

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

INFORME CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Jefe Oficina de Control Interno: Emiro José García Palencia		Periodo Evaluado: Julio - Octubre 2017	DESCRIPCIÓN EVIDENCIA
ELEMENTOS	PRODUCTO MINIMO		
Documento con los principios y valores de la entidad construido participativamente.	Acto administrativo que adopta el documento con los principios y valores de la Entidad.	A partir del documento construido inicialmente por la Entidad y reportado en el Informe correspondiente, el mismo no ha sido objeto de modificaciones y/o reformas, por lo cual para el presente periodo objeto de evaluación no se reporta actividad alguna al respecto.	
Acto administrativo que adopta el documento con los principios y valores de la Entidad.	Acto administrativo que adopta el documento con los principios y valores de la Entidad.	Al igual que en el ítem anterior, el producto objeto de este elemento como producto mínimo, no ha sido objeto de actualización, modificación o reformas alguna con corte al período objeto del presente reporte.	
Estrategias de socialización de los principios y valores de la organización a todos los servidores.	Otros:	La Dirección de Gestión de Talento Humano durante los meses de julio, agosto y septiembre realizó reuniones mensuales de trabajo. En la reunión realizada en el mes de agosto se acordó involucrar los valores en las actividades de Bienestar, por esta razón en la celebración de amor y amistad se contempló.	
Otros:	Otros:	No se ha adoptado documento alguno que permita la obtención de un producto respecto este componente.	
Manual de Funciones y Competencias Laborales.	Manual de Funciones y Competencias Laborales.	El Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales en la Secretaría Distrital de Salud ha sido objeto de algunos ajustes realizados a través de los siguientes actos administrativos: Resolución 287 del 01 de marzo de 2017 "Por la cual se actúa el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales de la Secretaría Distrital de Salud". Concepto sobre el perfil de Zootécnica del Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales de la Secretaría Distrital de Salud, mediante Radicado 2017EE8292 del 06/02/2017. Solicitud referendación Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales, por lo cual el DASCSD dio respuesta mediante radicado 2017ER26923 DEL 02/05/2017. Justificación modificación Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales, mediante Radicado 2017EE39408 del 25/05/2017. Resolución 1230 del 12 de julio de 2017 y Resolución 1309 del 24 de julio de 2017 "Por la cual se modifica Parcialmente el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales de la Secretaría Distrital de Salud", adicionalmente se solicitó concepto al DASCSD sobre el perfil Profesional Especializado Código 222 Grado 24 del Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales de la Secretaría Distrital de Salud.	
Plan Institucional de Formación y Capacitación.	Plan Institucional de Formación y Capacitación.	El Plan Institucional de Capacitación del año 2017 de la Secretaría Distrital de Salud se adoptó mediante Resolución 682 del 2 de mayo, publicado en la plataforma de Insolucion y enviado por correo institucional de comunicaciones para conocimiento de todos los funcionarios de la SDS. Durante el periodo evaluado se realizaron las siguientes capacitaciones: Diplomado en Nuevo Marco Normativo – Resolución 533/2015 Trabajo en Equipo – (Grupo 1) Trabajo en Equipo – (Grupo 2) Trabajo en Equipo – (Grupo 3) Actualización, en Formulación, Gestión, Evaluación de Políticas y Finanzas – (Grupo 1) Actualización, en Formulación, Gestión, Evaluación de Políticas y Finanzas – (Grupo 2) Gerencia Estratégica en Comunicación Organizacional – (Grupo 1) Gerencia Estratégica en Comunicación Organizacional – (Grupo 2)	
Programa de Inducción y Reinducción realizado a los servidores vinculados en la Entidad.	Programa de Inducción y Reinducción realizado a los servidores vinculados en la Entidad.	Como parte del proceso de inducción se ha realizado la presentación de los servidores en las dependencias y entrega de los formatos de entrenamiento en el puesto de trabajo, para el total de los servidores vinculados durante la vigencia. La Dirección de Gestión del Talento Humano ejecutó el contrato 1844 de 2016, el cual tenía como objeto "Prestar los servicios a la DGTJ en la programación, ejecución y evaluación de las actividades de inducción y reinducción, dirigidas a los colaboradores."	
Programa de Bienestar.	Programa de Bienestar.	La Dirección del Talento Humano ha venido realizando distintas actividades tendientes al Bienestar de los servidores de la Entidad, tales como: Programa de Pensionados 11/08/2017, 21/09/2017 y 22/09/2017, Semana de la Seguridad y Salud 24 al 28 de julio, Conmemoración e Integración Equipo de Conductores 17/07/2017, Caminata Ecológica 11/20/08/2017, Caminata Ecológica 2/09/09/2017, tarde de Talentos 11-07-2017.	
Plan de Incentivos.	Plan de Incentivos.	La Dirección de Gestión del Talento Humano realizó las siguientes acciones: "Sorteo del mejor servidor de cada nivel de la entidad. * Convocatoria equipos de trabajo - Resolución 1751 del 14 de septiembre por medio de la cual se establecen los incentivos pecuniarios y no pecuniarios que recibirán los equipos de trabajo dentro del Plan de Incentivos 2017 y se indica la metodología para la presentación de los trabajos.	
Mecanismos de Evaluación de Desempeño acorde a la normatividad que aplique la entidad	Mecanismos de Evaluación de Desempeño acorde a la normatividad que aplique la entidad	La Dirección de Gestión del Talento Humano a lo largo de la vigencia generó mecanismos para el cumplimiento y obtención del producto de este componente. Para el período objeto de evaluación emitió la Circular 032 del 2 de agosto de 2017, en donde se recuerdan las fechas oportunas para la entrega de la evaluación parcial del primer semestre, también se incluyeron recomendaciones para llevar a cabo la evaluación y se indicaron los formatos que los funcionarios deben diligenciar. De otra parte, se emitió la Circular 033 del 10 de agosto de 2017 en el cual se establecen las fechas y los formatos de la primera valoración semestral de la gestión de empleados provisionales, los cuales deben allegarse a la Dirección de Gestión del Talento Humano.	
Otros.	Otros.	Para este ítem no ha existido la necesidad de actividad alguna, por lo que a corte del periodo evaluado, no se registra actividad alguna en torno a este producto.	
Misión, Visión y Objetivos Institucionales adoptados y divulgados.	Misión, Visión y Objetivos Institucionales adoptados y divulgados.	Desde la Dirección de Planeación Institucional y Calidad se realizaron mesas de trabajo para la realización del ejercicio de coherencia institucional y actualización de la Patatama Estratégica de la SDS, la cual fue adoptada mediante Resolución No. 1139 de 2017, adelantando su correspondiente divulgación y socialización en Comité y para el periodo objeto de seguimiento se adelantó retroalimentación de avances en la gestión de la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía.	

DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

INFORME CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Jefe Oficina de Control Interno: Emiro José García Palencia	Período Evaluado: Julio - Octubre 2017	DESCRIPCIÓN EVIDENCIA
ELEMENTOS	PRODUCTO MÍNIMO	DESCRIPCIÓN EVIDENCIA
PLANES Y PROGRAMAS.	<p>Documentos que soporten la revisión sobre necesidades de los usuarios, legales y de presupuesto.</p>	<p>Durante lo transcurrido en la presente vigencia las distintas áreas o dependencias de la Entidad han proferido los documentos correspondientes en cumplimiento de lo normativamente dispuesto. Para el periodo que aquí se reporta, la Dirección Financiera a través de SOS COMUNICACIONES socializó la actualización del formato de terceros personas jurídicas, formato de disminución de retención en la fuente, formato de solicitud de disponibilidad presupuestal, Círculos 38 y 39 de 2017, mediante las cuales se impactan lineamientos para la ejecución y reservas presupuestales vigencia 2017 y actividades para el cierre presupuestal de tesorería y contable de la vigencia fiscal 2017. Se documentaron los formatos de cumplido para contratistas del régimen simplificado, formato de liquidación tributaria y presupuestal, formato de ficha técnica de remisibilidad, formato de prescripción, adicionalmente informó a los gestores de proyectos y Subsecretarios la ejecución del PAC de acuerdo con la programación reportada por los gestores de proyectos. Se realizó seguimiento al Plan de Adquisiciones de la Subsecretaría de Salud Pública.</p> <p>La Dirección de Planeación Sectorial socializó el Plan Territorial de Salud en el que se encuentra toda la normatividad que soporta los Planes, Programas y Proyectos de Inversión del Sector Salud, así como las necesidades derivadas del análisis de situación de salud de Bogotá y el seguimiento de la metodología PASE A LA EQUIDAD, la cual recoge las necesidades de los diferentes actores del SGSSS; se realizó además la actualización del nomograma en el aplicativo Indición.</p> <p>La Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía revisó las necesidades de sus usuarios, así: Uno, es el informe de seguimiento al proyecto de inversión 7525-SEGPLAN, en el que se reflejan las metas (1, 2 y 3), actividades y la ejecución presupuestal. Dos, seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2017 - PAAc, componente 3 "RENDICION DE CUENTAS" y 4 "ATENCIÓN AL CIUDADANO", y Comités de avances de la Subsecretaría. La Dirección Administrativa realizó informe de Normograma para el periodo Julio-Octubre de 2017, a través del referente jurídico hizo la revisión de normas y se está reportando la revisión del marco normativo del Normograma a la DPIC, igualmente se reportó matriz de cumplimiento de lo legal. La Dirección de Calidad de Servicios de Salud realizó matriz de cumplimiento de lo legal para los procesos de Calidad de Servicios de Salud e Inspección, Vigilancia y Control de la Dirección de Calidad de Servicios de Salud, y realizó seguimiento al Plan Anual de Adquisiciones proyecto 7523.</p> <p>La Dirección de Planeación Institucional y Calidad realizó el cargo en el aplicativo de Gestión Documental la entrada en vigencia de la Resolución 2061 de 2017 "Por la cual se reorganiza el funcionamiento del Sistema Integrado de Gestión de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.", a su vez realizó la inactivación de todas aquellas establecidas en el artículo 14 respectivamente.</p> <p>La Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud actualizó Normograma para el periodo julio a octubre de 2017, estas fueron actualizadas en ISOLUCION en el proceso de Planeación y Gestión Sectorial.</p> <p>La Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento realizó seguimiento a los siguientes proyectos: Proyecto 1184-Oct-2017, Proyecto 1185-Oct-2017, PAA-Pr. 1185 Vigente Sept-2017, PAA-Pr. 1184 Vigente Sept-2017.</p> <p>La Subdirección de Contratación el 28 de Julio publicó el PAA debidamente actualizado, el cual se puede evidenciar en el SECCP.</p> <p>La Dirección de Provisión de Servicios de Salud realizó tres (03) modificaciones presupuestales al proyecto de inversión 1187 y cuatro (04) modificaciones al Plan de Adquisiciones en el periodo Julio a Octubre de 2017.</p>
Fichas de indicadores para medir el avance en la planeación.	<p>Planes Operativos con cronogramas y responsables.</p>	<p>Para el periodo objeto de evaluación se realizó seguimiento trimestral a las metas, actividades responsables y fechas de cumplimiento contempladas en el POA, para las cuales se consolidan logros y resultados de los procesos de Gestión de Comunicaciones, Oficina de Control Interno, Dirección de Talento Humano, Dirección Financiera, Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía, Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud, Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento, Oficina Jurídica. Durante este periodo evaluado la Dirección Financiera realizó la reprogramación de sus metas en el POA de acuerdo con los lineamientos dados por la Dirección de Planeación Institucional y calidad. La Subsecretaría de Salud Pública realizó seguimiento a su POA de Inversión y Gestión formulados para la vigencia 2017, que incluyen proyección física, responsables de actividades, subactividades y línea base. La Dirección de Calidad de Servicios de Salud realizó seguimiento al POA III trimestre. La Dirección de Provisión de Servicios de Salud realizó seguimiento a los Planes Operativos Anuales de los meses de Julio, Agosto, Septiembre y Octubre de 2017. La Dirección de Infraestructura y Tecnología en cumplimiento del lineamiento para la formulación y reporte de los POA presentó el reporte III trimestre y se realizó informe de gestión consolidado del primer semestre de 2017.</p>
	<p>Con corte al periodo objeto de evaluación, no se gestionaron nuevas acciones para este ítem.</p>	

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

INFORME CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Jefe Oficina de Control Interno: Emiro José García Palencia	Periodo Evaluado: Julio - Octubre 2017	DESCRIPCIÓN EVIDENCIA
ELEMENTOS	PRODUCTO MÍNIMO	DESCRIPCIÓN EVIDENCIA
Indicadores por proceso para realizar la medición correspondiente.	Actas de reuniones u otro soporte para revisiones o ajustes a los procesos.	<p>La Oficina de Comunicaciones, Control Interno y Dirección Financiera realizó seguimiento trimestral a sus indicadores del POA.</p> <p>La Dirección Financiera durante el mes de Septiembre de 2017 realizó la reprogramación de las metas del POA de acuerdo con los lineamientos dados por la Dirección de Planeación Institucional y calidad.</p> <p>Desde la Subsecretaría de Salud Pública se cuenta con: seguimiento mensual del cumplimiento de los indicadores del POA - Gestión en Salud Pública e Inspección Vigilancia y Control en Salud Pública, información entregada a la Dirección de Planeación Institucional y Calidad. Se realizó seguimiento al Plan Operativo Anual con corte de Septiembre del 2017 de la Dirección de Planeación Sectorial.</p> <p>La Dirección Administrativa reportó a la Dirección de Planeación Institucional y Calidad los indicadores POA del tercer trimestre 2017.</p> <p>La Dirección de Calidad de Servicios de Salud realizó Matriz de seguimiento POA, tercer trimestre 2017 y Segplan proyecto 1192 Meta 9, Julio 2017 y Segplan Proyecto 7523 Meta 3: Julio, agosto y septiembre.</p> <p>La Dirección de Planeación Institucional y Calidad elaboró el reporte POA como resultado de las actividades desarrolladas en el tercer trimestre de la vigencia, así mismo se construye el Informe de Gestión con base a los resultados y cumplimiento de las actividades del primer semestre de la vigencia.</p> <p>La Dirección TIC realizó la medición correspondiente a través del reporte Trimestral del POA del III trimestre.</p> <p>La Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento realizó seguimiento de sus indicadores a través de sus indicadores reportados en el POA de su proceso así mismo realizó seguimiento a través de sus proyectos.</p> <p>La Oficina Jurídica realizó Informe del POA del primer semestre de 2017 y se realizó reporte de POA del III trimestre 2017.</p> <p>La Subdirección de Contratación Trimestralmente realizó la eficacia del indicador a través del POA, la cual es consolidada por la Dirección Administrativa y enviado a la Dirección de Planeación Institucional y de Calidad.</p> <p>La Dirección de Provisión de Servicios de Salud realizó seguimiento al cumplimiento de indicadores de los meses de Julio, Agosto, Septiembre y Octubre de 2017 en el SEGRPLAN Y POA de la Dirección de Provisión de Servicios.</p> <p>La Oficina de Comunicaciones realizó seguimiento a la gestión administrativa con comunicación interna, producción de registros, acciones con salud pública e impresión de piezas comunicativas, también realizó Comités al interior de su proceso en los que el jefe de lineamientos, se revisan avances en la gestión y se realiza planeación.</p> <p>La Dirección de Talento Humano realizó modificación de su Plan Operativo Anual.</p> <p>La Dirección Financiera actualmente está liderando la implementación del Nuevo Marco Normativo en la Entidad, por lo que al interior se han desarrollado reuniones para realizar seguimiento y revisión de los procesos que intervienen en su implementación de las cuales se tienen actas y listados de asistencia, en julio se realizó una reunión del Comité de seguimiento a la implementación del MNM, dos reuniones en el mes de agosto y cuatro mesas de trabajo con el fin de llegar a un acuerdo de pago correspondiente a la cartera entre la Subred Centro Oriente y el FDS, acuerdo de pago correspondiente a la cartera entre la Subred Sur y el FDS, acuerdo de pago correspondiente a la cartera entre la Subred Sur Occidente y el FDS, acuerdo de pago correspondiente a la cartera entre la Subred Norte y el FDS, en el mes de septiembre se realizó reunión de revisión de compromisos de la mesa de trabajo del día 04 de Agosto de 2017 – Subred Norte y se realizó en el mismo mes mesa de trabajo con el fin de establecer actividades mensuales y anuales para el cierre contable. Desde la subsecretaría de Salud Pública se realizan de manera periódica espacios de reunión donde se dan las orientaciones para la implementación de las acciones en salud pública. Se realizaron mesas de trabajo para la actualización de los procedimientos y gestión documental de la Dirección de Planeación Sectorial. En el periodo objeto de evaluación se realizaron dos Comités para reorientar los avances de la gestión de la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía.</p> <p>Se actualizaron las caracterizaciones de Inspección, Vigilancia y Control de la Dirección de Servicios de Salud y la de Calidad de Servicios de salud las cuales se encuentran publicadas en ISOLUCCION. La Dirección de Planeación Institucional y Calidad actualizó 18 documentos entre los cuales se relacionan: Modelo-087 Informe Plan Operativo Anual, Solicitud de Obsolescencia de Documentos, Acciones Correctivas y Preventivas en el Aplicativo ISOLUCCION, Elaboración de Procedimientos, Mapa de Riesgos de Corrupción, Modelo-089 Recursos Humanos, Modelo-090 Recursos Físicos, Modelo-091 Recursos Financieros, Modelo-092 Recursos Tecnológicos, Percepción del Cliente, Formulación Reporte de Planes Operativos Anuales (POA), Construcción, Actualización y Evaluación del Cumplimiento Legal, estos documentos han sido revisados mediante el desarrollo de reuniones, retroalimentación a través de correos electrónicos y han sido publicados en ISOLUCCION respectivamente para la divulgación y consulta. La Dirección TIC ajustó para aprobación y publicación en ISOLUCCION los Procedimientos Gestión de Soluciones de Software, Gestión de Proyectos TIC ajustó los formatos: Guía de Estándares de Desarrollo, Formato de casos de uso, Formato Implantación Proyectos de Sistemas de Información, Guía Técnica para el Diseño Base De Datos Relacionales, Matriz de planeación y seguimiento a proyectos TIC, Certificación de entrega de recursos TIC.</p> <p>La Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento realizó actualización de su gestión documental y realizó un inventario de su documentación. La Oficina Jurídica realizó reunión con la Dirección Financiera para realizar la actualización del procedimiento de Pago de Sentencias. La Subdirección de Contratación realizó reunión con los abogados de la Subdirección con la referente del proceso, para evaluar y actualizar mapa de riesgos, y se realizó una reunión de los abogados con el Subdirector de Contratación para realizar seguimiento a los procesos. La Dirección de Provisión de Servicios de Salud elaboró Matriz de normatividad del proceso, se envía a la Dirección de Planeación Institucional y Calidad. La Dirección de Infraestructura y Tecnología realizó reuniones de comités técnicos de infraestructura, Actas convenios Subredes catastro, Simón Bolívar -donación UCI, EMSGT y DAPEPSS, Acta USS Pablo VII, USS Zona Franca</p>



SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

INFORME CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

ELEMENTOS	PRODUCTO MÍNIMO	DESCRIPCIÓN EVIDENCIA
<p>Jefe Oficina de Control Interno: Emiro José García Palencia</p>	<p>Período Evaluado: Julio - Octubre 2017</p>	<p>Período Evaluado: Julio - Octubre 2017</p>
<p>Procesos de Seguimiento y Evaluación que incluya la satisfacción del cliente y partes interesadas.</p>	<p>La Dirección de Planeación Sectorial realizó el seguimiento al Tablero de Control a corte de Julio 2017 de los proyectos de inversión del FPD5, realizó mesas de trabajo para el seguimiento físico y financiero de los proyectos de inversión del FPD5 y seguimiento trimestral de las metas y actividades del PDS en el aplicativo SEGPLAN.</p> <p>La Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía realizó Informe III Trim-2017 de Evaluación de Satisfacción de Servicio a la Ciudadanía, Informe Encuesta Satisfacción Oriente SC III Trim-17, Informe III Trim-2017 Encuesta Virtual SDO5 Percepción calidad respuestas derecho de petición e Informe de Encuesta Virtual SOS III Trim-17.</p> <p>La Dirección Administrativa durante el periodo julio-octubre 2017 realizó encuesta de satisfacción del cliente para los servicios de transporte prestado a directivos y funcionarios de la entidad.</p> <p>La Dirección de Calidad de Servicios de Salud realizó encuestas de satisfacción a los Eventos: Inducción Plazas de Servicio Social Obligatorio (Julio y Octubre 2017) y actualizó la base de datos de Asistencias técnicas (Julio-Octubre 2017).</p> <p>La Dirección de Planeación Institucional y Calidad elaboró el análisis de percepción del cliente del primer semestre de la vigencia 2017.</p> <p>La Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud realizó encuesta de satisfacción e Informe de percepción del cliente. La Oficina Jurídica realizó Informe de Percepción del Cliente y fue enviada a la Dirección de Planeación Institucional y Calidad.</p> <p>La Subdirección de Contratación realizó Informe de Percepción del Cliente convocando a los Referentes de Contratación de las diferentes áreas de la Entidad, con el objeto de evaluar sus necesidades. Como resultado se generaron las acciones pertinentes.</p> <p>La Dirección de Provisión de Servicios de Salud en el periodo evaluado realizó las evaluaciones (Pre test y Post test) de las capacitaciones realizadas a los profesionales del Servicio Social Obligatorio, en temas Materno Perinatales, se realizó encuesta de satisfacción a los usuarios de las actividades de promoción de la donación de órganos y tejidos, visitas de asistencia técnica de la red de sangre y terapia celular y en capacitación de rurales en materno perinatal.</p> <p>La Dirección de Infraestructura y Tecnología presentó Informe de percepción del Cliente del primer semestre 2017.</p>	
<p>Caracterizaciones de Procesos elaboradas y divulgadas a todos los funcionarios de la entidad.</p>	<p>Se suscitara a lo largo de la vigencia actualizaciones a las caracterizaciones de algunos procesos, para el caso del periodo objeto de seguimiento, la Oficina de Comunicaciones, Dirección de Talento Humano actualizó su caracterización, procedimientos, lineamientos, formatos, los cuales fueron aprobados y subidos a ISOLUCION.</p> <p>La Dirección Financiera actualizó la caracterización en el aplicativo ISOLUCION, de acuerdo con los lineamientos dados por la Dirección de Planeación Institucional y Calidad, así como también se actualizó la política de operación. Se actualizó la caracterización de los procesos de Gestión en Salud Pública e Inspección, Vigilancia y Control en Salud Pública, disponible en la herramienta ISOLUCION. Se realizó actualización de la caracterización del proceso de Planeación Sectorial y Gestión del Conocimiento e Innovación.</p> <p>La Dirección Administrativa en coordinación con la Dirección de Planeación Institucional y Calidad, trabajaron el proceso de la nueva caracterización SIG del proceso de gestión de bienes y servicios, la cual puede ser consultada en el aplicativo ISOLUCION. Se actualizó las caracterizaciones en el mes de septiembre y se encuentra en el aplicativo Isolucion de los procesos Calidad de Servicios de Salud e Inspección, Vigilancia y Control, listado de socialización documentos del proceso de Calidad de Servicios de Salud y listado de asistencia preparación vista de ICONTEC.</p> <p>La Dirección de Planeación Institucional y Calidad actualizó la Caracterización de su Proceso, la cual se encuentra aprobada y cargada en el aplicativo de gestión documental ISOLUCION.</p> <p>La Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento actualizó su caracterización y la socializó al interior de su proceso.</p> <p>La Oficina Jurídica realizó actualización de su caracterización y fue enviada a la Dirección de Planeación Institucional y Calidad.</p> <p>La Subdirección de Contratación actualizó su caracterización y se encuentra disponible en el aplicativo ISOLUCION.</p> <p>La Dirección de Provisión de Servicios de Salud actualizó la caracterización del proceso desde el objetivo hasta los productos.</p>	
<p>Mapa de Procesos.</p>	<p>Todos los procesos de la Entidad en lo corrido de la vigencia realizaron revisión de los controles y de los riesgos tanto de procesos como de corrupción, arrojando informes de cada uno de los procesos y enviados a la Dirección de Planeación Institucional y Calidad.</p>	

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

INFORME CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Jefe Oficina de Control Interno: Emiro José García Palencia	Periodo Evaluado: Julio - Octubre 2017	DESCRIPCIÓN EVIDENCIA
ELEMENTOS	PRODUCTO MINIMO	DESCRIPCIÓN EVIDENCIA
Mapa de riesgos por proceso e Institucional	Mapa de riesgos por proceso e Institucional	La Oficina de Comunicaciones y Oficina de Control Interno en el mes de julio realizaron los informes de autoevaluación de riesgos y controles, y los de corrupción. La Dirección de Talento Humano realizó autoevaluación de los riesgos y controles. Se actualizó las caracterizaciones de Inspección, Vigilancia y Control en Salud Pública y Gestión en Salud Pública. Se elaboró la autoevaluación de riesgos y controles de la Dirección de Planeación Institucional y Calidad y como resultado se genera el informe de gestión del riesgo del proceso, así mismo se actualiza el Mapa de Riesgos en el aplicativo de gestión documental ISOLUCION. La Dirección TIC realizó Seguimiento evaluación del Mapa de riesgos TIC con base en la autoevaluación de riesgos y controles del proceso. La Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento realizó evaluación de su mapa de riesgos. La Oficina Jurídica actualizó el mapa de riesgos en compañía de la Dirección de Planeación Institucional y Calidad. La Dirección de Provisión de Servicios de Salud realizó autoevaluación de su mapa de riesgos.
Actas u otro documento que soporte la divulgación de los mapas de riesgos a todos los funcionarios de la entidad.	Asistió el equipo de la Dirección de Infraestructura y Tecnología al Taller de Riesgo de Corrupción. Y realizó autoevaluación del mapa de riesgos.	
ADMINISTRACION DE RIESGOS;	La Oficina de Control Interno realizó autoevaluación de sus riesgos y controles donde se evidenció que ningún riesgo se ha materializado. La Dirección del Talento Humano, Dirección Financiera realizó autoevaluación de los riesgos el cual fue remitido a la Dirección de Planeación Institucional y Calidad. La Dirección Administrativa en el mes de julio realizó el seguimiento a los controles establecidos en el proceso y realizó autoevaluación de los controles de riesgos del proceso y de corrupción. La Dirección de Calidad de Servicios de salud realizó plan de mejoramiento producto de la auditoría basada en Riesgos. La Dirección TIC realizó seguimiento al mapa de riesgos y controles. La Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento realizó revisión de su mapa de riesgos el cual se evidencia a través de correos enviados a la Dirección de Planeación Institucional y Calidad. La Oficina Jurídica realizó autoevaluación de riesgos de su proceso. La Dirección de Provisión de Servicios de Salud trabajó en el plan de mejoramiento producto de la auditoría realizada por la Oficina de Control Interno sobre Riesgos.	
Documentos soportes sobre aplicación de encuestas de autoevaluación de los procesos.	La Oficina Jurídica realizó informe de Percepción del Cliente y se envió a la Dirección de Planeación Institucional y Calidad.	
Documentos soporte sobre realización de talleres de evaluación.	Dentro del periodo evaluado no se gastó actividad alguna en torno a este producto.	
Informes u otros soportes de informes de autoevaluación realizados.	La Oficina de Comunicaciones, la Oficina de Control Interno, Dirección Financiera realizó informe de autoevaluación de riesgos y controles y de corrupción. Durante la vigencia se realizaron espacios de reunión a nivel directivo donde se realizan las actividades de seguimiento y evaluación de los procesos de la Subsecretaría de Salud Pública. La Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía en el periodo objeto de evaluación se realizó dos Comités para retroalimentar los avances de la Gestión. La Dirección Administrativa trabajó las acciones del Plan Anticorrupción y de Servicio al Ciudadano de acuerdo con los lineamientos de la Dirección de Planeación Institucional y Calidad y se elaboró informe del mapa de riesgos por proceso. Se realizó Revisión por la Dirección de la Dirección Calidad de Servicios de Salud, se tiene listado de asistencia a la socialización del Informe y recomendaciones al Sistema Integrado de gestión en los procesos procesos Inspección, Vigilancia y Control y Calidad de Servicios de Salud. La Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento realizó informes de seguimiento al proyecto 1185-1184-y al PNC III trimestre 2017. La Oficina Jurídica realizó autoevaluación de riesgos, percepción al cliente, acciones preventivas y correctivas del proceso. La Dirección de Provisión de Servicios de Salud realizó informe de autoevaluación del mapa de riesgos y se realiza seguimiento a la acción de mejora 338 en el aplicativo ISOLUCION.	
AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL.	La Dirección de Talento Humano reportó el cumplimiento de los indicadores descritos en el POA. Se elaboró el reporte del POA de la Dirección de Planeación Institucional y Calidad como resultado de las actividades desarrolladas en el tercer trimestre de la vigencia, así mismo se construye el Informe de Gestión con base a los resultados y cumplimiento de las actividades del primer semestre de la vigencia. La Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento realizó informes de gestión del POA, seguimiento metas e Informe de rendición de cuentas. La Dirección de Provisión de Servicios de Salud elaboró semanalmente Informe de gestión por procesos para dar cumplimiento a lo solicitado por la Alta dirección. La Dirección de Infraestructura y Tecnología realizó informe de rendición de cuentas de acuerdo con los lineamientos establecidos.	
Informe sobre los análisis de los indicadores por proceso.	La Oficina de Comunicaciones de manera semanal envía boletines a Directivos con las principales acciones que realiza la Oficina para visibilizar su gestión y la de la entidad, realizó informe de gestión basado en avances POA primer semestre y elaboró informe de gestión para rendición de cuentas. La Dirección de Control Interno realizó informe de rendición de cuentas al igual realizó informe del primer semestre del Plan Operativo Anual. La Dirección del Talento Humano reportan el SEGRPLAN correspondiente a los meses de julio, agosto, septiembre y octubre. La Dirección Financiera durante los meses de agosto, septiembre y octubre de 2017, se elaboraron y remitieron informes sobre los avances presentados por la Dirección Financiera, dirigida a la Subsecretaría Corporativa. Se realizó revisión por la Dirección del proceso de Planeación Sectorial y Gestión del Conocimiento e Innovación. La Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía presentó Informe de Gestión Periódico del Plan de Acción del Plan de Desarrollo "BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS", información acumulada de junio 2016 a junio 30 de 2017. La Dirección de Calidad de Servicios de Salud realizó Matriz de seguimiento POA tercer trimestre 2017 y Segplan proyecto 1192 Meta 9: Julio 2017 y Segplan Proyecto 7523 Meta 3: Julio, agosto y septiembre. Se elaboró el reporte del POA de la Dirección de Planeación Institucional y Calidad como resultado de las actividades desarrolladas en el tercer trimestre de la vigencia, así mismo se construye el Informe de Gestión con base a los resultados y cumplimiento de las actividades del primer semestre de la vigencia.	
Informes de gestión por procesos.	La Oficina Asesora de Control Interno realizó seguimiento e Informe trimestral a la ejecución presupuestal y memorandos para el cumplimiento de la Ley 1712 de 2014, en el mes de septiembre de 2017, seguimiento MNM Directiva 007 de 2016 en el mes de agosto y octubre de 2017, seguimiento y reporte de la Circular Única II trimestre de 2017, Informe y seguimiento al Decreto 2015 de 2017. Informe III trimestre SIPROJ.	
Resultados Informe Ejecutivo Anual realizado ante el DAFP.	Dentro del periodo evaluado no se gastó actividad alguna en torno a este producto.	
Procedimiento para auditoría interna.	La Oficina Asesora de Control Interno no se gastó actividad alguna en torno a este producto.	
Informes Permenorizados de la Vigencia.	La Oficina Asesora de Control Interno ha venido ejecutando el Programa Anual de Auditoría aprobado para 2017 a través del CCCI, a la fecha de corte del periodo evaluado, se está ad portas de culminar su ejecución.	
Programa anual de auditorías aprobado.		

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

INFORME CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Jefe Oficina de Control Interno: Emiro José García Palencia		Período Evaluado: Julio - Octubre 2017
ELEMENTOS	PRODUCTO MÍNIMO	DESCRIPCIÓN EVIDENCIA
INFORMACION Y COMUNICACION INTERNA.	Fuentes Internas de Información: Manuales, actas, actos administrativos u otros documentos necesarios para la gestión de los procesos de fácil acceso y sistematizados. Política y Plan de Comunicaciones establecido y divulgado a todos los funcionarios. Matriz de responsabilidades. Sistema de Información para el proceso documental institucional.	El Plan Estratégico de Comunicación 2017 se incluyó en la plantilla institucional para planes y se publicó en Isolción. Dentro del periodo evaluado no se gestó actividad alguna en torno a este producto. Para lo relacionado con este ítem, dentro del periodo evaluado no se gestó actividad alguna en torno a este producto.
Sistema de Información para peticiones, quejas, reclamos o recursos de los ciudadanos.	La Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía realizó seguimiento a Isolción, Cordis, Centros de Orientación e Información en Salud - COIS, Sistema de Información Distrital y de Monitoreo de Acceso SIDMA, Sistema Distrital de Quejas y Soluciones SDQS, Dígito Virtual Technologies y @contáctenos, de las cuales se tienen diez Actas de apertura de buzones para el III Trimestre 2017 y en la página WEB: Diez Novedades en Puntos de Atención y diez Puntos de Atención, y actualización de diez Plantillas del proceso.	La Secretaría Distrital de Salud-SDS, está integrada al Sistema Distrital de Quejas y Soluciones-SDQS, aplicativo de orden Distrital, el cual es administrado por Secretaría General de la Alcaldía Mayor, a través de la Subsecretaría Distrital de Servicio a la Ciudadanía y su operación es obligatoria para todas las entidades del Distrito, dicho sistema, apoya la gestión institucional y permite a la ciudadanía hacer requerimientos como: Queja, reclamo, solicitud de información, copias consultas y sugerencias; De igual manera posibilita al usuario realizar seguimiento a la gestión de su solicitud y a la entidad responsable de la respuesta, vigilar y controlar que se cumpla con los criterios de calidad (oportunidad, coherencia, claridad y calidez), se realiza consolidados de peticiones que ingresan a la SDS, seguimiento a los criterios de calidad de la respuesta. Este sistema está ubicado en una plataforma web de la SDS, de fácil operación para los Ciudadanos (es) a la cual se accede a través de los siguientes canales de recepción: • Canal Web (www.saludcapital.gov.co); link: contáctenos, link servicio al ciudadano y link parte inferior Sistema Distrital de Quejas y Soluciones. 10_Inf. Canal contáctenos Enero 2017 • Canal Escrito (SDS carrera 32 No. 12-831) Horario de 7:00 am a 4:30 pm, de Lunes a Viernes. • Canal presencial (en la SDS y en los puntos de Servicio al Ciudadano ubicados en la RedCADE, SuperCADE) • Canal Telefónico (Call Center a través de la 3649566 y 3649090 ext. 9806).
Sistema de información para el manejo de recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros.	La Subsecretaría de Comunicaciones actualiza permanente de la página web www.saludcapital.gov.co no solo en lo relacionado con los temas de ley sino con información de interés a la ciudadanía como campañas de promoción y prevención, jornadas de vacunación, donación de sangre, entre otros. Visitar: www.saludcapital.gov.co	
Página Web.	Este ítem no ha sido objeto de actualización, modificación y/o ajuste alguno en lo transcurrido de la vigencia, por lo que para el periodo objeto de reporte no existe actividad alguna en torno a este producto.	
Punto de Atención al usuario.	Medios virtuales externos: • Página web: www.saludcapital.gov.co. A través de la página se accede a publicaciones virtuales: periódico Participación al Día, Así mismo, se accede a las redes sociales • Twitter (@sector salud) • Facebook (fan page Secretaría Distrital de Salud) • YouTube: https://www.youtube.com/channel/UCp3gXU3_rnqB5pLWU9nmMg • Instagram	
Otros medios de comunicación virtual (Chat, foro, redes sociales).	Medios virtuales internos: • Pantallas digitales • Correo institucional • Intranet • Boletín interno	

Elaborado por: Rocío Zabaja Díaz

Revisado por: Emiro José García Palencia

Fecha de Elaboración: 09 de Noviembre de 2017

