiso firme de los equipos transversales PS-PIC, en el cumplimiento de los objetivos estratégicos del PIC y apalancando el cumplimiento de las directrices y políticas establecidas, así mismo, se cuenta con sistemas de información que salvaguardan la información de la gestión realizada y permiten a su vez tener trazabilidad de los atenciones realizadas en procura del bienestar y cuidado de la ciudadanía.

## **8. NO CONFORMIDADES. ( NIA 2431 ).**

No se generaron no conformidades en esta auditoría.

## **9. ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS. (NIA 2410-A1).**

No se generaron acciones para abordar los riesgos en esta auditoría.

## **10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES. (NIA 2410-A1).**



### **10.1 Conclusiones**

\*En conclusión, el equipo auditor invita al proceso auditado a tener en cuenta la Política Institucional de Gestión del Conocimiento en los casos en que es entregada información a otras entidades, caso específico la dada al Ministerio de Salud y Protección Social cumpliendo con los lineamientos de la mencionada política.

\*Si bien es cierto, se cuenta con registros de campañas de sensibilización de los temas impartidos y derivados del PS-PIC, con todos los grupos de interés y en especial con la ciudadanía, estas campañas se deben continuar fortaleciendo, utilizando el lenguaje común e inclusivo. Ya que este tema se considera una tarea continua en el tiempo mediante los diferentes mecanismos como son: cursos virtuales, intranet, correo electrónico, posters, pantallas digitales, sesiones presenciales entre otros, permitiendo generar una cultura informativa frente al PSPIC. Es clave mencionar que las campañas de información, educación y comunicación, son inherentes a la misionalidad del PSPIC y están contenidas y descritas en la Resolución 3280 de 2018 y están en constante innovación y fortalecimiento.

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION          OFICINA DE CONTROL INTERNO          SISTEMA DE GESTIÓN          CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

\*Es importante seguir contando con los equipos multidisciplinarios de trabajo, que garanticen el mantenimiento y soporte técnico permanente de los sistemas de información para el uso efectivo y amigable de los mismos. De cara los procesos de analítica, se debe seguir contando con tableros de control de seguimiento nominal, grupos familiares y a usuarios específicos. Es clave señalar que desde la Subsecretaría de Salud Pública, se cuenta con el talento humano multidisciplinario cuya objetivo es el de seguir fortalecimiento los sistemas de información desde la recolección hasta el análisis, por lo cual y de acuerdo a lo evidenciado, se está realizando el proceso correspondiente de la validación, análisis y adicionalmente se busca que la información generada desde el PSPIC se complemente con otros procesos como es ASIS, para dar buen uso de los datos y tener análisis con mayor profundidad.

\*Se constató la importancia de los sistemas de información de cara la gestión del PS-PIC y los indicadores e informes derivados del mismo, ya que demuestran operatividad, eficiencia y calidad, y ha demostrado sustancialmente la mejora de las variables en los diferentes entornos de salud en Bogotá.



\*El proceso de registro de asistencias en GESI y canalizaciones en SIRC, ha permitido mejorar la calidad de los datos y de la información resultante para el apoyo en la toma de decisiones que gestionan el PS-PIC, así mismo, se ha reducido la acumulación de papeles en el área de archivos

\*Es importante seguir contando con los equipos multidisciplinarios de trabajo, que garanticen el mantenimiento y soporte técnico permanente de los sistemas de información para el uso efectivo y amigable de los mismos. De cara los procesos de analítica, se debe seguir contando con tableros de control de seguimiento nominal, grupos familiares y a usuarios específicos. Es clave señalar que desde la Subsecretaría de Salud Pública, se cuenta con el talento humano multidisciplinario cuya objetivo es el de seguir fortalecimiento los sistemas de información desde la recolección hasta el análisis, por lo cual y de acuerdo a lo evidenciado, se está realizando el proceso correspondiente de la validación, análisis y adicionalmente se busca que la información generada desde el PSPIC se complemente con otros procesos como es ASIS, para dar buen uso de los datos y tener análisis con mayor profundidad.

\*Los sistemas de información que conforman el PS-PIC, cuentan con los mecanismos que propenden por la confidencialidad, la integridad y la disponibilidad de la información y a partir de la revisión de la datos, se comprueba que esta es legible y confiable para la toma de decisiones.

\*El recurso humano designado a responder la auditoria, reúne el conocimiento y la experiencia necesaria para dar respuesta a las dudas e inquietudes que se expusieron.

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

\*Es importante resaltar la cordialidad, profesionalismo, manejo técnico y la atención prestada por los profesionales que participaron de la auditoria, mostrando un alto grado de compromiso frente a la cultura del control.

\*El funcionamiento y los flujos de comunicación de la estructura interna para la supervisión, acompañamiento y asesoría en la ejecución del PSPIC, como parte de la gestión del conocimiento, se encuentran documentados en los procedimientos asociados al proceso GSP, el lineamiento de Seguimiento a la ejecución de las acciones - PSPIC contratado con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, código SDS-GSP-LN-001, los cuales cuentan con flujo de actividades, responsables y puntos de control; los cuales se han venido actualizando de acuerdo a las necesidades, dinámicas y mejoras. Así mismo, la articulación con otras dependencias se encuentra documentada mediante actas de mesas de interdependencias, planeación de lineamientos, y mesas de supervisión.

## 10.2 Recomendaciones:



\*Si bien es cierto, se cuenta con sistemas de información GESI-SIRC entre otros, que apoyan la gestión del PS-PIC y contienen el control total de las asistencias y canalizaciones realizadas de acuerdo a lo establecido en el convenio y existen profesionales que realizan el paso de la información entre los mismos; es importante precisar que la acción de integrar o interoperar sistemas de información, sobrepasa las funciones de la Subsecretaría de Salud Pública al ser un proceso misional y en tal sentido, se requerirán recursos que deben estar mediados desde otras dependencias, por eso la importancia de escalar de manera formal esta necesidad con el área competente (Dirección de TICS) de tal forma que se establezcan los mecanismos de interoperabilidad de los sistemas de información haciendo uso de los aplicativos existentes.

\*Se recomienda incluir dentro de los documentos del SGC, la matriz de costos y la matriz de mensualización con sus respectivas instrucciones y validar si es necesaria su codificación en el marco del sistema de gestión de calidad, dada la relevancia, uso continuo del instrumento para la gestión del proceso, para conservar la trazabilidad, mejora del documento y la gestión del conocimiento.

\* Como recomendación es importante que el proceso revise la posibilidad de contar con una herramienta unificada que visibilice el conjunto de indicadores operativos y estratégicos, que permiten monitorear el cumplimiento y la toma de decisiones del PSPIC, tanto en los comités operativos como en los directivos.

\*Se recomienda que se revise y evalúe la necesidad de documentar de manera interna, el cómo la entidad desarrolla metodológicamente la gestión del riesgo en salud en el marco del quehacer como dirección territorial de servicios de salud para el Distrito Capital.

\*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS-ESC-FT-003	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

\*Se sugiere que los soportes de pago de los desembolsos realizados, sean cargados en el módulo de pagos o "Facturas del contrato" en SECOP II, ya que estos están siendo cargados en el módulo de "documentos de ejecución del contrato", lo cual va en contravía de lo establecido en el manual de supervisión de fecha diciembre del año 2022, por lo anterior, es indispensable reforzar dicha actividad que hace parte de las responsabilidades del supervisor del contrato. Es clave mencionar, que actualmente no se cuenta con un lineamiento institucional, que determine el proceso que se debe efectuar de manera estandarizada en SECOP II en el módulo de "Plan de Pagos" para los contratos de persona jurídica y/o convenios interadministrativos. Sin embargo, conocedores de la importancia del proceso, se ha realizado y se seguirá realizando la solicitud reiterada a la Subdirección de Contratación y a la Dirección Financiera para definir el proceso.

#### 11. PLAN DE MEJORAMIENTO ( NIA 2500).

Como resultado de la auditoría, la dependencia no generará plan de mejora sin embargo deberá realizar un análisis juicioso de las recomendaciones para revisar y dar curso a lo planteado por el equipo auditor en aras del mejoramiento continuo.

#### 12. ANEXOS.

No aplica

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

\_\_\_\_\_  
ANGELA GONZALEZ PALACIO

\_\_\_\_\_  
FRANCISCO JAVIER PINTO GONZALEZ

\_\_\_\_\_  
MONICA MARCELA ULLOA MAZ

#### APRUEBA JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO.(E)

\_\_\_\_\_  
LYDA ROCIO MANRIQUE GARZÓN  
<<FIRMA>>