



Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT. 800113389-7

**DESPACHO ALCALDE
OFICINA DE CONTROL INTERNO**



ALCALDIA MUNICIPAL DE IBAGUE

**INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO RESULTADO DE
LA AUDITORIA INTERNA DE CUMPLIMIENTO PROCESO GESTION SALUD
VIGENCIA 2021 Y DEL 01 DE ENERO AL 30 DE ABRIL DE 2022 SUSCRITO
CON LA OFICINA DE CONTROL INTERNO**

ABRIL DE 2024



TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO.....	3
2. ALCANCE	3
3. METODOLOGIA.....	3
4. EVALUACION.....	3
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	10



**DESPACHO ALCALDE
OFICINA DE CONTROL INTERNO**

PERIODO EVALUADO: 1 de enero de 2021 al 30 abril de 2022

1. OBJETIVO

Evaluar el estado de avance y/o cumplimiento de las acciones propuestas, para subsanar los hallazgos que conforman el plan de mejoramiento resultado de la Auditoría interna de cumplimiento; suscrito el 15 de octubre de 2022 con la Oficina de Control Interno, con fecha de corte 08 de abril septiembre de 2024.

2. ALCANCE

Verificar que los soportes presentados como evidencia, sustentan el cumplimiento de las acciones correctivas y preventivas, formuladas para subsanar los hallazgos; evaluando eficacia y efectividad de las acciones para permitir el cierre de los hallazgos.

3. METODOLOGIA

En cumplimiento al Plan Anual de auditoria de la Oficina de Control interno de la vigencia 2024, se solicitó a la Secretaria de Salud Municipal mediante memorando No. 1010-2024- 00012546 del 03 de abril e 2024, el envío de la autoevaluación, sobre el cumplimiento del plan de mejoramiento suscrito con la Oficina de Control Interno, resultado de la Auditoría de Cumplimiento al proceso gestión salud, vigencia 2021 y del 01 de enero al 30 de abril de 2022, con el fin de evaluar las evidencias que sustenten la implementación de las acciones formuladas para subsanar los hallazgos.

El día 12 de abril de 2024, se procedió a efectuar la evaluación de las evidencias que sustentan el cumplimiento de las acciones preventivas y correctivas plasmadas en el Plan de Mejoramiento, dejando como evidencia el Acta No. 033 del 12 de abril de 2024 y el excel del plan de mejoramiento con las evidencias y porcentajes de cumplimiento y efectividad, en los siguientes términos:

4. EVALUACION

Consultadas y validadas las evidencias presentadas, para sustentar la ejecución de las acciones correctivas y preventivas, formuladas para atacar las causas de los hallazgos que conforman el plan de mejora, se concluye lo siguiente:

4.1 INDICADORES DE AVANCE DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Como resultado del seguimiento al cumplimiento del plan de mejoramiento de la Auditoria de cumplimiento vigencia 2021-2022, suscrito el 15 de octubre del 2022, con fecha de corte 12 de abril de 2024, se concluye que el plan presenta un porcentaje del 93% de avance y un 67% de efectividad, por lo tanto, el nivel de cumplimiento es del 72%,

4.2 El resultado del porcentaje de cumplimiento y de avance del plan de mejoramiento producto de la auditoria de cumplimiento al proceso Gestión Salud obedece a lo siguiente:



DESPACHO ALCALDE
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Hallazgo	Acción formulada para subsanar el hallazgo	Metas formuladas y porcentaje de cumplimiento	Acciones efectivas
No.1: Se presenta debilidades en la aplicación el proceso contractual, frente a la publicación de tanto en el aplicativo PISAMI como en el SECOP II, Convenio No. 3507 de 2021 por valor de 109.900.000.00, suscrito con la CRUZ ROJA SECCIONAL TOLIMA.	Capacitación de la manera correcta de entrega de los informes a los contratistas bajo mi supervisión.	Mediante Acta No. 010 del 03 de noviembre de 2022, se efectuó capacitación y reiteración a los supervisores sobre la importancia de efectuar el cargue de forma oportuna en la plataforma SECOP y PISAMI, al verificar la plataforma SECOP II, se observa que el cargue de la información faltante como: acta de terminación, estampillas, informe final de supervisión, faltando únicamente la publicación del acta de liquidación, la cual se encuentra en proceso de elaboración. Cumplimiento 80%	NO
Conclusión: las metas formuladas para dar cumplimiento a la acción correctiva, se cumplieron en un 80%, pero no resultan efectivas debido a que falta publicación de acta de liquidación, por lo cual se deberá generar acciones preventivas, realizando un análisis de causa raíz, a fin de mitigar el riesgo, que ocasiona la no publicación oportuna de la información contractual en las plataformas SECOP II Y PISAMI			

Hallazgo	Acción formulada para subsanar el hallazgo	Metas formuladas y porcentaje de cumplimiento	Acciones efectivas
No.2: Se presenta debilidades en la aplicación el proceso contractual, frente a la publicación de tanto en el aplicativo PISAMI como en el SECOP II, Contrato de Comisión No. 1962 de 2021, suscrito con CORREAGRO S.A, por valor de \$4.088.368.00,	Capacitación de la manera correcta de entrega de los informes a los contratistas bajo mi supervisión	Se cuenta con Acta No. 014 del 31 de octubre de 2022, donde se efectuó capacitación a los contratistas de salud pública para que se dé cumplimiento oportuno y de forma eficaz a la publicación de los documentos en la plataforma SECOP II, se cuenta con listado de asistencia, con memorando No. 1600-2023-050383 del 02 de noviembre de 2023, se remite a la oficina de contratación para el proceso de publicación de: acta de liquidación, comprobante de pago del	NO



DESPACHO ALCALDE
OFICINA DE CONTROL INTERNO

		contrato y certificado final de cumplimiento, a la fecha falta la publicación del acta de liquidación en el aplicativo PISAMI y SECOP: CUMPLIMIENTO 80%	
--	--	---	--

Conclusión: Las metas formuladas para dar cumplimiento a la acción correctiva, se cumplieron en un **80%**, pero no resultan efectivas debido a que falta publicación del acta de liquidación, por lo cual se deberá generar acciones preventivas, realizando un análisis de causa raíz, a fin de mitigar el riesgo, que ocasiona la no publicación oportuna de la información contractual en las plataformas SECOP II Y PISAMI

Hallazgo	Acción formulada para subsanar el hallazgo	Metas formuladas y porcentaje de cumplimiento	¿Acciones efectivas?
No.3: Se presenta debilidades en la aplicación el proceso contractual, frete a la publicación de tanto en el aplicativo PISAMI como en el SECOP II, CONTRATO 2064 DE 2021, para la compra de equipos y elementos de uso médico, suscrito con CORREAGRO, por valor de \$598.213.00	Capacitación de la manera correcta de entrega de los informes a los contratistas bajo mi supervisión.	Se cuenta con Acta No. 014 del 31 de octubre de 2022, donde se efectuó capacitación a los contratistas de salud pública para que se dé cumplimiento oportuno y de forma eficaz a la publicación de los documentos en la plataforma SECOP II, se cuenta con listado de asistencia, no se observa la publicación del acta de liquidación en el aplicativo PISAMI y SECOP. CUMPLIMIENTO 80%	NO

Conclusión: : Las metas formuladas para dar cumplimiento a la acción correctiva, se cumplieron en un **80%**, pero no resultan efectivas debido a que falta publicación de documentos como acta de liquidación, por lo cual se deberá generar acciones preventivas, realizando un análisis de causa raíz, a fin de mitigar el riesgo, que ocasiona la no publicación oportuna de la información contractual en las plataformas SECOP II Y PISAMI

Hallazgo	Acción formulada para subsanar el hallazgo	Metas formuladas y porcentaje de cumplimiento	¿Acciones efectivas?
No.4: Se presenta debilidades en la aplicación el proceso contractual, frete a la publicación de tanto en el aplicativo PISAMI como en el SECOP II, CONTRATO No. 3373 de 2021, suscrito con V.T. ASESORIA Y CONTROL S.A.S, por valor de \$25.300.000, para la	Capacitación de la manera correcta de entrega de los informes a los contratistas bajo mi supervisión.	Se cuenta con Acta No. 014 del 31 de octubre de 2022, donde se efectuó capacitación a los contratistas de salud pública para que se dé cumplimiento oportuno y de forma eficaz a la publicación de los documentos en la plataforma SECOP II, se cuenta con listado de	SI



DESPACHO ALCALDE
OFICINA DE CONTROL INTERNO

compra de insumos biológicos,		asistencia, el contrato No. 3373 del 2021, se encuentra liquidado con acta de fecha 07 de julio de 2022. CUMPLIMIENTO 100%
Conclusión: Las METAS formuladas para dar cumplimiento a la acción correctiva se cumplieron en un 100%, y fueron efectivas para subsanar el hallazgo.		

Hallazgo	Acción formulada para subsanar el hallazgo	Metas formuladas y porcentaje de cumplimiento	Acciones relativas
No.5: Se presenta debilidades en la aplicación el proceso contractual, frete a la publicación de tanto en el aplicativo PISAMI como en el SECOP II, Convenio de desempeño institucional 1493 DE 2021, entre la secretaria de salud municipal y la unidad de salud de Ibagué para el fortalecimiento institucional de la E.S.E. en el marco de la implementación de las rutas integrales de atención en salud del modelo de acción territorial-Maite	Solicitar a través de oficio a la oficina de Contratación verificar el cargue de los documentos que soporten el contrato para que se valide que al realizar el cargue no exista duplicidad de la información tanto en el aplicativo PISAMI como SECOP II y al Contratista para validar que al momento de cargar la información a la plataforma SecopII verifique que no exista duplicidad.	: Mediante Memorando No. 1630-2022-057856 del 20 de octubre de 2022, la Directora de Prestación de Servicios de Calidad, solicita a la Directora de contratación, efectuar la depuración de la base de datos de SEOP y PISAMI, a fin de eliminar la duplicidad de documentos en estas plataformas. Se anexa acta de liquidación firmada y oficio de radicación en la oficina de contratación. Cumplimiento 100%	SI
Conclusión: Las METAS formuladas para dar cumplimiento a la acción correctiva, se cumplieron en un 100%, y fueron efectivas para subsanar el hallazgo.			

Hallazgo	Acción formulada para subsanar el hallazgo	Metas formuladas y porcentaje de cumplimiento	Acciones relativas
No.6: Se presenta debilidades en la aplicación el proceso contractual, frete a la publicación de tanto en el aplicativo PISAMI como en el SECOP II, CONTRATO 1832 DE 2021, suscrito con la Unidad de Salud de Ibagué, para la ejecución del plan de intervenciones	Capacitación en la publicación oportuna de los documentos en los aplicativos respectivos	Se cuenta con Acta No. 014 del 31 de octubre de 2022, donde se efectuó capacitación a los contratistas de salud pública para que se dé cumplimiento oportuno y de forma eficaz a la publicación de los documentos en la plataforma SECOP II, se cuenta con listado de asistencia, el contrato No.1832 de 2021, Plan de Intervenciones Colectivas-PIC, a la fecha de	SI



DESPACHO ALCALDE
OFICINA DE CONTROL INTERNO

colectivas 2021 de la ciudad de Ibagué		seguimiento se cuenta con acta de liquidación la cual fue remitida a la oficina de contratación para publicación con memorando No., 1620-2023-058539 del 14 de diciembre de 2023, se evidencia publicación acta de liquidación con fecha 12 de abril de 2024. CUMPLIMIENTO: 100 %	
--	--	--	--

Conclusión: Las metas formuladas para dar cumplimiento a la acción correctiva se cumplieron en un 100%, y fueron efectivas para subsanar el hallazgo.

Hallazgo	Acción formulada para subsanar el hallazgo	Metas formuladas y porcentaje de cumplimiento	Acciones efectivas?
<p>No.7: Se presenta debilidades en la aplicación el proceso contractual, frete a la publicación de tanto en el aplicativo PISAMI como en el SECOP II, CONTRATO No. 1949 de 2021, suscrito con la UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ, para contribuir a financiar los gastos de operación de la unidad de salud de Ibagué -empresa social del estado, destinados a la prestación de servicios de salud habilitados, como prestador primario integral, dirigidos a la población residente en el municipio de Ibagué</p>	<p>: Solicitar a través de oficio a la oficina de Contratación verificar el cargue de los documentos que soporten el contrato para que se valide que al realizar el cargue no exista duplicidad de la información tanto en el aplicativo PISAMI como SECOP II y al Contratista para validar que al momento de cargar la información a la plataforma Secop II verifique que no exista duplicidad.</p>	<p>Mediante Memorando No. 1630-2022-057856 del 20 de octubre de 2022, la Directora de Prestación de Servicios de Calidad, solicita a la Directora de contratación, efectuar la depuración de la base de datos de SECOP y PISAMI, a fin de eliminar la duplicidad de documentos en estas plataformas, al verificar los documentos en los aplicativos PISAMI y SECOP II, encontramos que se publicó el certificado final de cumplimiento, informe de supervisor tercer pago, pero no presenta acta de liquidación cargada en el SECOP ni en el PISAMI, el 20 de noviembre de 2023, se remite acta de liquidación a la oficina de contratación la cual fue suscrita, legalizada y publicada el 12 de abril de 2024. Cumplimiento 100%.</p>	<p>SI ✓</p>

Conclusión: Las metas formuladas para dar cumplimiento a la acción correctiva, se cumplieron en un 100% y fueron efectivas para subsanar el hallazgo.

Hallazgo	Acción formulada para subsanar el hallazgo	Metas formuladas y porcentaje de cumplimiento	Acciones efectivas?
<p>No.8: Se presenta debilidades en la aplicación el proceso contractual, frete a la publicación de tanto en el aplicativo PISAMI como en el SECOP II, CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 2378, de 2021, suscrito con la UNIVERSIDAD DEL</p>	<p>Cargue oportuno de los documentos en la plataforma SECOP II Y PISAMI</p>	<p>Al verificar los aplicativos PISAMI y SECOP II, se verifíco que se cargaron documentos faltantes como acta de inicio, informes de supervisor, informe de actividades, a la fecha de seguimiento se encuentra pendiente el</p>	<p>NO</p>



**DESPACHO ALCALDE
OFICINA DE CONTROL INTERNO**

TOLIMA, para el desarrollo de capacidades del talento humano en salud en el programa de acción para superar las brechas en salud mental MHGAP

cargue del acta de liquidación. Cumplimiento 80%

Conclusión: Las metas formuladas para dar cumplimiento a la acción correctiva, se cumplieron en un 80%, pero no resultan efectivas debido a que falta publicación del acta de liquidación, por lo cual se deberá generar acciones preventivas, realizando un análisis de causa raíz, a fin de mitigar el riesgo, que ocasiona la no publicación oportuna de la información contractual en las plataformas SECOP II Y PISAMI

Hallazgo	Acción formulada para subsanar el hallazgo	Metas formuladas y porcentaje de cumplimiento	Acciones efectivas?
No.9: Se presenta debilidades en la aplicación el proceso contractual, frete a la publicación de tanto en el aplicativo PISAMI como en el SECOP II, CONVENIO No. 2210 de 2022	Solicitar a través de oficio a la oficina de Contratación verificar el cargue de los documentos que soporten el contrato para que se valide que al realizar el cargue no exista duplicidad de la información tanto en el aplicativo PISAMI como SECOP II y al Contratista para validar que al momento de cargar la información a la plataforma Secop II verifique que no exista duplicidad.	Mediante Memorando No. 1630-2022-057856 del 20 de octubre de 2022, la directora de Prestación de Servicios de Calidad, solicita a la directora de contratación, efectuar la depuración de la base de datos de SECOP y PISAMI, a fin de eliminar la duplicidad de documentos en estas plataformas, al verificar los documentos en los aplicativos PISAMI y SECOP II. Cumplimiento 100%	SI

Conclusión: Las METAS formuladas para dar cumplimiento a la acción correctiva, se cumplieron en un 100%, y fueron efectivas para subsanar el hallazgo.

Hallazgo	Acción formulada para subsanar el hallazgo	Metas formuladas y porcentaje de cumplimiento	Acciones efectivas?
No.10: Debilidades en la gestión documental de la Secretaría, en cuanto al manejo y custodia del archivo de gestión lo que indica posible desconocimiento de la ley de archivo y el no cumplimiento al Numeral 6 del Procedimiento: "ORGANIZACIÓN DE DOCUMENTOS DE ARCHIVO DE GESTION" y el manual de archivo y correspondencia y conforme al FOR-04-PRO-GD-02 V-2 de fecha: 2018/10/04, y la Ley 594 del 200 en su Artículo 16. Obligaciones	Capacitación en cuanto al manejo y custodia del archivo al profesional encargado del archivo de gestión, al igual que al recurso humano designado por cada dirección. Seguimiento con hoja de control de los documentos o carpetas físicas por parte del personal asignado al	Mediante Memorando No. 1600-200 del 19 de diciembre de 2022, se efectuó la capacitación en gestión documental el día 21 de diciembre de 2022 al personal adscrito a la secretaria de salud municipal, se cuenta con listado de asistencia y acta No. 04 del 22 de diciembre de 2022. Cumplimiento 100%	SI



DESPACHO ALCALDE
OFICINA DE CONTROL INTERNO

de los funcionarios a cuyo cargo estén los archivos de las entidades públicas. Generando posibles riesgos de pérdida o extravió de documentos físicos o del archivo de gestión, y posibles hallazgos por parte de los entes de control.	procedimiento de gestión documental.		
Conclusión: Las METAS formuladas para dar cumplimiento a la acción correctiva, se cumplieron en un 100%, y fueron efectivas para subsanar el hallazgo.			

Hallazgo	Acción formulada para subsanar el hallazgo	Metas formuladas y porcentaje de cumplimiento	Acciones efectivas?
No.11: Se presentan debilidades en la identificación de los riesgos del proceso, de conformidad a la guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas, versión 5. Al verificar el cumplimiento de los elementos del modelo estándar de Control Interno, MECI, MIPG y los requisitos de calidad que estos exigen, entre ellos la Gestión de Riesgos de Gestión y de corrupción.	Realización de Comité de evaluación de seguimiento y manejo de riesgos, para la actualización en la identificación de los riesgos y/o ajustes pertinentes en los diseños de control, en la matriz del mapa de riesgo de corrupción y de gestión versión 5, según la normatividad vigente.	De acuerdo a la revisión efectuada por la oficina de control interno al mapa de riesgos administrativos, se verificó que la secretaria de Salud Municipal efectuó los ajuste y correcciones pertinentes, conforme a la Guía Para la Administración del Riesgo y Diseño de Controles Versión 5 del DAFP. Cumplimiento 100%	SI
Conclusión: Las METAS formuladas para dar cumplimiento a la acción correctiva, se cumplieron en un 100%, y fueron efectivas para subsanar el hallazgo.			

Hallazgo	Acción formulada para subsanar el hallazgo	Metas formuladas y porcentaje de cumplimiento	Acciones efectivas?
No.12: Debilidades en el cumplimiento la Ley 1712 de 2014, "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones", la Ley 1755 del 2015 "Por medio del cual se regula el derecho fundamental del derecho de petición y se sustituye el código administrativo de lo	Propuesta: Realización de seguimiento semanal por el profesional de apoyo asignado, en la plataforma Pisami, con el fin de evitar los traslados fuera de términos.	Se efectúa seguimiento de forma semanal a la plataforma PISAMI, por parte de la profesional Mary Aguiar, con el fin de identificar las PQR vencidas y próximas a vencer notificando a los directores y enlaces encargados del proceso para que se dé el trámite respectivo, con corte al 29 de septiembre se tiene 7 PQR Vencidas en las tres direcciones de la	SI



**DESPACHO ALCALDE
 OFICINA DE CONTROL INTERNO**

contencioso, lo anterior debido a que se encontró PQR sin contestar y contestadas fuera de termino.		Secretaria de Salud. Cumplimiento 100%	
Conclusión: Las METAS formuladas para dar cumplimiento a la acción correctiva, se cumplieron en un 100%, y fueron efectivas para subsanar el hallazgo			

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Como resultado del seguimiento al cumplimiento del plan de mejoramiento suscrito con la Secretaria de Salud Municipal, producto de la Auditoría de cumplimiento vigencia 2021 - 2022 y suscrito el 15 de octubre del 2022 y la valoración de la efectividad de las acciones con corte al 12 de abril de 2024, podemos concluir que se ha dado avance físico del 93%, con un nivel de efectividad del 67% de las acciones correctivas plantadas en el plan de mejoramiento suscrito con la Oficina de Control Interno, lo que nos arroja un cumplimiento del 72%, debido a que a la efectividad le corresponde un peso del 80% mientras que al avance físico le corresponde el 20%, la calificación anterior radica en que a la fecha no se evidenció la publicación de las actas de liquidación en el aplicativo PISAMI y SECOP.

Carlos Machado León
 Jefe Oficina de Control Interno (E)

Proyecto: Carlos Machado León – Profesional Especializado

ÁREA:		Secretaría de Salud Municipal										
PROCESO EVALUADO:		Gestión Salud										
RESPONSABLE DEL PROCESO:		Martha Liliana Ospina Gutiérrez, Secretaria de Salud Municipal										
Periodo que cubre el seguimiento:		Vigencia 2021 y del 01 de enero al 30 de abril de 2022										
Modalidad de auditoría:		Cumplimiento										
Fecha de Suscripción:		15 de Octubre de 2022										
Fecha de Seguimiento:		12 de abril de 2024										
Número Consecutivo del Hallazgo	Descripción hallazgo	Acción correctiva	Objetivo	Descripción de las Metas	Denominación de la Unidad de medida de las Metas	Unidad de Medida de la Meta	Fecha Inicio de Metas	Fecha terminación Metas	Responsable	seguimiento, Oficina de Control Interno		
										Avance físico de la ejecución de la meta	Porcentaje de ejecución de la meta	Efectividad de la acción
1	Se presenta debilidades en la aplicación el proceso contractual frente a la publicación de tanto en el aplicativo PISAMI como en el SECOPII, Convenio No. 3507 de 2021 por valor de 109.900.000,00, suscrito con la CRUZ ROJA SECCIONAL TOLIMA,	Capacitación de la manera correcta de entrega de los informes a los contratistas bajo mi supervisión.	Entregar de manera oportuna y bien hecho los cargues en las plataformas de SECOPII y PISAMI	Revisión mensual de las plataformas	1 Informe mensual, por cada contratista, verificado.	1	Octubre 15 de 2022	Diciembre 30 de 2022	Referente de PAI de Salud Pública o quien haga sus veces	0,80	80%	X
2	Se presenta debilidades en la aplicación del proceso contractual, frente a la publicación de tanto en el aplicativo PISAMI como en el SECOPII, Contrato de Comisión No. 1962 de 2021, suscrito con CORREAGRO S.A, por valor de \$4.088.368,00,	Capacitación de la manera correcta de entrega de los informes a los contratistas bajo mi supervisión.	Cargar de manera oportuna y como corresponde los documentos contractuales bajo mi supervisión en la plataforma PISAMI y SECOPII	Revisión mensual de las plataformas	1 Informe mensual, por cada contratista, verificado	1	Octubre 15 de 2022	Diciembre 30 de 2022	Directora de Salud Pública o quien haga sus veces	0,90	80%	X
3	Se presenta debilidades en la aplicación el proceso contractual, frente a la publicación de tanto en el aplicativo PISAMI como en el SECOPII, CONTRATO 2064 DE 2021, para la compra de equipos y elementos de uso médico, suscrito con CORREAGRO, por valor de \$598.213,00	Capacitación de la manera correcta de entrega de los informes a los contratistas bajo mi supervisión.	Cargar de manera oportuna y como corresponde los documentos contractuales bajo mi supervisión en la plataforma PISAMI y SECOPII	Revisión mensual de las plataformas	1 Informe mensual, por cada contratista, verificado	1	Octubre 15 de 2022	Diciembre 30 de 2022	Directora de Salud Pública o quien haga sus veces	1,00	100%	X
4	Se presenta debilidades en la aplicación el proceso contractual, frente a la publicación de tanto en el aplicativo PISAMI como en el SECOPII, CONTRATO No. 3373 de 2021, suscrito con V.T. ASESORIA Y CONTROL S.A.S, por valor de \$25.300.000, para la compra de insumos biológicos,	Capacitación de la manera correcta de entrega de los informes a los contratistas bajo mi supervisión.	Entregar de manera oportuna y bien hecho los cargues en las plataformas de SECOPII y PISAMI	Revisión mensual de las plataformas	1 Informe mensual, por cada contratista, verificado	1	Octubre 15 de 2022	Diciembre 30 de 2022	Referente de Veedores de Salud Pública o quien haga sus veces	1,00	100%	X

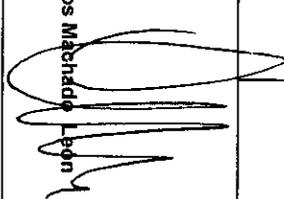
AREA:		Secretaria de Salud Municipal										
PROCESO EVALUADO:		Gestión Salud										
RESPONSABLE DEL PROCESO:		Martha Liliana Ospina Gutiérrez, Secretaria de Salud Municipal										
Periodo que cubre el seguimiento:		Vigencia 2021 y del 01 de enero al 30 de abril de 2022										
Modalidad de auditoría:		Cumplimiento										
Fecha de Suscripción:		15 de Octubre de 2022										
Fecha de Seguimiento:		12 de abril de 2024										
Número Consecutivo del Hallazgo	Descripción hallazgo	Acción correctiva	Objetivo	Descripción de las Metas	Denominación de la Unidad de medida de las Metas	Unidad de Medida de la Meta	Fecha Inicialización Metas	Fecha Terminación Metas	Responsable	seguimiento Oficina de Control Interno		
										Avance físico de la ejecución de la meta	Porcentaje de ejecución de la meta	Efektividad de la acción
									SI	No		
5	Se presenta debilidades en la aplicación del proceso contractual, frente a la publicación de tanto en el aplicativo PISAMI como en el SECOP II. Convenio de desempeño institucional 1493 DE 2021, entre secretaria de salud municipal y la unidad de salud de Ibagué para el fortalecimiento institucional de la E.S.E. en el marco de la implementación de las rutas integrales de atención en salud del modelo de acción territorial- Maite	Solicitar a través de oficina a la oficina de Contratación verificar el cargue de los documentos que soporten el contrato para la que se valide que al realizar el cargue no exista duplicidad de la información tanto en el aplicativo PISAMI como SECOP II y al Contratista para validar que al momento de cargar la información a la plataforma Secop II	Lograr que no exista duplicidad de documentos del contrato en las plataformas PISAMI y Secop II	Revisión de las plataformas para el cargue de los documentos de las cuentas presentadas por los contratistas	oficio enviado a la oficina de contratación y al contratista	1	23/09/2022	23/11/2022	Directora de Prestación de Servicios y calidad o quien haga sus veces	1,00	100% X	X
6	Se presenta debilidades en la aplicación del proceso contractual, frente a la publicación de tanto en el aplicativo PISAMI como en el SECOP II. CONTRATO 1832 DE 2021, suscrito con la Unidad de Salud de Ibagué, para la ejecución del plan de intervenciones colectivas 2021 de la ciudad de Ibagué	Capacitación en la publicación oportuna de los documentos en los aplicativos respectivos	Cargar oportunamente los documentos en los aplicativos respectivos	Revisión mensual de los aplicativos	1 Informe mensual, del contratista, verificado por el supervisor y cargado en la plataforma	1	Octubre 15 de 2022	Diciembre 30 de 2022	Directora de Salud Pública o quien haga sus veces	0,80	100% X	
7	Se presenta debilidades en la aplicación del proceso contractual, frente a la publicación de tanto en el aplicativo PISAMI como en el SECOP II. CONTRATO No. 1949 de 2021, suscrito con la UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ, para contribuir a financiar los gastos de operación de la unidad de salud de Ibagué -empresa social del estado, destinados a la prestación de servicios de salud: habilitados, como	Solicitar a través de oficina a la oficina de Contratación verificar el cargue de los documentos que soporten el contrato para la que se valide que al realizar el cargue no exista duplicidad de la información tanto en el aplicativo PISAMI como SECOP II y al Contratista para validar que al momento de cargar la información a la plataforma Secop II	Lograr que no exista duplicidad de documentos del contrato en las plataformas PISAMI y Secop II	Revisión de las plataformas para el cargue de los documentos de las cuentas presentadas por los contratistas	oficio enviado a la oficina de contratación y al contratista	1	23/09/2022	23/10/2022	Directora de Prestación de Servicios y calidad o quien haga sus veces	0,80	100% X	

Secretaría de Salud Municipal												
ÁREA: Gestión Salud												
PROCESO EVALUADO: Martha Liliana Ospina Gutiérrez, Secretaria de Salud Municipal												
RESPONSABLE DEL PROCESO: Vigencia 2021 y del 01 de enero al 30 de abril de 2022												
Periodo que cubre el seguimiento: Cumplimiento												
Modalidad de auditoría: 15 de Octubre de 2022												
Fecha de Suscripción: 12 de abril de 2024												
Fecha de Seguimiento:												
Número Consecutivo del Hallazgo	Descripción hallazgo	Acción correctiva	Objetivo	Descripción de las Metas	Denominación de la Unidad de medida de las Metas	Unidad de Medida de la Meta	Fecha Inicial de Metas	Fecha terminación de Metas	Responsable	seguimiento Oficina de Control Interno		
8	Se presenta debilidades en la aplicación del proceso contractual, frente a la publicación de tanto en el SECOPI aplicativo PISAMI como en el SECOPI II, CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 2378, de 2021, suscrito con la UNIVERSIDAD DEL TOLIMA, para el desarrollo de capacidades del talento humano en salud en el programa de acción para superar las brechas en salud mental MHGAP	Carque oportuno de los documentos en la plataforma SECOPI II y PISAMI	Contar con información en tiempo real disponible para consulta	100% de los documentos cargados oportunamente	Porcentaje	100	Octubre 01 de 2022	Diciembre 01 de 2022	Referente de Salud Mental o quien haga sus veces.	0,80	80%	X
9	Se presenta debilidades en la aplicación del proceso contractual, frente a la publicación de tanto en el SECOPI aplicativo PISAMI como en el SECOPI II, CONVENIO No. 2210 de 2022	Solicitar a través de la oficina de contratación verificar el cargue de los documentos que soporten el contrato para que se valide que al realizar el cargue no exista duplicidad de la información tanto en el aplicativo PISAMI como SECOPI II y al Contratista para validar que al momento de cargar la información a la plataforma Secoppi verifique que no exista	Lograr que no exista duplicidad de documentos del contrato en las plataformas PISAMI y Secopi II	Revisión de las plataformas para el cargue de los documentos de las cuentas presentadas por los contratistas	oficina de contratación y al contratista	1	23/09/2022	23/10/2022	Directora o quien haga sus veces de Prestación de Servicios y calidad	1,00	100%	X

AREA:		Secretaría de Salud Municipal											
PROCESO EVALUADO:		Gestión Salud											
RESPONSABLE DEL PROCESO:		Martha Liliana Ospina Gutiérrez, Secretaría de Salud Municipal											
Periodo que cubre el seguimiento:		Vigencia 2021 y del 01 de enero al 30 de abril de 2022											
Modalidad de auditoría:		Cumplimiento											
Fecha de Suscripción:		15 de Octubre de 2022											
Fecha de Seguimiento:		12 de abril de 2024											
Número Consecuti- vo del Hallazgo	Descripción hallazgo	Acción correctiva	Objetivo	Descripción de las Metas	Identificación de la Unidad de medida de las Metas	Unidad de Medida de la Meta	Fecha Iniciación Metas	Fecha terminación Metas	Responsable	seguimiento Oficina de Control Interno			
										Avance físico de la ejecución de la meta	Porcentaje de eficacia de la ejecución de la meta	Efectividad de la acción	
10	Debilidades en la gestión documental de la Secretaría, en cuanto al manejo y custodia del archivo de gestión lo que indica posible desconocimiento de la ley de archivo y el no cumplimiento al numeral 6 del Procedimiento: "ORGANIZACIÓN DE DOCUMENTOS DE ARCHIVO DE GESTIÓN" y el manual de archivo y correspondencia conforme al FOR-04-PRO-GD-02 V-2 de fecha: 2018/10/04, y la Ley 594 del 2000 en su Artículo 16. Obligaciones de los funcionarios a cuyo cargo estén los archivos de las entidades públicas. Generando posibles riesgos de pérdida o extravío de documentos físicos o del archivo de gestión, y posibles hallazgos por parte de los entes de control. Se procede a verificar el cumplimiento de la Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo y el Manual de Archivo y Correspondencia en el manejo base documental de la	Capacitación en cuanto al manejo y custodia del archivo al profesional encargado del archivo de gestión, al igual que al recurso humano designado por cada dirección. Seguimiento con hoja de control de los documentos o carpetas físicas por parte del personal asignado al procedimiento de gestión documental.	Lograr que se amplíen los conocimientos de la Ley de archivo, la importancia del manejo y custodia del archivo de gestión.	Revisión mensual por el supervisor de planta asignado, verificando el cumplimiento de avances en la organización de documentos y carpetas en el archivo de gestión, con su respectiva hoja de control.	Informe mensual por cada contratista asignado a gestión documental y verificado	1	28/09/2022	28/12/2022	Supervisor de los contratos de Gestión Documental, Asesor del Despacho o quien haga sus veces.	1,00	100% X	SI	No
11	Se presentan debilidades en la identificación de los riesgos del proceso, de conformidad a la guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas. Versión 5. Al verificar el cumplimiento de los elementos del modelo estándar de Control Interno, MECI, MIPG y los requisitos de calidad que estos exigen, entre ellos la Gestión de Riesgos de la Gestión y de corrupción.	Realización de Comité de evaluación de seguimiento y manejo de riesgos, para la actualización en la identificación de los riesgos y/o ajustes pertinentes en los diseños de control, en la matriz del mapa de riesgo de corrupción y de gestión Versión 5, según la normatividad vigente.	Seguimiento de la matriz de riesgos a través de comité de evaluación y socialización con el equipo directivo y miembros del comité.	Realización de Comité de manera Bimensual, según Resolución 014 del 2019 y Resolución 085 del 2021, para realizar el seguimiento de la matriz.	Acta de Comité de Evaluación de seguimiento y manejo de riesgos.	1	15/10/2022	30/12/2022	Secretario de Salud o Coordinador Técnico del Comité de Evaluación de seguimiento y manejo de riesgo o quien haga sus veces	1,00	100% X		

AREA:	Secretaria de Salud Municipal		
PROCESO EVALUADO:	Gestión Salud		
RESPONSABLE DEL PROCESO:	Martha Lilliana Ospina Gutiérrez, Secretaria de Salud Municipal		
Periodo que cubre el seguimiento:	Vigencia 2021 y del 01 de enero al 30 de abril de 2022		
Modalidad de auditoría:	Cumplimiento		
Fecha de Suscripción:	15 de Octubre de 2022		
Fecha de Seguimiento:	12 de abril de 2024		

Número Consecutivo del Hallazgo	Descripción hallazgo	Acción correctiva	Objetivo	Descripción de las Metas	Denominación de la Unidad de Medida de las Metas	Unidad de Medida de la Meta	Fecha Inicialización Metas	Fecha terminación Metas	Responsable	Seguimiento Oficina de Control Interno		
										Avance físico de la ejecución de la meta	Porcentaje de eficacia de la ejecución de la meta	Efectividad de la acción
12	Debilidades en el cumplimiento la Ley 1712 de 2014, "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones", la Ley 1755 del 2015 "Por medio del cual se regula el derecho fundamental del derecho de petición y se sustituye el código administrativo de lo contencioso, lo anterior debido a que se encontró PCR sin contestar y contestadas fuera de los términos.	Realización de seguimiento semanal por el profesional de apoyo asignado, en la plataforma Pisami, con el fin de evitar los traslados fuera de términos.	Evitar el vencimiento de términos para dar respuesta a las diferentes solicitudes o PCR	Revisión semanal de todos los PCR allegados a la Secretaría de Salud y radicados en la plataforma PISAMI	Matiz e Excel con su respectiva semaforización. (Verde, Amarillo, Naranja y Rojo).	1	26/09/2022	15/12/2022	Profesional de apoyo y supervisor del contrato o quien haga sus veces.	1,00	100% X	SI
TOTAL										93%	67%	
Cumplimiento del Plan de mejoramiento										72%		


Carlos Machado León
 Firma Jefe Oficina de Control Interno
 (E)
 Responsable del Seguimiento

"La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma institucional establecida para el Sistema Integrado de Gestión; la copia o impresión de este documento será considerada como documento NO CONTROLADO."