

OFICINA DE CONTROL INTERNO

CBN – 1038 INFORME DE GESTIÓN

VIGENCIA 2022

FEBRERO DE 2023

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 2022.

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, definió 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 seguimiento, promoviendo la cultura del autocontrol, el mejoramiento continuo y las acciones eficaces en las líneas de defensa”.

Los principales usuarios de los productos e información que genera la Oficina de Control Interno con base en lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, son:

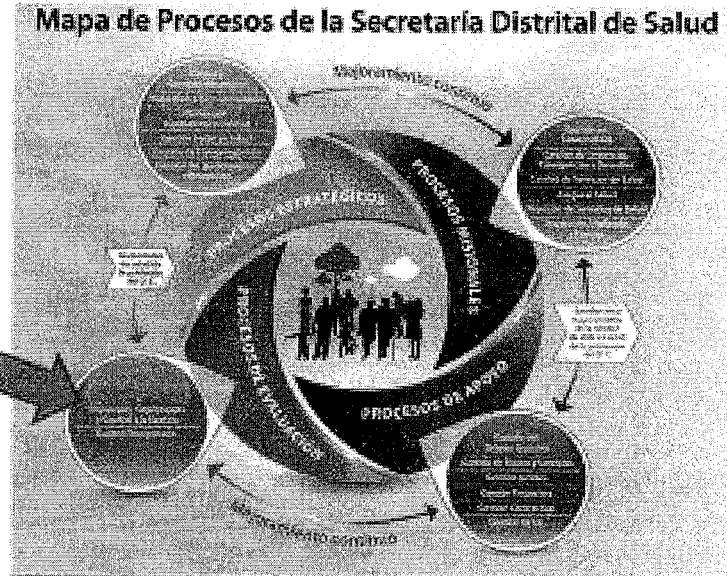
- La línea estratégica de defensa en cabeza del Señor Secretario y los Subsecretarios de la entidad.
- La primera línea de defensa, que son los procesos dedicados a la operación y cumplimiento de la misionalidad en la entidad.
- La segunda línea de defensa, que son los procesos transversales encargados de monitorear ciertas actividades transversales como financiera, sistemas de información, planeación y contratación, entre otros.

La OCI como tercera línea de defensa, informa los resultados de las auditorías, el estado del Sistema de Control interno y previene acerca de los potenciales riesgos asociados a la gestión.

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

MAPA DE PROCESOS SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

ALCANCE DEL PROCESO
 Inicia desde la construcción del plan anual de auditoría, hasta la verificación de la eficacia de las acciones contenidas en los planes de mejoramiento, la entrega o seguimiento de los informes de ley ó las recomendaciones para el mejoramiento del sistema de control interno de la SDS.



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 2022, estaba integrado por:

Cargo	Tipo de Vinculación	Nombre
Jefe de Oficina	Carrera Administrativa- Comisión de Servicios	Olga Lucia Vargas Cobos
Profesional Universitario G14	Carrera Administrativa- Derecho Preferencial	Gloria Elena Navarrete Fajardo
Profesional Universitario G14	Carrera Administrativa	Julián Camilo Cuellar García
Profesional Universitario G14	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 G 15	Carrera Administrativa	Doris Pilar Ojeda Pérez
Profesional Especializado G24	Carrera Administrativa	Jesucristo Pacheco Valencia
Secretario	Carrera Administrativa	Juan Camilo Rojas Arango
Técnico Operativo	Carrera Administrativa	Lilibeth Parrado Molano
Técnico Operativo	Carrera Administrativa	Dahiana Tibaduiza Chaparro
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 Especializado	Contrato de Prestación de Servicios	Oscar Hernando Rojas Suárez

1. LIDERAZGO ESTRATÉGICO

Durante la vigencia 2022, la Oficina de Control Interno 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 sostenibilidad contable.
- Comité de cartera.
- Comité de gestión y desempeño.

Con respecto a las sesiones del Comité de Gestión y Desempeño, se revisaron los siguientes temas:

Relación de las actas dónde ha participado la OCI en el Comité de Gestión y Desempeño	
Fecha del Acta	Temas Tratados
3 de Febrero 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Verificación del QUORUM • Compromisos del comité anterior • APROBACIÓN - Baja de medicamentos por vencimiento y ruptura. - Baja bienes inservibles, obsoletos o que ya no son útiles para la entidad. - Baja y reposición equipo telefónico exfuncionaria. - Aplicación en la Secretaría Distrital de Salud de la Circular 001 de 2022 Secretaría General Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, "Socialización Guía Orientadora Conoce, Propone Y Prioriza". • Información Modelo Integrado de Planeación y Gestión "MIPG" informes políticas • Socialización –Informe de Gestión 2021 del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) - Resolución 240 del 22 de febrero de 2021 "Por la cual se actualiza la Política y los Objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST de la Secretaría Distrital de Salud" - (Dirección de Gestión del Talento Humano). • Informe de vacunas, dispositivos médicos y suministros para atender la pandemia contra el Covid-19. - Informe del levantamiento de la toma física de inventario 2021 de bienes en Almacén

	<p>General y Bienes en Servicio - (Subdirección de Bienes y Servicios).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Propositiones y varios
25 de mayo de 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Verificación de quórum • Información Modelo Integrado de Planeación y Gestión "MIPG". Informes políticas • Seguimiento Plan Estratégico MIPG 2022 • Documento para aprobación: Aprobación de la Actualización del Programa de Gestión Documental - PGD - (Política de Gestión Documental), Aprobación de la Actualización del Plan Institucional de Archivo - PINAR - (Política de Gestión Documental), Eliminación documental "CONSECUTIVO DE COMUNICACIONES OFICIALES". (Política de Gestión Documental) • Conoce, Propone y Prioriza
30 de Agosto de 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Verificación de Quórum • Compromisos del comité anterior • Información modelo integrado de planeación y gestión "mipg"-Informes políticas - Seguimiento plan estrategico mipg 2022. • Documento para Aprobación: Circular interna "Obligaciones del ejercicio de la supervisión e interventoría y lineamientos para el proceso de liquidación de contratos y convenios " - Política de Compras y Contratación Pública • Conoce, propone y prioriza. • Propositiones y varios.
19 de septiembre 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Verificación de Quórum • Documento para Aprobación: Circular interna "Obligaciones del ejercicio de la supervisión e interventoría y lineamientos para el proceso de liquidación de contratos y convenios " - Política de Compras y Contratación Pública
28 de noviembre 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Verificación de Quórum • Compromisos del comité anterior • Información modelo integrado de planeación y gestión "mipg"-Informes políticas - Seguimiento plan estratégico mipg 2022.

	<ul style="list-style-type: none"> • Documento para Aprobación: Aprobación de la Actualización del Programa de Gestión Documental - PGD - (Política de Gestión Documental)- Aprobación de la Actualización del Plan Institucional de Archivo - PINAR - (Política de Gestión Documental)- Eliminación documental “<i>Consecutivo de comunicaciones oficiales</i>”. (Política de Gestión Documental). • Conoce, propone y prioriza. • Propositiones y varios.
13 de diciembre 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Verificación de Quórum • Documento para Aprobación: Aprobación de baja de biológicos, dispositivos médicos y suministros por calidad, ruptura, faltante o vencimiento. (Mesa Técnica de Inventarios)- Aprobación de baja medicamentos vencidos. (Mesa Técnica de Inventarios)- Aprobación de baja de bienes muebles por mal estado, obsolescencia o no útiles para la entidad por renovación tecnológica. (Mesa Técnica de Inventarios)- Aprobación de baja de elementos de consumo por no ser útiles para la entidad. (Mesa Técnica de Inventarios)- Aprobación de varios (Inventarios). (Mesa Técnica de Inventarios) Aprobación de Política de Planeación Institucional.- Aprobación de Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos. • Socialización – Video Política de Integridad.

Aparte de estos comités, también se participó en la sesión de “Revisión por la Dirección”, donde se tratan temas relacionados con el Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2015.

En su calidad de Secretaria Técnica del Comité de Coordinación de Control Interno, la jefe de la Oficina de Control Interno organizó la realización de 3 sesiones en la vigencia 2022, la primera el día 28/01/2022 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 esta sesión se presentaron los resultados de la ejecución del Plan Anual de Auditorías 2021, el estado de los planes de mejora suscritos con los entes de control y las alertas relacionadas con hallazgos encontrados en las auditorías de gestión con énfasis en riesgos.

La segunda sesión del Comité se llevó a cabo el día 27 de julio de 2022 y en la misma se presentaron avances de la gestión de auditoría correspondiente al primer semestre de esa vigencia.

La tercera sesión del Comité se efectuó el día 8 de noviembre de 2022 - sesión extraordinaria, en la que se hizo la presentación del resultado de una auditoria contingencial a la Contratación TIC y que fue solicitada por el Señor Secretario; quien requirió a las dependencias relacionadas con los hallazgos, el despliegue de un plan de mejora, el cual a la fecha se encuentra en ejecución.

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, la gestión de los planes de mejoramiento con entes de control, la revisión de los mapas de riesgos y las acciones necesarias para evitar recurrencias, entre otros.

Uno de los temas tratados en el Comité Coordinador de Control Interno es el referente a los avances de los planes de mejoramiento suscritos con los entes de control. Con corte a enero de 2023, se presenta el estado de la gestión de las acciones, producto de las auditorías realizadas por la Contraloría de Bogotá.

Según la fuente que los genera y su estado, están distribuidos de la siguiente manera las acciones a cargo del Fondo Financiero Distrital de Salud:

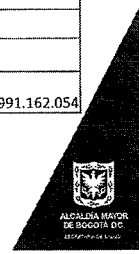
6. ESTADO ACTUAL DE PLANES DE MEJORAMIENTO AUDITORÍAS CONTRALORÍA DE BOGOTÁ - FFDS

Auditorías	Acciones a cargo 2020-2022	Acciones a cargo 2023					Total Acciones
		Cerradas AUD 171 PAD 2022	Incalificables	% de efectividad de cierre de acciones	Abiertas	Incumplidas	
Contraloría de Bogotá							
Auditoría de Regularidad No. 157 PAD 2018	4	4	0	100%	0	0	0
Auditoría de Regularidad No. 149 PAD 2019	9	9	0	100%	0	0	0
Auditoría de Regularidad No. 203 PAD 2020	31	29	0	94%	0	2	2
Auditoría V. Ctról Fiscal No. 510 PAD 2020 Contratación Directa entre el FFDS y GILMEDICA	2	2	0	100%	0	0	0
Auditoría de Desempeño No. 213 PAD 2020 Seguimiento a Vigencias Futuras "Santa Clara"	5	3	1	60%	0	1	1
Auditoría de Regularidad No. 167 PAD 2021	26	17	1	65%	8	0	8
Auditoría de Regularidad No. 171 PAD 2022	N/A	N/A	0	N/A	30	0	30
Auditoría de Desempeño No. 219 PAD 2022 Formulación enero 2023	N/A	N/A	0	N/A	26	0	26
Total Contraloría de Bogotá	177	165	1	83%	64	1	65

Fuente: Estado de hallazgos FFDS -SIVICOF. Corte ENERO 2023

- Auditoría Desempeño No. 219 PAD 2022.
Contratación de las vigencias 2020 y 2021 de la SDS-FFDS.

AUDITORÍA DE DESEMPEÑO No. 219 PAD 2022 A LA SDS-FFDS		
TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR (En pesos)
Administrativos	10	
Disciplinarios	10	
Penales	1	
Fiscales	4	\$ 1.991.162.054



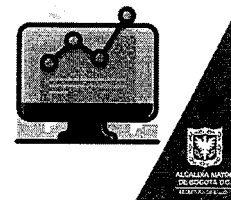
A continuación se presenta el estado de las acciones de la Secretaria Distrital de Salud, con corte a enero de 2023:

6. ESTADO ACTUAL DE PLANES DE MEJORAMIENTO AUDITORIAS CONTRALORÍA DE BOGOTÁ - SDS

Auditoría	Total Acciones Abiertas	Cerradas AUD 174 PAD 2022	% de efectividad de cierre de acciones	Abiertas	Incumplidas	Total Acciones
Auditoría de Regularidad No. 209 PAD 2020	18	17	94%	0	1	1
Auditoría V. Control Fiscal No. 506 PAD 2020 SDS- FFDS Proyecto 1191 Hospital Usme	4	4	100%	0	0	0
Auditoría de Regularidad No. 172 PAD 2021	14	8	57%	6	0	6
Auditoría de Regularidad No. 174 PAD 2022	N/A	N/A	N/A	8	0	8
Auditoría ODS META 3B No. 700 2022	N/A	N/A	N/A	4	0	4

Fuente: Estado de hallazgos SDS - SIMCOI. Corte ENERO 2023

➤ Actualmente se esta realizado la Auditoría de Desempeño No. 701_2022 ODS META 1



En las auditorías se presentaron recurrencias relacionadas con los siguientes temas los cuales

- **Financieros:** Conciliación de las cuentas de los estados financieros y recuperación de la cartera a favor del FFDS /Multas y liquidaciones contratos y convenios/ Debilidades en el Cobro de incapacidades por parte de la SDS
- **Contratación:** Deficiencia en el control en la información reportada a los entes Externos, debilidades en la conformación de expedientes en la Gestión Documental, incumplimiento al principio de publicidad y transparencia en la contratación (publicación documentos contractuales SECOP I Y SECOP II), falta de cumplimiento de los lineamientos descritos en el Manual de Contratación, Guías Colombia Compra Eficiente (CCE) por parte de los estructuradores de los procesos contractuales
- **Infraestructura y Tecnología:** Debilidades en la planeación y planificación de los convenios suscritos con las Subredes de Servicios de Salud en el marco de los proyectos 1191 y 7790) / Atrasos en los cronogramas de los contratos derivados de los Convenios Interadministrativos en infraestructura física, deficiencias en la interacción entre las subredes integradas de servicios de salud y el call center distrital para la disponibilidad de las agendas y debilidades en los cotroles para la adquisición de tecnología.

Nota: Es necesario aclarar que la Contraloría de Bogotá, realiza auditorías tanto a la Secretaría Distrital de Salud, como al Fondo Financiero Distrital de Salud, que es un fondo cuenta sin planta de personal propia y que se encarga de recaudar y administrar los recursos del situado fiscal, rentas cedidas, impuesto al valor agregado por seguros obligatorios de vehículos a motor y en general la totalidad de los recursos captados y provenientes de diferentes fuentes públicas y privadas destinadas al sector salud de nuestra ciudad.

La Oficina de Control Interno además de las auditorías de gestión, también ejecuta las auditorías de calidad. Con corte a 15 de enero 2022, las acciones de mejora se encuentran en el siguiente estado:

Tipo	Acciones Abiertas	Acciones Cerradas
Auditorías de Calidad	28	73
Auditorías de Gestión	128	158

Fuente base de datos aplicativo Isolucion - vigencia 2022 - corte 6 de enero 2023.

Con base en la información presentada en los comités de control interno realizados en la vigencia 2022, se generaron las siguientes opiniones globales por parte de la OCI, las cuales fueron presentadas a la línea estratégica para la toma de decisiones, son ellas:

- La línea estratégica de defensa puede fortalecer las acciones de control para mitigar riesgos de todo tipo.
- Persiste un nivel de criticidad alto en los riesgos relacionados con el proceso de Gestión Contractual
- Es importante que los procesos atiendan las recomendaciones que se plantean desde la OCI en la formulación, seguimiento y soportes de evidencias de los planes de mejoramiento suscritos con entes de control .
- Seguir fortaleciendo controles en 1ra y 2da línea de defensa, que permitan monitorear el avance en el cumplimiento efectivo de las acciones contenidas en los planes de mejoramiento y así lograr el cierre efectivo.
- Es responsabilidad de todos los procesos /dependencias de la entidad, la entrega de informes de ley que debe generar la OCI, lo que requiere del compromiso de primera y segunda línea en la calidad y oportunidad de la información que entrega a esta oficina.
- La gestión del riesgo institucional, debe desarrollarse de una forma más dinámica.
- Continuar trabajando con la Dirección de Planeación Institucional y Calidad en los mapas de aseguramiento para fortalecer los controles en 1ra y 2da línea.
- Mantener el mejoramiento alcanzado.

- Se requiere que los procesos mejoren el análisis causal de los hallazgos generados tanto de auditorías internas como externas, para obtener planes de mejoramiento efectivos para que se eviten recurrencias.
- Es importante que los procesos atiendan y gestionen las oportunidades de mejora que se plantean a partir de los informes de ley que realiza la OCI.

2. ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN

Con respecto a este rol, durante la vigencia 2022, 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 de gestión y de las realizadas por entes de control.
- ✓ Se asistió a todas las reuniones programadas por los comités de contratación y conciliaciones generando cuando hubo lugar a ello, las recomendaciones para la adecuada aplicación de controles.
- ✓ Se efectuó seguimiento, asesoría y acompañamiento a los procesos, en la proyección de respuestas o planes de mejora dirigidos a los entes de control.
- ✓ 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 participó en la visita de mantenimiento efectuada por el ICONTEC en octubre 2022, en donde la entidad logró mantener la certificación de gestión de calidad ISO 9001:2015.
- ✓ 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 semestral a planes de mejoramiento que la entidad ha suscrito con entes de control, para prevenir el incumplimiento de los mismos y por ende posibles sanciones.
- ✓ Seguimiento a los planes de acción producto de las auditorías de calidad y de gestión con énfasis en riesgos, generando alertas.
- ✓ Seguimiento al Plan anticorrupción de la SDS para el 2022, acorde a lo definido en la norma (3 seguimientos), generando observaciones preventivas.
- ✓ Se realizaron dos evaluaciones independientes al sistema de control interno acorde a lo establecido en el Decreto 2106 de 2019 Art. 156, generando las alertas aplicables para el mejoramiento del sistema.
- ✓ Se desarrollaron estrategias de comunicación interna como la publicación del plan anual de auditorías 2022 y la emisión de 3 emisiones del noticiero denominados "INFOCONTROL", en las que se incluyeron los siguientes temas de fortalecimiento y conocimiento de la cultura de control en la entidad: Modelo de las líneas de defensa, principios del sistema de control interno y componentes de control.

3. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO

En desarrollo de las auditorías internas que se realizaron durante la vigencia 2022, 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.

Es importante tener en cuenta que, las auditorías de gestión se hacen con énfasis en riesgos, lo que permite advertir la posibilidad de materialización de riesgos, la necesidad de fortalecer controles y la toma de decisiones tanto en la segunda línea de defensa como en la línea estratégica.

De otro lado, la Oficina de Control Interno realizó autoevaluación de sus riesgos y pudo evidenciar que ningún riesgo del proceso “Evaluación, Seguimiento y Control” se materializó en esta vigencia.

Así mismo, en acatamiento de los lineamientos de la segunda línea en el tema de gestión del riesgo (Dirección de Planeación Institucional y Calidad), se revisó y actualizó el mapa de riesgos del proceso antes mencionado y que es liderado por la OCI. Lo anterior incluyó la actualización de la matriz DOFA de riesgos del proceso ya mencionado.

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 2022, realizó tres seguimientos al mapa institucional de riesgos de corrupción y emitió recomendaciones para su mejoramiento.

Los informes se encuentran publicados en el link de transparencia página WEB en la ruta:

<http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/PlanAnticorrupcion.aspx?RootFolder=%2FPaac%5F2019%2F2022%2FSeguimiento&FolderCTID=0x012000D8540CB42D3E9E429A9369E171E25D1A&View=%7B9A51A701%2DA86E%2D48AC%2DBECC%2D2C28C5B14D6A>

- Plan Anticorrupción SDS 2022
- Matriz formulación PAAC 2022
- Mapa de riesgos de corrupción 2021
- Mapa de Riesgos Institucionales 2021
- Matriz formulación PAAC 2021
- Plan Anticorrupción SDS 2021

Comités Intersectoriales

Avances en la Gestión

Trámites y Servicios

Se recomienda para una mejor experiencia en la visualización de archivos utilizar el explorador Google Chrome en la versión 74.0.3709.159 (Build oficial) (64 bits) o posterior.

- ✓ Mapas
 - Inf_Seg_Mapas_Ries_1_Cuatr_2022 ...
 - Inf_Seg_Mapas_Ries_3_Cuatr_2022 ...
 - Inf_Seg_Ris_corup_1_Cuatr_2022 ...
 - SEG_PAAC_1_cuatrim_2022 ...
 - Seg_PAAC_2_cuatrim_2022 ...
 - Seg_PAAC_3_cuatrim_2022 ...

A continuación se podrá consultar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano por años:

- ✓ Años
 - 2013 ...
 - 2014 ...
 - 2015 ...
 - 2016 ...
 - 2017 ...
 - 2018 ...
 - 2019 ...
 - Actividades de Socialización del PAAC ...
 - Modificaciones ...

Imagen página WEB seguimientos a los mapas de riesgos de corrupción 2022

4. RELACIÓN CON ENTES EXTERNOS DE CONTROL

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 auditoría en la siguiente ruta: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.saludcapital.gov.co/Planes Estrateg I nst/2022/Institucional/Plan %20Anual %20Auditoria OCI 2022.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.saludcapital.gov.co/Planes_Estrateg_Inst/2022/Institucional/Plan_%20Anual_%20Auditoria_OCI_2022.pdf)



informes de las que se genera publicación de los mismos. Además se encuentran los informes y planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría General.

Seguimiento Para Anticorrupción y Atención al Ciudadanía

Id	Nombre	Fecha
100	Asesorías_Gestión	08/06/2019 20:37
101	Asesorías_especificas	12/06/2020 11:10
102	Exp_Evaluac_Inferno_Curabile	18/03/2022 7:11
103	Exp_Evaluac_Presupuestal	18/03/2022 7:11
104	Evaluacion_Gestioe_Dependencias	18/03/2022 7:10
105	Inf_Curabile_33_a_2021	12/10/2022 19:34
106	Inf_Evaluacion_Inferno_C_Inferno	18/03/2022 7:09
107	Inf_Promerocodex_Loc_1474	18/03/2022 7:13
108	Inf_Sigilo_Documto_371-2016	30/12/2022 12:51
109	Informe_Directos_603_de_2013	15/05/2019 9:55
110	Informe_Directos_605_2021	18/03/2022 7:06
111	Informe_Ausentiaad_del_Casdo	18/03/2022 7:13
112	Informe_de_Gestioe	18/03/2022 7:14
113	Informe_Derechos_de_Autor	13/03/2019 9:17
114	Informe_ejecutivos	26/06/2019 16:38
115	Informe_Servicio_a_la_Ciudadano	21/07/2019 14:31
116	Informe_SIPRO_2017	21/05/2018 8:50
117	Informe_SIPRO_2018	23/05/2018 9:14
118	Informe_SIPRO_2019	17/05/2019 10:56
119	Informe_SIPRO_2020	04/05/2020 19:52
120	Informe_Sigilo_2021	07/05/2021 18:27
121	Informe_Sigilo_2022	02/05/2022 8:19
122	Nuevo_Marco_Normativo_2017	21/05/2018 9:01
123	Nuevo_Marco_Normativo_2018	23/05/2018 8:21
124	Seg_Discapacitad_MTC_6047	30/12/2020 11:38
125	Seguros_Gestioe_Consolidamto	18/03/2022 7:10
126	Seguimientoy_FuGA	18/03/2022 7:14
127	Informe_Ejecutivos_Areas_Control_Inferno_2017	09/04/2019 8:59
128	SOC_Matiz_Consolidada_Planes_de_Mejora_Accioes_Coorrectivas	07/11/2017 17:15
129	SOC_Matiz_Consolidada_Planes_de_Mejora_Accioes_Promocivas	07/11/2017 17:18

Imagen página WEB publicación de informes del Oficina de Control Interno Secretaría Distrital de Salud

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 emitidos por la Veeduría Distrital y que cierran a diciembre 2022 en el siguiente estado:

- Investigación sumaria 20205003339900007E: se tramitó de forma adecuada por parte de la entidad y el 7 de junio de 2022 la Veeduría Distrital realizó visita administrativa y dió cierre a la misma.
- Investigación sumaria 20215000013741: el día 25 de enero de 2022 se remitió plan de mejora a la Veeduría Distrital y ha sido objeto de seguimiento por parte de las Oficinas de Control Interno de cada Subred, lo cual fue informado a la Veeduría Distrital.
- Investigación sumaria 20215003339900009E: Se remitió comunicado a la Veeduría Distrital y a las Subredes, ya que el seguimiento al respectivo plan de mejoramiento es de competencia de las oficinas de control interno de esos establecimientos.
- Investigación sumaria 202150033399000017E, la Veeduría Distrital realizó visita administrativa, constatando cumplimiento del 100% a la ejecución del plan de mejoramiento. Se hizo cierre de este expediente.

También se tienen planes de mejoramiento suscritos por el Fondo Financiero de Salud con la Contraloría General de la República. Con corte a enero de 2023 se encuentran en el siguiente estado:

FFDS - Contraloría General de la República

**6. FFDS-CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
2018 - 2022**

Auditorías	Abiertas	Cerradas vigencia Primer semestre 2022	% de efectividad de cierre de acciones	Abiertas	Total Acciones
SGP Auditoría de Cumplimiento No. 126 - 2018	5	0	0%	5	5
Auditoría Actuación Especial de Fiscalización No. 024 - 2020 Cto suministros para vacunación CO1.PCCNTR.1532658	2	2	100%	0	0
Auditoría Actuación Especial de Fiscalización No. 82 - 2021, PNV- Pérdidas 1er Semestre 2021 Formulación PM en Enero 2022.	N/A	N/A	N/A	2	2
Auditoría Actuación Especial de Fiscalización No. 22 -2022, -PNV- Pérdidas de Vacunas 2do. Semestre 2021. Formulación PM en JULIO 2022.	N/A	N/A	N/A	2	2
TOTAL	7	2	29%	9	9

Fuente: Matrices Planes de Mejoramiento, Corte DICIEMBRE 2022.
*SGP: Sistema General de Participaciones



En el anterior cuadro se relacionan 5 acciones abiertas que son derivadas de la auditoría 126 de 2018; pero es importante aclarar que a la fecha de emisión de este informe, se encuentran en proceso de cierre, ya que se presentan evidencias suficientes para declarar su cierre.

La Oficina de Control Interno realiza de manera semestral, 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 dió continuidad a la emisión de informes ejecutivos por parte de los procesos que tienen hallazgos a cargo, para que los auditores de los entes de control puedan revisar de manera más clara la gestión adelantada por la entidad, para alcanzar el efectivo cierre de los hallazgos.

5. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

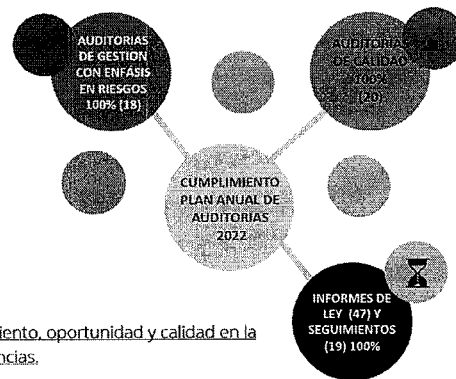
El seguimiento y la evaluación al Sistema de Control Interno por parte de la Oficina de Control Interno se realizó mediante varios mecanismos:

- ✓ Ejecución de auditorías de gestión con énfasis en riesgos.
- ✓ Seguimiento de diferentes temas para alcanzar la emisión oportuna de los diferentes informes que por ley debe presentar la Oficina de Control Interno. Entre otros se realiza seguimiento periódico a: Ejecución presupuestal, control interno contable, evaluación de la gestión por dependencias, aplicación de medidas de austeridad del gasto, registro en SIPROJ WEB, seguimiento al Comité de Conciliaciones, derechos de autor (software), Plan anticorrupción y de atención al ciudadano y evaluación independiente al sistema de control interno.
- ✓ Seguimiento continuo a los planes de mejoramiento generados con base en las no conformidades, acciones para abordar los riesgos u oportunidades de mejora, generadas de las auditoría internas.
- ✓ Ejecución de una auditoría contingencial al proceso contractual de la Dirección TIC, lo anterior a solicitud del Señor Secretario de Salud.

- ✓ Seguimiento contingencial a queja anónima interpuesta por probables faltas en la gestión y maltrato del personal del Laboratorio de Salud Pública. Este seguimiento fue requerido por el Subsecretario de Salud Pública y las resultados le fueron presentadas para que pudiera tomar decisiones al respecto.

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 2022, los seguimientos y actividades previstas en el Plan Anual de Auditorías, mediante el ejercicio de auditoría y todas las actividades que conlleva este como es, mesa de apertura, mesa de cierre, acompañamiento y asesoría en la formulación de planes de mejoramiento, dejando como evidencia un informe final y ejecutivo de cada una de las auditorías realizadas y cuyos resultados son socializados a los responsables de los procesos, y publicados en la página WEB de la Entidad en el link: http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Plan_de_Mejoramiento.aspx?RootFolder=%2FInf%5FPlan%5FM%5FContraloria%5FGen%2FEspecificas%5F2022&FolderCTID=0x012000EE14F659DB2BB44D9D119BFDC8A5C480&View=%7B2C44C574%2DDDF7A%2D41EE%2D8E70%2D313B4384D7E2%7D.

3. EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIA 2022 N-2025



➤ Mejorar cumplimiento, oportunidad y calidad en la entrega de evidencias.



Para ejecutar las auditorías, la OCI estableció el enfoque de las auditorías basado en los riesgos identificados y los potenciales que se podrían identificar por parte del equipo auditor, tomando diferentes insumos, entre los que se puede nombrar:

- Evaluación de Gestión de riesgos y controles identificados en cada proceso teniendo en cuenta los resultados obtenidos de la autoevaluación del control realizada por cada uno de los procesos.
- Mapa de riesgos de corrupción.
- Informes de "Revisión por la Dirección" efectuada en la vigencia 2021 como parte de la evaluación formal sistemática y documentada.
- 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.

También es necesario que los procesos sean conscientes de la importancia de la gestión de riesgos como un proceso dinámico y permanente que no se puede limitar a la programación contenida en los planes operativos de gestión y desempeño.

Entre enero y diciembre de 2022, se ejecutaron un total de 17 auditorías específicas a la gestión, las cuales se describen a continuación:

1. Auditoria avances a la Gestión del modelo Integrado de Planeación y Gestión.
2. Auditoria Convenios interadministrativos a las Subredes Integradas de Servicios de Salud
3. Auditoria a la Gestión de Urgencias emergencias y Desastres APH
4. Auditoria a la Gestión de TIC.
5. Auditoria Modelo Territorial en Salud
6. Auditoria Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo
7. Auditoria Almacén e inventarios
8. Auditoria construcción y dotación de CAPS
9. Auditoria Gestión de citas médicas
10. Auditoria a horas extras personal de planta
11. Auditoria Políticas en Salud
12. Auditoria Sistema de Gestión Ambiental
13. Auditoria Gestión contractual y poscontractual
14. Auditoria Gestión presupuestal
15. Auditoria Línea Salud para Todos
16. Auditoria Mantenimiento de equipos de operación crítica en la entidad
17. Seguimiento a metas plan de desarrollo

En cumplimiento de la Ley 909 de 2004, durante el mes de enero de 2022, 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 2022”, que condensa la gestión de la Secretaría Distrital de Salud.

En el mes de julio de 2022, 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 2022) 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 (2021) y se hizo el debido reporte en la cuenta anual que se presenta a la Contraloría Distrital 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 2022, los cuales fueron remitidos a la Secretaría Distrital de Planeación y Secretaría de Hacienda (Para los temas de regalías y participaciones).

Se emitieron los Informes Trimestrales de Seguimiento a la Ejecución Presupuestal del FFDS y SDS (2022) 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 Decreto 348 de 2019.

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 008 de 2021 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 I y II semestre 2022, los cuales fueron publicados en la 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) 2022 de la Oficina y del Plan Anual de Auditoría vigencia 2022, aprobado por el Comité Coordinador de Control Interno.

Se hizo el reporte de FURAG del Sistema de Control Interno (2021) y se logró estar en el ranking de las mejores entidades tanto a nivel distrital como nacional.

Planes de Mejoramiento derivados de auditorías

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.

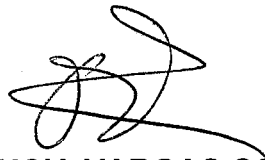
CONCLUSIONES

- 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 2022.
- 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 y 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 Modelo Integrado de Planeación y Gestión - 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, auditorías contingenciales, así como 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.
- Se identificaron procesos transversales en la entidad, mediante el esquema de líneas de defensa, utilizando la herramienta de “Mapa de Aseguramiento” según metodología proporcionada por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor, lo que permitió no solo identificarlos; sino también afianzar los controles de primera y segunda línea de defensa en la entidad. Con la divulgación continua de su rol y responsabilidad dirigida a los líderes de segunda línea, se espera el fortalecimiento de controles y la disminución de los ejercicios de evaluación independiente que realiza la OCI, evitando la fatiga de auditoría en la entidad.

Fuente: Información y evidencias gestión Oficina de Control Interno – 2022, Página WEB institucional, aplicativo ISOLUCION, aplicativo SIVICOF.

Elaborado por: Mónica Ulloa Maz/Contratista/ OCI



OLGA LUCIA VARGAS COBOS

Jefe Oficina de Control Interno