



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocio
Zabala
Revisado por: Emiro José
García Palencia
Aprobado por: Emiro José
García Palencia



Los siguientes son las direcciones, procesos y líderes que cuentan con Mapa de Riesgos de Corrupción de la Secretaria Distrital de Salud

PROCESO EVALUADO DIRECCIÓN EVALUADA- NOMBRES Y APELLIDOS DEL LÍDER

DIRECCIÓN	PROCESO	NOMBRES Y APELLIDOS DEL LÍDER
Dirección de Talento Humano	Gestión del Talento Humano	Liliana Rocío Bohórquez Hernández
Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud	Gestión de Urgencias emergencias y Desastres,	Andrés José Álvarez Villegas
Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud	Asegurar Salud	Jaime Díaz Chabur
Subdirección de Inspección Vigilancia y Control /Calidad de Servicios de Salud	Inspección Vigilancia y Control	Sandra Patricia Charry Martha Judith Fonseca Suárez
Dirección de Planeación Sectorial	Planeación y Gestión Sectorial	Adriana Posada Suárez
Oficina Asesora de Comunicaciones	Gestión de Comunicaciones,	Ronald Ramírez López
Dirección de Participación Social y Gestión Sectorial/Dirección de Servicio a la Ciudadanía	Gestión Social en Salud	Juan Alvarado Solano Beatriz Helena Guerrero Africani
Dirección Administrativa	Gestión de Bienes y Servicios	Martha Cecilia Sánchez Herrera
Subdirección de Contratación	Gestión Contractual	Zamandha Aurora Gelvez García
Oficina Asesora Jurídica	Gestión Jurídica,	Paula Susana Ospina Franco
Dirección TIC	Gestión de TIC	Arleth Patricia Saurith Contreras
Oficina de Asuntos Disciplinarios	Control Disciplinario	Mauricio Bohórquez Lara
Dirección Financiera	Gestión Financiera	Elsa Patricia Lozano Guarnizo



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
Revisado por: Emiro José García Palencia
Aprobado por: Emiro José García Palencia



Dirección de Planeación Institucional y Calidad	Planeación Institucional y Calidad	Sonia Luz Flórez Gutiérrez
Gestión en Salud Pública	Gestión en Salud Pública	Patricia Arce Guzmán
Provisión de Servicios en Salud	Provisión de Servicios en Salud	Carlos Julio Pinto
Control Interno	Evaluación	Olga Lucia Vargas Cobos

NOMBRE DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA A APLICAR: Seguimiento a la Identificación de los riesgos de corrupción y a la operación de los controles identificados.

PERIODO EVALUADO: DEL 01/01/2019 AL 31/04/2019

FECHA DE INICIO DE LA EVALUACIÓN: 03 /05/2019

FECHA DE TERMINACIÓN DE LA EVALUACIÓN: 10/05/2019

NOMBRES Y APELLIDOS DEL AUDITOR ASIGNADO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO: Mónica Marcela Ulloa Maz / Martha Yesenia García Mejía

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

Nota aclaratoria: Por lineamiento de la Dirección de Planeación Institucional y Calidad el Mapa de Riesgos de Corrupción de la Secretaría Distrital de Salud, se ajustará para la vigencia 2019, por lo tanto, todas las recomendaciones realizadas en los tres informes de la vigencia 2018, realizadas por la Oficina de control Interno, deberán tenerse en cuenta.

OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA: Verificar que el conjunto de actividades para la gestión de los Riesgos de Corrupción, permitan a la Secretaría Distrital de Salud identificar, analizar, evaluar y mitigar la ocurrencia de riesgos de corrupción en los procesos de su gestión

1. **CRITERIOS DE LA EVALUACIÓN:** Verificación del Mapa de riesgos de corrupción, entrevistas, confrontación de evidencias que soportan la operación del control y la gestión de los riesgos

-Marco Legal:

- 1.1 Constitución Política de Colombia: Artículo 209: "La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad...".
- 1.2 Constitución Política de Colombia: Artículo 269: "En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de



OFICINA DE CONTROL INTERNO
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
 CONTROL DOCUMENTAL
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
 SEGUIMIENTO
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
 Revisado por: Emiro José García Palencia
 Aprobado por: Emiro José García Palencia



sus funciones, métodos y procedimientos de control interno.”

1.3 Ley 1474 de 2011, “Por el cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública. Artículo 73. “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.

1.4 Ley 87 de 1993: “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”.

1.6 Decreto 2145 de 1999: “Por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades...”

1.6 Decreto 1537 de 2001, “Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado”.

1.7 Decreto Distrital 371 de 2010, “Por el cual se establecen lineamientos para preservar y fortalecer la transparencia y para la prevención de la corrupción en las Entidades y Organismos del Distrito Capital”. Para efectos del Plan se destacan los artículos 2°, 3°, 4° y 5°. – Decreto 1081 de 2015, “Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República, sustituido por el Decreto 124 de 2016”. Para efectos del Plan se destaca el título IV, parte 1, libro 2.

1.8 Decreto 118 de 2018 "Por el cual se adopta el Código de Integridad del Servicio Público, se modifica el Capítulo II del Decreto Distrital 489 de 2009, "por el cual se crea la Comisión Intersectorial de Gestión Ética del Distrito Capital", y se dictan otras disposiciones de conformidad con lo establecido en el Decreto Nacional 1499 de 2017"

1.9 Resolución 2773 de Dic/17 “Por la cual la Secretaría distrital de Salud adopta las normas Internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna, el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de ética del auditor

2. FUENTES DE INFORMACIÓN Y DATOS ANALIZADOS: Verificación del documento Mapa de riesgos de Corrupción vigencia 2019, soportes de la operación de los controles existentes aportadas por cada proceso.

3. DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA REPRESENTATIVA No aplica

4. RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN, DATOS Y EVIDENCIAS:

PROCESO	DATOS	EVIDENCIAS APORTADAS
Gestión del Talento Humano	El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción, cuenta con tres riesgos de corrupción:	*Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción/Mapa de



OFICINA DE CONTROL INTERNO
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
 CONTROL DOCUMENTAL
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
 SEGUIMIENTO
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocio Zabala
 Revisado por: Emiro José García Palencia
 Aprobado por: Emiro José García Palencia



	<ul style="list-style-type: none"> • Provisión de empleos o movimiento de personal que no se ajuste a los perfiles de cargo por favorecimiento propio o de un tercero, este riesgo cuenta con 2 controles • Gestionar inadecuadamente los trámites de nómina en uso del poder para beneficio propio o de terceros, este riesgo cuenta con 4 controles • Vinculación en empleos o movimiento de personal que presentan documentos no idóneos de acuerdo con lo establecido en el perfil del cargo al cual se postula por favorecimiento propio. <p>*Verificación de controles:</p> <p>El grupo auditor adelanto verificación aleatoria de controles en donde se evidencia que a la fecha del seguimiento mayo 7 de 2019 no se encuentran operando los controles para el riesgo No 1 y 3, por lo anterior se debe garantizar la disponibilidad del recurso Humano para la operación de los controles.</p> <p>La oficina de Control Interno recomienda socializar el mapa de riesgos de Corrupción y establecer los responsables directos de los controles.</p>	<p>riesgos anticorrupción)</p> <p>*Evidencias aportadas por el proceso</p>
<p>Gestión de Urgencias emergencias y Desastres,</p>	<p>El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción, cuenta con un riesgo de corrupción:</p> <p>Favorecimiento a terceros (ambulancias del sector privado o no vinculadas al Programa de Atención Prehospitalaria), por parte del Personal del Centro Operativo, a cambio de prebendas por la gestión de incidentes, este control tiene los siguientes controles establecidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El profesional diariamente controlará el uso de los dispositivos móviles no 	<p>* Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción/Mapa de riesgos anticorrupción)</p> <p>*Evidencias aportadas por el proceso</p>



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
Revisado por: Emiro José García Palencia
Aprobado por: Emiro José García Palencia



	<p>oficiales mediante la asignación de locker personales e inspecciones visuales de supervisión. En caso de identificar un incumplimiento elaborará una novedad comportamental y entregará un informe al Sub-director (a) quien aplicará las acciones previstas para esto.</p> <ul style="list-style-type: none">El profesional semestralmente realizará talleres para fortalecer las competencias éticas en el talento humano mediante las Clínicas de Atención ofertadas al personal del Centro Operativo, lo anterior se evidenciará con los listados de asistencia. En caso de identificar un incumplimiento elaborará una novedad comportamental y entregará un informe al Sub-director (a) quien aplicará las acciones previstas para esto. <p>Verificación de controles:</p> <p>El grupo auditor adelantó verificación a los controles que se tienen establecidos frente al C1 el profesional (enfermero(a) jefe de turno) a diario controla el uso de dispositivos móviles no oficiales mediante la asignación de locker al personal e inspecciones visuales de supervisión, este control formalizado mediante la resolución 2860 del 27 Noviembre de 2018. Esta Resolución fue socializada por correo electrónico del 25 febrero 2019. Este control se verificó con el jefe del turno de la tarde quien desconoce el riesgo pero sin embargo se aplica el control.</p> <p>Con respecto al control No 2 no está implementado y se encuentra programado para el mes de julio de 2019.</p>	
Asegurar Salud	El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción, este	* Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
Revisado por: Emiro José García Palencia
Aprobado por: Emiro José García Palencia



	<p>proceso cuenta con tres riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Manejo indebido de la información almacenada en las bases de datos de usuarios afiliados al SGSSS por el talento humano con permisos de acceso a las bases de datos de aseguramiento ara favorecimiento propio y/o de un tercero. Cuenta con 1 control• Reconocer y autorizar pagos indebidos a las EPS, IPS y/o proveedores sin relación contractual con la SDS-FFDS. Cuenta con 4 controles• Informe a la SNS sin el reporte total de incumplimientos de las EPS evidenciados en las visitas de IVS por parte de la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud. Cuenta con 2 controles <p>Verificación de controles:</p> <p>El grupo auditor adelantó la verificación de los controles que se tienen establecidos de manera aleatoria en el control del riesgo No 1, se evidencia certificación de TIC bloqueando el usuario del contratista que termina su ejecución.</p> <p>En cuanto al riesgo 2 control 1 en el primer trimestre, la auditoria fue adelantada por una firma externa, verificando con el usuario que los servicios facturados hayan sido prestados. El Control No 3 el auditado adjunta correos electrónicos de los cambios generados en la normatividad frente al tema de cuentas médicas.</p> <p>Frente al riesgo No 3 control 1 el auditado entrega como soportes de seguimiento y auditoria de IVS, cronograma, actas instrumentos de evaluación y oficio de</p>	<p>corrupción/Mapa de riesgos anticorrupción)</p> <p>*Evidencias aportadas por el proceso</p>
--	---	---



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío
Zabala
Revisado por: Emiro José
García Palencia
Aprobado por: Emiro José
García Palencia



	remisión.	
Inspección y Vigilancia Control	<p>El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción, cuenta con el siguiente riesgo:</p> <ul style="list-style-type: none">Realizar trámites de IVC sin el cumplimiento de los requisitos recibiendo dádivas o beneficios a nombre propio o de terceros. este riesgo cuenta con un control que hace referencia a: <p>El profesional del proceso responsable debe actualizar la información de trámites y servicios, verificará trimestralmente o a necesidad de publicación que en el sistema de información SUIT y pagina WEB se encuentre actualizada y acorde con los requisitos del trámite, en caso de presentarse una novedad, solicitará a la dependencia competente el ajuste mediante correo electrónico.</p>	<p>* Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción/Mapa de riesgos anticorrupción).</p> <p>*Evidencias aportadas por el proceso</p>
Planeación y Gestión Sectorial	<p>El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción, cuenta con tres riesgos como se menciona a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none">Modificar las actividades requeridas para el logro de las metas establecidas de los Proyectos de Inversión del FFDS para beneficio a terceros. se tienen establecidos 3 controlesPermitir la ejecución en los proyectos de Inversión del FFDS sin el cumplimiento de las especificaciones técnicas, financieras y/o legales para favorecer a terceros. Se tienen establecidos dos controlesFavorecer a terceros con la emisión de conceptos técnicos. Se tiene establecido un control.	<p>* Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción/Mapa de riesgos anticorrupción)</p> <p>*Evidencias aportadas por el proceso.</p>



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
Revisado por: Emiro José García Palencia
Aprobado por: Emiro José García Palencia



	<p>Verificación de controles:</p> <p>El grupo auditor adelantó verificación aleatoria de los controles que se tienen establecidos para los riesgos de corrupción, en el riesgo No 1 y su control “<i>El Director de Planeación Sectorial socializará los resultados de las metas de cada uno de los proyectos remitiendo el tablero de mando a través del correo institucional mensualmente, con el propósito de evidenciar los avances de los indicadores y la gestión del proyecto. En caso de no remitirse el tablero de mando, se compartirá mediante un acceso directo del archivo con el gerente del proyecto.</i>” Con respecto a este control existe un tablero de mando, un referente por cada proyecto de inversión, adicional a esto se adelantan informes mensuales y trimestrales en donde se refleja el avance de los indicadores y la gestión del proyecto. En cuanto al control “<i>El Gerente del Proyecto de Inversión, cada vez que se asigne validará la idoneidad de los perfiles del referente técnico y financiero del proyecto, con el fin de asegurar el conocimiento en las directrices, lineamientos, protocolos y normatividad dispuesta, aplicando un pretest. En caso de que no valide la idoneidad, se evaluará durante el primer trimestre de ejercicio de la labor.</i>” El auditado informa que existe mucha rotación de referentes, el gerente del proyecto valida la idoneidad del referente, se realiza una evaluación del primer trimestre en el caso del proyecto 7522 el referente no ha culminado el primer trimestre para adelantar la respectiva evaluación.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, se observa que se vienen adelantando los controles por parte del proceso. Los soportes que hacen por parte de la verificación de los controles se encuentra en los archivos de la Oficina de Control Interno.</p>	
Gestión de Comunicaciones	El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción, cuenta con dos riesgos: <ul style="list-style-type: none">• Favorecer intereses particulares, políticos	* Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción / Mapa de



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocio Zabala
Revisado por: Emiro José García Palencia
Aprobado por: Emiro José García Palencia



	<p>y/o de terceras personas divulgando información ante los medios de comunicación o a través de los canales institucionales de comunicación sin cumplir con los procedimientos establecidos por la Oficina de Comunicaciones. Se tiene establecido un control.</p> <ul style="list-style-type: none">• Favorecer intereses particulares y/o de terceras personas utilizando la imagen de la entidad a través del material POP o merchandising que produce la Oficina de Comunicaciones. Se tiene establecido un control. <p>Verificación de controles:</p> <p>El grupo auditor adelantó verificación de los controles establecidos para cada riesgo, frente al control del primer riesgo, se encuentra la política para el manejo de comunicaciones de la SDS (circular 002 del 5 de febrero de 2016), el procedimiento del proceso Gestión de Comunicaciones y el lineamiento de comunicación externa. El proceso aporta evidencias de los requerimientos para la publicación de información avalados por jefes o directores de dependencia así como las mismas publicaciones en los medios de comunicación y canales de comunicación externa oficiales para el periodo evaluado.</p> <p>Con respecto al control del riesgo No 2, el proceso cuenta con el formato de entrega de material SDS-COM-FT-005 en donde se registra el material entregado por parte de la oficina de comunicaciones, adicional a esto entrega listado de entrega tanto interno como externo.</p>	<p>riesgos anticorrupción).</p> <p>*Evidencias aportadas por el proceso</p>
Gestión Social en Salud	<p>El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción, se contempla el siguiente riesgo:</p> <ul style="list-style-type: none">• Aprovechamiento de los espacios	<p>* Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción/Mapa de</p>



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
Revisado por: Emiro José García Palencia
Aprobado por: Emiro José García Palencia



	<p>institucionales para realizar gestión política para el favorecimiento propio o de un tercero. Se tienen dos controles establecidos. Se tienen con los siguientes controles:</p> <p>El director (a), trimestralmente, verificará mediante encuestas a los usuarios, en referencia al uso de los espacios Institucionales, que permitan identificar la existencia de actos de corrupción. En caso de constatar tal situación trasladar a la Oficina de Asuntos disciplinarios, los indicios de desviación.</p> <p>El director (a), trimestralmente, realizará socialización continua del personal de primera línea, del código de Integridad de la SDS, conforme a la Resolución 1954/2018, como mecanismo preventivo.</p> <p>Verificación de controles:</p> <p>Frente al control establecido, el proceso adjunta correo electrónico del 3/05/2019 en donde se informa <i>"De conformidad al análisis de las Encuestas realizadas en los Eventos y Jornadas de la Dirección de Participación Social, en el mes de Abril de 2019, y en referencia al Control 1 del Mapa de Riesgo de Corrupción "El director (a), trimestralmente, verificará mediante encuestas a los usuarios, en referencia al uso de los espacios Institucionales, que permitan identificar la existencia de actos de corrupción. En caso de constatar tal situación trasladar a la Oficina de Asuntos disciplinarios, los indicios de desviación", ante lo expuesto, me permito informar, que se realizaron 6 Eventos, 217 Encuestas, de las cuales..."</i></p> <p>Con respecto al segundo control se encuentran soportes de la socialización, del código de Integridad de la SDS, conforme a la Resolución 1954/2018, como mecanismo preventivo.</p> <p>Los controles se adelantan de manera adecuada.</p>	<p>riesgos anticorrupción)</p> <p>*Evidencias aportadas por el proceso</p>
Gestión de Bienes y	El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción se	* Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocio
Zabala
Revisado por: Emiro José
García Palencia
Aprobado por: Emiro José
García Palencia



Servicios	<p>contemplan dos riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Administrar los bienes (de consumo y devolutivos) inadecuadamente, con el fin de favorecer a terceros, se tiene un control.• No reportar los posibles actos de corrupción captados mediante los medios técnicos (CCTV), se tiene un control. <p>Verificación de controles:</p> <p>El grupo auditor adelanto verificación de los controles que se tienen establecidos para los riesgos de corrupción, el control para el riesgo 1 hace referencia a “ <i>El profesional de la Subdirección de Bienes y Servicios mensualmente verificara que los datos registrados en el sistema de información correspondan a los bienes recibidos, si se encuentran diferencias informara al Subdirector de Bienes y Servicios mediante correo</i>” el profesional adelanta el cruce de información entre contabilidad y almacén , adjuntan soportes. En cuanto al control No 2</p>	<p>WEB/Link Plan anti- corrupción/Mapa de riesgos anticorrupción)</p> <p>*Evidencias aportadas por el proceso</p>
Gestión Jurídica	<p>El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción se contemplan dos riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ejercer la defensa Judicial favoreciendo intereses ajenos a la Entidad. Se tienen dos controles• Resolver recursos contrario a derecho para favorecer intereses privados, se tienen tres controles establecidos. <p>Verificación de controles:</p> <p>El grupo auditor, adelanto de manera aleatoria la verificación de los controles de los riesgos se solicitó muestra de procesos judiciales, administrativos y conciliaciones con el fin que este el formato de inhabilidad firmado por el apoderado asignado se encuentre. El muestreo de los expedientes corresponde: PJ406,</p>	<p>*Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti- corrupción/Mapa de riesgos anticorrupción)</p> <p>*Evidencias aportadas por el proceso</p>



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío
Zabala
Revisado por: Emiro José
García Palencia
Aprobado por: Emiro José
García Palencia



	<p>PJ403,PA-57,CO-08,CO-14, en segunda Instancia 201600136-20150247.</p> <p>Con respecto al riesgo número 2 en su control “<i>El Técnico de Segunda Instancia, Cada vez que se ingrese un nuevo recurso Garantizara que los recursos que ingresan a la OAJ cuenten con el formato de inhabilidad firmado por el sustanciado, Adjuntando en la relación que se entrega a los sustanciadores el formado de inhabilidad para su firma. En caso de faltar formulario solicitara al sustanciador el diligenciamiento y firma del Formato. Como evidencia de la ejecución del control se cuenta con el Formato de inhabilidad y conflicto de interés firmado publicado en la carpeta compartida.</i>” El grupo auditor solicito los expedientes de la investigación administrativa No 201600647 del 14 de marzo de 2019 y la investigación administrativa No 20153572 del 20 de marzo de 2019.</p>	
Control Disciplinario	<p>El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción, con los siguientes riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Trámite inadecuado de las indagaciones e investigaciones disciplinarias en beneficio propio o de un tercero. Con un control establecido• Extravió ó pérdida parcial o total intencional de expedientes disciplinarios y/o demás información en beneficio propio o de un tercero. Con un control establecido. <p>Verificación de controles:</p> <p>El grupo auditor adelanta verificación de los controles que se tienen establecidos para cada uno de los riesgos, frente al control para el primer riesgo “<i>El Jefe de la Oficina de Asuntos Disciplinarios, cada vez que los profesionales de esta dependencia, le remiten para su aprobación los proyectos de las providencias que se profieran en materia disciplinaria, este validara que dichos proyectos estén conforme a la ley disciplinaria, a través de su firma aprobando el respectivo documento. En caso de tener correcciones de fondo le será devuelto al profesional correspondiente, como evidencia reposaran las aprobaciones del Jefe en cada expediente.</i>”</p>	<p>* Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción/Mapa de riesgos anticorrupción)</p> <p>*Evidencias aportadas por el proceso</p>



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocio
Zabala
Revisado por: Emiro José
García Palencia
Aprobado por: Emiro José
García Palencia



	<p><i>Se solicitaron los expedientes 084-2018, este control se encuentra operando de manera adecuada.</i></p> <p>Se solicitó por parte del grupo auditor los expedientes No 09-2018,029-2019,117-2018,104-2018 y 124-2018 prestados a dos funcionarios de oficina de Control Interno Disciplinario y así poder validar el control establecido para el riesgo No 2, se observa que se encuentran adelantando los controles de manera adecuada.</p> <p>Se recomienda documentar el control de arqueo de expedientes con periodicidad mensual y el de digitalización.</p>	
Gestión Financiera	<p>El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción, este proceso presenta dos riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Apertura de cuentas bancarias de la Entidad sin el cumplimiento de los requisitos legales para el favorecimiento a terceros. Con un control establecido• Trámite de órdenes de pago sin tener en cuenta los criterios establecidos, en beneficio propio o de terceros. Con un control establecido <p>Verificación de controles:</p> <p>El grupo auditor solicitó al gestor de Calidad, la presencia del responsable del control con el fin de adelantar la verificación para el primer riesgo, e informar si dentro del primer cuatrimestre 2019 se adelantó reunión del Comité de Seguimiento y Control Financiero para suministrar su respectiva acta.</p> <p>La referente informa que si se adelantó la reunión, pero no se encuentra el acta completa, que evidencia la gestión del control. Se aportan otras evidencias como son: propuesta de cancelación, cuenta de ahorros-apertura, cuenta</p>	<p>* Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción/Mapa de riesgos anticorrupción)</p> <p>*Evidencias aportadas por el proceso</p>



OFICINA DE CONTROL INTERNO
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
 CONTROL DOCUMENTAL
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
 SEGUIMIENTO
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
 Revisado por: Emiro José García Palencia
 Aprobado por: Emiro José García Palencia



	<p>Bancolombia y listado de Firmas.</p> <p>De acuerdo a lo anterior la Oficina de Control Interno recomienda que la elaboración de actas y el control de firmas se debe adelantar con la lectura del acta por parte de los integrantes del comité y posterior firma, certificando el conocimiento de lo registrado y así garantizar la efectividad.</p> <p>Frente al control del riesgo No 2 “<i>Los profesionales de la Dirección Financiera, diariamente deben revisar los requisitos para el trámite de pago a terceros, aplicando el Procedimiento vigente (SDS FIN PR 008). En caso de que se genere un pago a terceros que no cumplen con los requisitos, se debe informar del hecho al Director (a) financiero. Los registros del control se evidencian en la gestión documental derivada del trámite de la orden de pago.</i>” El grupo auditor solicito mediante muestra constancia de devolución de documentos para tramite de pago de No 6 y No 23 GS Colombia SAS en donde se encuentran los motivos de devolución, los soportes se encuentran en una carpeta en central de cuentas.</p>	
<p>Planeación Institucional y Calidad</p>	<p>De acuerdo a la recomendación que se adelantó por parte de la Oficina de Control Interno en el último seguimiento vigencia 2018, se recomendó realizar un análisis documentado y periódico del proceso que permita evidenciar si existen o no posibles riesgos de corrupción asociados al quehacer del proceso. Planeación Institucional y Calidad que solo se podría incluir en el mapa lo relacionado con la gestión para la contratación que se realiza al interior de la Dirección, el riesgo incluido en el proceso contractual como riesgo transversal “<i>Recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de celebrar un contrato</i>” El auditado entrego acta del 23 de enero de 2019 como soporte.</p>	<p>* Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción/Mapa de riesgos anticorrupción)</p> <p>*Evidencias aportadas por el proceso</p>
<p>Gestión en Salud Publica</p>	<p>El proceso cuenta con un riesgo de corrupción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cobros indebidos, o favores a cambio de información confidencial, alterada o contraria a las normas o procedimientos 	<p>Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción/Mapa de</p>



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocio Zabala
Revisado por: Emiro José García Palencia
Aprobado por: Emiro José García Palencia



		durante el seguimiento, monitoreo, análisis y evaluación de políticas, planes, programas, proyectos y acciones en salud pública, lo anterior para beneficio privado. Con un control establecido “ <i>El profesional del proceso responsable de actualizar la información de trámites y servicios, verificara trimestralmente o a necesidad que la información publicada en el sistema de información SUIT y pagina WEB se encuentre actualizada y acorde con los requisitos del trámite, en caso de presentarse una novedad, solicitara a la Dependencia competente el ajuste mediante correo electrónico.</i> ”	riesgos anticorrupción) *Evidencias aportadas por el proceso
Provisión de Servicios en Salud	<p>El proceso cuenta con un riesgo de corrupción:</p> <ul style="list-style-type: none">Asignación de componentes anatómicos con fines de trasplante sin tener en cuenta los resultados de la aplicación de criterios técnicos para la distribución. Se tienen tres controles establecidos <p>Verificación de controles:</p> <p>Con respecto al control No 1 el profesional de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, mensualmente, verifica la congruencia de la lista de espera y la base de datos de la SDS.</p> <p>Frente al control 2 se verificaron los soportes de los meses de febrero y abril de 2019.</p> <p>Y por último el control No 3 que hace referencia a “<i>El grupo de auditoras profesionales especializados de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, efectuaran mensualmente auditoría de seguimiento normativo a IPS Trasplantadoras, realizando verificación de la información y registrando en acta de reunión</i>” se verificaron actas de auditoria anticorrupción con las IPSs Trasplantadoras en el mes de febrero, realizando la confrontación de las listas de espera y la veracidad de la justificación sobre asignación positiva o negativa de un componente anatómico. Se observa que se adelanta los controles de manera adecuada mitigando la materialización del riesgo de corrupción,</p>	Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anticorrupción/Mapa de riesgos anticorrupción) *Evidencias aportadas por el proceso	



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocio
Zabala
Revisado por: Emiro José
García Palencia
Aprobado por: Emiro José
García Palencia



	adelantando buenas prácticas en los controles establecidos.	
Gestión Contractual	<p>El proceso de Gestión Contractual cuenta con un riesgo de corrupción:</p> <ul style="list-style-type: none">Recibir o solicitar dadivas para realizar un Indebido ejercicio de las funciones de supervisión o de obligaciones del interventor para favorecer a un tercero. Se cuenta con dos controles <p>Verificación de controles:</p> <p>Se adelantó verificación por parte del grupo auditor de los controles que se tienen establecidos para el riesgo de corrupción.</p> <p>En el control No 1 Se adelantó verificación a un proceso de la Dirección de Salud Pública se muestra correo dando las observaciones de revisión el convenio Subred Norte entrega de equipos de Cómputo.</p> <p>El riesgo No 2 se aportan registros de solicitudes de incumplimiento en los contratos al grupo auditor. Los controles se están adelantando de manera adecuada.</p>	<p>Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción/Mapa de riesgos anticorrupción)</p> <p>*Evidencias aportadas por el proceso</p>
Control Interno	<p>La oficina de Control Interno cuenta con el siguiente riesgo de corrupción:</p> <ul style="list-style-type: none">Recibir dádivas o beneficios particulares para emitir Informes de Auditoría ajustados a los intereses de los responsables del proceso Auditado. En donde se encuentra establecido el control <i>“El profesional de la Oficina de Control Interno, trimestralmente, revisará los informes de las auditorías y verificará que los informes estén ajustados a las evidencias registradas y cumplan con el código de ética del auditor y los estatutos de auditoría interna, en caso de encontrar alguna inconsistencia, comunicará las novedades al Jefe de la Oficina de Control Interno mediante correo electrónico.”</i>	<p>Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción / Mapa de riesgos anticorrupción).</p> <p>*Evidencias aportadas por el proceso</p>



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocio Zabala
Revisado por: Emiro José García Palencia
Aprobado por: Emiro José García Palencia



Se cuenta con un profesional que adelanta revisión mediante una lista de chequeo de la documentación entregada por cada auditoria o seguimiento que se adelanta por parte de la OCI, con sus respectivos soportes o evidencias.

5. OPORTUNIDADES DE MEJORA:

PROCESO	OPORTUNIDAD DE MEJORA
Gestión del Talento Humano	<ol style="list-style-type: none">1. El grupo auditor adelanto verificación aleatoria de controles en donde se evidencia que a la fecha del seguimiento mayo 7 de 2019 no se encuentran operando los controles para el riesgo No 1 y 3, por lo anterior se deben implementar los controles y garantizar los recursos disponibles para su ejecución. Esta Oficina genera una alerta preventiva con respecto a los controles ya que su falta de operación podría generar la materialización del riesgo.2. La oficina de Control Interno recomienda socializar en el 100% de los colaboradores de cada proceso, el mapa de riesgos de Corrupción y establecer la delegación formal de los responsables de los controles.
Gestión de Urgencias Emergencias y Desastres,	<ol style="list-style-type: none">1. La oficina de Control Interno recomienda socializar en el 100% de los colaboradores de cada proceso, el mapa de riesgos de Corrupción y establecer la delegación formal de los responsables de los controles.
Asegurar Salud	<ol style="list-style-type: none">1. La oficina de Control Interno recomienda socializar en el 100% de los colaboradores de cada proceso, el mapa de riesgos de Corrupción y establecer la delegación formal de los responsables de los controles.
Inspección Vigilancia y Control	<ol style="list-style-type: none">1. La oficina de Control Interno recomienda socializar en el 100% de los colaboradores de cada proceso, el mapa de riesgos de Corrupción y establecer la delegación formal de los responsables de los controles.2. Es necesario que el proceso evalúe la posibilidad de abordar riesgos de corrupción relacionados con los trámites por ejemplo inhumación y exhumación de cadáveres.
Planeación y Gestión	<ol style="list-style-type: none">1. La oficina de Control Interno recomienda socializar en el 100% de los colaboradores de cada proceso, el mapa de



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío
Zabala
Revisado por: Emiro José
García Palencia
Aprobado por: Emiro José
García Palencia



Sectorial	<p>riesgos de Corrupción y establecer la delegación formal de los responsables de los controles.</p> <p>2. A pesar que la rotación de referentes de proyectos en todas las dependencias es externo a la competencia del proceso, es necesario generar un mecanismo para que se dé continuidad a los profesionales que realizan esta actividad ya que podría afectar la ejecución del control y materializarse el riesgo de tipo transversal.</p>
Gestión de Comunicaciones	<p>1. La oficina de Control Interno recomienda socializar en el 100% de los colaboradores de cada proceso, el mapa de riesgos de Corrupción y establecer la delegación formal de los responsables de los controles</p>
Gestión Social en Salud	<p>1. La oficina de Control Interno recomienda socializar en el 100% de los colaboradores de cada proceso, el mapa de riesgos de Corrupción y establecer la delegación formal de los responsables de los controles</p>
Gestión de Bienes y Servicios/Gestión Contractual	<p>1. La oficina de Control Interno recomienda socializar en el 100% de los colaboradores de cada proceso, el mapa de riesgos de Corrupción y establecer la delegación formal de los responsables de los controles.</p> <p>2. El proceso de gestión contractual deberá garantizar las evidencias de socialización del control dado que es un control transversal donde participan por ejemplo la Dirección Financiera.</p>
Gestión Jurídica,	<p>1. La oficina de Control Interno recomienda socializar en el 100% de los colaboradores de cada proceso, el mapa de riesgos de Corrupción y establecer la delegación formal de los responsables de los controles</p> <p>2. Se recomienda que cuando los procesos son transferidos a otro abogado se diligencie el formato registrando las novedades de cambio de profesional y se surtan todas las actividades necesarias para el control Es importante que la Oficina Jurídica evidencie los cambios de abogado.</p>
Control Disciplinario	<p>1. La oficina de Control Interno recomienda socializar en el 100% de los colaboradores de cada proceso, el mapa de riesgos de Corrupción y establecer la delegación formal de los responsables de los controles</p>



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío
Zabala
Revisado por: Emiro José
García Palencia
Aprobado por: Emiro José
García Palencia



	<ol style="list-style-type: none">2. Se recomienda documentar el control de arqueo de expedientes con periodicidad mensual y el de digitalización ya que no se encuentra soportado en el Mapa de riesgos.
Gestión Financiera	<ol style="list-style-type: none">1. La oficina de Control Interno recomienda que la elaboración de actas y el control de firmas del Comité de seguimiento y control financiero se debe adelantar con la lectura a los integrantes del comité y posterior firma, certificando el conocimiento de lo registrado en el acta y así garantizar la efectividad del control.2. La oficina de Control Interno recomienda socializar en el 100% de los colaboradores de cada proceso, el mapa de riesgos de Corrupción y establecer la delegación formal de los responsables de los controles3. Es importante que el proceso revise posibles riesgos de corrupción y controles relacionados con la presentación de informes contables y tributarios lo cual se verificará para el próximo seguimiento
Planeación Institucional y Calidad	<ol style="list-style-type: none">1. Nuevamente se recomienda generar un mecanismo de comunicación interna con las oficinas de Control Interno disciplinario, Talento Humano, Contratación entre otras que podrían generar información para el análisis de nuevos riesgos de corrupción en la Entidad.2. Es necesario que la dirección formule una estrategia que se aplique en todas las dependencias para el conocimiento de los riesgos y la delegación de los controles ya que se evidenció desconocimiento de los mismos por parte de los procesos.3. Dar continuidad a las estrategias de apropiación de los riesgos de corrupción por parte del nivel directivo.4. Es importante la alta dirección realice un análisis juicioso de la gestión de los riesgos de corrupción y se revise la destinación de los recursos para el mejoramiento de los controles en el caso que requieran ser de tipo automático u otros controles que requieren inversión.5. En caso de retiro de algún riesgo de corrupción en el mapa, deben quedar soportado por el aval de los Directores y Subsecretarios garantizando así el liderazgo en la gestión



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocio
Zabala
Revisado por: Emiro José
García Palencia
Aprobado por: Emiro José
García Palencia



del riesgo institucional.

6. Es importante generar estrategias permanentes de socialización y revisión de primera y segunda línea con los riesgos de tipo transversal que ya se encuentran identificados

6. NO CONFORMIDADES: No aplican para los seguimientos

7. CONCLUSIONES:

- Es imprescindible que todos los procesos revisen las recomendaciones de los informes y que desde la dirección de planeación institucional y calidad se generen los controles necesarios para la adopción de las recomendaciones.
- Es importante continuar con el fortalecimiento del compromiso de la alta dirección, que podría ser más evidente si existe mayor apropiación de la gestión del riesgo de corrupción, la cual no puede delegarse en otros niveles de la entidad puesto que es una actividad propia.
- Es importante articular la gestión del riesgo con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión e iniciar con la implementación de las líneas de defensa de acuerdo a lo establecido en el MIPG.
- El control interno y las actividades realizadas por la Oficina deben ser vistas como oportunidades de mejoramiento de los procesos que ayudan a blindar a las entidades ante posibles riesgos en este caso de corrupción.
- Es prioritario continuar con el fortalecimiento de la primera y segunda línea de defensa, con la generación de controles sólidos, que permitan generar un ambiente de control propicio para el mejoramiento de la gestión de la SDS

8. ANEXOS: Disco compacto con evidencias aportadas por cada uno de los procesos donde se realizó el seguimiento , soportes adjuntos en la carpeta que reposa en la Oficina de Control Interno.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocio
Zabala
Revisado por: Emiro José
García Palencia
Aprobado por: Emiro José
García Palencia



NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS AUDITORES ASIGNADOS DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Original Firmado

Martha Yesenia García Mejía

Original Firmado

Mónica Marcela Ulloa Maz

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

ORIGINAL FIRMADO

OLGA LUCIA VARGAS COBOS

APROBACIÓN DEL JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO