

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD <small>Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.</small>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY	CIN-FT-03 V2

NOMBRE DEL INFORME:	Informe de Seguimiento a los Instrumentos -Técnicos y Administrativos que hacen parte del Sistema de Control Interno.
----------------------------	---

CONTENIDO DEL INFORME

1. **PERIODO DE EJECUCIÓN:** I Sem – Vigencia 2024.
2. **OBJETIVO:** Verificar la implementación de los instrumentos técnicos y administrativos que hacen parte del Sistema de Control Interno, y que se encuentran asociados al Macroproceso de Evaluación “Control Interno” de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
3. **ALCANCE:** Presentar los resultados de la implementación de los instrumentos de auditoría interna y actividades de competencia de la Oficina de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
4. **EQUIPO AUDITOR:** Astrid Marcela Méndez Chaparro.
5. **METODOLOGÍA:** Recopilación y registro de actividades por Rol.

6. MARCO NORMATIVO - CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Ley 87 de 1993 “*Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones*”, en particular, el literal b) y c) del artículo 12 “*Funciones de los auditores internos*”,

Decreto 1083 de 2015 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública*”, en particular el artículo 2.2.21.5.3 (modificado por el artículo 17 del Decreto 648 de 2017).

Decreto 1499 de 2017 modificó el Decreto 1083 de 2015 y creo el sistema de gestión que integra los sistemas de desarrollo administrativo y de gestión de la calidad, y lo articuló con el sistema de control interno en el marco del modelo integrado de planeación y gestión -MIPG.

Decreto 648 de 2017 “*Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública*”.

Decreto 221 DE 2023 “*Por medio del cual se reglamenta el Sistema de Gestión en el Distrito Capital, se deroga el Decreto Distrital 807 de 2019 y se dictan otras disposiciones*” Artículo 29. Seguimiento del MECI- No. 5

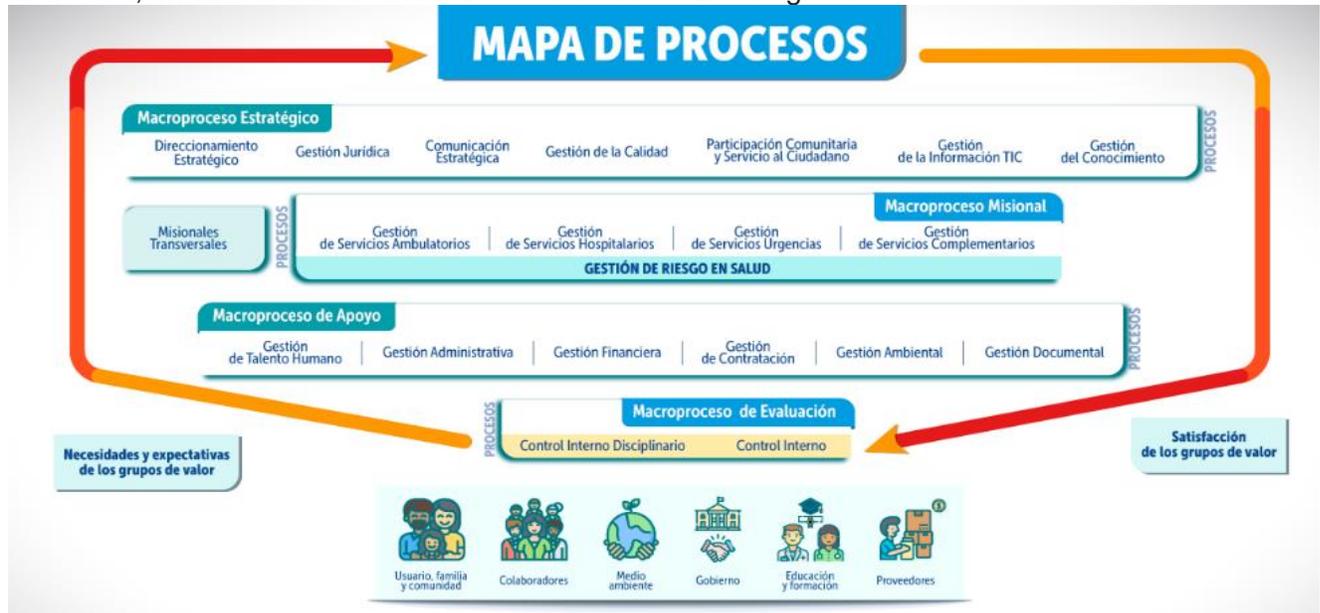
7. CONCLUSIÓN

En cumplimiento de la normativa expuesta la Oficina de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. llevó a cabo las actividades necesarias para verificar la implementación de los instrumentos técnicos y administrativos que hacen parte del Sistema de Control Interno del proceso Control Interno, cuyos resultados de la gestión adelantada y consolidadas en el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2024, siendo el

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY	CIN-FT-03 V2

producto de la ejecución de las actividades que formaron parte del Plan Anual de Auditoría aprobado por el CICI para la vigencia 2024- I Semestre.

La Oficina de Control Interno de la Subred Sur E.S.E, hace parte del nivel directivo, encontrándose en el Mapa de Procesos de la entidad, con el objetivo principal de “Verificar la efectividad del Sistema de control interno en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur mediante la evaluación y análisis de la gestión de los procesos, basados en la gestión del riesgo, con el fin de generar recomendaciones que orienten y contribuyan al mejoramiento continuo de la entidad, en concordancia con el Direccionamiento Estratégico”.



La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, de acuerdo con los lineamientos y modelos que para el efecto estableció el Departamento Administrativo de la Función Pública, documento y publicó en el SIG Almera, los siguientes instrumentos que son implementados por la Oficina de Control Interno:

CIN-OD-01 V4 CÓDIGO ÉTICA AUDITOR INTERNO: Promover en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. una cultura ética en el auditor interno basada en el modelo del Instituto de Auditores Internacionales y, entendida como una actividad de aseguramiento, independiente, objetiva, con enfoque en riesgos, que agrega valor y mejora las operaciones de la organización para el cumplimiento de sus objetivos estratégicos.

CIN-OD-02 ESTATUTO AUDITORIA: donde se establece para la Subred Sur las directrices sobre las cuales se desarrollarán las actividades de la Oficina de Control Interno, según los lineamientos de las normas internacionales de Auditoría.

CIN-PR-01 V3 AUDITORIA CONTROL INTERNO.: Verificar y evaluar de forma independiente y objetiva, la gestión de los procesos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, por medio de auditorías internas con el fin de contribuir con la mejora continua de la gestión Institucional.

CIN-FT-04 V2 CARTA DE REPRESENTACIÓN: en la cual se establece la veracidad, calidad y oportunidad en la entrega de la información presentada a la Oficina de Control Interno en el

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY	CIN-FT-03 V2

desarrollo de los ejercicios auditorias.


 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

CIN-FT-04 V2

CARTA DE REPRESENTACIÓN

Bogotá D.C. # () # () # () # ()

Doctó(a)
 xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
 Jefe Oficina de Control Interno
 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
 Ciudad.

ASUNTO: Carta de Representación – Auditoría XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Vigencia 20XX.

En relación con el proceso de Auditoría interna a desarrollar por la Oficina de Control Interno al (los) proceso (s). El cual se encuentra estandarizado de conformidad al Sistema Integrado de Gestión aplicable a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. y acorde con el Plan Anual de Auditoría de la vigencia 20XX, me fue comunicado mediante oficio con Radicado No. XXXXXXXXXXXXXXXX, el inicio de la auditoría relacionada en el asunto, la cual tiene el siguiente objetivo y alcance:

Dado lo anterior de acuerdo con lo establecido en el literal b) del Artículo 2.2.21.4.8 del Decreto 1083 de 2015, adicionado por el artículo 16 del Decreto 848 de 2017, se firma esta carta de representación, a través de la cual se establece la veracidad, calidad y oportunidad de la información que será entregada para el desarrollo de la presente Auditoría.

En este sentido, como responsable del tema evaluado manifiesto que:

- Se hará entrega de toda la información relacionada con la gestión de la entidad y demás aspectos conexos, **atendiendo los requerimientos y Plazos de Control Interno**, dicha información es veraz, integral y completa para los propósitos de la auditoría en curso.
- No se tiene conocimiento acerca de irregularidades que comprometan a esta dependencia o a los otros colaboradores que desempeñan las labores, que puedan comprometer a la Entidad, en hechos de corrupción administrativa o que pudieran tener un efecto importante sobre la gestión

COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO: el cual esta normalizado a través de la Resolución 1332 de 06 de noviembre de 2019 *“Por medio de la cual se modifica la resolución 0455 de 2018 del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. y se armoniza con el comité institucional de gestión y desempeño en el marco del MIPG”*,

PLAN ANUAL DE AUDITORIA Basada en Riesgos de la Vigencia 2024, el cual fue aprobado el por el Comité de Control Interno.

Las acciones de la Oficina de Control Interno se enmarcan en lo establecido en el **Decreto 648 de 2017** *“Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”* y el Plan Anual de Auditoría se enmarca en los cinco roles a saber:



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY	CIN-FT-03 V2

Para ejecutar el PAA 2024 la Oficina de Control Interno fue liderada por un Jefe de Oficina y un equipo de auditores conformado por dos (2) profesionales especializados contratistas y a partir de finales de marzo se realiza la incorporación de un profesional universitario de planta.

Los perfiles con los que cuenta la OCI se describen a continuación:

GRADO	PROFESIÓN
PROFESIONAL ESPECIALIZADO II-	Enfermería Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional. Especialista en auditoría en Salud.
PROFESIONAL ESPECIALIZADO II-	Contador Público Especialista En Control Interno.
219 – PROFESIONAL UNIVERSITARIO- Desde finales de marzo de 2024.	Administrador Público Especialista en Gestión Pública.
JEFE DE OFICINA	Ingeniería Financiera. Especialista en Economía del riesgo y la información. Especialista Auditoría Forense y Revisoría fiscal. Máster Universitario en Control de Gestión /Controlling (En curso)

Dado lo anterior el número de auditores es reducido dada la Entidad y el Plan Anual de Auditoría Interno a desarrollarse.

A continuación, se presenta y se describe el cumplimiento por parte de la Oficina de Control Interno de los roles asociados:

Rol de Liderazgo Estratégico

En el Rol de Liderazgo Estratégico en cabeza de la Jefe de Oficina de Control Interno participó en la junta Directiva y en los comités institucionales a los cuales fue invitada y cuya normatividad requiere de la participación de la oficina, con voz, pero sin voto. A su vez se asume desde la OCI la Secretaria Técnica del Comité institucional de Control Interno.

Participación en Comités	La Oficina de Control Interno ha participado en los comités a los cuales hasido invitada con derecho a voz, pero sin voto (Comités institucionales de conciliación y Defensa Judicial, Comité institucional de Gestión y Desempeño, Comité de inventarios, Comité de Racionalización, Comité de Sostenibilidad Contable, Comité de Calidad, Comité MIPG).
Junta Directiva	La Oficina de Control Interno ha participado en las sesiones de JuntaDirectiva en la cual ha sido Invitada, con voz, pero sin voto.
Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	El Representante legal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, preside el Comité y la secretaria técnica es ejercida por el jefe de la Oficina de Control Interno.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY	CIN-FT-03 V2

Rol Evaluación y Seguimiento

En este componente se encuentran los informes de presentación normativa y presentación de Seguimientos, adicionalmente se encuentra las auditorías internas basada en Riesgos, para lo cual la Oficina de Control Interno presenta el cumplimiento de este:

Auditorías basadas en Riesgos		
Auditoría Gestión de servicios de urgencias (Referencia y Contrarreferencia- Atención Pre Hospitalaria).	Equipo Profesionales OCI	Evaluación en sitio
Auditoría Gestión de servicios de Urgencias (Atención de Urgencias - Triage). (En Gestión)	Equipo Profesionales OCI	Evaluación en sitio
Auditoría Gestión administrativa- Gestión de Suministros (En Gestión)	Equipo Profesionales OCI	Evaluación en sitio
Auditoría Gestión de servicios ambulatorios - Agendamiento, asignación, reprogramación y cancelación citas consulta externa.	Equipo Profesionales OCI	Evaluación en sitio

Fuente: Oficina de Control Interno

En lo concerniente con las auditorías Internas realizadas en la vigencia 2023 y I Semestre de 2024, la Oficina de control Interno realizó verificación al cumplimiento de los planes de mejora implementados por los procesos auditados, registrando el siguiente avance con su respectivo cargue de evidencias en el aplicativo Almera.

Subred Sur E.S.E					
Año	Sistema de referencia	Nombre del informe	Cantidad de Hallazgos	Acciones de mejora propuesta	Cumplimiento
2023	CI	Auditoría Coberturas útiles de vacunación 2023 – Cumplimiento de indicadores trazadores	1	4	45% Las acciones correctivas se continuarán implementando hasta diciembre de 2024.
2023	CI	Auditoría Unidad Renal Control Interno - año 2023	7	28	78%
2023	CI	Auditoría Gestión de Calidad -Humanización 2023	2	9	100%
2023	CI	Auditoría Facturación por Control Interno 2024	1	1	100%
2023	CI	Auditoría a convenios interadministrativos de infraestructura de la subred Sur E.S.E	3	12	25%
2023	CI	Auditoría a Gestión financiera, facturación y glosas	2	2	100%
2024	CI	Auditoría Subproceso de referencia y contrarreferencia - APH,	4	12	Implementación de acciones correctivas julio 2024 avance 30.83%
2024	CI	Auditoría Gestión de Servicios Ambulatorios	2	12	Implementación de acciones correctivas agosto 2024 – avance 41.66%

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY	CIN-FT-03 V2

Informes de Ley.

Informes de Ley	Fundamento del informe de Ley	Realizado por
Medición Estado de Avance del Modelo Estándar de Control Interno MECI en el marco de MIPG a través de FURAG en cada vigencia.	Circular externa DAFF	Jefe de Control Interno
Informe de seguimiento Directiva 008 de 2021 - Alcaldía Mayor de Bogotá. Vigencia 2023.	Directiva 008 de 2021	Jefe de Control Interno
Informe Semestral de evaluación independiente del estado del Sistema de Control interno (anterior informe pormenorizado).	Ley 87 de 1993, artículo 14 (modificado por el Decreto Ley 2106 de 2019, artículo 156) Ley 1474 de 2011	Jefe de Control Interno
Informe Semestral sobre la atención prestada por la entidad, por parte de las Oficinas de Quejas, Sugerencias y Reclamos. II semestre vigencia 2023.	Ley 1474 de 2011 artículo 76 Decreto Único Reglamentario 1083 de 2015.	Jefe de Control Interno
Informe Control Interno Contable Vig 2023.	Decreto Único Reglamentario 1083 de 2015, artículo 2.2.21.4.9, literal d - Contaduría General de la Nación (CGN) Resolución 193	Jefe de Control Interno Profesional especializado contratista
Informe de evaluación a la gestión institucional (Evaluación por dependencias) Vigencia 2023.	Decreto Único Reglamentario 1083 de 2015, artículo 2.2.21.4.9, literal e. Ley 909 de 2004, artículo 39	Jefe de Control Interno Profesional especializado contratista
Informe de derechos de autor software Vigencia 2023.	Decreto Único Reglamentario 1083 de 2015, artículo 2.2.21.4.9, literal f.	Jefe de Control Interno
Seguimiento Resolución 485 de 2023 " Por la cual se establecen los parámetros para la administración, seguridad y la gestión de la información jurídica a través de los Sistemas de Información Jurídica"	Resolución 485 de 2023	Jefe de Control Interno
Informe Trimestral de austeridad en el Gasto. I trim 2024 y cierre vigencia 2023 – IV Trim	Decreto Único Reglamentario 1083 de 2015 Régimen presupuestal- Medidas de austeridad del gasto público Decreto 062	Jefe de Control Interno Profesional especializado contratista
Seguimiento "Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) 2024" I cuatrimestre de vigencia 2024 y cierre vigencia 2023 III cuatrimestre.	Ley 2195 de 2022 art 9 parágrafo 3	Jefe de Control Interno
Informe Cuenta Anual para la Contraloría, Publicación en el SIVICOF CB-0402S: PLAN DE MEJORAMIENTO- CBN 1019 Informe de Control Interno Contable - CBN 1022 Informe Ejecutivo Anual de Control Interno.	CBN -1038- CBN -1039	Jefe de Control Interno
Informe semestral de seguimiento a los instrumentos técnicos y administrativos que hacen parte del Sistema de Control Interno. II semestre vigencia 2023.	Decreto 221 DE 2023	Jefe de Control Interno

Fuente: Oficina de Control Interno

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY	CIN-FT-03 V2

SEGUIMIENTOS DE LA OCI
Seguimiento liquidaciones y ejecución de sentencias (En Gestión)
Seguimiento cumplimiento Circular Caja Menor
Arqueo Puntos de Facturación (Actividad a criterio OCI)
Seguimiento SUIT
Seguimiento Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría de Bogotá
Seguimiento a Matriz Riesgos Gestión
Seguimiento Riesgos de Corrupción

Fuente: Oficina de Control Interno

Estos componentes presentaron cumplimiento del 100%.

Rol de Evaluación de la Gestión de Riesgos

La Oficina de Control Interno da cumplimiento al 100% de los seguimientos realizados al mapa de riesgos de Gestión con periodicidad trimestral y mensual para los de corrupción, recomendando a la Subred Sur y a sus equipos de trabajo, realizar los ajustes o fortalecimientos del control a fin de realizar las reformulaciones correspondientes.

En los informes de seguimiento y auditorías internas realizadas por la Oficina de Control Interno se realizaron recomendaciones si aplican concernientes a análisis de riesgos, y los mismos fueron retroalimentados a los líderes en la plataforma ALMERA.



The screenshot shows the 'Comunicación Estratégica' module in the ALMERA system. It displays a table of activities with the following data:

Actividad	Fin	Seguimiento
01. Primera Línea - Seguimiento + GOMEZ	2024-01-31	100% +35
02. Segunda Línea - Monitoreo + GOMEZ	2024-01-31	100% -81
03. Tercera Línea - Evaluación CHAPARRO	2024-01-31	100% -9
3 Actividades (Ver todas)		Avance ponderado: 100,00%

Se resalta el avance institucional en materia de Gestión del Riesgo institucional. Desde la Oficina de Desarrollo institucional se formuló el módulo de registro de materialización de riesgos a diligenciar desde el proceso que generó la materialidad del mismo.

Información del Materialización de riesgos (Materialización)

Identificación

Fecha reporte 2024-04-21

Mes del Reporte * Seleccione una opción

Proceso * Seleccione una opción

Subproceso * Seleccione una opción

Tipología * Seleccione una opción

Identificó materializaciones de riesgo * Seleccione una opción

Archivos

Ninguno archivo selec.

Los líderes de los procesos presentaron mejora en calidad y oportunidad de registro de la evidencia de los controles asociados, lo que demuestra apropiación de la metodología y los diferentes elementos para tener en cuenta para evitar la materialización de riesgos en la entidad, teniendo en cuenta el papel que se desarrolla.

**Tercera línea
(Oficina de Control Interno)**

- Evalúa de forma independiente y objetiva la efectividad de la gestión de riesgos.
- Valida el cumplimiento de responsabilidades de la primera línea y segunda línea.
- Acompaña la implementación de la metodología, según requerimiento de primera y segunda línea.

Conforme al anterior análisis por tipología se realiza un ponderado de efectividad para cada trimestre y el resultado final para el SEMESTRE 2024 por proceso, el cual se expone a continuación:



#	Macro	PROCESO	Resultado Semestral				
			I	II	% I Semestre	observaciones	
1	Estratégicos	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	100%	100%	100%		
2		GESTIÓN JURÍDICA	100%	67%	83%		
3		COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA	100%	96%	98%		
4		GESTIÓN DE LA CALIDAD	100%	88%	94%		
5		PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	100%	73%	87%		
6		GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN TIC	100%	83%	92%		
7		GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	100%	100%	100%		
8	Misionales	GESTIÓN SERVICIOS AMBULATORIOS	71%	100%	86%		
9		GESTIÓN SERVICIOS HOSPITALARIOS	100%	100%	100%		
10		GESTIÓN SERVICIOS URGENCIAS	96%	96%	96%		
11		GESTIÓN SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	100%	83%	92%		
12		GESTIÓN DE RIESGO EN SALUD	100%	83%	91%	3 materializaciones	
13	Apoyo	GESTIÓN TALENTO HUMANO	100%	100%	100%	1 materialización	
14		GESTIÓN ADMINISTRATIVA	100%	100%	100%		
15		GESTIÓN FINANCIERA	100%	100%	100%		
16		GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	100%	58%	79%		
17		GESTIÓN AMBIENTAL	100%	98%	99%		
18		GESTIÓN DOCUMENTAL	100%	100%	100%		
19		Eva	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	100%	42%	71%	
20			CONTROL INTERNO	100%	100%	100%	

Rol de Relación con Entes Externos

La Oficina de Control Interno de acuerdo con los requerimientos de los organismos de control (Contraloría, Veeduría y Personería) ha atendido las solicitudes de reporte de información de acuerdo con los tiempos estipulados, facilitando el flujo de información, realizando seguimiento al cumplimiento de requerimientos de información, así como al cumplimiento de los planes de mejoramiento formulados. Es de anotar que desde la Gerencia de la Subred Sur, se canalizan y gestionan los requerimientos y Control Interno apoya según solicitud.

Auditoría realizada por la Contraloría de Bogotá DC

Para la vigencia 2023 la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, recibió la auditoría de Regularidad No. 156, realizada a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.- PAD 2023, y el Informe de Visita de Control Fiscal No. 197 efectuada en noviembre de 2023, las cuales generaron planes de mejoramiento suscritos para los hallazgos identificados, están acciones registran seguimiento en el aplicativo Almera, en la cual se registran los soportes documentales por cada proceso, siendo estos monitoreados por la segunda Línea – Oficina de Desarrollo institucional y con seguimiento de tercera línea por la Oficina de Control Interno.

Función pública

Dentro de los entes externos contamos con la Función pública Reporte de Formulario Único de Reporte de Avance a la Gestión (FURAG), diligenciado el 9 de mayo de 2024 con respecto a evaluación de la vigencia 2023, cuya finalidad fue medir el desempeño institucional, respecto de las siete (7) dimensiones, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

Certificado de diligenciamiento

Vigencia 2023



El Departamento Administrativo de la Función Pública

CERTIFICA

Que se ha diligenciado la información a través del aplicativo FURAG, con las siguientes condiciones:

ENTIDAD: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.

MUNICIPIO: Bogotá

TIPO DE FORMULARIO: MIPG

ROL DILIGENCIADOR: Jefe de control interno

NOMBRE DILIGENCIADOR: ASTRID MARCELA MENDEZ CHAPARRO con C.C No.63527478

HABILITADO DESDE – HASTA: 09/04/2024 - 17/05/2024

VIGENCIA REPORTADA: 2023

NIVEL DILIGENCIAMIENTO: Completo

En constancia se firma,




HENRY HUMBERTO VILLAMARÍN SERRANO
Dirección de Gestión y Desempeño Institucional

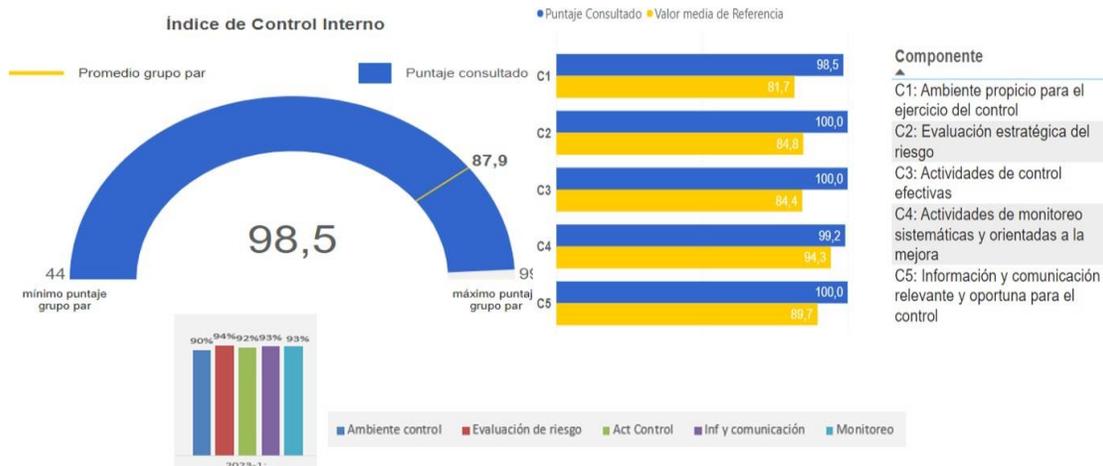
Url: <http://furag.funcionpublica.gov.co/furag/#!/reporte/verificar-certificado/be4e760-107a-4c0b-a145-83fe6d758a2a>

Fecha de impresión: 09/05/2024 Hora: 20:34 Página 1 / 1

Carretera 8 No. 12-82, Bogotá D.C., Colombia / Teléfono: 7395695 / Fax: 7395657 / Línea gratuita: 019000 917 770 / Código Postal: 111711
www.funcionpublica.gov.co / ene@funcionpublica.gov.co

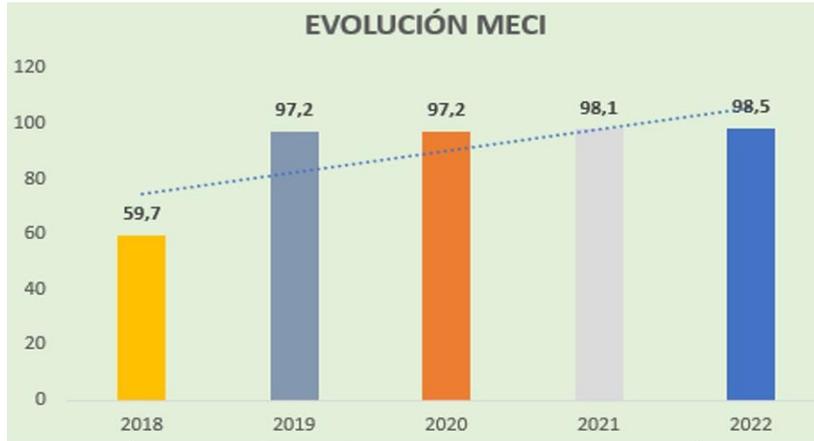
A la fecha de elaboración de este informe no se ha generado reporte de resultados de la vigencia 2023, por tanto los últimos vigente para la Oficina de Control Interno son los de la vigencia 2022 donde se obtuvo para la séptima dimensión del MIPG denominada Control interno un puntaje de 98.5% en general logrando un incremento del 0.4%, a continuación, se presenta el desagregado de resultados:

Resultados Desempeño Institucional Territorio Vigencia 2022- MECI



Fuente: Informe resultados Índice de Desempeño Institucional DAFP.

Comparativo resultado por componentes Medición de vigencia 2018-2022



Vigencia	2018	2019	2020	2021	2022
MECI	59,7	97,2	97,2	98,1	98,5

Nota: Este índice solo se calcula para las entidades a las que les aplica MIPG, cuya medición al sistema de control interno se hace en el marco de la séptima dimensión, y corresponde exclusivamente a la evaluación llevada a cabo por los jefes de control interno.

Fuente: Informe resultados Índice de Desempeño Institucional Función pública.

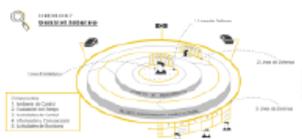
III. Evaluación independiente del Sistema de Control Interno

95,9

Evaluación independiente del Estado del Sistema de Control Interno- Vigencia 2024 – I semestre de 2024

La Subred Sur ESE, se encuentra operando de manera articulada acorde a los componentes del Modelo Estándar de Control Interno, en el mismo se encuentran contenidos los controles y roles para la gestión del riesgo y la Planeación Institucional, permitiendo el fortalecimiento del Sistema de Control que actúa como factor clave para lograr el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales. La formulación del mapa de aseguramiento está en desarrollo, buscando fortalecer el esquema de las líneas de defensa y las actividades de aseguramiento desarrolladas en la Subred Sur.

Nombre de la Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Periodo Evaluado:	I Semestre de 2024



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	95%
--	------------

Componente	Ambiente de control	Evaluación de riesgos	Actividades de control	Información y comunicación	Monitoreo
Nivel de Cumplimiento componente	94%	97%	96%	95%	95%

El Sistema de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, obtuvo como resultado un nivel de cumplimiento superior al 95% para sus cinco componentes, concluyendo que el sistema es efectivo y contribuye al cumplimiento de los objetivos estratégicos. Es preciso continuar con el fortalecimiento de autocontrol, generando alertas tempranas que propician la formulación de acciones de mejora, proporcionando seguridad para el logro de la misión y objetivos institucionales.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY	CIN-FT-03 V2

El Sistema de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, se encuentra funcionando, y se continúa fortaleciendo sus componentes contribuyendo a mitigar los riesgos institucionales trabajando en pro de la prevención de su materialización, esta labor se realiza de forma articulada con la segunda y tercera línea de defensa, optimizando los tiempos de retroalimentación a los procesos y la toma de decisiones para la implementación de acciones correctivas. Actualmente la entidad tiene definidas sus líneas de defensa, pero es necesario complementar su institucionalización con la formulación e implementación del mapa de aseguramiento.

Publicado en la página web: <https://www.subredsur.gov.co/inf-pormenorizado-estado-del-sistema-control-interno-i-sem-vig-2024/>

Estado actual: Fortalezas y Debilidades por componente.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas
Ambiente de control	SI	94%	<p>Fortalezas:</p> <p>*La Subred Sur cuenta con el Código de Integridad, Comité de Convivencia Laboral, Oficina de Control Interno Disciplinado, mecanismos de respuesta a quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad, mecanismos para el manejo de conflictos de interés y monitoreo permanente de riesgos de corrupción.</p> <p>* Dentro de la planeación estratégica cuenta con POAs, definiendo responsables, metas y tiempos, desde la primera línea de defensa, que facilitan el seguimiento y aplicación de controles, para el cumplimiento de la misión, la visión y los objetivos institucionales, así mismo cuenta con tratamiento de las desviaciones identificadas, para su control. Frente al aspecto evaluado sobre la gestión de los riesgos, la Subred Sur cuenta con la Política de Administración del Riesgo donde se definen los niveles de aceptación del riesgo y lineamientos frente a su gestión.</p> <p>* Para el cumplimiento de la plataforma estratégica, la Subred Sur gestiona el talento humano, sea de planta o por Contrato de Prestación de servicios, de acuerdo a sus condiciones, desde el ingreso, con procesos de inducción; permanencia, mediante el Plan Institucional de Capacitación, programas de bienestar e incentivos y la evaluación del desempeño, entre otros.</p> <p>* Cuenta con diferentes espacios, como Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, Junta Directiva, Comité Directivo, entre otros, en los que se analizan los informes presentados por la Oficina de Control Interno, de acuerdo al Plan Anual de Auditoría, evalúa su impacto en relación con la mejora institucional y adopta el Esquema de Líneas de Defensa, definiendo reporte, periodicidad y responsables.</p> <p>Se requiere continuar avanzando en:</p> <p>*Se encuentra en desarrollo la construcción del mapa de aseguramiento de la entidad.</p> <p>*Fortalecer el mecanismo de evaluación de las actividades relacionadas con el ciclo de vida del servidor público (ingreso, permanencia y retiro).</p> <p>*De acuerdo con el Esquema de Líneas de Defensa se debe continuar la socialización respecto a las instancias de reporte frente a temas críticos de la entidad.</p>
Evaluación de riesgos	SI	97%	<p>Fortalezas:</p> <p>* La Subred Sur cuenta con Planes Operativos Anuales, por proceso e institucionales, formulados y ejecutados por la primera línea de defensa, para facilitar el control al cumplimiento de las metas y objetivos institucionales. Estos planes se monitorean y evalúan periódicamente por la segunda y tercera línea de defensa, para garantizar la coherencia institucional.</p> <p>* La Subred Sur ESE, adoptó la política de Administración del Riesgo, para propender por el cumplimiento de los objetivos institucionales, en ella, plantea la identificación y actualización de riesgos y la formulación de controles para la mitigación de estos, sean de gestión o corrupción, planteando planes de contingencia, ante una eventual materialización de los mismos. La gestión y consulta de las líneas de defensa, se realiza a través de la plataforma Aisera en el módulo establecido.</p> <p>* La gestión de los riesgos institucionales se presenta y analiza en diferentes espacios, como Comité Sistema Integral de Administración del Riesgo, Junta Directiva, Comité Directivo, entre otros.</p> <p>Se requiere continuar avanzando en:</p> <p>*Se debe continuar analizando desde la Alta Dirección las fallas en los controles (diseño y ejecución), así como materialización de riesgos, con el fin de definir acciones de mejora.</p> <p>* Continuar fortaleciendo la oportunidad y calidad de reporte de los procesos respecto a gestión de controles y su registro de evidencias en el aplicativo Almena- Módulo de Riesgos</p> <p>* Identificación y gestión de riesgos asociados a los servicios tercerizados que se prestan en la Subred Sur ESE.</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY		CIN-FT-03 V2	
Actividades de control	SI	96%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> * La Subred Sur ESE cuenta con el Manual de Administración del Riesgo, que define responsables y periodicidad del monitoreo y seguimiento de las líneas de defensa. Desarrollado a través de las matrices de riesgos de gestión y de corrupción, en ellas se realiza la identificación y actualización de los riesgos, sus causas y consecuencias. De igual manera, se formulan e implementan controles preventivos y correctivos, que mitiguen su materialización o efectos, en caso de presentarse, mediante los planes de contingencia, gestionados a través de la plataforma Almera. * La gestión de los riesgos clínicos se realiza desde la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud y el Programa de Seguridad del Paciente, desde la Oficina de Gestión de la Calidad. * De igual manera, se cuenta con una matriz de riesgos de seguridad de la información, la cual cuenta con controles implementados frente a servicios e infraestructuras tecnológicas, propias y de terceros, que son monitoreados y evaluados desde la segunda y tercera línea de defensa. * De otra parte, todos los procesos de la Subred, cuentan con políticas, manuales, procedimientos, guías, instructivos y formatos que son objeto de actualización periódica, para facilitar la gestión y control, estos se encuentran normalizados y cargados en el aplicativo Almera. * La gestión, control, monitoreo y seguimiento a la ejecución de la planeación estratégica, los riesgos institucionales, planes de mejoramiento y la gestión documental, se realiza a través de la plataforma del aplicativo Almera, en la que se definen responsables y periodicidad de seguimiento. <p>Se requiere continuar avanzando en: Se recomienda procurar la documentación de situaciones en donde no es posible segregarse adecuadamente las funciones por falta de personal o presupuesto, con el fin de definir desde el proceso actividades de control.</p>
Información y comunicación	SI	95%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> * La Subred Sur cuenta plataformas como Agilsalud, Almera, MAO, Mesa-azustech, Dinámica Gerencial, entre otras, que permiten la captura, procesamiento y generación de datos e información. Para su divulgación a los diferentes grupos de valor y grupos de interés, se tienen los lineamientos establecidos en el Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Manual de Comunicación Institucional, Plan Estratégico de Comunicaciones PECCO, Matriz de Plan de acción de medios, Rendición de Cuentas, entre los más relevantes. Así como espacios de socialización al grupo directivo como Junta Directiva, Comités de Gerencia, Comités Directivos, para que estos a su vez lo comuniquen a los demás colaboradores mediante mecanismos como UIC o reuniones de proceso. * De igual manera, la Institución adoptó el Manual de Manejo de una Situación de Crisis Médica de Comunicación, para mitigar los efectos negativos que se pueda ocasionar frente a la imagen de la Subred Sur en una conjuntura específica. * La Subred Sur elaboró y actualizó periódicamente el Documento de Caracterización de Grupos de Valor. Estos cuentan con diferentes canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su gestión. <p>Se requiere continuar avanzando en: *Fortalecer el análisis de los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor para la incorporación de las mejoras correspondientes a fortalecer, y generar el seguimiento correspondiente. * Continuar desarrollando acciones orientadas frente a implementación de actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes.</p>
Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de cumplimiento componente	Estado actual; Exploitation de las Debilidades y/o Fortalezas
Monitoreo	SI	95%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> * La Subred Sur cuenta con el Plan Anual de Auditoría vigencia 2024, aprobado por el comité Institucional de Coordinación de Control Interno, espacio en el que, también se hace seguimiento a su ejecución y evaluación a la efectividad del Sistema de Control Interno. En desarrollo de este, se han adelantado auditorías y seguimientos, los cuales se encuentran publicados es: https://www.subredsur.gov.co/transparencia/planeacion/Informes-gestion-auditoria/ * De igual manera, la Oficina de Control Interno realiza seguimiento de tercera línea de defensa a la ejecución de los controles definidos para la gestión de los riesgos institucionales, planes de mejoramiento, resultados de auditorías internas y/o externas, realizadas por los entes de control, informes consolidados de PQRSO, entre otros, para mitigar la posibilidad de materialización de riesgos y la operatividad de las líneas de defensa en pro del logro de los objetivos institucionales. * La Oficina de Control Interno socializa en diferentes espacios, como Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, Junta Directiva, Comité Directivo, entre otros, los informes realizados en el marco del Plan Anual de Auditoría, en los que se analiza y evalúa su impacto en relación con la mejora institucional, generando recomendaciones que aportan al mejoramiento continuo. <p>Se requiere continuar avanzando en: * La Oficina de control interno en conjunto con la Oficina de Desarrollo Institucional, está realizando actividades orientadas a la formulación del Mapa de aseguramiento, identificándose las obligaciones y responsabilidades de la segunda línea de defensa, con el fin de disponer de información clave para la toma de decisiones.</p>

Evolución del Estado del Sistema de Control Interno Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

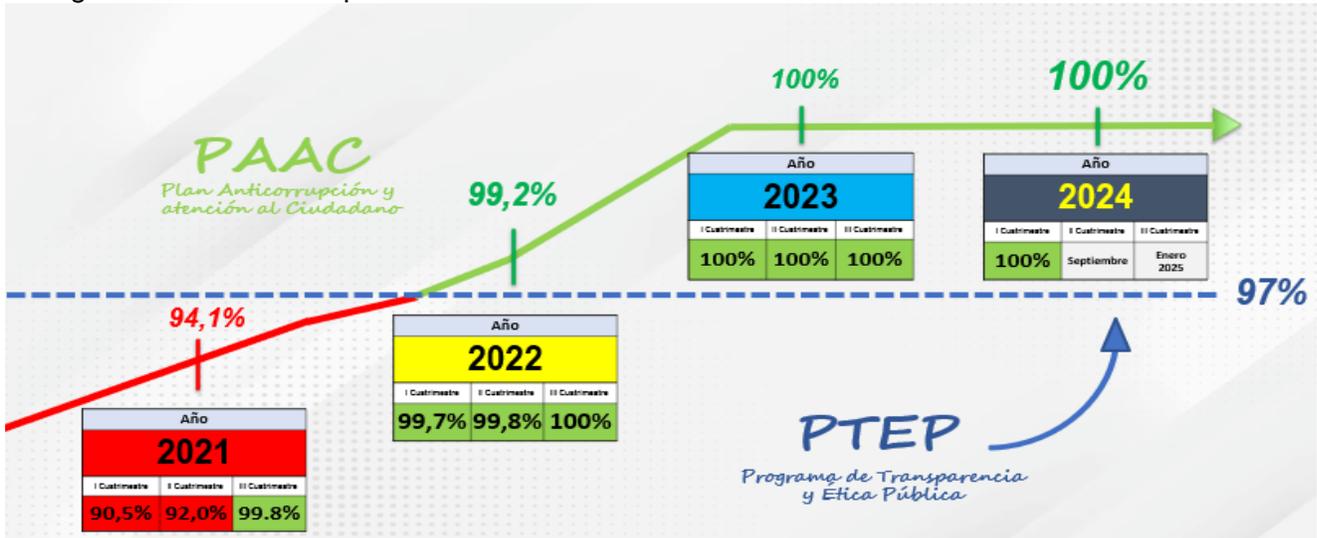


La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, ha presentado evolución gradual y satisfactoria, a través de las evaluaciones semestrales realizadas por la Oficina de Control Interno.

Seguimiento Programa de transparencia y ética pública.

En cumplimiento de la Ley 1474 de 2011, y Conforme a la ley 2195 de 2022 y lineamiento de la Alcaldía Mayor se incorporan al PTEP 3 componentes nuevos: a) Apertura de Información y Datos Abiertos; b) Participación e Innovación en la Gestión Pública y, c) Medidas de debida diligencia, prevención y gestión del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo. La Oficina de Control Interno adelantó el seguimiento, así:

Imagen 5: evolución cumplimiento PAAC – Subred Sur



➤ Primer seguimiento: corte a abril 31 de 2024, como resultado se obtuvo que las actividades y metas programadas para el primer cuatrimestre de 2024, fueron cumplidas en un 100 %.

Como se puede observar en la gráfica para las vigencias 2022 y 2023 el porcentaje de efectividad y cumplimiento aumento cumpliendo el rango mínimo del indicador programado para esta medida sobre el 97%, demostrando el compromiso de los procesos participantes.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY	CIN-FT-03 V2

ROL DE ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN.

La oficina de Control interno por medio de los informes realizados con cierre en la vigencia 2023 y I semestre de 2024, generó alertas informadas a los líderes de los proceso y administración de la Subred Sur, en pro de la generación de acciones de mejora. Los mismos están registrados en los informes de seguimiento y auditoría generados.

Adicionalmente desde la Oficina de Control Interno se genera información con el fin de fomentar a la cultura del autocontrol para ser comunicada a todos los servidores públicos de la Subred.

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES RESULTADO DE LAS PRUEBAS PRACTICADAS

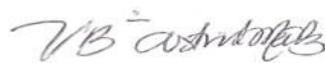
- Efectuada la verificación se concluye que la Oficina de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. cumple con los instrumentos técnicos y administrativos que hacen parte del Sistema de Control Interno, señalados en la normativa vigente.
- La oficina de control Interno, no obstante, el reducido personal y los requerimientos adicionales dió cumplimiento de las actividades programadas en el PAA 2024 – I SEM, no obstante, se hace necesario, continuar fortaleciendo el equipo de auditores en cumplimiento de lo dispuesto sobre el equipo multidisciplinario en pro de la operatividad y generación de mayor cubrimiento evaluativo.
- Se ha fortalecido la formulación, registro y seguimiento de las acciones de mejora suscritas derivadas de auditorías internas realizadas desde la oficina de control interno en el aplicativo Almera, las cuales fueron registradas por los líderes de Proceso con retroalimentación desde la oficina de Calidad y Control Interno, para cada una se evidencian soportes, avances y porcentaje de cumplimiento.
- La Oficina de Control interno generó alertas y retroalimentación para la prevención de la materialización de eventos de riesgo por proceso y a nivel institucional.

ANEXOS: No aplica.

Cordialmente



ASTRID MARCELA MENDEZ CHAPARRO
 Jefe Oficina de Control Interno
 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
control.interno.jefe@subredsur.gov.co

Funcionario /Contratista	Nombre	Firma
Proyectado por:	Astrid Marcela Méndez Chaparro Jefe Oficina de Control Interno	
Revisado por:	Astrid Marcela Méndez Chaparro Jefe Oficina de Control Interno	