

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**CBN – 1038  
INFORME DE GESTIÓN**

**VIGENCIA 2021**

**FEBRERO DE 2022**

## OBJETIVO DEL INFORME

Reportar el cumplimiento del Plan Operativo de Gestión y Desempeño (POGD) de la Oficina de Control Interno, el cual incluye la ejecución del Plan Anual de Auditorías, aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno en la sesión del 28 de enero de 2021.

La gestión de la oficina se enmarca en los cinco (5) roles establecidos en el Decreto 648 de 2017, a saber: 1) Liderazgo Estratégico 2) Enfoque hacia la Prevención 3) Evaluación de la gestión del Riesgo 4) Relación con entes externos de Control 5) Evaluación y Seguimiento.

## MARCO NORMATIVO

Decreto 648 de 2017

## MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL Y DONDE ESTAMOS

La Secretaría Distrital de Salud, cuenta con un mapa de procesos que le permite determinar la cadena de valor y generar los resultados previstos en el direccionamiento estratégico y la planeación dando cumplimiento a su misión institucional.

Este mapa está conformado por 20 procesos, 6 de ellos de tipo misional, 6 estratégicos, 6 de apoyo y 2 de evaluación.

La Oficina de Control Interno lidera el proceso “Evaluación, Seguimiento y Control a la Gestión”, cuyo principal propósito es “Evaluar en la Secretaría Distrital de Salud, los sistemas de gestión y control, mediante metodologías de auditoría y de seguimiento, promoviendo la cultura del autocontrol, mejoramiento continuo y acciones eficaces en las líneas de defensa”.

Los principales usuarios de los productos e información que genera la Oficina de Control Interno son: la línea estratégica de defensa en cabeza del Señor Secretario y los Subsecretarios, la primera línea que son los procesos dedicados a la operación y cumplimiento de la misionalidad en la entidad y segunda línea de defensa que son los procesos encargados de monitorear ciertas actividades de índole financiero, de sistemas de información, de planeación y contratación, los cuales son transversales en la gestión institucional.

La Oficina de Control Interno informa los resultados de las auditorías, el estado del Sistema de Control interno, el avance en la implementación de los planes de mejoramiento suscritos con entes de control, los potenciales riesgos asociados a la gestión, alertando sobre la eficacia de los controles establecidos y otros nuevos riesgos identificados en el ejercicio auditor y que podrían afectar negativamente la operación de la entidad.

A continuación se presenta el esquema de mapa de procesos, que ha sido adoptado formalmente por la Secretaría Distrital de Salud.



## FUNCIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO (OCI) - DECRETO 507 DE 2013 "Por el cual se modifica la Estructura Organizacional de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C."

ARTÍCULO 6º. OFICINA DE CONTROL INTERNO. Corresponde a la Oficina de Control Interno, las siguientes funciones:

1. Verificar que el Sistema de Control Interno esté formalmente establecido dentro de la organización y que su ejercicio sea esencial al desarrollo de las funciones de todos los cargos y, en particular, de aquellos que tengan responsabilidad de mando.

2. Asesorar a las instancias directivas de la Secretaría en la organización, gestión y mejoramiento continuo del Sistema de Control Interno.
3. Verificar que los controles definidos para los procesos y actividades de la entidad se cumplan por los responsables de su ejecución y en especial, que las dependencias o empleados encargados de la aplicación del régimen disciplinario ejerzan adecuadamente esta función.
4. Velar por el cumplimiento de las leyes, normas, políticas, procedimientos, planes, programas, proyectos y metas de la entidad y recomendar los ajustes necesarios.
5. Verificar los procesos relacionados con el manejo de los recursos, bienes y los sistemas de información de la entidad y recomendar los correctivos que sean necesarios.
6. Fomentar en toda la entidad la formación de una cultura del autocontrol que contribuya al mejoramiento continuo en el cumplimiento de la misión institucional.
7. Mantener permanentemente informados a los directivos acerca del estado del control interno dentro de la entidad, dando cuenta de las debilidades detectadas y de las fallas en su cumplimiento.
8. Verificar que se implanten las medidas respectivas recomendadas a través de planes de mejoramiento.
9. Realizar seguimiento y evaluación independiente al Modelo Estándar de Control Interno.
10. Las demás que le sean asignadas y que correspondan con la naturaleza de la dependencia.

## **TALENTO HUMANO DE LA DEPENDENCIA**

El equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno, con corte a 31 de diciembre de 2018, estaba integrado por:

Cargo	Tipo de Vinculación	Nombre
Jefe de Oficina	Carrera Administrativa-Comisión de Servicios	Olga Lucia Vargas Cobos
Profesional Especializado G19	Carrera Administrativa-Derecho Preferencial	Gloria Mercedes López Piñeros
Profesional Universitario 14	Carrera Administrativa	Julián Camilo Cuellar García
Profesional Universitario 14	Carrera Administrativa	Lida Rocío Manrique Garzón
Profesional Universitario G16	Carrera Administrativa	Martha Yesenia García Mejía
Profesional Especializado G19	Carrera Administrativa	Angela González Palacio
Profesional Universitario G14	Carrera administrativa-derecho preferencial	Lady Dahiana Tibaduiza Chaparro
Profesional Especializado G24	Carrera Administrativa	Jesucristo Pacheco Valencia
Secretaria	Carrera Administrativa	Rosa Libia Londoño Estrada
Técnico Operativo	Carrera Administrativa	Lilibeth Parrado Molano
Profesional Especializado	Contrato de Prestación de Servicios	Mónica Marcela Ulloa Maz.
Profesional Especializado	Contrato de Prestación de Servicios	José Gregorio Bueno Hernández
Profesional Especializado	Contrato de Prestación de Servicios	Luz Myriam Arias Murcia
Profesional Especializado	Contrato de Prestación de Servicios	Gilberto Poveda Villalba
Profesional Especializado	Contrato de Prestación de Servicios	Francisco Javier Pinto González
Profesional Universitario	Contrato de Prestación de Servicios	Oscar Hernando Rojas Suárez

## 1. LIDERAZGO ESTRATÉGICO

Durante la vigencia 2021, la Oficina de Control Interno (OCI), mantuvo una relación armónica, directa y efectiva con el Señor Secretario Distrital de Salud y con los demás integrantes de la línea estratégica (Subsecretarios y Director de Planeación Institucional) y participó activamente en calidad de invitado con voz; pero sin voto en los siguientes Comités Institucionales programados periódicamente:

- Comité de Contratación.
- Comité de Conciliaciones
- Comité de obras inconclusas
- Comité de Gestión y Desempeño

Adicionalmente, participó en el desarrollo de la actividad liderada por la Dirección de Planeación Institucional y Calidad para adelantar la “Revisión por la Dirección”, y asistió al espacio en el cual se trataron temas relacionados con el Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2015 y de manera activa la Oficina de Control Interno participó en el ejercicio de auditoría que realizó el ente certificador de la SDS (ICONTEC).

En calidad de Secretaría Técnica del Comité de Coordinación de Control Interno, la Jefe de Control Interno organizó la realización de 3 sesiones en la vigencia 2021, la primera el día 28/01/2021 para la aprobación del Plan Anual de Auditorías, que incluye las auditorías de gestión con énfasis en riesgos, las auditorías de calidad, los informes de ley y los seguimientos que realiza la OCI. En este Comité se presentaron los resultados de la ejecución del Plan Anual de Auditorías 2020, el estado de los planes de mejora de los entes de control y las alertas relacionadas con hallazgos encontrados en las auditorías de gestión con énfasis en riesgos.

En la segunda sesión del Comité del 24 de marzo de 2021, se realizó un comité extraordinario para la contratación de una auditoría especial al proceso de gestión contractual vigencia 2020-2021.

En la tercera sesión del Comité y que fue realizada el 26 de julio de 2021, se hizo la solicitud de aprobación a la modificación del Plan Anual de Auditorías 2021, debido a retrasos presentados por movimientos de personal al interior de la entidad y que requirió del entrenamiento de nuevos auditores, por lo que se reprogramaron 2 auditorías de calidad; pero también se incluyó un seguimiento relacionado con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS). Así mismo, en esa sesión, la jefe de

la OCI generó las alertas relacionadas con recurrencias de hallazgos que se identificaron tanto en las auditorías internas como en las de entes de control.

Desde la jefatura de la OCI se brindó asesoría a los integrantes del Comité Coordinador de Control Interno en la gestión de riesgos, definición y aplicación de controles, recomendaciones de mejora a partir de la evaluación independiente que realiza la OCI, alertas con base en seguimiento de avance en metas de salud de los planes de desarrollo distrital.

Con la información presentada en el Comité Coordinador de Control Interno, la alta dirección pudo tomar decisiones con respecto al mejoramiento del Sistema de Control Interno Institucional, gestión de los planes de mejoramiento con entes de control y revisión de los mapas de riesgos.

Ahora bien, en cumplimiento de la función asesora, también se participó en el Comité de Gestión y Desempeño, espacio en el cual se trataron los siguientes temas:

Relación de las actas dónde ha participado la OCI en el Comité de Gestión y Desempeño

<u>Fecha del Acta</u>	<u>Temas Tratados</u>
9 de abril de 2021	<ul style="list-style-type: none"><li>*Información modelo de integrado de planeación y gestión “MIPG”.</li><li>*Informes avances de políticas</li><li>*Plan de adecuación 2020.</li><li>*Socialización resultados de los proyectos de inversión de la entidad para la vigencia 2020.</li><li>*Socialización rendición de cuentas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo vigencia 2020.</li></ul>
31 de Mayo 2021	<ul style="list-style-type: none"><li>*Información modelo integrado de planeación y gestión “MIPG”</li><li>*Informes políticas.</li><li>*Resultados formulario único reporte de avances de la gestión –FURAG.</li><li>*Aprobación de documentos – (baja y destino final de bienes de propiedad del Fondo Financiero Distrital de Salud y Secretaría Distrital de Salud (FFDS-SDS)</li></ul>

26 de agosto de 2021

\*Información modelo integrado de planeación y gestión “MIPG”

\*Informes políticas.

\*Socialización de informes de PQRS -primer semestre 2021 (política de servicio a la Ciudadanía).

Programa de buenas prácticas y lecciones aprendidas en la SDS (política de Gestión del conocimiento e innovación)

Aprobación de documentos – (estrategia de rendición de cuentas 2021 – política de Servicio al ciudadano y participación ciudadana en la gestión pública).

De otro lado, de acuerdo con lo contenido en el Decreto 648 de 2017 y los lineamientos definidos en el Comité Distrital de Auditoría, desde la OCI de la Secretaría Distrital de Salud, se coordinó la realización del Comité Sector Salud de Jefes de Control Interno, el cual fue realizado el día 22 de septiembre de 2021, tratando los temas: Infraestructura en Salud y Rutas Integrales de Servicios de Salud. El acta y respectivos soportes reposan en la OCI de la SDS.

## 2. ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN

Con respecto a este rol, durante la vigencia 2021, la Oficina de Control Interno adelantó las siguientes actividades:

- Se brindó asesoría y acompañamiento permanente por parte de los integrantes del equipo de Control Interno a todos los procesos institucionales en la generación de planes de mejoramiento, producto de las auditorías internas de gestión y las de entes de control.
- Se asistió a todas las reuniones programadas por los Comités de Contratación y Conciliaciones generando, cuando hubo lugar a ello, recomendaciones respecto a la aplicación de controles para la gestión transparente y efectiva de los procesos contractuales.
- Se generaron alertas preventivas y se brindó asesoría y acompañamiento para el cumplimiento de los mandatos de Transparencia y Derecho de Acceso a la Información.
- La Oficina de Control Interno coadyuvó a la visita de mantenimiento de la Certificación de Gestión de Calidad ISO 9001:2015 – en Septiembre 2021.
- Acompañamiento en la implementación y desarrollo del MIPG y la articulación con el Sistema Integrado de Gestión desde el rol que se desempeña como tercera línea de defensa.
- Ejecución de las Auditorías de Calidad en los 20 procesos institucionales.



- Seguimiento a las acciones desplegadas de los tres seguimientos al Plan anticorrupción de la SDS para el 2021.
- Se realizó la evaluación independiente al sistema de control interno (Decreto 2106 de 2019 Art 156.) generando las alertas para el mejoramiento de este.
- En los diferentes informes que se emitieron desde la OCI, se incluyeron recomendaciones para el mejoramiento institucional en diferentes temas como: Rendición de Cuentas, Identificación de riesgos tanto de gestión como de corrupción, definición y ejecución de controles, presentación de acciones en los planes de mejoramiento que se suscriben con entes de control, acciones de supervisión contractual, entre otros.
- Se realizó seguimiento trimestral a la ejecución presupuestal, tanto de la SDS como del FFDS y a partir de lo encontrado y de los avances en el reporte de metas de salud del Plan de Desarrollo Distrital, se recomendó la toma de decisiones por parte de las líneas de defensa (estratégica, primera y segunda línea), con el fin de prevenir el incumplimiento de metas físicas, financieras y contractuales.
- De manera continua se brindó asistencia técnica a los procesos de la entidad que debieron formular planes de mejoramiento por hallazgos de entes de control y se implementó para el 2021 la emisión de un informe semestral de seguimiento por parte de la OCI a la ejecución de las acciones suscritas con Contraloría de Bogotá. Con este documento se buscó que la línea estratégica tuviera elementos para toma de decisiones y así responder de manera efectiva con estos planes, evitando materialización de riesgos para la institución y sus servidores.
- En el Plan Anual de Auditoría de la vigencia, se incluyó el seguimiento a la entrega oportuna de informes de ley que deben ser generados por otras dependencias de la SDS y la OCI en acatamiento de su rol preventivo siempre hizo seguimiento a los mismos, generando avisos recordatorios a los responsables y así evitar materialización de riesgos a la entidad por inoportunidad de entrega de información.
- En las sesiones del Comité Coordinador de Control Interno, se presentó la información relacionada con recurrencia de hallazgos de la Contraloría de Bogotá, advirtiendo que de acuerdo con lo contenido en la Resolución 036 de 2019 - emitida por ese ente de control, la entidad se podría ver expuesta a riesgos de tipo fiscal. Así mismo se recomendó la adecuada implementación de las acciones contenidas en los planes de mejoramiento suscritos con los diferentes entes de control.

- Se generaron opiniones globales que fueron presentadas a la línea estratégica de defensa en los comités realizados en la vigencia 2021, para que se tomaran decisiones y con el fin de ejercer el rol preventivo. Estas opiniones estuvieron relacionadas con:
  - ❖ Criticidad en los riesgos del proceso de Gestión Contractual
  - ❖ Toma de decisiones para mitigar recurrencias de los hallazgos identificados por los entes de control.
  - ❖ Desarrollo de la gestión del riesgo institucional de forma más dinámica.
  - ❖ Controles en 1ra y 2da línea, que permitan monitorear el avance en el cumplimiento efectivo de las acciones contenidas en los planes de mejoramiento y así lograr el cierre efectivo.
  - ❖ Recomendaciones que se plantean desde la OCI en la formulación, seguimiento y soportes de evidencias de los planes de mejoramiento.
  - ❖ Fortalecimiento de controles en el proceso de infraestructura hospitalaria.

### **3. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO**

En el Comité Coordinador de Control Interno realizado en el mes de julio de 2021, fue aprobada la actualización de la “Política de Administración del Riesgo en la SDS”, documento que fue construido por la Dirección de Planeación Institucional y de Calidad.

En desarrollo de las auditorías internas que se realizaron durante la vigencia 2021, los profesionales de la Oficina de Control Interno, analizaron los mapas de riesgos de cada proceso, y emitieron las recomendaciones pertinentes para la mejora en la identificación y valoración de riesgos, así como en el establecimiento de controles efectivos.

Estas recomendaciones emitidas por la OCI para el mejoramiento de la gestión del riesgo en la entidad, fueron presentadas ante las demás líneas de defensa con el fin de lograr una mayor madurez en la administración del riesgo.

La Oficina de Control Interno realizó autoevaluación de sus riesgos semestralmente y se pudo evidenciar que ningún riesgo del proceso “Evaluación, seguimiento y control a la gestión”, se materializó en la vigencia 2021.

En cumplimiento de la normatividad relacionada con el seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, la Oficina de Control Interno, en lo transcurrido de la vigencia 2021, realizó tres seguimientos al mapa institucional de riesgos de corrupción y emitió recomendaciones para su mejoramiento.

Los informes de seguimiento a los mapas de riesgo de corrupción se encuentran publicados en el enlace de transparencia - página WEB, en la ruta:

<http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/PlanAnticorrupcion.aspx?RootFolder=%2FPAac%5F2019%2F2021%2FSeguimiento&FolderCTID=0x012000D8540CB42D3E9E429A9369E171E25D1A&View=%7B9A51A701%2DA86E%2D48AC%2DBEC%2D2C28C5B14D6A%7D>

al ciudadano:

- Mapa de riesgos de corrupción 2022
- Plan Anticorrupción SDS 2022
- Matriz formulación PAAC 2022
- Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2022 Preliminar
- Mapa de riesgos de corrupción 2021
- Mapa de Riesgos Institucional 2021
- Matriz formulación PAAC 2021
- Plan Anticorrupción SDS 2021

Se recomienda para una mejor experiencia en la visualización de archivos utilizar el explorador Google Chrome en la versión 74.0.3729.169 (Build oficial) (64 bits) o posterior.

Funciones

Directorio de servidores

Transparencia y Acceso a la Información Pública

Comités Intersectoriales

Avances en la Gestión

Trámites y Servicios

Nombre

- Inf\_Seg\_Mapa\_Ries\_C\_SDS\_1\_Cuatri\_2021 ...
- Inf\_Seg\_Mapa\_Ries\_C\_SDS\_2\_Cuatri\_2021 ...
- Inf\_Seg\_Mapa\_Ries\_C\_SDS\_3\_Cuatri\_2021 ...
- SEG\_PAAC\_3\_CUATRIM\_2021 ...
- SEG\_PAAC\_II\_CUATRIM\_2021 ...
- SEG\_PAAC\_I\_CUATRIM\_2021 ...

Imagen página WEB seguimiento al informe de mapa de riesgos de corrupción

#### 4. RELACIÓN CON ENTES EXTERNOS DE CONTROL

A este respecto, es necesario aclarar que la alta dirección de la entidad delegó en funcionarios de alto nivel, la interlocución y administración de respuestas dirigidas a los entes de control externo.

Desde la OCI se lideró la consolidación y transmisión de la información contenida en la “Cuenta anual” de la SDS y del FFDS. Así mismo la OCI realizó seguimiento al cumplimiento y calidad de la formulación de planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá, Contraloría General de la República y la Veeduría Distrital.

La jefatura de la OCI acompañó a la administración en la realización de las primeras reuniones con los grupos auditores de la Contraloría de Bogotá y que ejecutaron las diferentes auditorías de regularidad y de desempeño en la SDS y del FFDS y brindó de manera oportuna la información que le fue requerida.

Desde la OCI siempre se veló por el adecuado manejo, debido cuidado y reserva profesional de la información a la que se tuvo acceso, tal y como se establece en el Código del Auditor que se tiene adoptado en la entidad.

Se cuenta con el reservorio de soportes y evidencias que han sido aportados por los procesos de la entidad tanto para el seguimiento a planes de mejoramiento suscritos con entes de control, como de las auditorías internas de gestión y calidad y los diferentes seguimientos que por ley se debieron ejecutar.

Es importante resaltar el avance logrado por la administración en la vigencia 2021, alcanzando el cierre de 88 acciones suscritas con los entes de control, en anteriores vigencias. A continuación, se presenta cuadro que contiene la relación de cierre de acciones durante la vigencia 2021 y correspondientes a planes de mejoramiento de la **Secretaría Distrital de Salud**, con la Contraloría de Bogotá:

**Contraloría de Bogotá - Secretaría Distrital de Salud (SDS)**

<b>ESTADO DE LAS ACCIONES SDS</b>	<b>Abiertas</b>	<b>Cerradas</b>	<b>% Efectividad</b>
Auditoria de Regularidad No. 163 PAD 2018	3	3	100%
Auditoria de Desempeño No. 167 PAD 2018	6	6	100%
Auditoria de Regularidad No. 148 PAD 2019	8	8	100%
Auditoria de Regularidad No. 209 PAD 2020	18	0	0%
Auditoria V_Control Fiscal No. 504 PAD 2020	3	3	100%
Auditoria V_Control Fiscal No. 506 PAD 2020 SDS-FFDS	9	6	56%
Auditoria de Regularidad No. 172 PAD 2021	N/A	N/A	N/A
<b>Total Acciones</b>	<b>47</b>	<b>25</b>	<b>53%</b>

A continuación, se presenta cuadro que contiene el cierre de acciones en la vigencia 2021 y correspondientes a planes de mejoramiento del **Fondo Financiero Distrital de Salud:**

**Contraloría de Bogotá Fondo Financiero Distrital de Salud 2021**

<b>ESTADO DE LAS ACCIONES FFDS</b>	<b>Abiertas</b>	<b>Cerradas</b>	<b>% Efectividad</b>
Auditoria de Regularidad No. 157 PAD 2018	7	3	42,9%
Auditoria de Regularidad No. 149 PAD 2019	29	20	69%
Auditoria de Regularidad No. 203 PAD 2020	55	24	43.6%
Auditoria Control Fiscal No. 510 PAD 2020	4	2	50%
Auditoria de Desempeño No. 213 PAD 2020	NA	NA	NA
Auditoria de Regularidad No. 167 PAD 2021	NA	NA	NA
<b>Total Acciones</b>	<b>95</b>	<b>49</b>	<b>51.6%</b>

De las anteriores auditorias se encuentran 4 hallazgos incumplidos en los siguientes temas: falta de depuración de la información contable, prescripción de la acción de cobro de convenios, no cobro oportuno de cartera, falta de depuración de los registros que componen el saldo de la cuenta. Es necesario anotar, que estas

acciones incumplidas no fueron verificadas por la Contraloría de Bogotá en la Auditoría de Regularidad de la vigencia 2021.

También se logró el cierre de acciones de mejora que se tenían suscritas en planes de mejoramiento del FFDS con la Contraloría General de la República, así:

**FFDS Contraloría General de la República**

<b>Auditoria</b>	<b>Abiertas</b>	<b>Cerradas</b>	<b>% Efectividad</b>
SGP Auditoria de Cumplimiento No. 126 PAD 2018	14	9	64%
SGR Auditoria AT No. 322 Regalias 83 PAD 2015	5	5	100%
Auditoria de Fiscalización No. 024 PAD 2020	2	0	0%
<b>Total Acciones</b>	<b>21</b>	<b>14</b>	<b>67%</b>

La Oficina de Control Interno, realiza de manera semestral el seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos con los entes de Control y asiste técnicamente a la entidad para responder a los diferentes organismos. Para esta vigencia se realizó un mejoramiento a este seguimiento a través de la emisión de informes ejecutivos dirigidos a los auditores de los entes de control, lo que ha permitido claridad entre los avances reportados vs las evidencias que se anexan. Esta actividad ha permitido avanzar en el cierre efectivo de los planes de mejoramiento.

Así mismo, dando cumplimiento a las normas vigentes que regulan los organismos y entidades públicas, la Oficina de Control Interno cumplió en un 100% con la elaboración de todos los informes que por ley debe ejecutar y en pro de la transparencia, dichos informes se encuentran en la página WEB de la SDS y fueron realizados de acuerdo a la programación del Plan Anual de Auditoria y pueden ser consultados en la ruta:

<http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/InformesdeControllnterno.aspx>

## Informes de Control Interno

De acuerdo a la Ley de Transparencia a continuación se encuentran los diferentes informes emitidos por la Oficina de Control Interno en cumplimiento de su rol y de acuerdo a los informes de ley que exigen la publicación de los mismos. Además se encuentran los informes y planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría Distrital.

Tipo	Nombre	Modificado
■	Auditorías_Calidad	09/06/2020 20:37
■	Auditorías_especificas	12/06/2020 11:10
■	Evaluación de Ejecución Presupuestal	09/08/2016 7:38
■	Evaluación del Control Interno contable	12/09/2018 16:03
■	Evaluación_Gestión_por_Dependencias	05/03/2018 10:55
■	Inf_Evaluacion_Independiente_C_Interno	30/07/2020 18:52
■	Informe Pormenorizado Ley 1474	05/04/2018 11:27
■	Informe_Directiva_003_de_2013	15/05/2018 9:55
■	Informes de Gestión	22/04/2016 15:46
■	Informes Seguimiento Decreto 371-2010	22/04/2016 15:46
■	Informes_de_Austeridad_del_Gasto	05/03/2018 9:10
■	Informes_Derechos_de_Autor	13/03/2018 9:17
■	Informes_ejecutivos	26/06/2019 16:38
■	Informes_Servicio_a_la_ciudadania	24/07/2018 14:31
■	Informes_SIPROJ_2017	21/05/2018 8:50
■	Informes_SIPROJ_2018	29/05/2018 9:14
■	Informes_SIPROJ_2019	17/05/2019 10:58
■	Informes_SIPROJ_2020	04/05/2020 10:52
■	Informes_Siproj_2021	07/05/2021 18:27
■	Nuevo_Marco_Normativo_2017	21/05/2018 9:01
■	Nuevo_Marco_Normativo_2018	23/05/2018 8:21
■	Seguimientos PACA	29/12/2020 16:59

De otro lado, desde la Oficina de Control Interno, se adelantó seguimiento a la gestión institucional con relación al acatamiento de recomendaciones que fueron emitidas en los informes formulados por la Veeduría Distrital:

### PLANES DE MEJORAMIENTO VEEDURÍA DISTRITAL

NÚMERO DE AUDITORIA	TEMA AUDITADO	ENTIDAD AUDITADA	CONCEPTO	ESTADO ACTUAL
201750033309900025E	MEDICAMENTOS-POSIBLES IRREGULARIDADES EN COMPRA	SUBREDES-04/2018	2 RECOMENDACIONES (Subredes)	SEGUIM.DIRECTO VEEDURIA DISTRITAL
201850033309900009E	CAPS – ESTADO DE AVANCE	SDS-FFDS-SUBREDES-08/2018	25 RECOMENDACIONES	SEGUIM.DIRECTO VEEDURIA DISTRITAL
201850033309900022E	ACOSO LABORAL Y MALTRATO QUEJA FINANCIERA Y TICS	SDS-FFDS -12/2017	4 RECOMENDACIONES	CERRADO SEGÚN CERTIFICA VD
201850033309900034E	COBRO COACTIVO DEMORA TRAM.EXP. IVC	SDS-FFDS-04/2019	10 RECOMENDACIONES	PARA SEGUIM. JUNIO 30
201850033309900037E	INFRAESTRUCTURA -req. Legales	SDS-FFDS -03/2019	2 RECOMENDACIONES	PARA CIERRE
201950033309900014E	INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL – PRESUNTAS INEFICIENCIAS ADTIVAS. PROCESO	SDS-FFDS – 09/2019	4 RECOMENDACIONES	SEGUIMIENTO JUNIO 30

SE SOLICITO CIERRE DE TODAS ACCIONES A CARGO DEL FFDS EN MARZO 1 DE 2021 CON OFICIO 2021EE24207

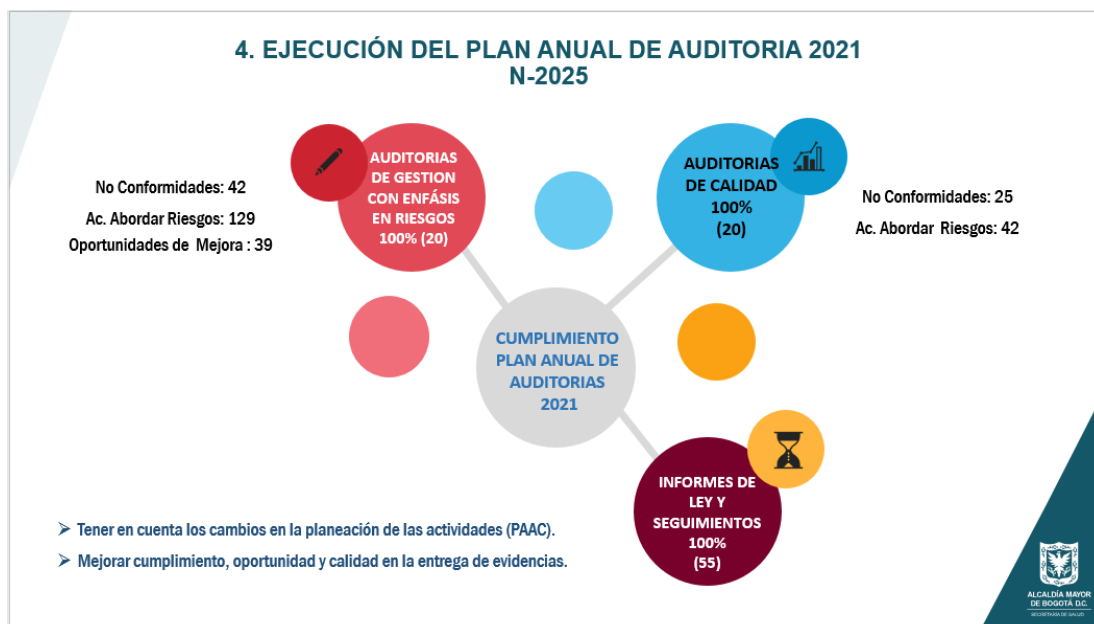


## 5. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

El seguimiento y evaluación al Sistema de Control Interno por parte de la Oficina de Control Interno se realizó a través de auditorías de gestión con énfasis en riesgos, seguimientos de ley ejecutados en la vigencia y la evaluación independiente al sistema de control interno, cuyo propósito fue el de identificar no conformidades, acciones para abordar los riesgos u oportunidades de mejora para la gestión y contribuir al logro de los objetivos de la Entidad.

Como elemento de control que contribuye a la retroalimentación del Sistema de Control Interno, la Oficina de Control Interno realizó desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2021, los seguimientos y actividades previstas en el Plan Anual de Auditoría. Mediante el ejercicio de auditoría y todo el proceso que conlleva a éste, mesa de apertura de cierre, acompañamiento y asesoría en la formulación de planes de mejoramiento y dejando como evidencia un informe final y ejecutivo de cada una de las auditorías realizadas y cuyos resultados fueron socializados a los responsables de los procesos, y publicados en la página WEB de la Entidad en el enlace:

<http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/InformesdeControlInterno.aspx?RootFolder=%2FInformes%20Control%20Interno%2FAuditorias%5Fespecificas%2F2021&FolderCTID=0x0120002D5F136F55F3234396EFCCF839243A58&View={FA240B05-AD9C-4944-B068-1337C6EA7541}>



Para definir las auditorías a incluir en el Plan de Auditoría 2021, la OCI estableció el enfoque de las auditorías basado en los riesgos identificados por parte del equipo auditor, tomando además otros insumos, entre los que se pueden nombrar:

- Evaluación de gestión de riesgos y controles identificados en cada proceso.
- Resultados obtenidos de la autoevaluación del control realizada por cada uno de los procesos institucionales.
- Mapa de riesgos de corrupción de la SDS.
- Informes de Revisión por la Dirección.
- Información de hallazgos provenientes de auditorías efectuadas por entes de control.
- Avances en ejecución presupuestal y cumplimiento de las metas.
- Quejas y reclamos presentados en el proceso.
- Revisión del marco normativo
- Proyectos de Inversión – especialmente los que responden a metas de Plan de Desarrollo Distrital.

Desde el enfoque basado en riesgos, es importante comprender y evaluar el riesgo inherente al que las actividades de cada proceso están expuestas. Lo anterior, implica profundizar en la evaluación de los controles internos, de forma tal que con base en los resultados de su evaluación se identifiquen: Actividades críticas del proceso evaluado, políticas, planes, programas, proyectos, procesos o temas de interés a auditar y se establezcan adecuadamente el alcance de las pruebas de auditoría a aplicar.

Entre enero y diciembre de 2021, se ejecutaron un total de 20 auditorías específicas con énfasis en riesgos, las cuales se describen a continuación:

1. Auditoría a la Gestión Contractual Parte I
2. Auditoría a la Gestión Contractual Parte II
3. Auditoría a nómina - vacaciones, políticas de talento humano e integración a MIPG
4. Auditoría al Proceso Gestión de TIC
5. Auditoría Objetivos de Desarrollo Sostenible
6. Auditoría proceso de cobro coactivo
7. Auditoría investigaciones Administrativas en Salud Pública.
8. Auditoría al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.
9. Auditoría al Sistema de Gestión Ambiental.
10. Auditoría COVID 19
11. Auditoría COVID 19 ejes trnasversales

12. Arqueo de caja menor evaluación de cumplimiento de instructivo SDS-BYS-INS-016 manejo administrativo de recursos financieros – fondo fijo de caja menor
13. Construcción y dotación al Hospital de Usme
14. Expedición de licencias para los trámites facultados por las normas de Inspección, Vigilancia y Control
15. Gestión Plazas Servicio Social Obligatorio
16. Gestión de quejas prestadores de servicios de salud.
17. Seguimiento a los convenios interadministrativos para la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), firmados con las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud, en el marco del Modelo Integrado de Atención en Salud.
18. Seguimiento Hospital de Bosa
19. Informe de seguimiento al cumplimiento metas Plan de Desarrollo Distrital "Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI" 2020-2024
20. Seguimiento UMHES Santa Clara y CAPS San Juan de Dios.

Durante la vigencia 2021, se ejecutaron auditorias de calidad en el 100% de los procesos institucionales (20 procesos).

En relación con las auditorias de calidad y de gestión, para el cierre de la vigencia 2021- (con corte 15 de enero 2022 ), se encuentran en el siguiente estado las acciones de mejora:

Tipo		Acciones Abiertas	Acciones Cerradas
Auditorias Calidad	de	50	65
Auditorias Gestion	de	105	181

*Fuente base de datos aplicativo Isolucion dir. Planeacion Institucional y Calidad*

En cumplimiento de la Ley 909 de 2004, durante el mes de enero de 2021, se realizó la Evaluación de la Gestión por Dependencias, emitiendo los informes de:

- ✓ Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud.
- ✓ Dirección de Salud Colectiva.
- ✓ Dirección de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

- ✓ Dirección de Planeación Institucional y Calidad.
- ✓ Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud.
- ✓ Dirección de Calidad de Servicios de Salud.
- ✓ Dirección de Provisión de Servicios de Salud.
- ✓ Dirección TIC.
- ✓ Dirección Financiera.
- ✓ Dirección Administrativa.
- ✓ Oficina Asesora Jurídica.
- ✓ Oficina de Asuntos Disciplinarios.
- ✓ Oficina Asesora de Comunicaciones.
- ✓ Dirección de Infraestructura y Tecnología.
- ✓ Dirección de Planeación Sectorial.
- ✓ Dirección de Gestión del Talento Humano.
- ✓ Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud.
- ✓ Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad.
- ✓ Dirección Servicio a la Ciudadanía.

Con base en los resultados por cada dependencia, se emitió y publicó en la página web de la entidad, el documento denominado “Informe consolidado de evaluación de gestión por dependencias - vigencia 2021”.

En el mes de julio de 2021, se elaboró el Informe de Evaluación del Sistema de Control Interno, el cual se publicó en la página Web de la Entidad.

Se realizaron los 3 seguimientos que por ley debe adelantar la OCI, al cumplimiento de las acciones definidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y de los Mapas de Riesgos de Corrupción, definidos por la entidad.

Se elaboró el Informe de Control Interno Contable CHIP (Vigencia 2020) FFDS y SDS, los cuales fueron publicados en la página Web y adicionalmente se incluyeron en los aplicativos de la Contaduría General de la Nación y en el aplicativo “Bogota Consolida” y enviados también a la Contraloría General de la Nación y Veeduría Distrital.

Se elaboró Informe CBN-1038 de gestión anual de la Oficina de Control Interno y se hizo el debido reporte en la cuenta anual que se presenta a la Contraloría de Bogota, a través del aplicativo SIVICOF.

Se realizó el seguimiento y consolidación de avances del Plan de Mejoramiento del FFDS y SDS suscritos con la Contraloría de Bogotá -Formato CB-0402S y se presentó en la cuenta anual que se debe reportar a ese ente de control.

Se realizaron seguimientos al Plan de mejoramiento de la Contraloría General de la Nación a corte 31 de diciembre 2021, los cuales fueron remitidos a la Secretaría Distrital de Planeación y Secretaría de Hacienda.

Se emitieron los Informes Trimestrales de Seguimiento a la Ejecución Presupuestal del FFDS y SDS y fueron publicados en la página Web de la Entidad.

Se elaboró y remitió oportunamente el Informe Derechos de Autor Software - vigencia 2021, en cumplimiento de la Circular 12 de 2007.

Se realizaron trimestralmente los Informes de seguimiento al SIPROJ, en cumplimiento de las directrices emitidas por la Alcaldía Mayor de Bogotá Decreto 430 de 2018 y el Decreto 212.

Trimestralmente, se elaboraron los Informes de Seguimiento en la Austeridad del Gasto y fueron publicados en la página web de la Entidad- Decreto 492 de 2019.

En coordinación con la Oficina de Asuntos Disciplinarios de la SDS, se emitieron dos Informes en cumplimiento de la Directiva 003 de 2013 y fueron remitidos oportunamente a la Dirección Distrital de Asuntos Disciplinarios- Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá.

Se elaboraron los Informes de seguimiento a SDQS, correspondientes al II semestre 2020 y primer semestre de 2021 y se publicaron en el botón de transparencia de página web de la Entidad.

Se emitieron los Informes requeridos en cumplimiento del Decreto 371 de 2010 (Contratación, Atención al Ciudadano, Participación Ciudadana y Control Social), los cuales fueron publicados en la página web.

Las anteriores actividades se realizaron en cumplimiento del Plan Operativo de gestión y desempeño (POGD) 2021 de la Oficina y del Plan Anual de Auditoría vigencia 2021, aprobado por el Comité Coordinador de Control Interno.

Con base en los resultados de las auditorías internas de calidad y específicas, los responsables de los procesos formularon en el aplicativo ISOLUCION los respectivos planes de mejoramiento con el fin de subsanar las causas de los hallazgos evidenciados.

Estos planes son objeto de seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno hasta el cierre de los mismos buscando el mejoramiento institucional.

## CONCLUSIONES

- La Oficina de Control Interno de la SDS, en su papel de evaluador independiente, asesor, integrador y dinamizador del Sistema de Control Interno, dio cumplimiento al Plan Operativo de Gestión y Desempeño (POGDS y al Plan Anual de Auditorías vigencia 2021, el cual fue aprobado en Comité Coordinador de Control Interno efectuado el día 28 de enero de 2021.
- Desde la OCI se asesoró a la Alta Dirección en la continuidad del proceso administrativo y financiero, evaluando los planes establecidos, y orientando la formulación de acciones correctivas y de mejora para el cumplimiento de las metas y objetivos previstos.
- Mediante todas las actividades de asesoría, acompañamiento tanto a las dependencias auditadas como a la alta dirección, se promovió el entendimiento de los roles y responsabilidades en toda la entidad con respecto al sistema de control interno y el modelo de las líneas de defensa para el mejoramiento organizacional y el fortalecimiento del MIPG.
- En este sentido, en desarrollo del proceso de mejoramiento continuo para la Entidad y la lucha contra la corrupción, la Oficina de Control Interno realizó auditorías internas programadas, así como los seguimientos a los planes de mejoramiento, a los diferentes procesos y al cumplimiento de los requerimientos establecidos por los entes de control, de acuerdo con la normatividad vigente. Así mismo cumplió a cabalidad con su rol de valoración de riesgos, y con el fortalecimiento a la cultura de autocontrol al interior de la Entidad, buscando el mejoramiento continuo.

*Fuente: Información y evidencias gestión Oficina de Control Interno – 2021,*

*Página WEB institucional.*

*Elaborado por: Mónica Ulloa Maz*

**OLGA LUCIA VARGAS COBOS**

Jefe Oficina de Control Interno