

GENERALIDADES SEGUNDO SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN CUATRIM II 2024

Subsecretaría / Dirección	Proceso Evaluado	Nombre y Apellidos del Líder
Despacho del Señor Secretario de Salud	Política y Gerencia estratégica	Dr. Gerson Orlando Bermont Galavis
Oficina Asesora de Comunicaciones	Gestión de Comunicaciones	Dr. Iván David Sandoval (E)
Oficina Asesora Jurídica	Gestión Jurídica	Dra. Melissa Triana Luna
Oficina de Asuntos Disciplinarios	Control Disciplinario	Dra. Ginna Paola Sabogal Reyes
Control Interno	Evaluación Seguimiento y Control	Dra. Olga Lucia Vargas Cobos
Subsecretaría de Gestión Territorial	Gestión Social en Salud	Dra. Alejandra Taborda Restrepo
Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial	Planeación Sectorial	Dra. Liliana Sofía Cepeda Amaris
Subsecretaría de Corporativa	Procesos de apoyo	Dr. Juan Guillermo Correa García

Subsecretaría de Salud Pública	Gestión en Salud Pública Inspección Vigilancia y Control	Dr. Julián Fernández Niño
Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento	Asegurar Salud Calidad de Servicios de Salud Inspección vigilancia y Control	Dr. Luis Alexander Moscoso Osorio
Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud	Gestión de Urgencias Emergencias y Desastres	Dra. Gloria Eugenia García Pinillos
Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud	Asegurar Salud	Dra. Yiyola Yamile Peña Ríos
Subdirección de Inspección Vigilancia y Control /Calidad de Servicios de Salud	Inspección Vigilancia y Control	Dr. Ronald Alexander Tovar (E)
Gestión en Salud Pública	Gestión en Salud Pública	Dra. Marcela Martínez Contreras Dra. María Belén Jaimes Sanabria
Provisión de Servicios en Salud	Provisión de Servicios en Salud	Dr. Fernando Aníbal Peña Díaz
Dirección de Planeación Sectorial	Planeación y Gestión Sectorial	Dra. Luz Marina Galindo Caro
Dirección de Planeación Institucional y Calidad	Planeación Institucional y Calidad	Dra. Luz Ángela Manquillo Erazo
Dirección de Participación Social y Gestión Sectorial/Dirección de Servicio a la Ciudadanía	Gestión Social en Salud	Dr. Cesar Augusto Castiblanco Montañez Dra. Eugenia del Socorro Arboleda Balbín

Dirección de Talento Humano	Gestión del Talento Humano	Dr. José Elías Guevara Fragoso
Dirección TIC	Gestión de TIC	Dr. Jaime Alberto Pineda (E)
Dirección Administrativa	Gestión de Bienes y Servicios	Dr. Diana Carolina Franco Babativa Dra. Diana Marcela Acosta Rubio
Subdirección de Contratación	Gestión Contractual	Dra. Katty Jhoana Rodríguez Lozano
Dirección Financiera	Gestión Financiera	Dr. Raúl Alberto Bru Vizcaíno
Nombre de la evaluación por prueba a aplicar: Seguimiento a la identificación y gestión de los riesgos de corrupción y a la operación de los controles identificados.		
Periodo Evaluado: del 01/05/2024 al 31/08/2024		
Fecha de Inicio de la Evaluación: 02/09/2024		
Fecha de Terminación de la Evaluación: 13/09/2024		
Nombre y apellidos del Auditor asignado de la Oficina de Control Interno : Mónica Marcela Ulloa Maz / Martha Yesenia García Mejía / Francisco Pinto González		
Tipo de prueba: Seguimiento		
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, incluyendo recomendaciones para el adecuado manejo de los recursos.		
Determinación de la muestra representativa : Se realizó revisión de los controles existentes que hacen parte de los riesgos de corrupción de cada uno de los procesos durante el segundo cuatrimestre 2024.		

Conclusiones, recomendaciones y oportunidades de mejora:

*TODAS LAS DEPENDENCIAS DEBEN REVISAR DE MANERA INDIVIDUAL LAS RECOMENDACIONES EMITIDAS POR ESTA OFICINA, YA QUE SE SERAN OBJETO DE VERIFICACIÓN PARA EL PRÓXIMO CUATRIMESTRE.

*Es importante que los líderes de proceso como primera línea de defensa, profundicen en el análisis de causas asociadas a los riesgos frente al contexto del proceso, aspecto que podría facilitar la revisión y mejoramiento de los controles existentes.

*Se recomienda fortalecer el seguimiento de las acciones de control de los riesgos de corrupción, con el objetivo de dar cumplimiento a la política y metodología institucional de riesgos.

* Es importante que los procesos cumplan con las fechas definidas por la Oficina de Control Interno para la entrega de la información y evidencias que permitan verificar la aplicación de los controles para cada uno de los riesgos de corrupción, en caso de no entregar de manera oportuna las evidencias, esta Oficina remitirá a la Oficina de Control Interno Disciplinario, para lo de su competencia.

* Se invita a que cada proceso esté monitoreando de manera permanente sus riesgos de corrupción independientemente del requisito solicitado por la Dirección de Planeación Institucional y Calidad.

*Una vez los procesos realicen actualizaciones a su mapa de riesgos, de manera inmediata deberán implementar y poner en operación sus controles para ser soportados en el seguimiento realizado por la OCI de manera cuatrimestral.

*Es indispensable suministrar todos los elementos previstos en la formulación del control, a fin de medir la eficacia y suficiencia del mismo, ya que en algunos de los casos los soportes y evidencias suministrados son entregados de manera parcial.

*Es importante que cada proceso institucional socialice el mapa de riesgos de corrupción, los controles de los riesgos y las recomendaciones emitidas por esta oficina a la administración entrante, con el fin de apropiar y fortalecer la gestión del riesgo institucional.

*Desde esta oficina se recomienda la revisión de eventos como investigaciones por presuntos actos de corrupción, hallazgos de entes de control, noticias y otras fuentes que permitan realizar un análisis permanente de los potenciales eventos de corrupción.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



MAPA DE RIESGOS SDS

Código:

SDS-PYC-FT-029

Elaboró: Lewis Jhossimar Palacios Muñoz / Revisó: Álvaro Augusto Amado Camacho / Aprobó: Juan Carlos Jaramillo Correa

1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				3. EVALUACIÓN DEL RIESGO - VALORACIÓN DE LOS CONTROLES						SEGUIMIENTO II OFICINA CONTROL INTERNO		
A. Referencia	B. Proceso (Seleccionar)	D. Objetivo Proceso	I. Descripción del Riesgo	A. No. Control	Descripción del Control						SEGUNDO SEGUIMIENTO	OPORTUNIDADES DE MEJORA
					B. Nombre del Control	C. Responsable ¿Quién?	D. Periodicidad ¿Cada cuanto?	G. Reacción ¿Qué hacer en caso de?	H. Evidencia	I. Documentación		
1	Asegurar Salud	Mantener o aumentar la cobertura del Aseguramiento en Salud en el Distrito Capital, así como realizar las labores de Inspección, Vigilancia y Seguimiento a las EAPB que operan en Bogotá D.C, en pro de la garantía del acceso a los servicios de salud definidos en el plan de beneficios, todo lo anterior en el marco de las disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Posibilidad de afectación reputacional por el manejo indebido de la información almacenada en las bases de datos de usuarios afiliados al SGSSS en Bogotá, por el talento humano con permisos de acceso a las bases de datos de aseguramiento para favorecimiento propio y/o de un tercero.	1	Bloqueo Usuario	El Supervisor del Contrato y/o el Subdirector(a) Administración Aseguramiento	Semestral	Verificación del informe final o certificación de entrega del cargo	"Correo de solicitud de novedad (activación de la cuenta o modificación para los usuarios de planta), teniendo en cuenta que la Dirección TIC cancela automáticamente las cuentas de red al cumplirse la fecha de terminación del contrato"	Correo	Aportan evidencia de la Certificación de recursos TIC formato 037 donde reportan a un colaborador cuyo contrato se venció el 31 de Julio, en dicho formato se cancelan todos los permisos de recursos TIC.	Se reitera la OPORTUNIDAD DE MEJORA : Ya que es importante contar como base con el listado de personas que tiene acceso a las BD y aplicativos garantizando así que efectivamente el control está operando de manera adecuada. Se hace necesario revisar el alcance del control documentado en este momento.
2	Asegurar Salud	Mantener o aumentar la cobertura del Aseguramiento en Salud en el Distrito Capital, así como realizar las labores de Inspección, Vigilancia y Seguimiento a las EAPB que operan en Bogotá D.C, en pro de la garantía del acceso a los servicios de salud definidos en el plan de beneficios, todo lo anterior en el marco de las disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Posible afectación reputacional por el reconocimiento y/o autorización de pagos indebidos	1	Cruce y Validación de facturas	El Profesional (hg.)	Mensual	Si se evidencia una doble facturación se verifica con los análisis de cuentas, si se radica se realiza oficio y devolución a la IPS	Certificación mensual de lo evidenciado en el periodo.	Procedimiento	Entregan evidencias de las certificaciones generadas por el profesional especializado del área de Garantía del aseguramiento todos los certificados del contrato NO. 6159767: 1. Mayo 78 registros expedido en junio no hay inconsistencias. 2. Junio 209 registros expedido el 3 de Julio. 3. Julio 94 registros expedido el 31 de Julio No se reportan presuntos actos de corrupción No aportaron el del mes de agosto	Para este periodo se demostró que los certificados se están expidiendo con mayor oportunidad a diferencia del seguimiento pasado.
				2	Verificación de la prestación del servicio	Los Analistas	Mensual	El control aplica para los procesos de auditoría desarrollada por un equipo interno de la SDS	Formato de seguimiento llamadas telefónicas - casos especiales	Procedimiento	Para el periodo evaluado aportan los registros SDS ASS FT 162 de los meses de mayo, junio y julio: *Mayo 12 llamadas realizadas a : Medical.Misericordia,Universidad San José Colsubeido, Fundación Santa Fe ,Clínica de Occidente, Colsanitas, San Ignacio entre otros. *Junio 10 llamadas realizadas a : medical, Instituto Nacional de cancerología,San Ignacio,Misericordia,Dominicas Santa Catalina entre otros. *Julio 12 llamadas realizadas a : Cruz Roja ,Fundación Santa Fe ,Corporación Salud universidad Nacional,Medical,Cardiovascular de Cundinamarca, Nuevo medicamento y San Ignacio entre otros. En ninguno de los registros aportados se reportan presuntos hechos de corrupción.	Se recomienda incluir en el control como se toma el muestreo de llamadas
				3	Cambio normativo	El profesional Líder del Grupo de Cuentas Médicas	Semestral	Reunión con equipo de trabajo para los nuevos cambios	Correo Actas	Actas Correo	Aportan evidencia de correos electrónicos relacionados con cambios normativos o de lineamientos: -Resolución 068 de 2024 Programa de inmutables con fecha mayo de 2024 -Lineamiento respuestas antes de control que incluye los términos legales por tipo de requerimiento con fecha mayo de 2024. -Actualización de emisión de certificación de TIC fecha julio 2024. -Inclusión de enfoque diferencial con fecha mayo 2024 -Cambios en informe parcial y lo final de contratistas fecha mayo 2024 -Circular 007 dando alcance al circuito externo 002 con fecha julio 2024 -Socialización decreto 179 de 2024 con fecha julio de 2024	Desde el periodo pasado se recomendó medir la eficacia del control mediante mecanismos de medición a las fallas presentadas por desconocimiento de las normas y lineamientos.

A. Referencia	B. Proceso (Seleccionar)	D. Objetivo Proceso	I. Descripción del Riesgo	A. No. Control	Descripción del Control					I. Documentación	SEGUNDO SEGUIMIENTO	OPORTUNIDADES DE MEJORA
					B. Nombre del Control	C. Responsable ¿Quién?	D. Periodicidad ¿Cada cuanto?	G. Reacción ¿Qué hacer en caso de?	H. Evidencia			
6	Control Disciplinario	Ejercer la función disciplinaria en primera instancia en la SDS, mediante el seguimiento y gestión eficiente de los procesos disciplinarios hacia los servidores públicos de acuerdo a los principios rectores de la ley disciplinaria.	Posibilidad de afectación reputacional por extravío o pérdida parcial o total intencional de expedientes disciplinarios y/o demás información en beneficio propio o de un tercero debido a fallas en el control del manejo de expedientes de procesos disciplinarios.	1	Préstamo de expedientes.	Secretaría, técnico y/o tecnólogo de la Oficina de Control Disciplinario Interno.	Siempre que los profesionales sustanciadores o los sujetos procesales solicitan un expediente.	En caso de pérdida o extravío de algún expediente se debe presentar por el abogado sustanciador denuncia por pérdida ante la Fiscalía General de la Nación y dictar por la oficina auto por medio del cual se ordene la reconstrucción del expediente perdido o extraviado dando aplicación a la ley disciplinaria.	R:\OCDI 2024\EVIDENCIAS_MAPA_RIESGOS_2024_OCDI_CONTROL INTERNO	Se lleva el registro en un libro de los expedientes prestados.	De acuerdo al seguimiento efectuado se evidencia que para este control se lleva el registro en un libro de los expedientes prestados. La Secretaría y/o Tecnólogo de la Oficina de Control Disciplinario Interno lleva un registro denominado libro "Archivo Préstamo de Expedientes", en el cual se relaciona los siguientes campos: 1. HOJA DE PRESTAMO: a) Fecha de Préstamo, b) No del Expediente, c) Nombre del responsable de Archivo, d) Nombre de quien recibe (Nombre a quien se presta) y e) Firma a quien se presta. 2. HOJA DE DEVOLUCION: a) Fecha de devolución, b) Firma de quien lo entrega y c) Nombre del responsable del archivo. Pieza documental en la cual se realiza el control y seguimiento a los expedientes prestados a los abogados de la dependencia para que adelanten las actuaciones procesales y/o sujetos procesales que los requieran para su respectiva consulta. Como soporte de este control el proceso entrega Se fotográfica del libro en la que consta los préstamos de expedientes disciplinarios realizados en el segundo cuatrimestre así: Mayo del 2024: Cuarenta y cinco (45) Expedientes Disciplinarios. Junio del 2024: Treinta y ocho (38) Expedientes Disciplinarios. Julio del 2024: Cincuenta y ocho (58) Expedientes Disciplinarios. Agosto del 2024: Cuarenta (40) Expedientes Disciplinarios. De acuerdo a lo anterior, se evidencia que el control se adelanta de manera adecuada	N/A
				2	Inventario de expedientes mensual	Secretaría, técnico y/o tecnólogo de la Oficina de Control Disciplinario Interno.	Mensualmente, realizará control de arqueo de expedientes.	En caso de pérdida o extravío de algún expediente se debe presentar por el abogado sustanciador denuncia por pérdida ante la Fiscalía General de la Nación y dictar por la oficina auto por medio del cual se ordene la reconstrucción del expediente perdido o extraviado dando aplicación a la ley disciplinaria.	R:\OCDI 2024\EVIDENCIAS_MAPA_RIESGOS_2024_OCDI_CONTROL INTERNO	Se llevará una hoja de trabajo en Excel denominada (Registro Mensual Control Expedientes OCDI).	aperturados y/o abiertos por la Oficina, comparando los archivos en físico con la hoja de trabajo en Excel, tomando como referencia el mes inmediatamente anterior. Como evidencia el proceso de Control Disciplinario soporta con: a) hoja de trabajo en Excel denominada "Registro Mensual Control Expedientes OCDI 2024", de los meses de mayo, junio, julio y agosto 2024, b) Así mismo el escáner en formato PDF del inventario mensual impreso (MAYO, JUN, JUL, ACO), con corte al 30/08/2024, lo que evidencia que el control se adelanta de manera adecuada	N/A
				3	Archivo digital de expedientes Disciplinarios,	Secretaría, técnico y/o tecnólogo de la Oficina de Control Disciplinario Interno.	Siempre que se abre un expediente.	En caso de pérdida o extravío de algún expediente se debe presentar por el abogado sustanciador denuncia por pérdida ante la Fiscalía General de la Nación y dictar por la oficina auto por medio del cual se ordene la reconstrucción del expediente perdido o extraviado dando aplicación a la ley disciplinaria.	R:\OCDI 2024\EVIDENCIAS_MAPA_RIESGOS_2024_OCDI_CONTROL INTERNO	Carpeta digital denominada (EXPEDIENTES 2024)La cual se encuentra ubicada en el equipo de la Secretaría Técnica de la OCDI, en la siguiente ruta : Bodega (D)\EXPEDIENTES 2024.	De acuerdo al seguimiento efectuado por la Oficina de Control Interno, el proceso responsable adelanta el control mediante la digitalización en formato PDF del contenido del expediente. La Secretaría y/o Tecnólogo digitalizarán el contenido del expediente, para este caso la evidencia se remite para su visualización a través de capturas de pantalla y reposa: (M:\OCDI 2024\EVIDENCIA_MAPA_DE_RIESGOS_OCDI_2024\II CUATRIMESTRE. Adicional a esto se realiza un inventario anual de los expedientes disciplinarios activos, comparando lo físico con lo digital. Se soporta con: a) Un acta de reunión de fecha 29 de agosto de 2024, denominada: "Acta de Expedientes Escaneados Activos". Suscrita por parte de la Jefe de la Oficina de Control Disciplinario Interno de la Secretaría Distrital de Salud. Ubicación: M:\OCDI 2024\EVIDENCIA_MAPA_DE_RIESGOS_OCDI_2024\II CUATRIMESTRE. De acuerdo a lo anterior se observa que el control se adelanta de manera adecuada.	N/A

A. Referencia	B. Proceso (Seleccionar)	D. Objetivo Proceso	I. Descripción del Riesgo	A. No. Control	Descripción del Control					SEGUNDO SEGUIMIENTO	OPORTUNIDADES DE MEJORA	
					B. Nombre del Control	C. Responsable ¿Quién?	D. Periodicidad ¿Cada cuanto?	G. Reacción ¿Qué hacer en caso de?	H. Evidencia			I. Documentación
7	Gestión Contractual	Apoyar en las etapas del proceso pre-contractual, contractual y post-contractual, en la adquisición de bienes o servicios requeridos para el desarrollo de la misionalidad de la Entidad de acuerdo a la normatividad vigente, atendiendo las necesidades descritas en el Plan Anual de Adquisiciones de la vigencia.	Posibilidad de afectación reputacional por sesgar el proceso de contratación o la contratación en favor de un proponente, debido a la elaboración específica de estudios previos y pliegos de condiciones cuyos requisitos jurídicos, financieros o técnicos estén direccionados a un oferente en particular, verificar y evaluar las ofertas de manera subjetiva o errónea, con el fin de favorecer a un oferente en particular o permitir la modificación y/o cambio de documentos en las propuestas -que mejoren la oferta-, con el propósito de favorecer a un tercero	1	Revisión requisitos técnicos, jurídicos y financieros	Profesional de la Subdirección de Contratación	Cada vez que se radique un proceso de contratación	En caso de incumplimiento de los requisitos, se devolverá al área la documentación para sus respectivos ajustes	Memorando con la devolución del proceso y/o correo solicitando los ajustes respectivos	SDS-CON-INS-004 Concurso de Méritos Abierto SDS-CON-INS-005 Concurso de Méritos Abierto con precualificación SDS-CON-INS-015 Contratación Mínima Cuantía SDS-CON-INS-002 Selección Abreviada Características Técnicas Uniformes Y De Común Utilización (Subasta Inversa) SDS-CON-INS-003 Selección Abreviada De Menor Cuantía SDS-CON-INS-017 Selección Abreviada Por Bolsa De Productos	De acuerdo a la revisión efectuada por parte de la Oficina de Control Interno se observan soportes de la revisión de los requisitos técnicos, jurídicos y financieros realizado por los profesionales del área de contratación, lo que refleja que se adelanta el control de manera adecuada	N/A
				2	Revisión formato "Manifestación por parte del comité evaluador de no encontrarse en conflicto de intereses"	Profesional de la Subdirección de Contratación	Cada vez que se radique un proceso de contratación que requiera evaluación de propuestas	En caso de que el profesional designado como evaluador manifieste tener una inhabilidad se seguirá el procedimiento descrito en la política de conflicto de intereses	Formato SDS-CON-FT-075 "Manifestación por parte del comité evaluador de no encontrarse en conflicto de intereses"	SDS-CON-PR-001 Procedimiento Contratación - Etapa Precontractual	De acuerdo a la revisión efectuada por parte de la Oficina de Control Interno para el cuatrimestre evaluado se observan soportes de Formato SDS-CON-FT-075 "Manifestación por parte del comité evaluador de no encontrarse en conflicto de intereses", lo que refleja que se adelanta el control de manera adecuada	N/A
				3	Revisión formato "Pacto de Integridad"	Profesional de la Subdirección de Contratación	Cada vez que se radique una contratación directa	En caso de que no se el profesional designado como evaluador manifieste tener una inhabilidad se seguirá el procedimiento descrito en la política de	Formato SDS-CON-FT-076 "Pacto de Integridad"	SDS-CON-INS-006 Prestación De Servicios Profesionales Y De Apoyo A La Gestión - Personas Naturales	De acuerdo a la revisión efectuada por parte de la Oficina de Control Interno se observan soportes de los Formatos SDS-CON-FT-076 "Pacto de Integridad" de los contratos que fueron suscritos en el periodo evaluado lo que refleja que se adelanta el control de manera adecuada	N/A
8	Gestión Contractual	Apoyar en las etapas del proceso pre-contractual, contractual y post-contractual, en la adquisición de bienes o servicios requeridos para el desarrollo de la misionalidad de la Entidad de acuerdo a la normatividad vigente, atendiendo las necesidades descritas en el Plan Anual de Adquisiciones de la vigencia.	Posibilidad de afectación reputacional por elaborar y expedir certificaciones contractuales que contienen información falsa con el propósito de favorecer a un tercero en lo que a la acreditación de la experiencia se refiere, debido a la falta de integridad del funcionario encargado de la etapa precontractual u otorgamiento de dádivas y/o beneficios para el servidor público o un tercero	1	Revisión Certificaciones	Profesional de la Subdirección de Contratación	Cada vez que se pase para firma un proyecto de certificado de contrato	En caso de que la información no corresponda, se devolverá para ajustes sin visto bueno	Certificaciones firmadas por la (el) subdirector (a) de contratación	SDS-CON-FT-053 Formato Certificación De Contratos	De acuerdo a la revisión efectuada por la Oficina de Control Interno, se observa como soporte de la actividad propuesta base de datos en Exce como control de la actividad propuesta en donde se detalla el estado cual de la misma, se observan solicitudes realizadas para el periodo evaluado.	Es importante que el proceso diligencie la información completa de las casillas que se tienen establecida en la base de datos y se vea reflejado el estado real de la Entrega de la certificación.
9	Gestión Contractual	Apoyar en las etapas del proceso pre-contractual, contractual y post-contractual, en la adquisición de bienes o servicios requeridos para el desarrollo de la misionalidad de la Entidad de acuerdo a la normatividad vigente, atendiendo las necesidades descritas en el Plan Anual de Adquisiciones de la vigencia.	Posibilidad de afectación reputacional por la probabilidad de perder, manipular o omitir intencionalmente la información y el expediente físico o digital de los procesos contractuales para beneficio propio o de particulares, debido a la falta de integridad del funcionario encargado de la etapa precontractual u otorgamiento de dádivas y/o beneficios para el servidor público o un tercero	1	Verificación de Inventario	Personal de archivo de gestión	Cada vez que se realice el préstamo de un expediente contractual	Al recibir el expediente contractual verificar el N° de folios. En caso de notar que se existen diferencia en los folios del expediente realizar la trazabilidad del préstamo y solicitar por correo a la persona que entregó que ajuste la carpeta	Base de datos de inventario de préstamos de la Subdirección De Contratación	SDS-CON-LN-005 Lineamiento De Archivo Contractual	En la verificación efectuada por la Oficina de Control Interno efectuada no se observa soportes de la ejecución del control	Es importante que se presenten evidencias de los controles establecidos en su oportunidad y se logre identificar las gestiones adelantadas por el proceso en los riesgo de corrupción identificados por el proceso.
				2	Solicitud de préstamo de expedientes contractual de persona natural o jurídica.	Personal de archivo de gestión en cabeza del líder del área.	Cada vez que se realice el préstamo de un expediente de un particular para la control de la entrada y salida de estos.	En caso de pérdida o extravío de algún expediente se debe presentar por el abogado sustanciador denuncia por pérdida ante la Fiscalía General de la Nación y dictar auto por medio del cual se ordene la reconstrucción del expediente perdido o extravío dando aplicación a la ley disciplinaria.	Formato SDS-CON-FT-047 Préstamo de Carpetas	Se diligencia el formato SDS-CON-FT-047 Préstamo de Carpetas	De acuerdo a la verificación efectuada se observa que el proceso de Gestión Contractual adelanta el control mediante el formato SDS-CON-FT-047 PRESTAMO DE CARPETAS, solicitud de préstamo de expedientes contractuales se encuentran soportes correspondientes al periodo evaluado. Se observa que el control se adelanta de manera adecuada.	N/A

A. Referencia	B. Proceso (Seleccionar)	D. Objetivo Proceso	I. Descripción del Riesgo	A. N.º Control	Descripción del Control					I. Documentación	SEGUNDO SEGUIMIENTO	OPORTUNIDADES DE MEJORA
					B. Nombre del Control	C. Responsable ¿Quién?	D. Periodicidad ¿Cada cuanto?	G. Reacción ¿Qué hacer en caso de?	H. Evidencia			
10	Gestión Contractual	Apoyar en las etapas del proceso pre-contractual, contractual y post-contractual, en la adquisición de bienes o servicios requeridos para el desarrollo de la misionalidad de la Entidad de acuerdo a la normatividad vigente, atendiendo las necesidades descritas en el Plan Anual de Adquisiciones de la vigencia.	Posibilidad de afectación reputacional por no iniciar el proceso de declaratoria de incumplimiento o imposición de multas, debido a la falta de integridad del funcionario encargado de la etapa precontractual u ofrecimiento de dádivas y/o beneficios para el servidor público o un tercero	1	Base de datos de incumplimientos actualizada	Profesionales designados para llevar el seguimiento a los incumplimientos	Cada vez que se radique un incumplimiento	En caso de notar que no se ha dado respuesta en la fecha límite, se deberá solicitar al profesional encargado la razón y exigir el trámite	Base de seguimiento a incumplimientos contractuales	SDS-CON-PR-006 Procedimiento Contratación - Etapa De Ejecución Y Pos contractual	En el seguimiento efectuado por parte de la Oficina de Control Interno el proceso entrega como soporte Base de datos de los seguimientos a incumplimientos contractuales, lo que refleja que el control se adelanta de manera adecuada.	N/A
11	Evaluación Seguimiento y Control a la Gestión	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.	Posibilidad de recibir dádivas, intimidaciones, amenazas o beneficios particulares de fuentes internas o externas para manipulación de los Informes de Auditoría o informes de ley en beneficio propio o de un tercero	1	Socialización y evaluación del código y estatuto del auditor y el código de integridad de la SDS	El jefe de la Oficina de Control Interno	Anualmente	De presentarse algún presunto acto de corrupción relacionado con las auditorías se comunicará a la Oficina de Asuntos Disciplinarios para que realice lo pertinente y a la autoridad competente	Correo electrónico y/o reunión con acta y resultados de evaluación	Código del auditor y estatuto de auditoría	No verificado en el periodo	No verificado en el periodo
				2	Suscribir Conflicto de interés	La técnico administrativa	Anualmente o cada vez que se suscriba un contrato de prestación de servicio	De no presentarse los documentos reportará al contratista o a la dirección de Talento Humano para la toma de correctivos	Aplicativo SIDEAP y correo electrónico	Registro Aplicativo SIDEAP	Para este periodo con la nueva contratación realizada en el mes de Agosto se realizó la suscripción de los conflictos de interés para los contratistas de la OCI Evidencia SIDAEP.	No aplica
				3	Revisión del pre informe de auditoría de gestión o calidad y de los informes de ley	La jefe de oficina /Profesionales de la OCI	Mensualmente o Cada vez que se emita un informe de ley según el plan anual de auditorías	De presentarse alguna irregularidad el auditor deberá sustentar el hallazgo o sus modificaciones con las evidencias y datos correspondientes, adicionalmente para los informes de ley los hallazgos encontrados.	Correos electrónicos	Correos soporte Informe preliminar y final de auditoría	Se revisan los correos de revisión informes preliminares periodo mayo agosto que son parte de la validación del pre Informe de auditorías se envían a la jefe de la OCI par que realiza las verificaciones correspondientes. Evidencia Correos electrónicos periodo mayo agosto de 2024.	No aplica
				1	Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos, destinados a los Programas de Interés en salud Pública, en lo referente a Medicamentos para programas de: Enfermedades Transmisibles por Vectores - ETV, Tuberculosis, Lepra, IRA (INFLUENZA); Dispositivos médicos e insumos para la salud, según disponibilidad, a cargo de la Dirección de Salud Colectiva.	El referente técnico asignado por los directivos de la Subsecretaría de Salud Pública	Cada vez que realicen movimientos de insumos o dispositivos médicos (Preservativos de uso masculino, pruebas rápidas según disponibilidad), medicamentos (ETV, Tuberculosis, Lepra, Influenza según disponibilidad)	En caso de no cumplir con los requisitos establecidos, o encontrar inconsistencias, notificarán al superior según corresponda, dejando registro de dicha actuación y realizarán el seguimiento correspondiente hasta la resolución del caso.	Como soporte de la ejecución del control, se cuenta con: Correos electrónicos, Kardex, arquesos , registros de asistencia técnica, actas de reunión, registros en herramientas de Excel y en formatos establecidos o en los aplicativos pertinentes, según aplique.	1. PSDS-GSP-PR-015 GESTIÓN DE PLANES, PROGRAMAS Y ACCIONES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA. 2. SDS-GSP-PR-010 DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA. - GSP COMPETENCIA DE LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA Y DE LAS INTERVENCIONES DEL PSPIC.	De acuerdo a la verificación efectuada por la Oficina de Control interno se o observa como soporte de la ejecución del control : Correos de reunión, registros en herramientas de Excel y en formatos establecidos o en los aplicativos pertinentes, según aplique. Formato SOLICITUD, APROBACIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS, INMUNOBIOLOGICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS, REACTIVOS E INSUMOS, código SDS-GSP-FT-092 - Share Point institucional a cargo de Subdirección de Bienes y Servicios	N/A

A. Referencia	B. Proceso (Seleccionar)	D. Objetivo Proceso	I. Descripción del Riesgo	A. No. Control	Descripción del Control					SEGUNDO SEGUIMIENTO	OPORTUNIDADES DE MEJORA	
					B. Nombre del Control	C. Responsable ¿Quién?	D. Periodicidad ¿Cada cuanto?	G. Reacción ¿Qué hacer en caso de?	H. Evidencia			I. Documentación
12	Gestión en Salud Pública	Realizar acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo en colectivo, de competencia en Salud Pública, para contribuir a mejorar o mantener la salud de la población del Distrito Capital, en el marco del Plan Territorial de Salud, el modelo de atención en salud y la normatividad vigente.	Posible afectación económica y reputacional por Cobros indebidos o favorecimiento a terceros, en lo referente a la disponibilidad y entrega de insumos, dispositivos médicos, productos biológicos y medicamentos, a cargo de la Subsecretaría de Salud Pública en el proceso Gestión en Salud Pública, debido a la no aplicación de la normatividad vigente pertinente o de las directrices nacionales distritales e institucionales pertinentes.	2	Insumos, dispositivos médicos y productos Biológicos del Programa Ampliado de Inmunización - PAI permanente y COVID-19.	El referente técnico asignado por los directivos de la Subsecretaría de Salud Pública.	Cada vez que se solicite y/o se tenga disponibilidad de insumos, dispositivos médicos y productos inmunobiológicos y del Programa Ampliado de Inmunización - PAI permanente y Covid-19.	En caso de no encontrar coherencia de la información, informaran de manera inmediata a la referente de insumos de vacunación y según sea pertinente al Subdirector de Acciones Colectivas, para los fines pertinentes.	Como soporte de la ejecución del control se cuenta con: Correos electrónicos, cards, arques, registros de asistencia técnica, actas de reunión, movimiento de biológicos, dispositivos médicos e insumos. Registros en los aplicativos pertinentes (Aplicativos PAIWEB 2.0 y PAI Distrital), según aplique. Memorandos y Oficios al MSPS y otros actores del sistema.	1. PSDS-GSP-PR-015 GESTIÓN DE PLANES, PROGRAMAS Y ACCIONES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA. 2. SDS-GSP-PR-010 DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA - GSP COMPETENCIA DE LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA / DE LAS INTERVENCIONES DEL PSPIC. 3. SDS-BYS-INS-035 RECEPCION, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS, BIOLÓGICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS CONTROL DE FECHAS DE VENCIMIENTO.	En la verificación efectuada por parte de la Oficina de Control Interno para este control se encuentra como soporte de la ejecución del control: Correos electrónicos, Kardex, arques, registros de asistencia técnica, actas de reunión, registros en herramientas de Excel y en formatos establecidos o en los aplicativos pertinentes, según aplique.	Es importante que el proceso verifique el nombre del control, contemplando que este debe describir con un verbo la acción a realizar
13	Gestión en Salud Pública	Realizar acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo en colectivo, de competencia en Salud Pública, para contribuir a mejorar o mantener la salud de la población del Distrito Capital, en el marco del Plan Territorial de Salud, el modelo de atención en salud y la normatividad vigente.	Posible afectación económica y reputacional por soborno o cohecho en lo referente a borrar o modificar información institucional en beneficio propio o de terceros, durante la revisión de información o en la elaboración de informes producto del seguimiento realizado a la ejecución de los acuerdos de voluntades suscritos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E que ejecutan en los territorios las acciones e interacciones GSP-PSPIC.	1	Seguimiento a las actividades de apoyo a la supervisión de acuerdos de voluntades - contratos o convenios interadministrativos GSP-PSPIC	El referente técnico asignado para apoyar la coordinación técnica y operativa del equipo de apoyo a la supervisión en conjunto con las líderes asignadas para cada Subred de los convenios suscritos por la Secretaría Distrital de Salud para la ejecución de la Gestión de la Salud Pública - GSP y Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC	Cada vez que se dispone de la información generada por los auditores, realiza la revisión de las actas retrospectivas, listas de chequeo y matriz de glosas, en el marco del seguimiento a los acuerdos de voluntades.	En caso de no encontrar coherencia se devuelve al auditor para que realice los ajustes y según sea pertinente se notifica a Subdirectores(as) como supervisores de los acuerdos de voluntades para los fines pertinentes.	Como soporte de la ejecución del control se cuenta con: Actas de reunión para la revisión de soportes de seguimiento donde se considera o no la rotación de auditores	Procedimiento: SDS-GSP-PR-006 SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES EN SALUD PÚBLICA Lineamiento: SDS-GSP-LN-001 SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES PSPIC Y LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA CONTRATADO CON LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD - ESE	De acuerdo a la verificación realizada por la Oficina de Control Interno a los soportes de este control, se observa que durante el segundo cuatrimestre se realizó seguimiento retrospectivo y de campo a los convenios GSP-PSPIC-2023 de los ciclos VII (1 al 31 de marzo 2024) y ciclo VIII (1 de abril al 31 de mayo 2024) en las cuatro subredes integradas de servicios de salud, en las cuales se realizó seguimiento a los aportes entregados en cada rotación realizada por el equipo auditor y se generaron reuniones periódicas se encuentran como soportes actas de reunión de seguimiento de la coordinación con los líderes del equipo donde se realizó seguimiento a los productos entregados por los auditores. Lo que evidencia que el control se adelanta de manera adecuada	N/A
14	Gestión Social en Salud	Fortalecer la participación social y el servicio a la ciudadanía, a través de procesos de colaboración ciudadana, transparencia, datos abiertos, orientación, información y gestión en el territorio, para promover procesos protectores de la salud y el acceso a servicios de salud con calidad, que permitan avanzar en la garantía del Derecho de Salud, construir confianza y promover la reconciliación de la ciudadanía con el sector salud, durante la vigencia.	Aprovechamiento de los espacios institucionales para realizar gestión política para el favorecimiento propio o de un tercero.	1	ENCUESTA	El director (a)	Trimestralmente	En caso de constatar tal situación trasladar a la Oficina de Asuntos disciplinarios, los indicios de desviación.	Encuestas realizadas a la comunidad / correos con diferentes respuestas	Encuestas realizadas a la comunidad / correos con diferentes respuestas	En la verificación efectuada a las evidencias de la ejecución del control se observa para el segundo cuatrimestre soportes de las encuestas realizadas en los espacios institucionales con el fin de determinar que el espacio se utilizó para el fin al que fue citada la ciudadanía, de acuerdo a lo anterior el proceso de gestión social en salud adelanta el control de manera adecuada	N/A
				2	CODIGO	El director (a)	Trimestralmente	En caso de que no se socialice, se remitirá la información del código de Integridad vía correo electrónico y se reiterará la forma de ser y de actuar de nuestros funcionarios y colaboradores.	Actas de comité y TIP de calidad de socialización.	Actas de comité y TIP de calidad de socialización.	En la verificación efectuada por la Oficina de Control Interno a las evidencias presentadas para la ejecución de este control, se evidencian actas de reunión donde el proceso de gestión Social en Salud realiza las socializaciones respectivas del Código de Integridad en los diferentes comités, reuniones de equipo que se desarrollan por parte de este proceso. Sin embargo es importante que realice la adherencia de la socialización del Código de Integridad en cada uno de estos espacios.	Es importante que realice la adherencia de la socialización del Código de Integridad en cada uno de estos espacios.
15	Gestión Social en Salud	Fortalecer la participación social y el servicio a la ciudadanía, a través de procesos de colaboración ciudadana, transparencia, datos abiertos, orientación, información y gestión en el territorio, para promover procesos protectores de la salud y el acceso a servicios de salud con	Posibilidad de Afectación reputacional por suministrar información errónea a la ciudadanía para el ejercicio del Control Social y Diálogos	1	INFORMACIÓN	Los profesionales del equipo de control social	Cada vez que se requiera	En caso de no recibir información en las mesas de diálogo, se reprogramará el espacio, informando a los actores involucrados.	Seguimiento a los compromisos Mesas de diálogo	Actas	En la verificación realizada por la Oficina de Control Interno a los soportes presentados para la ejecución del control, se encuentra actas de las mesas de diálogo que se efectuaron con las veedurías, de la misma manera el seguimiento a los compromisos establecidos y la entrega de información a estas organizaciones. Se observa que el control se adelanta de manera adecuada	N/A
				2	BASE VEEDURIAS CIUDADANAS	El Líder del Procedimiento (Subdirector Territorial)	Mensualmente	en caso de no encontrar actualizada la información se solicitará a los profesionales del grupo los ajustes respectivos.	Bases de datos de las Veedurías ciudadanas actualizada, Acta de reunión de equipo de control social para la verificación y seguimiento del estado de las veedurías.	Base de datos acta	En la verificación efectuada por la Oficina de Control Interno se observa como soportes de este control base de datos de las veedurías ciudadanas actualizadas FT 081 reporte seguimiento mensual de los meses de mayo, junio, julio y agosto de 2024, lo que refleja que el control se esta adelantando de manera adecuada	N/A

A. Referencia	B. Proceso (Seleccionar)	D. Objetivo Proceso	I. Descripción del Riesgo	A. No. Control	Descripción del Control					I. Documentación	SEGUNDO SEGUIMIENTO	OPORTUNIDADES DE MEJORA	
					B. Nombre del Control	C. Responsable ¿Quién?	D. Periodicidad ¿Cada cuanto?	G. Reacción ¿Qué hacer en caso de?	H. Evidencia				
		calidad, que permitan avanzar en la garantía del Derecho de Salud, construir confianza y promover la reconciliación de la ciudadanía con el sector salud, durante la vigencia.	ciudadanos, favoreciendo intereses particulares.	3	RENDICIÓN DE CUENTAS	Los profesionales del equipo de control social	Semestralmente	Invitar a la ciudadanía a consultar en la Sede electrónica de la entidad, el botón de Rendición de cuentas.	Resultado de consulta de expectativas de información; acta de reunión de presentación de resultados de la consulta de expectativas de información; actas de definición de temas a tratar en los espacios de diálogo; consolidado de las invitaciones a la ciudadanía a consultar en la Sede electrónica de la entidad, el botón de Rendición de cuentas.	Documento Actas	En la verificación efectuada por la oficina de Control Interno se observa como soporte de este control base de datos de los resultados obtenidos en la "Consulta de expectativas de información para la Rendición de Cuentas" con los temas que se identifican se tengan en cuenta para los nuevos diálogos ciudadanos, sin embargo en esta base de datos se encuentran relacionadas las preguntas realizadas por la ciudadanía pero no se observa cuál es el estado actual de la solicitud de acuerdo a la base de datos suministrada por el proceso de Gestión Social en Salud. Es importante que la información que se presente en estas bases de datos se presente de manera completa y se logre determinar el estado actual de las solicitudes o requerimientos	Es importante que la información que se presente en estas bases de datos se presente de manera completa y se logre determinar el estado actual de las solicitudes o requerimientos	
16	Gestión Jurídica	Dar respuesta a las solicitudes en los tiempos establecidos ante los despachos de conocimiento, dependencias de la entidad y ciudadanía asesorando en materia jurídica a las dependencias de la Secretaría Distrital de Salud y a las entidades del sector salud en el Distrito Capital, ejerciendo la representación judicial de la SDS y sustanciando los actos administrativos de competencia del Despacho, para la defensa de los intereses de la SDS y FFDS.	Posibilidad de favorecer intereses ajenos a la entidad al ejercer la defensa judicial de la misma debido a que la falta de control sobre el desarrollo de los procesos y los registros que soportan la inexistencia de conflicto de interés por parte de los apoderados.	1	Defensa Judicial JUR-CORRUP 1	Profesional especializado	Cada vez que ingrese un proceso judicial, conciliaciones o proceso administrativo	En caso de faltar el formato "Declaración de no conflicto de intereses y no inhabilidad / incompatibilidad" lo deberá diligenciar y solicitar al abogado la firma del mismo	Formato "Declaración de no conflicto de intereses y no inhabilidad / incompatibilidad" Bases de datos del correspondiente proceso	SDS-JUR-PR-001 Procesos Judiciales SDS-JUR-PR-007 Conciliaciones	Mediante la información suministrada, se constatan lo siguientes resultados: - 15 Conciliaciones acompañados de los formatos de "Declaración de no conflicto de intereses y no inhabilidad / incompatibilidad", debidamente firmados. - 10 Procesos Judiciales acompañados de los formatos de "Declaración de no conflicto de intereses y no inhabilidad / incompatibilidad" debidamente firmados y - 2 Procesos Administrativos acompañados de los formatos de "Declaración de no conflicto de intereses y no inhabilidad / incompatibilidad", debidamente firmados. De igual forma mediante los archivos de Excel suministrados, se comprueba que en el campo denominado: "CUENTA CON FORMATO DE INHABILIDAD", se registra el valor de "SI" y es soportado mediante el formato digitalizado. En lo que refiere a Procesos penales, se informa que para el periodo evaluado, no hubo. De acuerdo con lo anterior, el control se viene aplicando de manera adecuada.	N/A	
17	Gestión Jurídica	Dar respuesta a las solicitudes en los tiempos establecidos ante los despachos de conocimiento, dependencias de la entidad y ciudadanía asesorando en materia jurídica a las dependencias de la Secretaría Distrital de Salud y a las entidades del sector salud en el Distrito Capital, ejerciendo la representación judicial de la SDS y sustanciando los actos administrativos de competencia del Despacho, para la defensa de los intereses de la SDS y FFDS.	Posibilidad de favorecer intereses privados al resolver recursos contrarios a derecho de la entidad, debido a la falta de control sobre los registros que soportan la inexistencia de conflictos de interés y la revisión previa de los proyectos de resolución que resuelven recursos	1	Segunda instancia JUR-CORRUP 1	Profesional especializado	Cada vez que ingrese un expediente nuevo	En caso de faltar el formato y/o la firma de certificación de inhabilidad, deberá diligenciar y solicitar al abogado la firma del mismo.	Formato de entrega y validación de inhabilidad de segunda instancia Base de datos segunda instancia	SDS-JUR-PR-003 Recursos de reposición de única instancia y trámite de la segunda instancia SDS-JUR-PR-009 Recursos disciplinarios segunda instancia	Mediante consulta al archivos de Excel suministrado, se identifican 372 expedientes administrativos, correspondiente a actuaciones en segunda instancia o apelaciones, así mismo se constatan los formatos de expedientes firmado por cada uno de los abogados y se verifica la casilla denominada "CERTIFICADO QUE NO ME ENCUENTRO INHABILITADO" lo cual coincide con la base o archivo general. Evidencia: denominada: SEGUNDA INSTANCIA.xlsx De acuerdo a lo anterior, el control se viene aplicando de manera adecuada.	N/A	
				2	Asesoría legal JUR-CORRUP 2	Secretaría-Asistente	Cada vez que se envíe un proyecto de resolución para firma al despacho	En caso de que no tenga el VoBo del Jefe de la Oficina Asesora Jurídica deberá solicitar al sustanciador realizar los ajustes al proyecto de resolución	Relación de proyectos de resolución entregados en el Despacho para firma del Secretario.	SDS-JUR-PR-004 Asesoría legal	Se cuenta con libro físico en custodia y propiedad de la Oficina Asesora Jurídica, el cual contiene la relación de proyectos de resolución entregados al despacho para la correspondiente firma del Señor Secretario, es importante señalar que el libro físico, podrá ser consultado por los referentes de la OOJ cuando lo estimen necesario. Evidencia: Se cuenta con 3 registros fotográficos del libro que contiene la relación de proyectos de resolución entregados al despacho para firma del Secretario. De acuerdo a lo anterior, el control se viene aplicando de manera adecuada.	N/A	
18	Política y Gerencia	Dirigir y coordinar el funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante la formulación, adopción y adaptación de políticas internas y externas, planes, programas y proyectos para el mejoramiento de la situación de salud de la	Posibilidad de afectación Económica y Reputacional por favorecer a terceros con la intención de suscribir contratos de OPS o que se deriven de un proceso de selección objetiva, por un valor superior a lo indicado en el presupuesto	1	Revisión de los expedientes contractuales	Los referentes jurídicos y/o administrativos del Despacho	Diariamente	En caso de que exista coacción, se debe informar al área correspondiente del gasto de dicha anomalía para suspender el trámite contractual y realizar las correcciones a que haya lugar.	Plataforma SECOP II y bases de datos de Honorarios de contratos de OPS y estudios previos.	Manual de contratación de la Secretaría Distrital de Salud Fondo Financiero Distrital de Salud (SDS-CON-MN-001)	Lineamiento para la elaboración de estudios de mercado y del sector de los procesos de selección (SDS-CON-LN-003) Lineamiento para la elaboración de contratos y convenios (SDS-CON-LN-002)	Aportan matriz de verificación de contratos persona natural de mayo a agosto de 2024 donde se suscribieron 1301 contratos.	No hay observaciones

A. Referencia	B. Proceso (Seleccionar)	D. Objetivo Proceso	I. Descripción del Riesgo	A. No. Control	Descripción del Control					I. Documentación	SEGUNDO SEGUIMIENTO	OPORTUNIDADES DE MEJORA
					B. Nombre del Control	C. Responsable ¿Quién?	D. Periodicidad ¿Cada cuanto?	G. Reacción ¿Qué hacer en caso de?	H. Evidencia			
	Estratégica	Manejar la inversión en salud de la población del Distrito Capital y todos los aspectos estratégicos que permitan alcanzar los objetivos trazados por la Secretaría Distrital de Salud en cumplimiento de su misión.	En caso de que no se manejen los procesos anuales de la entidad debido a coacción a funcionarios encargados de la aprobación de los diferentes procesos contractuales del Despacho y desviación de información confidencial.	2	Custodia de información confidencial	Los referentes jurídicos y/o administrativos del Despacho	Diariamente	En caso que se desvíe la información confidencial se adelantaran la investigaciones pertinentes	Controles de acceso al despacho	Manual de contratación de la Secretaría Distrital de Salud Fondo Financiero Distrital de Salud (SDS-CON-MN-001) Lineamiento para la elaboración de estudios de mercado y del sector de los procesos de selección (SDS-CON-LN-003) Lineamiento para la elaboración de contratos y convenios (SDS-CON-LN-002)	No aportan evidencias del control	Se solicita para el próximo periodo aportar las evidencias de la operación del control
19	Planeación y Gestión Sectorial	Gestionar las directrices, lineamientos, políticas, planes y programas, correspondientes para el desarrollo del sector y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, coordinando la planeación, el sistema de inversiones, la formulación de proyectos, seguimiento a las entidades públicas distritales adscritas y vinculadas, fortalecimiento a la infraestructura y dotación de la Red prestadora de servicios de salud del Distrito en el marco del Plan Territorial de Salud y el Plan Distrital de Desarrollo.	Posibilidad de afectación Económico y Reputacional por Modificar las actividades requeridas para el logro de las metas establecidas de los Proyectos de Inversión del FFDS, para beneficio a terceros. Debido a Debilidad de los sistemas de control y/o supervisión	1	Lineamiento	El Director de Planeación Sectorial y su equipo técnico de proyectos	anualmente	En caso que no se formalice la circular de lineamientos, el equipo técnico de proyectos de la DPS enviará los lineamientos vía correo electrónico	Circular emitida y/o correo electrónico.	SDS-PGS-PR-062 FORMULACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS SDS-PGS-PR-061 MODIFICACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS SDS-PGS-PR-056 SEGUIMIENTO A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS	Mediante la información suministrada, se evidencia la CIRCULAR Nro.036, emitida el día 19 de diciembre del 2023, con asunto: lineamiento de ejecución y cierre mensual presupuestal, contable y de tesorería, vigencia fiscal 2024, adicionalmente, se cuenta con pantallazo del correo masivo del día 26 de diciembre del 2023, en donde se dio a conocer la circular a todos los funcionarios de la entidad con el fin de que sea aplicada, se reitera la solicitud por parte del referente el día 3 de mayo 2024, para atender los plazos establecidos para la correspondiente ejecución de los proyectos de inversión durante la vigencia 2024. Acorde a lo anterior, se valida el control.	N/A
				2	Comité de seguimiento	El Director de Planeación Sectorial y su equipo técnico de proyectos	mensualmente	En caso de que no se realice la sesión del Comité, se remitirá la información vía correo electrónico y se reiterará el uso de la herramienta PowerBI para el respectivo seguimiento	Actas del comité, correo electrónico, acceso PowerBI	SDS-PGS-PR-062 FORMULACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS SDS-PGS-PR-061 MODIFICACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS	Mediante la información suministrada se evidencian actas y presentaciones de los Comités de Seguimiento de Ejecución Presupuestal y Técnica del FFDS además de listado de asistencia de los meses de mayo y junio de 2024 Acorde a lo anterior, se valida el control.	N/A
				3	Seguimiento proyectos	Los referentes de proyectos de la DPS, gestores de Proyectos y sus referentes	mensualmente	En caso que no se envíe la información solicitada, no quedará avalado por la Dirección de Planeación Sectorial, ni publicado en el repositorio y se reiterará la solicitud.	Matrices de seguimiento a los proyectos de inversión Correos electrónicos asociados	SDS-PGS-PR-062 FORMULACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS SDS-PGS-PR-061 MODIFICACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS	Mediante la información compartida, se evidencia las diferentes matrices de seguimiento a los proyectos de inversión para el mes de mayo, no obstante, en lo que respecta a los meses de junio, julio y agosto, la información no fue suministrada y los registros de correos electrónicos que hacen parte del correo no fueron suministrados. Acorde a lo anterior, se valida el control.	Para el periodo evaluado, no se cuenta con registros de correo electrónico remitidos a las partes interesadas, que permita dar a conocer los compromisos establecidos y que hace parte del control establecido para mitigar el riesgo, dicho lo anterior, existía una debilidad frente al control. Adicionalmente, evidencias del seguimiento de los proyectos en los meses de junio, julio y agosto no fue suministrada.
				4	Comité Directivo	El Director de Planeación Sectorial y su equipo técnico de proyectos	mensualmente	En caso de que no se realice la sesión del Comité Directivo, se remitirá la información vía correo electrónico	Informe socializado, correos electrónicos	SDS-PGS-PR-062 FORMULACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS SDS-PGS-PR-061 MODIFICACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS	Se comparten presentaciones de los resultados de los proyectos en los Comités Directivos que son realizados mensualmente. De otra parte, se cuenta con actas del comité y registros de asistencia. Para efectos de comprobación, se consultan evidencias del mes de mayo y junio de 2024, no obstante, en lo que respecta a los meses de julio y agosto, la información no fue suministrada. Acorde a lo anterior, se valida el control.	N/A
				5	Formulación de PAA	El Director de Planeación Sectorial y su equipo técnico de proyectos	anualmente	En caso de que no se realicen las mesas de trabajo no se aprobará el PAA por parte de la DPS	Actas de las mesas de trabajo y/o correos asociados a la decisión tomada	SDS-PGS-PR-062 FORMULACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS SDS-PGS-PR-061 MODIFICACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS SDS-PGS-PR-056 SEGUIMIENTO A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS	Se comparten actas de mesas de trabajo, respecto a las decisiones tomadas en la formulación de PAA con los gestores, referentes de proyectos y delegados de la dirección financiera, para efectos de aprobación, se cuenta con la presentación del comité directivo, que permitió dar a conocer la formulación. Nota: El PAA se formula una vez al año aplicaría solo para la evaluación del primer cuatrimestre 2024. Acorde a lo anterior, se valida el control.	N/A

A. Referencia	B. Proceso (Seleccionar)	D. Objetivo Proceso	I. Descripción del Riesgo	A. No. Control	Descripción del Control					SEGUNDO SEGUIMIENTO	OPORTUNIDADES DE MEJORA		
					B. Nombre del Control	C. Responsable ¿Quién?	D. Periodicidad ¿Cada cuanto?	G. Reacción ¿Qué hacer en caso de?	H. Evidencia			I. Documentación	
20	Planeación y Gestión Sectorial	Gestionar las directrices, lineamientos, políticas, planes y programas, correspondientes para el desarrollo del sector y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, coordinando la planeación, el sistema de inversiones, la formulación de proyectos, seguimiento a las entidades públicas distritales adscritas y vinculadas, fortalecimiento a la infraestructura y dotación de la Red prestadora de servicios de salud del Distrito en el marco del Plan Territorial de Salud y el Plan Distrital de Desarrollo.	Posibilidad de afectación Económico y Reputacional por Permitir que la ejecución de los recursos de inversión del FFDS, sea desviada hacia actividades que no le apurten al cumplimiento de las políticas, planes y proyectos de la entidad debido a Falta de adhesión a las directrices, lineamientos, protocolos y/o normatividad dispuesta.	1	Lineamiento	El Director de Planeación Sectorial y su equipo técnico de proyectos	anualmente	En caso que no se formalice la circular de lineamientos, el equipo técnico de proyectos de la DPS enviará los lineamientos vía correo electrónico	Circular emitida y/o correo electrónico.	SDS-PGS-PR-062 FORMULACIÓN PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS SDS-PGS-PR-061 MODIFICACIÓN Y ACTUALIZACIÓN PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS SDS-PGS-PR-056 SEGUIMIENTO A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS	Mediante la información suministrada, se evidencia la CIRCULAR Nro.036, emitida el día 19 de diciembre del 2023, con asunto: lineamiento de ejecución y cierre mensual presupuestal, contable y de tesorería, vigencia fiscal 2024, adicionalmente, se cuenta con pantallazo del correo masivo del día 06 de diciembre del 2023, en donde se dio a conocer la circular a todos los funcionarios de la entidad con el fin de que sea aplicada, se reitera la solicitud por parte del referente el día 3 de mayo 2024, para atender los plazos establecidos para la correspondiente ejecución de los proyectos de inversión durante la vigencia 2024.	N/A	
				2	Comité de seguimiento	El Director de Planeación Sectorial y su equipo técnico de proyectos	mensualmente	En caso de que no se realice la sesión del Comité, se remitirá la información vía correo electrónico y se reiterará el uso de la herramienta PowerBI para el respectivo seguimiento	Actas del comité, correo electrónico, acceso Powerbi	SDS-PGS-PR-062 FORMULACIÓN PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS SDS-PGS-PR-061 MODIFICACIÓN Y ACTUALIZACIÓN PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS	Mediante la información suministrada, se evidencian actas y presentaciones de los Comités de Seguimiento de Ejecución Presupuestal y Técnica del FFDS además de listado de asistencia de los meses de mayo y junio de 2024	Acorde a lo anterior, se valida el control.	N/A
				3	Seguimiento proyectos	Los referentes de proyectos de la DPS, gestores de Proyectos y sus referentes	mensualmente	En caso que no se envíe la información solicitada, no quedará avalado por la Dirección de Planeación Sectorial, ni publicado en el repositorio y se reiterará la solicitud.	Matrices de seguimiento a los proyectos de inversión Correos electrónicos asociados	SDS-PGS-PR-062 FORMULACIÓN PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS SDS-PGS-PR-061 MODIFICACIÓN Y ACTUALIZACIÓN PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS SDS-PGS-PR-056 SEGUIMIENTO A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS	Mediante la información compartida, se evidencia las diferentes matrices de seguimiento a los proyectos de inversión para el mes de mayo, no obstante, en lo que respecta a los meses de junio, julio y agosto, la información no fue suministrada y los registros de correo electrónicos que hacen parte del correo no fueron suministrados.	Acorde a lo anterior, se valida el control.	Para el periodo evaluado, no se cuenta con registros de correo electrónico remitidos a las partes interesadas, que permita dar a conocer los compromisos establecidos y que hace parte del control establecido para mitigar el riesgo, dicho lo anterior, existe una debilidad frente al control. Adicionalmente, evidencias del seguimiento de los proyectos en los meses de junio, julio y agosto no fue suministrada.
				4	Comité Directivo	El Director de Planeación Sectorial y su equipo técnico de proyectos	mensualmente	En caso de que no se realice la sesión del Comité Directivo, se remitirá la información vía correo electrónico	Informe socializado, correos electrónicos	SDS-PGS-PR-062 FORMULACIÓN PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS SDS-PGS-PR-061 MODIFICACIÓN Y ACTUALIZACIÓN PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS SDS-PGS-PR-056 SEGUIMIENTO A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS	Se comparten presentaciones de los resultados de los proyectos en los Comités Directivos que son realizados mensualmente. De otra parte, se cuenta con actas del comité y registros de asistencia. Para efectos de comprobación, se consultan evidencias del mes de mayo y junio de 2024, no obstante, en lo que respecta a los meses de julio y agosto, la información no fue suministrada.	Acorde a lo anterior, se valida el control.	N/A
				5	Formulación de PAA	El Director de Planeación Sectorial y su equipo técnico de proyectos	anualmente	En caso de que no se realicen las mesas de trabajo no se aprobará el PAA por parte de la DPS	Actas de las mesas de trabajo y/o correos asociados a la decisión tomada	SDS-PGS-PR-062 FORMULACIÓN PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS SDS-PGS-PR-061 MODIFICACIÓN Y ACTUALIZACIÓN PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS SDS-PGS-PR-056 SEGUIMIENTO A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FFDS	Se comparten actas de mesas de trabajo, respecto a las decisión tomadas en la formulación de PAA con los gestores, referentes de proyectos y delegados de la dirección financiera, para efectos de aprobación, se cuenta con la presentación del comité directivo, que permitió dar a conocer la formulación. Nota: El PAA se formula una vez al año aplicará solo para la evaluación del primer cuatrimestre 2024.	Acorde a lo anterior, se valida el control.	N/A

A. Referencia	B. Proceso (Seleccionar)	D. Objetivo Proceso	I. Descripción del Riesgo	A. No. Control	Descripción del Control							SEGUNDO SEGUIMIENTO	OPORTUNIDADES DE MEJORA
					B. Nombre del Control	C. Responsable ¿Quién?	D. Periodicidad ¿Cada cuanto?	G. Reacción ¿Qué hacer en caso de?	H. Evidencia	I. Documentación			
21	Planeación y Gestión Sectorial	Gestionar las directrices, lineamientos, políticas, planes y programas, correspondientes para el desarrollo del sector y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, coordinando la planeación, el sistema de inversiones, la formulación de proyectos, seguimiento a las entidades públicas distritales adscritas y vinculadas, fortalecimiento a la infraestructura y dotación de la Red prestadora de servicios de salud del Distrito en el marco del Plan Territorial de Salud y el Plan Distrital de Desarrollo.	Posibilidad de afectación económica y reputacional, por favorecimiento a terceros, debido a la discrecionalidad en la aprobación de viabilidad de proyectos de inversión en las Subredes Integradas de Servicios de Salud	1	Verificación de las listas de chequeo e idoneidad de la información presentada.	Referentes de proyectos de las direcciones pertinentes según el tipo de proyecto: - Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud - Infraestructura y Tecnología	Cada vez que se presente un proyecto de inversión	No emitir concepto técnico integral y/o de viabilidad del proyecto y/o solicitar ajustes al proyecto y/o anexos técnicos faltantes.	Inscripción y Registro del proyecto de inversión en el Banco de Programas y Proyectos de la Red Integrada de Servicios de Salud. Aplicación formatos de Viabilidad técnica	SDS-PSS-PR-037 INSCRIPCIÓN, REGISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN EN EL BPPH-RISS LISTA DE CHEQUEO SDS-PGS-FT-074 Modelo 116	Se cuenta con lista de chequeo mediante el formato SDS-PGS-FT-074 y concepto técnico de viabilidad de proyectos mediante el "Modelo 116" para un solo proyecto relacionado. No obstante, en lo que refiere a la inscripción y registro de proyecto de inversión en el Banco de Programas y Proyectos, dicha información, no fue suministrada. De acuerdo a lo anterior, se constata el control.	Para el periodo evaluado, no se cuenta con registros soportes de inscripción al banco de programas y proyectos, lo cual hace parte del control establecido. Adicionalmente, solo se reporta un único proyecto para los 4 meses ya transcurridos, por lo cual asumo que solo se compartió información de un único caso. Dicho lo anterior, existe una debilidad frente al control, el cual se debe subsanar para los próximos seguimientos.	
				2	Cumplimiento de los procedimientos	Referentes de proyectos de las direcciones pertinentes según el tipo de proyecto: - Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud - Infraestructura y Tecnología	Cada vez que se presente un proyecto de inversión	No emitir concepto técnico integral y/o de viabilidad del proyecto y/o solicitar ajustes al proyecto y/o anexos técnicos faltantes.	Inscripción y Registro del proyecto de inversión en el Banco de Programas y Proyectos de la Red Integrada de Servicios de Salud. Aplicación formatos de Viabilidad técnica	SDS-PSS-PR-037 INSCRIPCIÓN, REGISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN EN EL BPPH-RISS LISTA DE CHEQUEO SDS-PGS-FT-074 Modelo 116	Se cuenta con lista de chequeo mediante el formato SDS-PGS-FT-074 y concepto técnico de viabilidad de proyectos mediante el "Modelo 116" para un solo proyecto relacionado. No obstante, en lo que refiere a la inscripción y registro de proyecto de inversión en el Banco de Programas y Proyectos, dicha información, no fue suministrada. De acuerdo a lo anterior, se constata el control.	Para el periodo evaluado, no se cuenta con registros soportes de inscripción al banco de programas y proyectos, lo cual hace parte del control establecido. Adicionalmente, solo se reporta un único proyecto para los 4 meses ya transcurridos, por lo cual asumo que solo se compartió información de un único caso. Dicho lo anterior, existe una debilidad frente al control, el cual se debe subsanar para los próximos seguimientos.	
22	Provisión de Servicios de Salud	Establecer y dar lineamientos a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y su Red de Prestadores de Servicios de Salud, Bancos de Sangre y Bancos de Tejidos, y Centros de Almacenamiento Temporal, mediante la definición de criterios técnicos y operativos de la prestación de servicios de salud para la mejora de los mismos, en el marco de las políticas y lineamientos del orden nacional y distrital.	Posibilidad de afectación reputacional por recibir, verificar, y/o expedir autorizaciones para valoración sin cumplir el procedimiento beneficiando un tercero.	1	Seguimiento al cumplimiento de requisitos para la generación de autorizaciones de la valoración por equipo multidisciplinario	Profesionales especializados	Diario	Identificar Talento Humano que genera autorizaciones según hallazgos, retroalimentar y hacer reinclusión tomar medidas necesarias para eliminar la causa	Informe de revisiones aleatorias y retroalimentaciones al talento humano	SDS-PSS-PR-019 - En la verificación efectuada por la Oficina de Control Interno a los soportes se encuentra como evidencias de este control se observan archivos en Excel de las validaciones de los meses de mayo, junio, julio y agosto 2024, y control de expediciones de autorizaciones. Adicional a esto se observa Informe riesgo de Corrupción Trámite de Certificación de Discapacidad y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad- RLCPD, que contiene de seguimiento para cada uno de los controles, análisis de la efectividad del mismo y recomendación para tener en cuenta en la operación de los controles establecidos para este riesgo Lo que evidencia que el control se adelanta de manera adecuada	NA		
23	Provisión de Servicios de Salud	Establecer y dar lineamientos a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y su Red de Prestadores de Servicios de Salud, Bancos de Sangre y Bancos de Tejidos, y Centros de Almacenamiento Temporal, mediante la definición de criterios técnicos y operativos de la prestación de servicios de salud para la mejora de los mismos, en el marco de las políticas y lineamientos del orden nacional y distrital.	Posibilidad de afectación económica y reputacional por la expedición de certificación de pago de valoraciones de discapacidad a una IPS sin que esta haya prestado el servicio.	1	Establecer proceso de verificación y validación del cruce de información relacionada con la facturación que hacen las IPS certificadoras de discapacidad	Técnicos y Profesionales especializados	Bimestral	Seguimiento a casos para determinar causas de los hallazgos	Informes de seguimiento	NA	Se encuentra como soporte del control Informe riesgo de Corrupción Trámite de Certificación de Discapacidad y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad- RLCPD, que contiene de seguimiento para cada uno de los controles, análisis de la efectividad del mismo y recomendación para tener en cuenta en la operación de los controles establecidos para este riesgo	NA	
24	Gestión del Talento Humano	Gestionar el proceso de Talento Humano durante el ciclo de vida del servidor público (vinculación, permanencia y retiro) en todas las Dependencias de la SDS, a través de la vinculación de los servidores públicos, el trámite de situaciones administrativas, el desarrollo de las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el desarrollo de los Planes de Bienestar y de Capacitaciones y la administración del personal, con el fin de proveer, fortalecer y mantener el Talento Humano competente, motivado y comprometido con el logro de los objetivos institucionales durante la vigencia.	Posibilidad de afectación económica y reputacional por la provisión de empleos o movimiento de personal que no se ajuste a los perfiles del cargo por favorecimiento propio o de un tercero, debido a la ausencia de verificación de títulos de estudio de las personas a vincular y omisión en la revisión de los requisitos para el cumplimiento de los requisitos del cargo establecidos en el manual de funciones.	1	Verificación de Títulos	El Profesional Universitario Profesional especializado	Cada vez que se vincule o encargue un funcionario a la planta de personal	En caso de que la institución educativa certifique que el aspirante no realizó estudios allí, se hará el respectivo reporte a la oficina de Asuntos Disciplinarios y a la Fiscalía.	La evidencia de la acción se encontrará en la historia laboral del servidor la cual se constatará de la copia de la solicitud y la certificación entregada por la institución.	"SDS-THO-FT-054 Verificación de Títulos".	Aportar matriz de verificación de títulos de 50 colaboradores de los meses de abril y mayo y 7 correos electrónicos de verificación de títulos enviados a diferentes universidades en las carreras de enfermería, ingeniería de sistemas, auditoría en salud, bachiller comercial, médico, abogada entre otros.	No aportaron el formato 054 se recomienda para el siguiente periodo entregarlo como evidencia.	
				2	Verificación cumplimiento de experiencia y estudio	El Profesional Universitario Profesional especializado	Cada vez que ingrese un nuevo funcionario	En caso de identificar que la persona no cumpla con los requisitos del cargo se dará por finalizado el proceso.	Como evidencia de la acción se contará con el formato debidamente diligenciado y aprobado en la historia laboral del funcionario.	SDS-THO-FT-037 Cumplimiento de Requisitos para Tomar Posesión	Aportar los formatos de verificación de títulos se recomienda utilizar la versión vigente ya que algunos formatos están en versión 2 y otros en 4: -Profesional Esp. 222 G27 enfermera con especialización en salud familiar con fecha de expedición julio 25 2024 -Almacanista General Código 215 G30 profesión administrador de empresas -Técnico operativo Código 314 Grado 16 sin fecha de elaboración -Profesional universitario Código 219 G14 profesión de base Trabajo Social -Profesional universitario Código 219 G 15 sin fecha de elaboración. -Profesional Universitario Código 219 G15	Registrar la fecha de elaboración del documento como control establecido por el proceso	

A. Referencia	B. Proceso (Seleccionar)	D. Objetivo Proceso	I. Descripción del Riesgo	A. No. Control	Descripción del Control						SEGUNDO SEGUIMIENTO	OPORTUNIDADES DE MEJORA
					B. Nombre del Control	C. Responsable ¿Quién?	D. Periodicidad ¿Cada cuanto?	G. Reacción ¿Qué hacer en caso de?	H. Evidencia	I. Documentación		
25	Gestión del Talento Humano	Gestionar el proceso de Talento Humano durante el ciclo de vida del servidor público (vinculación, permanencia y retiro) en todas las Dependencias de la SDS, a través de la vinculación de los servidores públicos, el trámite de situaciones administrativas, el desarrollo de las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el desarrollo de los Planes de Bienestar y de Capacitaciones y la administración del personal, con el fin de proveer, fortalecer y mantener el Talento Humano competente, motivado y comprometido con el logro de los objetivos institucionales durante la vigencia.	Possibilidad de afectación económica y reputacional por gestionar inadecuadamente los trámites de nómina en uso del poder para beneficio propio o de terceros, debido a la liquidación de manera inadecuada de la nómina	1	Verificación de nómina	El Profesional Especializado encargado de nómina	mensualmente	En caso de encontrar inconsistencias en la liquidación, se procede a realizar los ajustes correspondientes	Dejando como evidencia correos mensuales enviados a la Dirección de TIC'S sobre los errores que se presenta al liquidar la nómina. Y además llevan un formato Control pendientes de Novedades Nómina.	correos enviados a la Dirección de las TIC'S, el formato de control de novedades de Nómina	Se verifican de manera aleatoria los siguientes correos electrónicos como evidencia de revisión de la nómina -Correo 29 de mayo 2024 ajustes a la seguridad social del mes de mayo. -Correo 27 de junio 2024 ajustes a la seguridad social del mes de junio -Correo 2 de junio ajustes a la nómina de abril -Correo revisión de la pre nómina con fecha 23 de julio 2024. -Correo revisión RA 39 con fecha julio de 2024. Entre otros.	Especificar en el control los tipos de correos que validan la nómina ej. Correo de ajustes a la seguridad social, correo revisión de la pre nómina etc.
26	Gestión del Talento Humano	Gestionar el proceso de Talento Humano durante el ciclo de vida del servidor público (vinculación, permanencia y retiro) en todas las Dependencias de la SDS, a través de la vinculación de los servidores públicos, el trámite de situaciones administrativas, el desarrollo de los Planes de Bienestar y de Capacitaciones y la administración del personal, con el fin de proveer, fortalecer y mantener el Talento Humano competente, motivado y comprometido con el logro de los objetivos institucionales durante la vigencia.	Possibilidad de afectación económica y reputacional por gestionar inadecuadamente el pago de cesantías para beneficio propio o de tercero, debido a la autorización del trámite sin el cumplimiento de los requisitos.	1	Verificación reconocimiento de Cesantías	El profesional Especializado encargado de nómina,	Cada vez que se allegue una solicitud de reconocimiento de cesantías	En caso de encontrar inconsistencias en los documentos, se devolverá al funcionario solicitante, por medio de correo electrónico y no se tramitará hasta que el documento cumpla con los requisitos mínimos,	Dejando como evidencia de la ejecución del control el formato diligenciado y/o los correos electrónicos remitidos.	Formato SDS-THO-FT-009 Solicitud interna de Retiro de Cesantías	Adjuntan los formatos con código SDS GTH FT 009 de solicitud de cesantías de los siguientes meses: -Mes de abril pagan en mayo (VCSS) -Mayo 14 solicitudes. -Junio 14 solicitudes. -Julio 17 solicitudes. -Agosto 15 solicitudes.	Como oportunidad de mejora es importante adjuntar al formato los soportes que evidencian que la documentación se encuentra completa y cumpliendo con el requisito.
27	Gestión del Talento Humano	Gestionar el proceso de Talento Humano durante el ciclo de vida del servidor público (vinculación, permanencia y retiro) en todas las Dependencias de la SDS, a través de la vinculación de los servidores públicos, el trámite de situaciones administrativas, el desarrollo de las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el desarrollo de los Planes de Bienestar y de Capacitaciones y la administración del personal, con el fin de proveer, fortalecer y mantener el Talento Humano competente, motivado y comprometido con el logro de los objetivos institucionales durante la vigencia.	Possibilidad de afectación económica por tramitar el pago de las horas extras para beneficio propio o de un tercero, debido al reconocimiento de horas extras sin haberlas laborado.	1	Verificación reporte de horas extras	El Técnico operativo de nómina encargado de la consolidación de la información.	cada vez que se allegue un reporte de horas extras en el formato SDS-THO-FT-004 Reporte de Horas Extras.	En caso de inconsistencias se devolverá el formato al área que reportó la novedad de horas extras	Como evidencia se tendrá el formato diligenciado por el funcionario que realizó la verificación por parte de Talento Humano.	Formato SDS-THO-FT-004 Reporte de Horas Extras.	Aportan como evidencia el formato SDS-GTH FT 004 de horas extras: -Mes de abril pagan en mayo (VCSS) -Mes de mayo se paga en junio (despacho) -Mes de junio paga en julio (DUES, despacho y aseguramiento) -Mes de julio pagan en agosto (DUES)	No hay observaciones para el periodo.
28	Gestión del Talento Humano	Gestionar el proceso de Talento Humano durante el ciclo de vida del servidor público (vinculación, permanencia y retiro) en todas las Dependencias de la SDS, a través de la vinculación de los servidores públicos, el trámite de situaciones administrativas, el desarrollo de las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el desarrollo de los Planes de Bienestar y de Capacitaciones y la administración del personal, con el fin de proveer, fortalecer y mantener el Talento Humano competente, motivado y comprometido con el logro de los objetivos institucionales durante la vigencia.	Possibilidad de afectación económica por tramitar indebidamente la prima técnica para beneficio propio o de terceros, debido a la realización del cálculo inadecuado para la liquidación de la prima técnica	1	Verificación cumplimiento de requisitos Prima Técnica	El Director y/o profesional Especializado	cada vez que se tramite una solicitud de reconocimiento o reajuste de prima técnica,	En caso de inconsistencias, se devolverá la documentación al profesional especializado, para que se realicen los ajustes correspondientes.	Como evidencia del control, se tiene el formato para el análisis de prima técnica y la resolución firmada por el Director y/o persona asignada los cuales reposan en la historia laboral de los funcionarios.	SDS-THO-INS-022 LIQUIDACIÓN PRIMA TÉCNICA	Entregaron como evidencias las siguientes resoluciones de reconocimiento de prima técnica: -Mayo Resoluciones 742,741,847,643,740,602,605,646,606 de 2024. -Junio Resoluciones 699,701,744,700,697,698,64,645 de 2024. -Julio 743,740,741,742 de 2024. -Agosto Resoluciones 984,816,784,825,815,783,776,781,780 de 2024.	No hay observaciones para el periodo.
29	Gestión del Talento Humano	Gestionar el proceso de Talento Humano durante el ciclo de vida del servidor público (vinculación, permanencia y retiro) en todas las Dependencias de la SDS, a través de la vinculación de los servidores públicos, el trámite de situaciones administrativas, el desarrollo de los Planes de Bienestar y de Capacitaciones y la administración del personal, con el fin de proveer, fortalecer y mantener el Talento Humano competente, motivado y comprometido con el logro de los objetivos institucionales durante la vigencia.	Possibilidad de afectación económica y reputacional al vincular en empleos o encargos a personas o funcionarios aportando documentos falsos para favorecimiento propio o de un tercero, debido a la falta de verificación en los documentos aportados	1	Verificación falsedad en documento privado	El Profesional Universitario Profesional especializado	Cada vez que se realice ingreso o movimiento de personal.	En caso de inconsistencias informar al Director de Gestión del Talento Humano mediante correo electrónico reportado con evidencias sobre la anomalía presentada y el solicitará la apertura de la investigación disciplinaria respectiva.	Se deja como evidencia las comunicaciones y los reportes escritos suministrados por las entidades consultadas	Comunicaciones y los reportes escritos suministrados por las entidades consultadas	Aportan 7 documentos de verificación de títulos académicos	Se recomienda no solo aportar verificación de títulos académicos sin o también de experiencia laboral para poder verificar que el control opera.

A. Referencia	B. Proceso (Seleccionar)	D. Objetivo Proceso	I. Descripción del Riesgo	A. No. Control	Descripción del Control					I. Documentación	SEGUNDO SEGUIMIENTO	OPORTUNIDADES DE MEJORA
					B. Nombre del Control	C. Responsable ¿Quién?	D. Periodicidad ¿Cada cuanto?	G. Reacción ¿Qué hacer en caso de?	H. Evidencia			
30	Gestión de TIC	Gestionar las necesidades en infraestructura tecnológica, soluciones de software, incidentes y requerimientos, seguridad de la información, a través de la implementación de la Política de Gobierno Digital, la administración de los recursos TIC e implementación del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - PETI, con el fin de contribuir a la eficacia y eficiencia de los procesos de la entidad que soportan la continuidad del negocio en materia de tecnologías de la información y comunicaciones	Posibilidad de Afectación Económica y Reputacional al elaborar procesos precontractuales de la dirección TIC que contengan información sesgada, falsa, imprecisa o sin soporte técnico y/o Jurídico para favorecimiento propio o de un tercero	1	Responsables del proceso precontractual	El Director TIC	Cada vez que se realice un proceso precontractual	En caso de que el proceso se realice sin la definición y aprobación por parte del funcionario el proceso no será aprobado por el Director	Designación del funcionario por escrito y firma de los documentos de la etapa precontractual por parte del funcionario delegado y el equipo de profesionales	Documentos precontractuales Firmado. Documento de constancia de designación.	Al consultar los documentos de estudios previos de 3 procesos seleccionados, se constata la firma de los mismos por parte del funcionario designado para la supervisión y el equipo de profesionales que realizaron la revisión. Se informa que actualmente, se utiliza la carpeta digital mediante el aplicativo AGILSALUD, por medio del cual se cuenta con: designación vía correo electrónico, aprobación y firma mediante agilidad que permite ver la trazabilidad del documento y de igual forma se cuenta con cuadro consolidado, que contiene la relación de iniciativas, abogado y el equipo técnico designado. Acorde a lo anterior, se valida el control.	NA
				2	Definición de las necesidades del proceso precontractual	El funcionario y los profesionales designados	Cada vez que se realice un proceso precontractual	En caso de que el proceso se realice sin la definición y aprobación por parte de los interesados, el proceso no será aprobado por el Director	Como evidencia se contara con el anexo técnico, el estudio previo, análisis del sector y estudio del mercado además de los documentos de trabajo utilizados como soporte.	Anexo técnico, el estudio previo, análisis del sector y estudio del mercado y documentos de trabajo	Mediante la información suministrada, se consultan 3 procesos con la siguiente información: estudio previo, análisis del sector, estudio del mercado, anexo técnico entre otros. Acorde a lo anterior, se valida el control.	NA
31	Gestión de TIC	Gestionar las necesidades en infraestructura tecnológica, soluciones de software, incidentes y requerimientos, seguridad de la información, a través de la implementación de la Política de Gobierno Digital, la administración de los recursos TIC e implementación del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - PETI, con el fin de contribuir a la eficacia y eficiencia de los procesos de la entidad que soportan la continuidad del negocio en materia de tecnologías de la información y comunicaciones	Posibilidad de afectación Reputacional y Económica por la pérdida de confidencialidad, disponibilidad e integridad de la información de la entidad, debido a la manipulación o adulteración no autorizada de personas internas o externas a la entidad para beneficios personales o de terceros	1	Actualización de Directorio Activo	El Administrador del Directorio Activo	Cada vez que se requiera	En caso de identificar que el directorio activo se encuentra desactualizado se bloquearan preventivamente a los usuarios que no concuerden con el reporte generado y se reportara el caso al jefe inmediato o al supervisor del contrato por medio de correo electrónico.	"Correos remitidos a supervisores y jefes inmediatos (Cada vez que se presenta). "Memorando mensual de solicitud informe de Talento Humano. "Informe mensual de los casos solucionados por la mesa de ayuda.	Correos Electrónicos Memorando Informe de Casos	De acuerdo a lo informado, el referente de calidad hizo la gestión interna con cada uno de los responsables o especialistas, sin embargo, la información no fue allegada al momento de la evaluación después de varios intentos, por consiguiente, no fue posible validar la eficacia del control.	El incumplimiento en el seguimiento y publicación de la información puede acarrear sanciones y multas, por lo que el proceso está obligado atender los requerimientos de ley que para el caso la oficina de control interno hace seguimiento. Para los próximos seguimientos, se evaluara en detalle dicho control. Dicho situación es reiterativa, ya que en el pasado seguimiento tampoco se presentaron los resultados.
				2	Monitoreo de Servicios TIC	El Especialista del Centro de Computo	Diariamente	En caso de identificar un servicio que no se encuentre en funcionamiento se realizará la gestión pertinente para dejarlo operativo	Logs de Eventos Reporte Mensual	Logs de Eventos Reporte Mensual	De acuerdo a la información suministrada, se constata el monitoreo de los servicios y permite generar el archivo de log de evento del software de gestión utilizados. Acorde a lo anterior, se valida el control.	NA
				3	Integridad de la Información Digital.	El Especialista del Centro de Computo	Cada vez que se requiera	En caso de identificar el acceso a la información digital de una persona no autorizada se bloqueara el acceso de manera preventiva y comunicará al responsable de la información con el fin de verificar los permisos otorgados.	Solicitudes de autorización registradas en el software de la mesa de servicio. Log de Eventos	Log de Eventos solicitudes de actualización	La información suministrada, no tiene relación con el control y la evidencia solicitada. El control básicamente exige, solicitudes de autorización registradas en el software de la mesa de servicio restringiendo los accesos a la Información digital para el personal no autorizado en el software Aranda. De acuerdo a lo anterior, no fue posible validar el control.	El incumplimiento en el seguimiento y publicación de la información puede acarrear sanciones y multas, por lo que el proceso está obligado atender los requerimientos de ley que para el caso la oficina de control interno hace seguimiento. Para los próximos seguimientos, se evaluara en detalle dicho control. Dicho situación es reiterativa, ya que en el pasado seguimiento tampoco se presentaron los resultados.
32	Gestión de Urgencias Emergencias y Desastres	Gestionar las urgencias, emergencias y desastres del sector salud en la ciudad de Bogotá, mediante la aplicación del procedimiento de regulación de la urgencia médica y de protocolos, planes y procedimientos ante situaciones de emergencias y desastres para preservar la salud e impactar la morbilidad de la población del Distrito Capital.	Posibilidad de afectación económica y reputacional por el favorecimiento a terceros (ambulancias del sector privado o no vinculadas al Programa de Atención Pre hospitalaria), por parte del Personal del Centro Operativo, a cambio de prebendas por la gestión de incidentes y debilidades en el seguimiento a la ejecución de los controles.	1	Control de uso de dispositivos electrónicos en el Centro Operativo	El profesional (Enfermero o Médico) responsable de turno en el centro Operativo.	Diariamente	Elabora novedad comportamental	Informe dirigida a Subdirectoría Registro de acciones realizadas	Resolución 2860 de 2018 SDS. SDS-UED-PR-005 SDS-UED-LN-008 SDS-UED-LN-006	Entregan informe de novedades comportamentales segundo trimestre donde se evidencia que persiste el uso de celular en el centro operativo por tal razón es necesario que se revise la eficacia del control y se reformule	Definir una oportunidad de mejora relacionada con la revisión y reformulación del control sobre el uso de celulares.
33	Gestión de Comunicaciones	Asesorar en materia de comunicación, de acuerdo con las necesidades identificadas en la entidad, a los procesos de la Secretaría Distrital de Salud, a través de la creación de campañas y acciones de comunicación interna y externa para la divulgación de los programas, proyectos y actividades que contribuyan a fortalecer la imagen corporativa de la entidad ante la ciudadanía y posicionar los temas esenciales relacionados con los objetivos de la SDS.	Posibilidad de afectación reputacional por favorecer o beneficiar intereses particulares, políticos y/o de terceras personas, a través de acciones de comunicación como la divulgación de información a los medios de comunicación u otros públicos, el uso de la imagen de la Entidad o la entrega de material promocional producido por la Oficina Asesora de Comunicaciones, sin cumplir con los procedimientos o lineamientos establecidos por esta Oficina	1	Verificar que la información o producto de comunicación a divulgar a través de los canales institucionales de comunicación, según el caso, sea remitida por los jefes, referentes técnicos o la Alcaldía Mayor, y que esta esté avalada por los mismos o por el jefe de la OAC.	Profesionales de la Oficina Asesora de Comunicaciones (OAC) y jefe de la misma.	Cada vez que se reciba de las dependencias una solicitud o requerimiento para divulgar información o producto de comunicación	En caso de que no provenga de fuentes oficiales o esté incompleta, el profesional solicitará ampliación de la misma a través de correo electrónico o solicitará visto bueno del jefe de la OAC para realizar las respectivas acciones de comunicación como la divulgación	"Requerimientos para la realización de acciones de comunicación que impliquen divulgación de información. "Publicaciones en los medios de comunicación y canales de comunicación externa institucionales "Correos electrónicos	Procedimiento de Gestión de Comunicaciones Lineamiento de comunicación externa Lineamiento de comunicación digital	Respecto al punto, se cuenta con registros de varias piezas comunicativas de campañas realizadas, en lo que respecta a las publicaciones WEB que corresponde a información que debe ser conocida por los diferentes organismos y el sector salud, dicha información se encuentra publicada mediante el enlace al: www.saludcapital.gov.co , y por último, se cuenta con las aprobaciones de las publicaciones. Material desarrollado para las diferentes estrategias: Boletines de prensa: 104 Campañas de comunicación: 9 Sinergias para redes sociales: 19 Sinergias de Subredes para redes sociales de la SDS: 2 Publicaciones en la web: 617 Acorde a lo anterior, se valida el control.	NA
				2	Registrar la entrega del material promocional (POP) producido por la Oficina Asesora de Comunicaciones (OAC), mediante el diligenciamiento del formato dispuesto para tal fin (SDS-COM-FT-005 "Registro de material entregado en comunicaciones").	Profesionales de la Oficina Asesora de Comunicaciones	Cada vez que se deba entregar en la OAC material producido por esta misma oficina, a colaboradores de la Entidad o dependencias, en respuesta a requerimientos de las mismas o por iniciativa propia, y	En caso de no se diligencie el formato se debe dejar registro de entrega a través de un correo formal, donde quede claro fecha de entrega y persona y dependencia que lo recibe.	Formato SDS-COM-FT-005 "Registro de material entregado en comunicaciones" "Correos electrónicos	Procedimiento de Gestión de Comunicaciones Lineamiento de comunicación externa Lineamiento de comunicación interna Política para el manejo de las comunicaciones en la SDS	Se informa que para el periodo la Oficina de Comunicaciones no realizó la producción de material promocional (POP). De acuerdo a lo anterior, se valida el control.	NA

A. Referencia	B. Proceso (Seleccionar)	D. Objetivo Proceso	I. Descripción del Riesgo	A. No. Control	Descripción del Control						SEGUNDO SEGUIMIENTO	OPORTUNIDADES DE MEJORA
					B. Nombre del Control	C. Responsable ¿Quién?	D. Periodicidad ¿Cada cuanto?	G. Reacción ¿Qué hacer en caso de?	H. Evidencia	I. Documentación		
34	Gestión Financiera	Planificar, administrar y controlar los recursos financieros asignados a la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y el Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS) por parte de la Nación y el Distrito. Además de los recursos recaudados por concepto de: • Ingresos Corrientes • Transferencias Corrientes • Recursos de capital	Posibilidad de afectación económica y reputacional por apertura de cuentas bancarias de la entidad sin el cumplimiento de los requisitos legales para el favorecimiento a terceros debido a incumplimiento a las normas Nacionales y Distritales sobre el manejo de los recursos destinados a la Salud.	1	Seguimiento a apertura de cuentas bancarias	El Comité de seguimiento y control financiero	Siempre que se requiera	En caso de que se el comité no apruebe una apertura de cuenta, se deberá justificar las razones y presentar nuevamente la propuesta.	Actas del comité	Actas del comité	El Proceso de gestión financiera no presenta evidencias de la ejecución del control	Es importante que se presenten evidencias de los controles establecidos en su oportunidad y se logre identificar las gestiones adelantadas por el proceso en los riesgos de corrupción identificados por el proceso.
				2	Aplicación correcta del procedimiento SDS FIN PR 007	Director Financiero Profesionales Especializados	Siempre que se requiera	En caso de que se omita el procedimiento SDS FIN PR 007, no se aprobará la apertura de la cuenta bancaria.	Actas del comité	Procedimiento SDS-FIN-PR-007	El Proceso de gestión financiera no presenta evidencias de la ejecución del control	Es importante que se presenten evidencias de los controles establecidos en su oportunidad y se logre identificar las gestiones adelantadas por el proceso en los riesgos de corrupción identificados por el proceso.
35	Gestión Financiera	Planificar, administrar y controlar los recursos financieros asignados a la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y el Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS) por parte de la Nación y el Distrito. Además de los recursos recaudados por concepto de: • Ingresos Corrientes • Transferencias Corrientes • Recursos de capital	Posibilidad de afectación económica y reputacional por trámite de órdenes de pago sin tener en cuenta los criterios establecidos, en beneficio propio o de terceros debido a tramitar los pagos sin la revisión y cumplimiento de requisitos legales, administrativos e institucionales.	1	Revisión de requisitos para trámites de pagos.	Los profesionales de la Dirección Financiera,	Diariamente	En caso de que se genere un pago a terceros que no cumplen con los requisitos, se debe informar del hecho al Responsable de Contabilidad y posteriormente al Director (a) financiero.	Gestión documental -causaciones	Expedientes de trámite de ordenes de pago	El Proceso de gestión financiera no presenta evidencias de la ejecución del control	Es importante que se presenten evidencias de los controles establecidos en su oportunidad y se logre identificar las gestiones adelantadas por el proceso en los riesgos de corrupción identificados por el proceso.
				2	Revisión de requisitos para trámites de pagos.	Los profesionales de tesorería	Diariamente	En caso de que se presente una solicitud de trámite de pago que no cumple con los requisitos, se debe realizar la devolución al área solicitante. De ser un motivo recurrente de devolución, definir de manera conjunta el control en el formato.	Gestión documental	Expedientes de trámite	El Proceso de gestión financiera no presenta evidencias de la ejecución del control	Es importante que se presenten evidencias de los controles establecidos en su oportunidad y se logre identificar las gestiones adelantadas por el proceso en los riesgos de corrupción identificados por el proceso.
				3	Revisión de requisitos para trámites de pagos.	Los técnicos de presupuesto	Diariamente	En caso de que se presente una solicitud de trámite de pago que no cumple con los requisitos, se debe realizar la devolución al área solicitante. De ser un motivo recurrente de devolución, definir de manera conjunta el control en el formato.	Gestión Documental	Expedientes de trámite	El Proceso de gestión financiera no presenta evidencias de la ejecución del control	Es importante que se presenten evidencias de los controles establecidos en su oportunidad y se logre identificar las gestiones adelantadas por el proceso en los riesgos de corrupción identificados por el proceso.
36	Gestión Financiera	Planificar, administrar y controlar los recursos financieros asignados a la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y el Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS) por parte de la Nación y el Distrito. Además de los recursos recaudados por concepto de: • Ingresos Corrientes • Transferencias Corrientes • Recursos de capital	Posibilidad de afectación económica y reputacional para recibir documentación falsa para adelantar el proceso de cobro coactivo y/o omitir actuaciones procesales para favorecer a un tercero, debido a intereses económicos particulares.	1	Revisión y verificación por parte del profesional a cargo del expediente	Los profesionales (abogados) del proceso de cobro coactivo	Siempre	En caso de encontrar inconsistencias en la veracidad de los documentos, se informará al Director Financiero para tomar las medidas correspondientes.	Documentos allegados por el sancionado	Documentos allegados por el sancionado	El Proceso de gestión financiera no presenta evidencias de la ejecución del control	Es importante que se presenten evidencias de los controles establecidos en su oportunidad y se logre identificar las gestiones adelantadas por el proceso en los riesgos de corrupción identificados por el proceso.
37	Gestión Financiera	Planificar, administrar y controlar los recursos financieros asignados a la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y el Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS) por parte de la Nación y el Distrito. Además de los recursos recaudados por concepto de: • Ingresos Corrientes • Transferencias Corrientes • Recursos de capital	Posibilidad de afectación económica y reputacional por adulteración de soportes de pago de una obligación para favorecimiento de un tercero, debido a intereses económicos particulares.	1	Verificación de CIB con tesorería	Los profesionales (abogados) del proceso de cobro coactivo	Cada vez que evidencian inconsistencia o adulteración de los Comprobantes de ingreso bancario	En caso de encontrar inconsistencias en la veracidad de los documentos, se informará al Director Financiero para tomar las medidas correspondientes.	CIB allegado por el sancionado	CIB allegado por el sancionado	El Proceso de gestión financiera no presenta evidencias de la ejecución del control	Es importante que se presenten evidencias de los controles establecidos en su oportunidad y se logre identificar las gestiones adelantadas por el proceso en los riesgos de corrupción identificados por el proceso.
38	Inspección Vigilancia y Control	Prevenir y controlar factores de riesgo individual y colectivo a través de acciones y estrategias de inspección, vigilancia y control para mejorar la calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital en cumplimiento de la normatividad vigente y en el marco del Plan Territorial de Salud y Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.	Posibilidad de pérdida reputacional por alterar documentos públicos para favorecimiento de un tercero a través de los procesos de verificación de Estándares de Calidad.	1	Estándares de Calidad	Profesional Especializado de la Subdirección de Laboratorio de Salud Pública (SLSP) - Referente de Vigilancia del Ambiente y del Consumo (VAC) y Referente de Vigilancia de Enfermedades (VE).	Mensual	En caso de alguna inconsistencia se debe revisar con la Subdirectora de Laboratorio de Salud Pública y el Referente del área para tomar las medidas necesarias de acuerdo a la situación presentada.	Acta de reunión y soporte de la ejecución del control mediante la matriz de seguimiento de las visitas de Estándares de Calidad.	Procedimiento de Verificación Estándares de Calidad a Redes Distritales Laboratorio con código 040GCP21.	Respecto a la realización de visitas para la verificación de los estándares de calidad realizada a las redes de laboratorios del distrito, se cuenta con el acta de reunión realizada el pasado día 27 de agosto del 2024 y se relacionan las asistencia técnicas o matrices del seguimiento de las visitas realizadas.	NA

A. Referencia	B. Proceso (Seleccionar)	D. Objetivo Proceso	I. Descripción del Riesgo	A. No. Control	Descripción del Control					I. Documentación	SEGUNDO SEGUIMIENTO	OPORTUNIDADES DE MEJORA
					B. Nombre del Control	C. Responsable ¿Quién?	D. Periodicidad ¿Cada cuanto?	G. Reacción ¿Qué hacer en caso de?	H. Evidencia			
39	Inspección Vigilancia y Control	Prevenir y controlar factores de riesgo individual y colectivo a través de acciones y estrategias de inspección, vigilancia y control para mejorar la calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital en cumplimiento de la normatividad vigente y en el marco del Plan Territorial de Salud y Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.	Posibilidad de pérdida reputacional por modificar documentos públicos para favorecimiento de un tercero a través de los resultados de marchas analíticas.	1	Producto no conforme - Segunda firma	Profesional Especializado de la Subdirección de Laboratorio de Salud Pública (SLSP) - Referente de Vigilancia del Ambiente y del Consumo (VAC) y Referente de Vigilancia de Enfermedades (VE)	Mensual	En caso de no encontrar coherencia en el aseguramiento analítico y el resultado del ensayo, se informa al profesional que realizó el análisis para revisar el proceso de manera conjunta realizando la modificación correspondiente y posteriormente dando el aval en la emisión del resultado con la firma del profesional que analiza y el profesional que revisa. De igual manera, se establece un producto no conforme por el profesional de la segunda firma y se comunica a los Referente del área y al equipo de calidad mediante los canales de comunicación establecidos para tomar las medidas pertinentes.	Producto no conforme. Acta de reunión y soporte seguimiento	Procedimiento de Aseguramiento de la calidad analítica en el Laboratorio de Salud Pública con código 040GCP006. Procedimiento de Producto, Servicio y Trabajo de Ensayo No Conforme con código 040GCP10.	Mediante registro de acta de reunión de fecha 28 de agosto, se constata el seguimiento del producto no conforme del LSP para el segundo cuatrimestre 2024. el control y seguimiento se realizó a las áreas de Vigilancia de Ambiente y Vigilancia de Enfermedades y el reporte consultado, presenta los siguientes resultados mes a mes: mayo se reportaron 9 productos no conformes, en junio: 2, julio 5 y agosto se reportaron 3. El total de producto no conforme en el periodo fue de 19 y la causas se atribuyen a los siguientes aspectos: LABVANTAGE recepción de muestras, fallas en equipos, entre otras. Evidencias consultadas: Acta de reunión, matriz de control y seguimiento de producto no conforme. Acorde a lo anterior, se valida la actividad	N/A
40	Inspección Vigilancia y Control	Prevenir y controlar factores de riesgo individual y colectivo a través de acciones y estrategias de inspección, vigilancia y control para mejorar la calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital en cumplimiento de la normatividad vigente y en el marco del Plan Territorial de Salud y Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.	Usar los bienes públicos para realización de pruebas de la Subdirección de Laboratorio de Salud Pública, a nombre propio o para beneficios personales o de terceros no autorizados generando pérdida reputacional, por no realizar el seguimiento al uso adecuado de insumos y reactivos.	1	Control de insumos reactivos	Profesional Especializado de la Subdirección de Laboratorio de Salud Pública (SLSP) - Referente Administrativa Referente de Vigilancia del Ambiente y del Consumo (VAC) y Referente de Vigilancia de Enfermedades (VE).	Mensual	En caso de no encontrar coherencia en el resultado, se informará al profesional que realizó el análisis para revisar el proceso y notificar las inconsistencias a los Referentes de área y a la Subdirectora de Laboratorio de Salud Pública.	Registro de Seguimiento a inventario de reactivos de la SLSP con código 040GCF147. Acta de reunión y soporte de seguimiento.	Procedimiento administrativo para la elaboración, ejecución y control del plan anual de adquisiciones del LSP con código 040GCP13.	Mediante registro de acta de reunión realizada el pasado 29 de agosto del 2024, se soporta el seguimiento realizado al consumo de reactivos de acuerdo con las muestras procesadas de las áreas de Vigilancia del ambiente y el consumo y Vigilancia de Enfermedades. Para el periodo comprendido se verificó el consumo de reactivos para los siguientes eventos: SARS-CoV-2, Dengue, Viruela Simia y Sifilis. Evidencias consultadas: Acta de reunión e inventarios ensayos de reactivos. Acorde a lo anterior, se cumple con la actividad	N/A
41	Inspección Vigilancia y Control	Prevenir y controlar factores de riesgo individual y colectivo a través de acciones y estrategias de inspección, vigilancia y control para mejorar la calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital en cumplimiento de la normatividad vigente y en el marco del Plan Territorial de Salud y Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.	Generación de pérdida reputacional por recibir apoyos para asistencia a eventos académicos y/o de actualización profesional o dactivas, a cambio de favorecimiento a casas comerciales, casas farmaceuticas, laboratorios, empresas dedicadas a la venta, alquiler o mantenimiento de equipamiento médico o de laboratorio, debido a el seguimiento insuficiente a las fuentes de financiación y/o patrocinio de actividades de formación, representación, asistencia a eventos científicos del personal de la Subdirección de Laboratorio de Salud Pública.	1	Capacitaciones	Profesional Especializado de la Subdirección de Laboratorio de Salud Pública (SLSP) - Referente de Calidad	Mensual	En caso de no contar con el visto bueno se deberá analizar y notificar al superior a través de correo electrónico como evidencia de la ejecución del control quedará un campo de revisión del profesional en el formato establecido con código 040GCF147.	Registro de Seguimiento a inventario de reactivos de la SLSP con código 040GCF147. Acta de reunión y soporte seguimiento	Cronograma de capacitaciones con código 040GCF115. Registro de participación en eventos 040GCF146. Acta de reunión y soporte de seguimiento.	Se soporta el seguimiento con respecto a las capacitaciones, cursos y actividades realizadas al personal del SLSP en el segundo cuatrimestre 2024 y los resultados fueron los siguientes: mayo:5, junio:13, julio:3 y en lo que respecta al mes de agosto, se informa que no se realizaron capacitaciones teniendo en cuenta la finalización de contratos. En síntesis, el total de capacitaciones realizadas y formalizadas mediante el formato fue de 26. Evidencias consultadas: Acta de reunión, cronogramas y soportes de capacitaciones agrupadas por mes. Acorde a lo anterior, se cumple con el control	N/A
42	Inspección Vigilancia y Control DCSS	Prevenir y controlar factores de riesgo individual y colectivo a través de acciones y estrategias de inspección, vigilancia y control para mejorar la calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital en cumplimiento de la normatividad vigente y en el marco del Plan Territorial de Salud y Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.	Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por realizar trámites de IVC sin el cumplimiento de los requisitos recibiendo dádivas o beneficios a nombre propio o de terceros debido a falta de seguimiento y actualización de la base de datos a los trámites y servicios en la pagina WEB y en el Sistema Único de Información de Trámites SUIT.	1	Verificación requisitos	El profesional del proceso responsable de actualizar la información de trámites y servicios	verificará trimestralmente	en caso de presentarse una novedad informará a la Dirección y solicitará a la dirección competente para que se realice el ajuste	como evidencia se deja el correo electrónico con el soporte de la revisión de la Pagina web.	Definidas en cada uno de los respectivos procedimientos de los diferentes trámites asociados. (Ver ISOLUCIÓN)	Mediante la información suministrada, se constata 3 archivos que soportan la revisión de contenidos y requisitos de la Pagina web. Acorde a lo anterior, se valida el control.	N/A
				2	Verificación requisitos	El profesional del proceso responsable de la verificación de la información suministrada por el usuario para los trámites y servicios de inhumación y cremación	verificará mensualmente	en caso de presentarse una novedad o falsedad de documentos, informará a la Dirección y se realizarán las acciones pertinentes	como evidencia se deja el correo electrónico y planilla con el soporte de la revisión .	Definidas en cada uno de los respectivos procedimientos de los diferentes trámites asociados. (Ver ISOLUCIÓN)	Mediante la información suministrada, se constata 3 archivos que soportan el seguimiento mensual de los trámites y servicios de inhumación y cremación y con ello las acta de reunión de 2 de mayo y 3 de julio. Acorde a lo anterior, se valida el control.	N/A
43	Inspección Vigilancia y Control DCSS	Prevenir y controlar factores de riesgo individual y colectivo a través de acciones y estrategias de inspección, vigilancia y control para mejorar la calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital en cumplimiento de la normatividad vigente y en el marco del Plan Territorial de Salud y Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.	Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por dar concepto de conformidad con los estándares establecidos en el SUH sin el cumplimiento de los requisitos recibiendo dádivas o beneficios a nombre propio o de terceros debido a la Falta de seguimiento a las visitas a los prestadores de servicios de salud realizadas por las comisiones verificadoras de habilitación.	1	Verificación de encuesta o verificación telefónica, de satisfacción de la visita de inspección, vigilancia y control, vía correo electrónico	El profesional del proceso responsable	Realizara de manera trimestral	En caso de que este análisis identifique algún acto de corrupción, se informará a la Dirección para que se analice el caso y se tomen las medidas correspondientes.	Como evidencia del control se deja la planilla de control y el análisis de la encuesta.	Planilla de registro de llamadas o envío de correo electrónico y análisis de la encuesta.	Como evidencia del control se cuenta con el informe de percepción usuario Segundo Trimestre y resultados de las encuestas con corte al 24 de julio. Acorde a lo anterior, se valida el control.	N/A