
	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>		Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>		Versión 05
			Fecha: 28/03/2023

## Tipo de Auditoría


Auditoría de Gestión	de	<input checked="" type="checkbox"/>	Auditoría Cumplimiento	<input type="checkbox"/>	Auditoría Específica	<input type="checkbox"/>	Otra:
----------------------	----	-------------------------------------	------------------------	--------------------------	----------------------	--------------------------	-------

<b>UNIDAD AUDITADA (INFORME, PROCESO, TEMA ESPECÍFICO):</b>	SECRETARÍA DE SALUD
<b>SECRETARÍAS:</b>	SALUD
<b>OBJETIVO:</b>	Verificar el cumplimiento de lineamientos de la gestión institucional en la Secretaría de Salud para abordar la finalización de Periodo de Gobierno y Empalme, alertando y determinando oportunidades de mejora que faciliten la entrega, recepción y continuidad de los asuntos y recursos públicos de la Gobernación de Cundinamarca.
<b>ALCANCE:</b>	<p>Sector Central de la Gobernación de Cundinamarca, periodos de gestión de las vigencias 2020, 2021, 2022 y primer trimestre de 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ley 951 de 2005</li> <li>▪ Guías de empalme del DNP</li> <li>▪ Entes de control y rectores externos</li> <li>▪ Informes de gestión anuales</li> <li>▪ Informe de empalme de la vigencia anterior (capítulo de recomendaciones)</li> <li>▪ Otras (funciones y objetivos de las secretarías)</li> </ul>
<b>PERIODO DE LA AUDITORÍA:</b>	2020, 2021, 2022 y primer trimestre de 2023
<b>FECHA DE EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA:</b>	17 de abril al 05 de mayo de 2023
<b>FECHA DE APROBACIÓN:</b>	04 de mayo de 2013


	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

## Tabla de Contenido

1. CRITERIOS DE AUDITORÍA .....	4
2. METODOLOGÍA .....	4
2.1. DEFINICIÓN DE CRITERIOS DE AUDITORÍA .....	4
2.2. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN .....	5
2.3. DEFINICIÓN PAPEL DE TRABAJO .....	5
2.4. TRABAJO DE AUDITORÍA .....	5
3. ANÁLISIS DE LA EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO .....	5
3.1. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN .....	5
3.1.1. ASPECTOS ESTRATÉGICOS .....	5
3.1.1.1. ANÁLISIS SECRETARÍA DE SALUD (PREGUNTAS DE CARÁCTER ESTRATÉGICO) .....	5
3.1.1.2. COVID-19 .....	7
3.1.1.3. REACTIVACIÓN ECONÓMICA .....	8
3.1.1.4. PLAN DE DESARROLLO .....	9
3.1.1.5. BANCO DE PROYECTOS .....	9
3.1.1.6. PLANES DE MEJORAMIENTO .....	9
3.1.2. ASPECTOS MISIONALES .....	10
3.1.2.1. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL .....	10
3.1.2.2. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS –PIC .....	10
3.1.2.3. INFRAESTRUCTURA ESE .....	10
3.1.2.4. DOTACIÓN Y EQUIPO .....	11
3.1.2.5. PLAN TERRITORIAL .....	11
3.1.2.6. ASEGURAMIENTO EN SALUD – COBERTURA .....	11
3.1.2.7. ASEGURAMIENTO - POBLACIÓN NO ASEGURADA - AUTORIZACIONES .....	12
3.1.2.8. PARQUE AUTOMOTOR - IMPUESTOS .....	13
3.1.2.9. PARQUE AUTOMOTOR – VEHÍCULOS DADOS DE BAJA .....	13
3.1.2.10. LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DE CUNDINAMARCA .....	13
3.1.2.11. VACUNACIÓN - ESQUEMA REGULAR DEL PAI .....	14
3.1.2.12. CARTERA ESE .....	14
3.1.2.13. FONDO LOCAL DE SALUD .....	14
3.1.2.14. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA .....	15

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

3.1.2.15.	SALUD MENTAL.....	15
3.1.2.16.	ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ.....	15
3.1.2.17.	ASISTENCIA TÉCNICA .....	16
3.1.2.18.	INDICADORES RESOLUCIÓN 256 DEL 2016 - MONITOREO DE CALIDAD .....	16
3.1.2.19.	REDES HOSPITALARIAS.....	16
3.1.2.20.	CRUE - CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS .....	17
3.1.2.21.	RECURSOS SGP .....	17
3.1.2.22.	RECURSOS SGR .....	17
3.1.3.	ASPECTOS APOYO .....	18
3.1.3.1.	GESTIÓN DOCUMENTAL .....	18
3.1.3.2.	GESTIÓN CONTRACTUAL .....	19
3.1.3.3.	TRANSPARENCIA.....	19
3.1.3.4.	GESTIÓN FINANCIERA .....	20
3.1.3.5.	RECURSOS FÍSICOS GESTIÓN DE INVENTARIOS .....	20
3.1.3.6.	GESTIÓN JURÍDICA.....	20
3.1.3.7.	RECURSOS TECNOLÓGICOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN.....	21
3.1.3.8.	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO .....	21
3.1.3.9.	GESTIÓN DE COMITÉS.....	22
3.1.3.10.	INFORMES DE LEY.....	23
3.1.3.11.	INVENTARIO PROCESOS .....	23
3.1.3.12.	INVENTARIO DE REGLAMENTOS, PROCEDIMIENTOS, MANUALES Y FORMATOS....	23
3.2.	EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DE RIESGOS.....	23
3.3.	EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO .....	24
4.	LIMITACIONES PARA EL TRABAJO DE AUDITORÍA INTERNA.....	24
5.	RESULTADOS DE AUDITORÍA .....	25
5.1.	FORTALEZAS .....	25
5.2.	OPORTUNIDADES DE MEJORA .....	25
5.3.	INCUMPLIMIENTOS .....	26
6.	CONCLUSIONES .....	26

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

## 1. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Los criterios de auditoría que se tomaron en cuenta para el desarrollo de esta auditoría son:


- Ley 951 de 2005 “Por la cual se crea el acta de informe de gestión”.
- Cierre exitoso de gobiernos territoriales 2013-2015 y 2016-2019.
- Entes de control y rectores externos.
- Informe de gestión anual vigencia 2022.
- Informe de empalme de la vigencia anterior 2016-2019 (capítulo de recomendaciones).
- Decreto 437 de 2020 (funciones y objetivos de las secretarías) “Por el cual se establece la estructura de la administración pública departamental, se define la organización interna y las funciones de las dependencias del sector central de la administración pública de Cundinamarca y se dictan otras disposiciones”.
- Decreto 510 de 2022 (funciones y objetivos de las secretarías) “Por el cual se establece la estructura de la administración pública departamental, se define la organización interna y las funciones de las dependencias del sector central de la administración pública de Cundinamarca y se dictan otras disposiciones”.
- Conocimiento en Sistema Control Interno.
- Conocimiento en Riesgos de Gestión.
- Conocimiento del Código de Integridad.

## 2. METODOLOGÍA

En el marco de las competencias atribuidas a la Oficina de Control Interno y dando respuesta al rol de evaluación y seguimiento, en cumplimiento a lo establecido en el Plan Anual de Auditoría vigencia 2023 y considerando que la Ley 951 de 2005 en su artículo 1.º fija los lineamientos generales para la entrega y recepción de los asuntos y recursos públicos de los entes territoriales al finalizar la administración, se realizó auditoría al cumplimiento de los criterios definidos en el presente informe. Asimismo, se ejecutó el trabajo de auditoría con el fin de contribuir a la preparación de la administración para llevar a cabo un cierre eficaz de su gestión, aportando a la identificación de oportunidades de mejora que faciliten la continuidad de los procesos.

### 2.1. DEFINICIÓN DE CRITERIOS DE AUDITORÍA

Se definieron criterios de auditoría en el marco de lineamientos definidos y contenidos en la Ley 951 de 2005, las guías de empalme del Departamento Nacional de Planeación, los entes de control y rectores externos. Así mismo, se consideró lo contenido en los informes de gestión anuales, informe de empalme de las vigencias anteriores (capítulo de recomendaciones), articulándolos a las funciones y objetivos de la Secretaría de Salud.

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

## **2.2. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN**

Una vez analizados los criterios de auditoría establecidos en el presente informe, se consolidó la información de la Secretaría de Salud, identificado los aspectos a indagar. Se solicitó información, se realizó análisis y aplicación de procedimientos de auditoría, con el fin de contar con evidencia objetiva para plasmarlas en el formato EV-SEG-FR-057. Resultado de lo anterior, se condensan los resultados evidenciados en el presente informe.

## **2.3. DEFINICIÓN PAPEL DE TRABAJO**

Con base en lo anterior, el equipo auditor diseñó el papel de trabajo que contiene la descripción de las pruebas de auditoría de los criterios mencionados para ser verificados en la auditoría de campo a través de las diferentes técnicas de auditoría definidas.

## **2.4. TRABAJO DE AUDITORÍA**

Se inicia con la contextualización del ejercicio de verificación con los enlaces designados y el líder del proceso, para luego comenzar en campo con la aplicación del papel de trabajo y la recolección de evidencias a través de las técnicas de auditoría producto de la observación, comparación, inspección y entrevistas. Se hace énfasis en que el resultado de la auditoría aborda la disponibilidad y la accesibilidad de la información, consignando los resultados de cada una de las pruebas de auditoría con el fin de identificar fortalezas, oportunidades de mejora y/o incumplimientos.

Se realizó una evaluación de percepción del nivel de adherencia al conocimiento de la Política de Administración de los Riesgos, mapa de riesgos, Sistema de Control Interno (SCI), Código de Integridad y demás actividades de auditoría relacionadas en el procedimiento de auditorías internas con código EV-SEG-PR-008.


# **3. ANÁLISIS DE LA EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**

## **3.1. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN**

### **3.1.1. ASPECTOS ESTRATÉGICOS**

#### **3.1.1.1. ANÁLISIS SECRETARÍA DE SALUD (PREGUNTAS DE CARÁCTER ESTRATÉGICO)**

Para la evaluación de este criterio, se realizaron cinco preguntas a la Secretaría de Salud sobre los siguientes temas:

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

- **Aspectos que considera que debe tener en cuenta el mandatario electo en el corto plazo (100 primeros días) respecto a la gestión contractual:**

**Respuesta:**

- “1. Planeación para el cuatrienio acorde al plan de gobierno propuesto por el gobernador electo y acorde al plan de desarrollo nacional  
2. Que las metas y actividades estén acordes al plan de desarrollo departamental y nacional  
2. Concluir proyectos en ejecución acorde al plan de desarrollo  
3. Dar continuidad a megaproyectos en ejecución que redunden en bienestar para la comunidad  
4. Conformar un equipo técnico al frente de cada dirección.”.

- **Aspectos positivos y negativos en la gestión de la Secretaría:**

**Respuesta:** “Aspectos Positivos

1. El cumplimiento de las metas del plan de desarrollo
2. Contar con recursos para la ejecución de proyectos
3. Haber tenido el concurso del gobernador y demás miembros de gabinete para poder haber logrado los objetivos propuestos
4. Superar las expectativas y respuesta ante las adversidades como la pandemia y haberse destacado en el escenario nacional
5. Entregar las 14 regiones de salud funcionando con hospitales viables, dotados y en buenas condiciones de infraestructura y equipos


Aspectos Negativos

1. La interdependencia con otras secretarías (hacienda, planeación, función pública, general) que le quita velocidad a los procesos
2. La rotación frecuente de personal
3. La falta de automatización de procesos
4. Falencias de sistemas de información
5. Puestos de trabajo, ergonomía, equipos de cómputo y mobiliario adecuado para garantizar un buen sistema de seguridad y salud en el trabajo.”.

- **¿Qué consideran que debería continuar en la Secretaría para el siguiente gobierno?:**

**Respuesta:** “Se debe dar continuidad a todos los macro proyectos, de infraestructura, sistemas de información, dotación e investigación, así como a todas las actividades que lleven a cumplir con el plan de desarrollo nacional y departamental y a todos los programas de salud pública que redunden en el bienestar de la población y en el mejoramiento de indicadores de salud pública.”.

- **Lecciones aprendidas de los procesos que se manejan en la Secretaría:**

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

**Respuesta:** “Hacer mejoramiento continuo, siempre planear, trabajo en equipo, Intersectorialidad y selección de personal adecuada a todo nivel.”.

- **Dificultades que se manejan en los procesos de la Secretaría:**

**Respuesta:** “Las dificultades de los procesos manejados, es la total dependencia de un sistema de salud a nivel nacional que fija directrices, objetivos y proyectos no necesariamente estandarizados para un solo territorio, así como la falta de recursos de un sector con dificultades permanentes.”.

### 3.1.1.2. COVID-19


La Secretaría de Salud cumplió con el criterio evaluado, dado que en la prueba fue posible validar mediante el documento Excel “SUPERSALUD COVID 19 Cundinamarca 2020\_2021\_2022 Junio 30” la información correspondiente al presupuesto asignado y ejecutado durante la declaración de la emergencia sanitaria (marzo de 2020 al 30 de junio de 2022), indicándose en este los fuentes de recursos, actos administrativos, valores apropiados, información de contratos suscritos, valores comprometidos y valores pagados.

Se evidenció en el documento Excel “EQUIPOS BIOMEDICOS REGALIAS POR REGION 2023”, remitido por la Secretaría, la dotación entregada a cada uno de los municipios del Departamento. Se aclaró que estos equipos fueron entregados en el marco del proyecto financiado por el Sistema General de Regalías BPIN 2020000050003, el cual se destinó al apoyo tanto de estos elementos como con ambulancias, elementos de protección y elementos de aseo.

Respecto a los biológicos asignados al departamento desde el año 2021, la secretaría presentó información en las archivos Excel “DOSIS INGRESADAS AL DEPARTAMENTO\_RESOLUCION\_VS\_ACUSOS\_2021”, “DOSIS INGRESADAS AL DEPARTAMENTO\_RESOLUCION\_VS\_ACUSOS\_2022”, “DOSIS INGRESADAS AL DEPARTAMENTO\_RESOLUCION\_VS\_ACUSOS\_2023”. De las dosis asignadas por el Ministerio de Salud frente a las resoluciones que esta entidad realiza, se observó que estos documentos controlaban la entrega física de las dosis, buscando conocer las diferencias que se pudieran presentar.

Frente a la información de aplicación de los biológicos por municipios, la Secretaría presentó para cada vigencia una carpeta denominada “INFORME DOSIS APLICADAS”, en donde reposan archivos en Excel con estadísticas de la vacunación efectuada teniendo en cuenta los meses de aplicación, edades de las personas, tipo de población, entre otras. Según se indicó, esta información es solicitada recurrentemente por el Ministerio de Salud y por visitas de la Superintendencia Nacional de Salud.

Frente a las pérdidas de los biológicos y su justificación por municipio, se presentaron carpetas con información por cada una de las vigencias, en los años 2021 y 2023 esta carpeta se denominó “PERDIDAS” y en el año 2022 se denominó “INFORME PERDIDAS”. En estas carpetas se evidenciaron archivos en Excel con la información general de las pérdidas presentadas como son los motivos, el lugar donde se presentó la pérdida, el tipo de biológico, entre otras variables; también se soportó con la documentación en archivos PDF de cada uno de los municipios en las cuales se puede realizar la trazabilidad de las pérdidas presentadas.

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

Referente a los monitoreos y seguimientos realizados por la Secretaría de Salud frente a la emergencia sanitaria, fueron remitidos veintisiete (27) documentos PDF, los cuales eran actas de la Mesa Territorial Permanente, en la cual diferentes entidades nacionales, departamentales y municipales se reunieron para verificar las acciones y estrategias frente a la emergencia sanitaria. También se presentaron en la carpeta denominada “6. ESTADÍSTICAS MORBIMORTALIDAD COVID” los informes anuales covid-19 para cada una de las vigencias, en los cuales se evidenciaron los análisis de datos sobre el covid-19, estadísticas de morbilidad por vigencia y recomendaciones generales sobre este tema. Es importante indicar que estos informes anuales de covid-19 son publicados en el micrositio de la Secretaría de Salud junto a los boletines covid-19, que a la fecha de la auditoría se siguen cargando.

Se aclaró por parte de la Secretaría que el esquema de vacunación de covid-19 aún no pertenece al Esquema Nacional de Vacunación, sino que es un esquema especial.

### **3.1.1.3. REACTIVACIÓN ECONÓMICA**


Frente a la reactivación económica, la Secretaría de Salud realizó acciones de apoyo a los diferentes sectores. En primera instancia, fue la encargada de garantizar por medio de las circulares emitidas desde la vigencia 2020 que la reactivación cumpliera con todas las instrucciones dadas por el Gobierno Nacional, teniendo en cuenta los cambios normativos que durante toda la emergencia se dieron.

Otro punto importante, fueron los planes de acción y seguimiento que realizó la dependencia frente al Programa Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible (PRASSS), el cual se detalla en los documentos remitidos en PDF de nombres “PLAN DE ACCIÓN PRASS DEPARTAMENTAL 2020”, “1A.2. PLAN DE ACCION COVID-19- ESTRATEGIA PRASS DEPARTAMENTAL 2021”, “PLAN DE ACCION COVID 19 ESTRATEGIA PRASS DEPARTAMENTAL 2022” y “PLAN DE ACCION COVID-19 DEPARTAMENTAL 2023”, con el fin de que en los municipios se conocieran las temáticas referentes al covid-19 y la importancia para realizar una reactivación económica sostenible en los municipios de Cundinamarca.

Para aportar en la reactivación, la Secretaría de Salud también lideró el Comité de Salud Departamental, en el cual se presentaron desde la vigencia 2020 la información actualizada sobre lo que ocurría con el covid-19, con el fin de que todos los participantes de este comité tuvieran la información necesaria para tomar decisiones frente a temas neurálgicos de la pandemia.

Fue importante para fortalecer los controles frente al covid-19 y apoyar la reactivación la realización de un plan de choque en el año 2021, en el que a través de un Puesto de Mando Unificado (PMU) se desplazó la atención a dieciséis (16) municipios que durante el primer trimestre de ese año presentaron un alto pico de casos activos. La información de este plan se puede verificar en el documento PDF “7F. 2. PLAN DE CHOQUE COVID 19 2021”, suministrado por la dependencia.



	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

También se debe exponer que para el año 2022 hubo un plan de contingencia, el cual también buscó contribuir para que la reactivación que ya se estaba poniendo en marcha no tuviera que parar dado el alto pico de contagios que se dio por la variante ómicron. En este plan de contingencia se buscaba que todos los actores conocieran las estrategias a poner en marcha para evitar los contagios, además que se realizaron capacitaciones en los municipios con mayor afectación. Este plan se encuentra detallado en el documento PDF “PLAN DE CONTINGENCIA COVID-2022”, suministrado por la dependencia.

#### **3.1.1.4. PLAN DE DESARROLLO**

La Secretaría de Salud dio cumplimiento al criterio evaluado, ya que se pudo evidenciar que la dependencia formuló plan de mejoramiento para un (1) incumplimiento, presentado en el Informe de evaluación por dependencias de la vigencia 2022, relacionado a un cumplimiento físico menor al 80 % de las metas 027, 028, 030, 069 y 423 para la vigencia 2022. Además, remitió correos electrónicos en el mes de febrero de 2023, en los cuales se evidenció la realización de actividades de reprogramación de las metas para contribuir en el cumplimiento total de estas.


Por otra parte, se pudo evidenciar que durante los tres años auditados en la herramienta dispuesta por la Gobernación llamada “Seguimiento al Plan de Desarrollo” se han cargado para cada vigencia y meta los logros, ejecuciones, entre otros aspectos fundamentales para verificar la realización y cumplimiento de los objetivos planeados en el marco del Plan de Desarrollo Departamental 2020-2024 "Cundinamarca, Región que Progresa".

#### **3.1.1.5. BANCO DE PROYECTOS**

La Secretaría de Salud dio cumplimiento al criterio evaluado, toda vez que presentó el documento en Excel denominado "Relación proyectos", en el cual se relaciona la información de veintidós (22) proyectos que ha ejecutado durante las vigencias evaluadas 2020-2023. En este documento se evidencian los siguientes ítems de cada proyecto: código de registro, número de BPIN, nombre, descripción, objetivo, productos que entrega o entregó el proyecto, sector, meta, fechas de Inicio y cierre, valor, fuentes de financiación, estado actual, forma de entregar del documento y MGA de cada proyecto. También se confirmó que los soportes de formulación, ejecución y seguimiento de cada proyecto se encuentran archivados en formato digital en un computador propiedad de la Gobernación de Cundinamarca.

#### **3.1.1.6. PLANES DE MEJORAMIENTO**

La Secretaría de Salud dio cumplimiento al criterio evaluado, toda vez que presentó el documento en Excel denominado “Relación PM VIG 2020 A LA FECHA” como inventario de los planes de mejoramiento de los entes externos y los reportes generados en el aplicativo Isolución para los planes de mejoramiento Internos (Auditorías de Gestión y Auditorías del Sistema de Calidad). La información presentada comprende las vigencias auditadas, el estado de los planes, los avances realizados, las fechas relevantes y las

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

observaciones generales de estos durante su gestión para cierre o para seguimiento, observándose que para la Secretaría es muy relevante el conocimiento y seguimiento de todos los planes para el fortalecimiento de sus procesos misionales y de apoyo.

Respecto a los soportes de los planes de mejoramiento de la Secretaría de Salud, se cumple con el criterio evaluado, ya que se evidenció en el aplicativo Isolución y en carpetas electrónicas ubicadas en computadores de la Gobernación de Cundinamarca que se cuenta con los soportes para cada uno de los planes de mejoramiento que esta entidad ha tenido que gestionar durante las vigencias revisadas. Los soportes de los planes de mejoramiento internos pueden ser evaluados si se tiene el usuario con los permisos correspondientes. Los soportes de los planes de mejoramiento externos pueden ser trazados sin inconvenientes desde su creación hasta su cierre.

### **3.1.2. ASPECTOS MISIONALES**

#### **3.1.2.1. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL**


La Secretaría de Salud dio cumplimiento al criterio evaluado, toda vez que presentó base de datos denominada "certificación al cumplimiento de condiciones mínimas de habilitación", en la que relaciona toda la información correspondiente a los prestadores de servicios de salud inscritos y no inscritos en el REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud), causal de la no certificación y el seguimiento realizado a los prestadores de servicio de salud no certificados por municipio, presentando las condiciones mínimas de habilitación, base de datos de certificaciones, base de datos búsqueda activa y normatividad covid-19 por cada una de las vigencias evaluadas 2020, 2021, 2022 y primer trimestre de 2023.

#### **3.1.2.2. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS –PIC**

La Secretaría de Salud dio cumplimiento al criterio evaluado, toda vez que presentó carpeta denominada "Plan de intervenciones colectivas", en la que relacionan base de datos con la información correspondiente al presupuesto asignado y ejecutado para el PIC y base de datos e informes detallados con la implementación del PIC con su respectivo porcentaje de avance en cada uno de los municipios. Asimismo, presentaron base de datos con la relación de los contratos del PIC. Por último, relacionan base de datos con sus respectivas asistencias técnicas e informes del seguimiento realizado a los aspectos pendientes en la implementación del PIC por municipio para las vigencias 2020, 2021, 2022 y primer trimestre de 2023.

#### **3.1.2.3. INFRAESTRUCTURA ESE**

La Secretaría de Salud de la Gobernación de Cundinamarca dio cumplimiento al criterio evaluado, toda vez que presentó base de datos en carpeta denominada "INFRAESTRUCTURA", en la que relaciona toda la información correspondiente a los prestadores de servicios de salud del Departamento, es decir, los criterios mínimos como región salud, sector, recurso, número de convenio /contrato, objeto contractual, municipio,

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

avance financiero ejecutado, valor total final y porcentaje de avance físico en el estado de los proyectos. Dando claridad en la eficiencia y oportunidad de la prestación del servicio por cada una de las vigencias evaluadas 2020, 2021, 2022 y primer trimestre de 2023.

### **3.1.2.4. DOTACIÓN Y EQUIPO**

La Secretaría de Salud dio cumplimiento al criterio evaluado, toda vez que presentó base de datos con informe denominada “AUDITORIA DOTACION 18\_04\_23 de Prestadores de Servicios de Salud”. En esta fue posible evidenciar el presupuesto asignado y ejecutado, la relación de dotaciones hospitalarias en cuanto a los equipos biomédico y ambulancias entregadas por vigencia, los municipios intervenidos en dotación hospitalaria, la relación de contratos y convenios para dotaciones y mantenimiento de equipos hospitalarios, para las vigencias 2020, 2021, 2022 y primer trimestre de 2023; asimismo, se evidencia que la dependencia continúa con la supervisión de los convenios vigentes.

### **3.1.2.5. PLAN TERRITORIAL**


El criterio de Plan Territorial se cumple con las actividades de la Secretaría de Salud, ya que se evidenció que este plan se formuló a la par de las metas asignadas en el Plan de Desarrollo Departamental en la Ordenanza 011 de 2020.

El Plan Territorial formulado y sus seguimientos son cargados en el aplicativo SISPRO del Ministerio de Salud y es allí donde la Secretaría por medio de reportes puede generar la información del seguimiento físico y financiero que se desarrolla. Las 53 metas que contempla este plan son similares a las 42 asignadas a la Secretaría de Salud en el Plan de Desarrollo Departamental 2020-2024 "Cundinamarca, Región que Progresa". Por tanto, el seguimiento descriptivo se evidencia en la herramienta destinada para tal fin por la Gobernación de Cundinamarca “Seguimiento al Plan de Desarrollo”.

### **3.1.2.6. ASEGURAMIENTO EN SALUD – COBERTURA**

La Secretaría de Salud dio cumplimiento a los criterios evaluados, ya que fue posible evidenciar bases de datos administradas por la Dirección de Aseguramiento relacionadas con el número de personas afiliadas por municipio y su estado actual; esta información está creada sobre información de afiliación nacional y los controles de la información que tiene el Departamento. La estructura demográfica, en la cual se evidencia el aseguramiento según los grupos de edades definidos por la Secretaría de Salud y el Ministerio de Salud, demanda información que se genera teniendo en cuenta los afiliados de los regímenes subsidiado y contributivo y las proyecciones de población del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

Respecto a la información de la red de prestación de servicios de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios en Salud (EAPB) por municipio y los afiliados por cada municipio, la Dirección de

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

Aseguramiento presentó el documento en Excel “1 y 2. BASE DE DATOS DE LA RED DE PRESTACION DE SERVICIOS DE LAS EAPBS”, en donde se puede observar esta información de manera general, la cual se utiliza en el desarrollo de las actividades para que exista el aseguramiento total de la población.

Es importante indicar que la información de afiliados por municipio, estructura demográfica, demanda esperada y la relacionada con los afiliados de la EAPB se puede consultar mensualmente en el micrositio de la Secretaría de Salud, por medio de archivos compartidos que tienen información desde antes del 2020, datos que generan transparencia en el desarrollo de las actividades de la dirección.


### **3.1.2.7. ASEGURAMIENTO - POBLACIÓN NO ASEGURADA - AUTORIZACIONES**

La Secretaría de Salud presentó el documento en Excel llamado “1. Posibles PNA\_Municipios”, en el cual se encuentra la información consolidada de posibles personas no aseguradas según los cálculos efectuados por la Dirección de Aseguramiento para los cortes diciembre de 2021, diciembre de 2022 y marzo de 2023. Se debe indicar que la generación de este reporte se realiza como un estimado teniendo en cuenta la información censal estimada del DANE, la información de las encuestas SISBEN 3 y SISBEN 4 y las bases nacionales de afiliación a las que puede acceder la Secretaría.

En la prueba los funcionarios aclararon que esta base de datos no es oficial, sino que es la mejor estimación según las buenas prácticas desarrolladas en años anteriores por el Ministerio de Salud, quien hasta el año 2020 era el encargado de generar este reporte que en su momento se llamaba “Población Pobre No Asegurada” que sí era oficial, pero que después de la pandemia del covid-19 no volvió a ser generado, se indagó el porqué continuaba construyéndose este reporte indicándose que es solicitado por entes de control y como una de las herramientas que pueden utilizar los municipios de Cundinamarca para fortalecer las actividades de aseguramiento que se desarrollan.

Por otra parte, la Dirección también presentó dos documentos en Excel llamados “2. Autorizaciones vigencia 2022” y “3. Autorizaciones vigencia 2023”, en los cuales se observa la información de las autorizaciones para atención que se realizan desde la Secretaría de Salud para población que no se encuentra asegurada en los municipios del Departamento. Se indagó por los listados de autorizaciones de las vigencias 2020 y 2021 indicándose por parte de los funcionarios que para estos años se realizaba el proceso en el aplicativo llamado BSALUD, el cual generaba las autorizaciones para los hospitales en línea, sin embargo, se indicó que desde el año 2021 no se pudo volver a ingresar a la herramienta, por tanto al momento de la auditoría no fue posible evidenciar el histórico. Esta situación genera una oportunidad de mejora para el proceso, con el fin de consolidar la información y mantenerla disponible en listados y/o logrando descargar las bases específicas del programa para contar con la información completa para el empalme<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> SS\_EA\_PAPEL\_DE\_TRABAJO\_SECRETARIA\_DE\_SALUD\_PRUEBA 19

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

### **3.1.2.8. PARQUE AUTOMOTOR - IMPUESTOS**

De acuerdo al criterio evaluado, la Secretaría de Salud argumenta no tener el alcance en cuanto al pago de los impuestos del parque automotor debido a que este es responsabilidad de las ESE a la que se le asigna el vehículo.

### **3.1.2.9. PARQUE AUTOMOTOR – VEHÍCULOS DADOS DE BAJA**


La Secretaría de Salud dio cumplimiento al criterio evaluado, toda vez que presentó base de datos denominada "PARQUE AUTOMOTOR", que contiene presupuesto asignado y ejecutado, relación de vehículos dados de baja por municipio y vehículos que están en trámite para dar de baja (motivo que impide, puesto que no se ha dado de baja), para las vigencias 2020, 2021, 2022 y primer trimestre de 2023. Además, explican el seguimiento que realizan desde la Secretaría, toda vez que ellos no son quienes ejecutan esta actividad.

### **3.1.2.10. LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DE CUNDINAMARCA**

La Secretaría de Salud cumple con los criterios evaluados para esta dependencia en las vigencias evaluadas, puesto que en la prueba realizada fue posible revisar la gestión en la red de laboratorios, bancos de sangre y servicios de transfusión sanguínea del departamento. Del mismo modo, se conocieron los resultados de la vigilancia y del control sanitario frente a control de brotes, epidemias y emergencias, a través de la validación de los registros de las bases de datos con resultados obtenidos, centrándose en las cuatro (4) categorías que el laboratorio maneja: Aguas, Alimentos, Unidad de Vigilancia de Eventos de Salud Pública y Entomología. Es importante indicar que cada una de estas categorías se encuentra debidamente normatizadas y el laboratorio tiene en cuenta esto para el desarrollo de sus actividades. Los nombres de los documentos en Excel remitidos son "Anexo N°1 Base de datos de alimentos 2020-2023", "Anexo N°2 Base de datos de atención a humanos 2020-2023" y "Anexo N°3 Base de datos de entomología 2020-2023".

Así mismo, se validaron las actividades efectuadas en el marco de la emergencia sanitaria del covid-19, donde se observó la cantidad de pruebas analizadas. Es de aclarar que para el año 2020 la gestión se enfocó en el envío de las muestras a los laboratorios que en ese momento estaban habilitados para practicar la prueba y, a partir del mes de marzo del 2021, el laboratorio realiza las pruebas directas.

La subdirección aportó las asistencias técnicas ejecutadas durante las vigencias evaluadas para el tema de bancos de sangre y transfusión sanguínea, las cuales se realizan en los hospitales de los diferentes municipios del Departamento, teniendo en cuenta que este proceso disminuyó en la vigencia 2020 por la emergencia sanitaria.

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

Es de precisar que la directora de la dependencia indica que una de las estrategias que se están desarrollando para la mejora del laboratorio es el desarrollo y parametrización de un software especializado para fortalecer el control de los resultados y análisis que se realizan.

### **3.1.2.11. VACUNACIÓN - ESQUEMA REGULAR DEL PAI**

La Secretaría de Salud dio cumplimiento al criterio evaluado, toda vez que presentó base de datos carpeta denominada “VACUNACION -ESQUEMA” del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), que contiene: coberturas de vacunación por biológicos en cada municipio; detalle por municipio de la población infantil vacunada entre 0 a 5 años (esquemas completos y refuerzos); detalle de la vacunación efectuada a niñas escolarizadas contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) (esquemas completos) edad 9 -18 años; detalle de población mayor de 60 años objeto de vacunación contra la influenza; seguimiento a la población no vacunada entre 0 y 5 años, para las vigencias 2020, 2021, 2022 y primer trimestre de 2023. Además, en la prueba los funcionarios explicaron el seguimiento realizado a los municipios desde la Dirección de Salud Pública de la Secretaría de Salud a este tema.

### **3.1.2.12. CARTERA ESE**


La Secretaría de Salud cumplió el criterio evaluado, dado que en la realización de la prueba presentaron un archivo en Excel en el que se puede verificar la información de la cartera para cada una de las ESE del Departamento. El listado fue descargado de la Plataforma 2193, administrada por el Ministerio de Salud, en la cual se evidencia además de la información de cartera, datos sobre otros temas financieros de cada entidad.

En la base verificada se pueden observar los valores de cartera a recuperar y la información de los deudores. Sin embargo, es importante indicar que la Secretaría de Salud actúa para esta información de cartera como un acompañante para lograr que haya pagos de las EPS a las ESE. No hay personal que realice actividades de cobro persuasivo, las cuales deben ser realizadas por cada hospital.

### **3.1.2.13. FONDO LOCAL DE SALUD**

La Secretaría de Salud dio cumplimiento al criterio evaluado, ya que se evidenciaron soportes generados de SAP en los cuales se evidencia que la dependencia conoce los recursos asignados por cada uno de las fuentes de financiación y entre ellos del fondo local de salud. Es importante indicar que se explicó que estos recursos del fondo son los mismos que se utilizan para realizar todas las actividades de la Secretaría, por tanto, su evaluación se ve inmersa en el seguimiento financiero, contractual y administrativo que ejerce la Secretaría.

En la prueba se solicitó la relación de contratos o convenios que fueron celebrados con recursos del fondo, observándose que estos son los mismos que son verificados en el desarrollo de la gestión contractual de la

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

Secretaría. Respecto a los ingresos del fondo, estos se pueden evidenciar en los informes de ejecución activa que son generados por el aplicativo SAP y que pueden diferenciarse por cada una de las fuentes que envían dineros a esta dependencia. Los recursos asignados al fondo benefician a los 116 municipios del Departamento, esto se confirma contrastando los contratos celebrados con estos recursos los cuales responden a las 42 metas asignadas a la Secretaría. Frente a la información del saldo actual del fondo, se indicó la posibilidad de contar con esta cifra en cualquier momento según la información que se genere en SAP.

### **3.1.2.14. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**


La Secretaría de Salud desde la Dirección de Salud Pública dio cumplimiento al criterio evaluado, toda vez que presentó base de datos e informe denominada "SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA" que cumple con los criterios mínimos de presupuesto asignado y ejecutado de la siguiente manera: vigencia 2020, eficacia del 100 %; vigencia 2021, eficacia del 90 %; vigencia 2022, eficacia del 89 %; y, a corte del primer trimestre 2023, una eficacia del 16 %. Asimismo, en presupuesto, número de personas beneficiadas por municipio y eficacia de las actividades desarrolladas de la siguiente manera: vigencia 2020, eficacia del 100 %; vigencia 2021, eficacia del 100 %; vigencia 2022, eficacia del 100 %; y, a corte del primer trimestre 2023, eficacia del 2 %. En relación con las rutas de atención intersectorial implementadas para evitar el embarazo a temprana edad, de acuerdo a las siguientes metas del Plan de Desarrollo: Meta 68 (morbilidad materna), Meta 69 (Maternas 4 o más controles prenatales), Meta 116 (servicios amigables) a través de las 53 ESE. Durante las vigencias 2020, 2021, 2022 y primer trimestre de 2023.

### **3.1.2.15. SALUD MENTAL**

La secretaria de Salud, desde la Dirección de Salud Pública, dio cumplimiento al criterio evaluado, toda vez que presentó base de datos e informe denominada "SALUD MENTAL" que cumple con los criterios mínimos de presupuesto asignado y ejecutado, de la siguiente manera: vigencia 2020, eficacia del 98.86 %; vigencia 2021, eficacia del 116%; vigencia 2022, eficacia del 48.26 %; y, a corte del primer trimestre 2023, en ejecución. En número de personas beneficiadas por municipio y Eficacia de las actividades desarrolladas de la siguiente manera: vigencia 2020, eficacia del 100 %; vigencia 2021, eficacia del 100 %, vigencia 2022, eficacia del 2.7 %; y, a corte del primer trimestre 2023, eficacia en ejecución. En relación con las rutas de atención intersectorial implementadas para evitar el embarazo a temprana edad, de acuerdo a las siguientes metas del Plan de Desarrollo: Meta 68 (morbilidad materna), Meta 69 (Maternas 4 o más controles prenatales), Meta 116 (servicios amigables) a través de las 53 ESE Durante las vigencias 2020, 2021, 2022 y primer trimestre de 2023.

### **3.1.2.16. ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ**

La Secretaría de Salud, desde la Dirección de Salud Pública, dio cumplimiento al criterio evaluado, toda vez que presentó base de datos e informe denominada "ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ" que cumple

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

con los criterios mínimos de Presupuesto asignado y ejecutado, de la siguiente manera: vigencia 2020, eficacia del 100 %; vigencia 2021, eficacia del 90 %; vigencia 2022, eficacia del 93 %; y, a corte del primer trimestre 2023, eficacia del 43 %. En presupuesto, número de personas beneficiadas por municipio y eficacia de las actividades desarrolladas de la siguiente manera: vigencia 2020, eficacia del 100 %, vigencia 2021 del 100 %; vigencia 2022, eficacia del 100 %; y, a corte del primer trimestre 2023, eficacia del 7 %, en la que se puede evidenciar la atención brindada a las personas mayores vulnerables, medidas de prevención contra el maltrato, el abandono y la violencia y creación de Redes Sociales de Apoyo Comunitario. Relacionada con la Meta 140 (atención Integral a los centros de bienestar del anciano). Además, explican el seguimiento que realizan desde la Dirección de Salud Pública, durante las vigencias 2020, 2021, 2022 y primer trimestre de 2023.

### **3.1.2.17. ASISTENCIA TÉCNICA**

La Secretaría de Salud, desde la Dirección de Planeación, dio cumplimiento al criterio evaluado, toda vez que presentó base de datos e informe en la carpeta denominada "ASISTENCIA TECNICA" con los criterios mínimos: presupuesto asignado y ejecutado, el número de personas beneficiadas por municipio, y una eficacia de las actividades desarrolladas de la siguiente manera: vigencia 2020, eficacia del 77.62 %; vigencia 2021, eficacia del 95.99 %; vigencia 2022, eficacia del 446.62 %, evidenciándose para esta última una variación alta por la demanda solicitada, y a corte del primer trimestre 2023, eficacia del 29.27 %. Esto, para promover y fortalecer el conocimiento en la asistencia técnica y asesorías en temas de salud en el Departamento, además en la prueba los funcionarios explicaron el seguimiento realizado a los informes desde la Dirección de Planeación de la Secretaría de Salud a este tema durante las vigencias 2020, 2021, 2022 y primer trimestre de 2023.


### **3.1.2.18. INDICADORES RESOLUCIÓN 256 DEL 2016 - MONITOREO DE CALIDAD**

La Secretaría de Salud, desde la Dirección de Desarrollo de Servicios, dio cumplimiento al criterio evaluado, toda vez que presentó base de datos e informe denominada "Indicadores Resolución 256, por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud" y su reporte a la superintendencia, la cual debe contener mínimo la siguiente información: nombre de indicador, periodicidad, resultado por vigencia y soporte del envío a la Superintendencia. Durante las vigencias 2020, 2021, 2022 y el primer trimestre de 2023.

### **3.1.2.19. REDES HOSPITALARIAS**

La Secretaria de Salud desde la Dirección Desarrollo de Servicios dio cumplimiento al criterio evaluado, toda vez que presentó base de datos e informe carpeta denominada "REDES HOSPITALARIA", de acuerdo al criterio puntualizó el documento donde se evidencia el funcionamiento de las redes hospitalarias en Cundinamarca. Además, los funcionarios explicaron el concepto planteado en el artículo 156 de la Ley 1450



	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

de 2011, la Ley 1608 del 2013 y el Decreto 1141 de 2013, en las cuales se menciona las necesidades de contar con viabilidad del ministerio de salud y protección social a los programas territoriales de reorganización, rediseño y modernización de las redes de empresas sociales del Estado, generadas por las entidades territoriales, departamentales y distritales, durante las vigencias 2020, 2021, 2022 y el primer trimestre de 2023.

### **3.1.2.20. CRUE - CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS**

La Secretaría de Salud, desde la Dirección de CRUE - Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, dio cumplimiento al criterio evaluado en cuanto tipo de evento, municipios, ya que presentó base de datos e informe relacionados de la siguiente manera: Base de datos eventos atendidos 2020-2023, Base Radicados 2020, Base Radicados 2021, Base Radicados 2022 y Base Radicados 2023. Recursos asignados y ejecutados de la siguiente manera: presupuesto vigencia 2020, eficacia del 75.72 %; vigencia 2021, eficacia del 5,29 %; vigencia 2022, eficacia del 95,95 %, y, a corte del primer trimestre 2023, eficacia del 2.84 %. En presupuesto, Además en la prueba los funcionarios explicaron el seguimiento realizado desde los tipos de eventos desde la Dirección del CRUE una base de datos de la siguiente manera: de acuerdo al Decreto 510 - 26 diciembre 2022 - estructura Secretaría de Salud – CRUE, listado de ambulancias 2020-2023, plantilla presentación institucional – CRUE, Resolución 1220 de 2010 - funcionamiento de los CRUE, durante las vigencias 2020, 2021, 2022 y el primer trimestre de 2023.


### **3.1.2.21. RECURSOS SGP**

La Secretaría de Salud dio cumplimiento al criterio evaluado, ya que fue posible verificar en la Dirección Administrativa y Financiera de la dependencia que existen bases de datos completas con la información de los contratos celebrados con recursos del Sistema General de Participaciones en cada una de las vigencias evaluadas, observándose que para el año 2020 se encontraban 519 registros, año 2021 con 582 registros, año 2022 con 423 registros y primer trimestre de 2023 con 337 registros. La información que se presenta de cada uno de los contratos adecuada para confirmar el proveedor, el objeto del contrato y las fechas de suscripción y finalización que dan certeza de la utilización de los criterios de la gestión contractual de la Gobernación. Se indicó por parte de los funcionarios encargados que ninguno de los contratos presentaba alertas o inconvenientes para su ejecución.

Se verificó además las ejecuciones activas y pasivas de los recursos del SGP, mediante reportes generados por el aplicativo SAP que tiene la información oficial financiera de la Gobernación.

### **3.1.2.22. RECURSOS SGR**

La Secretaría de Salud dio cumplimiento al criterio evaluado, ya que se evidenció que el proyecto BPIN 2020000050003, único proyecto desarrollado durante las vigencias auditadas por la Secretaría de Salud, cuenta con la respectiva resolución de cierre de la fecha 3 de marzo de 2023. Se observó en el aplicativo

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

Gesproy y en documentos de la dependencia que se cuenta con toda la información de los contratos y convenios celebrados para el desarrollo de las actividades del proyecto. Es importante indicar que los entes de control han efectuado un seguimiento a este proyecto dado que su realización se dio en el marco de la atención a la calamidad pública por covid-19, por tanto la secretaría continua atenta a todos los requerimientos que sean solicitados.

### **3.1.3. ASPECTOS APOYO**


#### **3.1.3.1. GESTIÓN DOCUMENTAL**

En cuanto al criterio documental, la Secretaría de Salud presentó base de datos en la Tabla de Retención Documental vigente, (Resolución Departamental 552 y 034) con las series y subseries documentales para las vigencias 2020, 2021 y 2022.

Así mismo, se evidenció que la Secretaría posee la información documental completa, teniendo en cuenta el Formato Único de Inventario Documental (FUID), proceso que lleva a cabo un funcionario de planta asignado para el proceso documental en la Secretaría de Salud, a la par se evidencia que para el primer trimestre del 2023 se encuentran en procesos de levantamiento de información; toda vez que este archivo de gestión se realiza a mitad de año o a final de año y para la vigencia 2023 se hará a mitad de año por proceso de empalme. Por lo anterior se determina que la dependencia posee la información completa de forma física y digital, dando cumplimiento al criterio evaluado.

La Secretaría de Salud evidenció y constató mediante soportes las transferencias de documentos al archivo central de las vigencias 2021 y 2022. Es de aclarar que para el año 2020 no se realizó la transferencia al archivo central, teniendo en cuenta la emergencia sanitaria presentada por el covid-19. Para el año 2023 no se han efectuado las transferencias dado que el archivo central debe realizar una visita para agendar las transferencias documentales; por lo anterior, se da cumplimiento del criterio evaluado.

Respecto al criterio documental repositorio digital de la información de la Secretaría de Salud, se constató que esta Secretaría, cuenta con un servidor autorizado por la Gobernación de Cundinamarca desde el año 2010, en el cual se guarda toda la información de la subdirección del laboratorio de Salud Pública, al cual sólo ingresa personal autorizado por el subdirector del laboratorio. Asimismo, en relación con la serie de contratos y convenios vigencias 2020, 2021, 2022 y primer trimestre de 2023 presentaron carpeta compartida en la red de la Gobernación de Cundinamarca con los archivos digitales (Despacho del secretario de Salud). La información generada de las demás direcciones se maneja en archivos en los respectivos computadores de la dependencia, por tanto, no registran información en el microsítio de la secretaría y no han creado un servidor y/o repositorio.

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

Se considera importante que la Secretaría de Salud cree mecanismos seguros para que toda la información este protegida, disponible y completa para el proceso de empalme del cuatrienio 2020-2023<sup>2</sup>.

### **3.1.3.2. GESTIÓN CONTRACTUAL**

La Secretaría de Salud dio cumplimiento al criterio relacionado con la información de ejecución contractual, toda vez que presentó archivo en Excel denominado “SECRETARIA DE SALUD 2020-2021-2022-2023”, la relación de la base de datos de la ejecución contractual de las vigencias 2020, 2021, 2022 y del primer trimestre del 2023, detallado por: número de proceso en SECOP, número de contrato, nombre del contratista, valor, área misional, objeto, fecha suscripción, valor inicial de contrato. Plazo de ejecución en día, meses, periodo total en meses, valor pago mensual, número de garantía, estado de la garantía, fecha de inicio, fecha de finalización nombre del supervisor, adición tiempo y valor, cesión, terminación, link de SECOP y estado de contratos hasta el 31 marzo de 2023.


También dio cumplimiento al criterio relacionado a contar con la información sobre contratación que posiblemente finalice en el periodo de transición, toda vez que presenta base de datos en Excel denominada “contratos y/o convenios vigencias posteriores secretaría salud”, donde detalla los contratos y convenios que pasan a la vigencia del 2024. El contrato suscrito con el Hospital la Samaritana cuenta con una vigencia de 20 años, desde el año 2019 hasta el año 2039, el contrato suscrito con el Hospital San Antonio de Chía cuenta con una vigencia de 48 meses a partir del año 2023. La base de datos detalla lo siguiente: proceso del contrato, número de SECOP, identificación del contratista, objeto del contrato, valor inicial asignado, valor por ejecutar, prorrogas, adiciones, fuentes de financiación, plazo y observaciones.

Respecto al criterio relacionado a los convenios y contratos sin liquidar, la Secretaría de Salud da cumplimiento a este, toda vez que presenta base de datos en Excel denominada "informe convenios sin liquidar, 2020.2021, 2022 y 2023" esta relaciona los convenios y contratos sin liquidar de las vigencias 2020, 2021, 2022 y del primer trimestre del 2023, asimismo detalla: n.º proceso SECOP, contratista, objeto del contrato, saldo a favor del departamento, tiempo de liquidación del contrato y saldo a favor del contratista. Por último, la Secretaría de Salud dio cumplimiento al criterio relacionado con la publicación y actualización del Plan Anual de Adquisiciones, teniendo en cuenta que presento en archivo Word denominado “PANTALLAZO PNA DE ADQUISICIONES vig2020,2021, 2022, 2023”, en el que se puede evidenciar los pantallazos del sistema SECOP de la publicación y las actualizaciones del Plan Anual de Adquisiciones para las vigencias 2020, 2021, 2022 y primer trimestre de 2023.

### **3.1.3.3. TRANSPARENCIA**

La Secretaría de Salud dio cumplimiento al criterio relacionado con la rendición de cuentas, toda vez que presentó las evidencias para las vigencias 2020, 2021 y 2022, las cuales se encuentran publicadas en el

<sup>2</sup> SS\_EA\_PAPEL\_DE\_TRABAJO\_SECRETARIA\_DE\_SALUD\_PRUEBA 37  
ACTA N° 02.OCI.SS

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

micrositio de la Gobernación de Cundinamarca <https://www.cundinamarca.gov.co/dependencias/secsalud/transparencia/informes-de-gestion>. En la información publicada está comprendido el Marco Situacional de Secretaría Salud, la descripción de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo, líneas del Plan Estratégico del Plan de Desarrollo por cada línea, los programas, los indicadores del Plan de Desarrollo por cada programa y las ejecuciones de los presupuestos. Para el primer trimestre del presente año la información se encuentra de forma digital en archivo Excel denominado “Seguimiento a los Planes Departamentales SecSalud MARZO 2023” correspondiente al seguimiento mensualmente que se realiza al Plan Departamental Anual.

Respecto al criterio relacionado a los instrumentos de gestión de información, la Secretaría de Salud dio cumplimiento al criterio evaluado ya que cuenta con la información publicada en link <https://cundinamarca.gov.co/dependencias/secsalud/transparencia/instrumentos-de-gestion-de-informacion> de transparencia correspondiente a la vigencia 2022. La Secretaría aclara que para las vigencias 2020 y 2021 no aplican la presentación de los informes dado que los activos de información son actualizados con la presentación de informe del año inmediatamente anterior, dicha información es subida al micrositio por un profesional especializado de la Oficina de Planeación Sectorial, que a su vez es el responsable del seguimiento y monitoreo.

### **3.1.3.4. GESTIÓN FINANCIERA**


La Secretaría de Salud cumple con el criterio evaluado teniendo en cuenta que presenta los archivos de ejecución 2020, 2021, 2022 y 2023 del primer trimestre; tanto por ingresos y ejecución presupuestal por cada una de las vigencias con sus respectivos soportes.

### **3.1.3.5. RECURSOS FÍSICOS GESTIÓN DE INVENTARIOS**

La Secretaría de Salud cumplió con el criterio evaluado en virtud a que presenta base de datos en Excel denominada “INVENTARIO DE DIRECTORES DE SALUD” en esta base detalla el inventario de inmuebles individual del secretario y directivos de la Secretaría, en la que relaciona del tipo de inmueble, identificación del funcionario, servidor público responsable, activo fijo, número fijo, número de inventario, descripción del bien inmueble, estado y ubicación. La secretaría informa que estos están cubiertos con la póliza de seguros.

### **3.1.3.6. GESTIÓN JURÍDICA**

En el criterio gestión jurídica se solicitó base de datos y/o archivo físico con información sobre los procesos judiciales en los que la entidad está involucrada y que se hayan enviado a la Secretaría Jurídica durante las vigencias 2020, 2021, 2022 y primer trimestre de 2023. Tras la evaluación, se verificó que la Secretaría de Salud posee base de datos con la información de los procesos judiciales (88 procesos judiciales vigentes con corte a 19 de abril de 2023), donde la entidad hace parte y que se han enviado a la Secretaría Jurídica.

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

Así mismo, poseen base de datos con los procesos administrativos que se llevan en la Superintendencia Nacional de Salud, desde la Dirección de Defensa Judicial le dan poder a una abogada de la Secretaría Jurídica para la defensa de estos, sin embargo, la Secretaría de Salud posee esta información toda vez que defensa Judicial de la Secretaría Jurídica se la aporta para que se entere del estado de los procesos.

### **3.1.3.7. RECURSOS TECNOLÓGICOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN**


De acuerdo con el criterio recursos tecnológicos y sistemas de información, se validó que la dependencia conoce y tiene información sobre las herramientas tecnológicas y correspondientes usuarios que utiliza para realizar sus labores misionales, se solicitó inventario de los sistemas de información administrados por la Secretaría de Salud, donde reporta información para las vigencias 2020, 2021, 2022 y primer trimestre de 2023, por lo cual se constata a través de información suministrada que la Secretaría de Salud cuenta con herramientas tecnológicas como: el SIUS Sistema de Información Unificado de Salud, SAGA VACUNACIÓN: radar salud que maneja vacunación y covid-19, MANGO: Sistema de información para la vigilancia alimentaria y nutricional. FICHA FAMILIAR: Sistema de información que permite hacer la caracterización de la población de Cundinamarca.

Estas herramientas tecnológicas cuentan con las fichas técnicas y los respectivos manuales, las bases de datos están en los servidores de la Gobernación de Cundinamarca y son administrados por la Secretaría de TIC, sin embargo, la Secretaría de Salud administra las herramientas antes relacionadas. Asimismo, utilizan la Intranet de la Gobernación de Cundinamarca, plataformas como Mercurio, Isolución y correo institucional. Igualmente, la Secretaría de Salud aporta base de datos de las herramientas tecnológicas y de los usuarios que manejan esta. Por lo anterior, se concluye que la Secretaría de Salud presenta la información completa de acuerdo con los recursos tecnológicos que manejan. Por lo anterior, se evidencia un cumplimiento del criterio.

Respecto al criterio relacionado con los perfiles del sistema, la Secretaría de Salud dio cumplimiento a este, toda vez que presentó carpeta denominada "Recursos tecnológicos y de información" en la que se puede evidenciar base de datos llamada "Consolidado" en la que reposa información correspondiente al nombre del aplicativo o sistema, función del aplicativo, perfiles asignados y funcionario(s) responsable(s) de las herramientas mencionadas en el criterio anterior.

### **3.1.3.8. GESTIÓN DE TALENTO HUMANO**

La Secretaría de Salud cumplió con el criterio relacionado a la información del talento humano, porque presenta la evidencia en archivo en Excel denominado "listado de funcionarios activos al 31-03-2023 secretaria de Salud por cond.ju" en 4 hojas, en la primera se describe la planta total de la Secretaría, la segunda hoja la información sobre Libre nombramiento y remoción, en la tercera hoja datos sobre funcionarios de carrera administrativa y en la cuarta hoja información sobre provisionales.

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023


En cada hoja se encuentra la identificación del funcionario, nombres y apellidos, fecha de ingreso, código y grado del cargo, descripción del cargo, estado del cargo (encargado si es de carrera administrativa, libre nombramiento), nivel del cargo, secretaría, dependencia (7 direcciones y subdirecciones) y correo electrónico. Están en espera a la remisión de la información de los cargos vacantes, solicitada mediante oficio del 17 de abril de 2023 a la Secretaría de Función Pública sin tener respuesta en el momento de la auditoría. Respecto al criterio referido a la Evaluación de Desempeño, la Secretaría de Salud cumple con este, ya que presenta la Evaluación del Desempeño Laboral en carpetas digitales por vigencia, por dirección y subdirecciones de acuerdo a su estructura funcional, las evaluaciones de los funcionarios de la carrera administrativa de la CNSC, teniendo en cuenta que varía el número de funcionarios evaluados dado que algunos son ascendidos o trasladados de cargo. La información fue presentada en Carpeta digital llamada “EVALUACIÓN CA: SUBCARPETAS POR DIRECCIÓN Y SUBDIRECCIÓN POR CADA FUNCIONARIO EVALUADO”.

Frente al criterio relacionado con los Acuerdos de Gestión, la Secretaría de Salud dio cumplimiento, toda vez que presentó carpeta denominada “Acuerdos de Gestión” con las evaluaciones por cada año del cuatrienio, este reporte lo realizan año vencido de la siguiente manera la evaluación de seguimiento de 2019 se reportó en el 2020, la evaluación de seguimiento 2020 se reportó en el 2021 la evaluación de seguimiento 2021 se reportó en el 2022, la evaluación de seguimiento 2022 se reportó en el 2023. En total, se realizaron siete acuerdos de gestión, para la vigencia 2023 la dependencia cuenta con el acuerdo de evaluación. Por último, la Secretaría cumplió con el criterio relacionado al conocimiento de informes de altos funcionarios retirados, dado que presenta la evidencia en archivos en PDF de los informes de entrega del cargo como se describen a continuación:

DIRECCIÓN_SUBDIRECCIÓN	CARGO	AÑO
Dirección de Salud Pública	Director de Salud Pública	2020
Dirección de Salud Pública	Director de Salud Pública	2022
Subdirección de Vigilancia en Salud Pública	Subdirector de Vigilancia en Salud Pública	2020
Despacho de la Secretaría de Salud	Secretario	2022
Oficina Jurídica_Despacho de la Secretaría de Salud	Jefe de Oficina Jurídica	2022
Dirección de Aseguramiento	Director de Aseguramiento	2022
Dirección de desarrollo de Servicios	Director Operativo	2022

### 3.1.3.9. GESTIÓN DE COMITÉS

La Secretaría de Salud dio cumplimiento al criterio evaluado, toda vez que relacionó base de datos de los comités en los que participa y lidera, la cual contiene los siguientes ítems: nombre del comité, secretarías

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

participantes, periodicidad de las reuniones, nombre de la persona encargada y cargo y fecha de acto administrativo de creación del comité.

La Secretaría de Salud lidera los siguientes comités: Comité departamental de reducción del consumo y control de la oferta ilícita de sustancias psicoactivas, Concejo seccional de estupefacientes se rota con Secretaría de Gobierno, Comité intersectorial e institucional de seguridad alimentaria nutricional de Cundinamarca CISANCUN, de los cuales adjuntan los respectivos actos administrativos de creación.

### **3.1.3.10. INFORMES DE LEY**

Se evidenció que la Secretaría de Salud presentó base de datos denominada “Informes específicos de ley despacho secretaria de Salud”, que contiene el listado de los entes internos y externos a los que reporta información. Dicha base de datos contiene los siguientes ítems: nombre de la dependencia, nombre del informe, entidad a la reporta, periodicidad, responsable y dirección de la plataforma por la cual se reporta. Por lo anterior, se evidenció cumplimiento del criterio evaluado.

### **3.1.3.11. INVENTARIO PROCESOS**

En cuanto al criterio inventario de procesos, una vez verificada y constatada la información y evidencias, se concluye que la Secretaría de Salud posee la información completa de forma física y digital para las vigencias 2020, 2021, 2022 y primer trimestre 2023, y participa como líder del Proceso Promoción del Desarrollo de Salud, se encuentra ubicado en el mapa de procesos como proceso misional. Por lo anterior, se evidencia un cumplimiento del criterio evaluado con el proceso.


### **3.1.3.12. INVENTARIO DE REGLAMENTOS, PROCEDIMIENTOS, MANUALES Y FORMATOS**

La Secretaría de Salud dio cumplimiento al criterio evaluado, toda vez que presentó base de datos de reglamentos, manuales, procedimientos y formatos utilizados por la Secretaría para las vigencias 2020, 2021, 2022 y primer trimestre de 2023, los cuales están vigentes. A la vez, explican que la dependencia tiene 1.728 tipos de documentos como guías, procedimientos, manuales, instructivos, formatos, caracterizaciones y protocolos.

La base presentada contiene los siguientes ítems: nombre del proceso, código, título del documento, plantilla, versión, nombre de quien revisa, nombre de quien aprueba y link donde se encuentra el documento.

## **3.2. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DE RIESGOS**

Para la verificación del conocimiento de algunos aspectos relacionados a la Gestión de Riesgos, se realizó una encuesta a los 195 funcionarios y contratistas de la Secretaría de Salud, en la cual se observó que la dependencia debe fortalecer el conocimiento de temas claves para la gestión de riesgos, ya que se evidenció:

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

56 % de los funcionarios y contratistas no tiene claridad en cuanto a qué se debe reducir la probabilidad, el impacto o ambos cuando un riesgo este ubicado en la zona de riesgo residual - moderada, según lo indicado en la Política de Riesgos de la Gobernación.<sup>3</sup>

### 3.3. EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Para la verificación del conocimiento de algunos aspectos relacionados con el Sistema de Control Interno (SCI), se realizó una encuesta a los 195 funcionarios y contratistas de la Secretaría de Salud, en la cual se observó que la dependencia debe fortalecer el conocimiento de los siguientes temas claves para el ambiente de control del SCI de la Gobernación de Cundinamarca. El 25 % de los funcionarios y contratistas no sabe el nombre del sistema de gestión de la Gobernación (Sistema Integral de Gestión y Control), el 73 % no tiene claro el instrumento utilizado para modelar e implementar el SCI (Modelo Estándar de Control Interno) y 76 % no conoce los mecanismos para identificar mejoras en el proceso que hacen parte y la dependencia (quejas y reclamos, auditorías internas y externas, el producto o servicio no conforme, indicadores, resultados de la revisión por la dirección).

Otro de los temas verificado mediante la encuesta, se relacionó al conocimiento de los procesos que lidera o integra la dependencia. Evidenciándose que un 73 % de funcionarios y contratistas conoce que los procesos que la Secretaría de Salud, integra o lidera, el cual es: Promoción del Desarrollo de Salud.

El Código de Integridad es fundamental para que el Sistema de Control Interno de la Gobernación pueda tener una solidez en sus principios de autocontrol, autogestión y autorregulación, por tanto se preguntó a los 195 funcionarios y contratistas de la Secretaría de Salud la definición de tres valores y los dos valores complementarios incluidos por la Gobernación en su Código, evidenciándose que el 74 % de funcionarios y contratistas no relacionan el concepto del valor de la honestidad con la conducta asociada de “facilitar el acceso a la información pública completa, veraz, oportuna y comprensible a través de los medios destinados para ello”; el 49 % no relacionan la conducta “siempre estoy dispuesto a ponerme en los zapatos de las personas. Entender su contexto, necesidades y requerimientos es el fundamento de mi servicio y labor” con el concepto del valor del compromiso; el 37 % no relaciono la conducta “no postergo las decisiones y actividades que den solución a problemáticas ciudadanas o que hagan parte del funcionamiento de mi cargo. Hay cosas que sencillamente no se dejan para otro día” con el concepto del valor de la diligencia, y el 55 % no conocen que los dos valores que complementan el Código de Integridad de la Gobernación de Cundinamarca son la felicidad y la cercanía<sup>4</sup>.


## 4. LIMITACIONES PARA EL TRABAJO DE AUDITORÍA INTERNA

No presentaron limitaciones en la ejecución de la auditoría realizada a la Secretaría de Salud.

<sup>3</sup> PAPEL\_DE\_TRABAJO\_SECRETARIA\_DE\_SALUD Prueba Encuesta Gestión de Riesgos

<sup>4</sup> PAPEL\_DE\_TRABAJO\_SECRETARIA\_DE\_SALUD Prueba Encuesta SCI y Código de Integridad



	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

## 5. RESULTADOS DE AUDITORÍA

Como resultado de la auditoría, se generaron los siguientes hallazgos:

TIPO DE RESULTADO	CANTIDAD	REFERENCIACIÓN
Fortalezas	0	
Oportunidades de mejora	5	3.1.2.7 (1) 3.1.3.1 (2) 3: 3.2 (3) 3.3 (4 y 5)
Incumplimientos	0	
TOTAL	5	

### 5.1. FORTALEZAS

No se presentaron fortalezas para la presente auditoría.

### 5.2. OPORTUNIDADES DE MEJORA

#### ASPECTOS MISIONALES


##### 1. ASEGURAMIENTO - POBLACIÓN NO ASEGURADA - AUTORIZACIONES

La Dirección de Aseguramiento cuenta con bases de datos de las autorizaciones realizadas en las vigencias 2022 y primer trimestre de 2023, no obstante, no presentan las bases de datos correspondientes a las vigencias 2020 y 2021, información relevante para el seguimiento y entrega de la gestión realizada por la Secretaría en estas vigencias. Por lo tanto, es necesario que se tomen las medidas pertinentes para consolidar las bases de datos de estos años.

#### ASPECTOS DE APOYO

##### 2. GESTIÓN DOCUMENTAL

La Secretaría de Salud no cuenta con repositorio de información para la Dirección de Aseguramiento, Dirección de Salud Pública, Dirección de Desarrollo de Servicios, Dirección de Inspección, Vigilancia y Control, Dirección Administrativa y Financiera, Subdirección de Vigilancia de Salud Pública y Subdirección Gestión y Promoción de Acciones en Salud Pública; por lo tanto, es necesario que se implemente una estrategia que permita la disponibilidad de la información consolidada de las direcciones y que cuente con el respaldo por parte de la Gobernación de Cundinamarca. Esto, con el fin de fortalecer el acceso oportuno y seguro de la información, lo que redundará en eficiencia y eficacia en el desempeño de esta y aporta a la continuidad de los procesos de la Secretaría.

	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

### 3. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DE RIESGO

La Secretaría de Salud debe reforzar en los funcionarios y/o contratistas los conocimientos de administración, gestión y política de riesgos de la Gobernación de Cundinamarca, con el fin de optimizar los procesos de mejora continua de la entidad y asegurar la transferencia de conocimiento.

### 4. EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Es necesario que la Secretaría de Salud fortalezca el nivel de conocimiento del Sistema de Control Interno y Sistema Integrado de Gestión y Control para mejorar la implementación y los resultados cualitativos y cuantitativos de ambos sistemas.

### 5. EVALUACIÓN DEL CÓDIGO DE INTEGRIDAD

Es importante que la Secretaría de Salud mejore la apropiación del conocimiento del Código de Integridad para evitar una posible materialización de riesgos asociados a conductas de los funcionarios relacionadas con actos de corrupción y fraude, así como mejorar la percepción del actuar de los funcionarios públicos y su relacionamiento Estado-ciudadano.

### 5.3. INCUMPLIMIENTOS

No se presentaron incumplimientos en la presente auditoría.


## 6. CONCLUSIONES

Al aplicar las 58 pruebas de auditoría en el marco de los criterios evaluados de la gestión institucional en la Secretaría de Salud, en pro de contribuir a la entrega de información completa para un cierre exitoso del periodo de gobierno, se concluyó que el nivel de cumplimiento por cada aspecto evaluado fue el siguiente:

- Aspectos estratégicos: 100 %
- Aspectos misionales: 96 %
- Aspectos de apoyo: 83 %

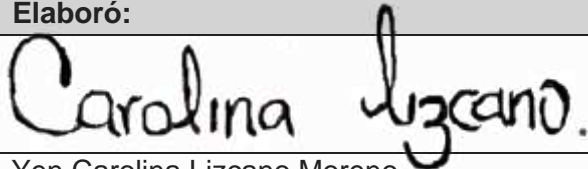
Por lo anterior, se generaron oportunidades de mejora relacionadas a los aspectos que no tuvieron un cumplimiento del 100 %, con el fin de facilitar la entrega, recepción y continuidad de los asuntos y recursos públicos de la Gobernación de Cundinamarca.

Referente a los resultados de la evaluación realizada de riesgos, Sistema de Control Interno e integridad, se concluye que los funcionarios y contratistas de la Secretaría de Salud presentan falencias en la apropiación del conocimiento en el Sistema de Control Interno y el Sistema Integrado de Gestión y Control, asimismo, en la conceptualización del Código de Integridad y en las acciones a tomar según el nivel de aceptación del riesgo.


	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	Código: EV-SEG-FR-050
	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

Por último, es importante resaltar la participación de los funcionarios y contratistas de la Secretaría de Salud en la oportuna respuesta a la evaluación mencionada, aplicada por nuestro equipo de Planeación y Mejoramiento, en la que se obtuvieron 195 encuestas contestadas.

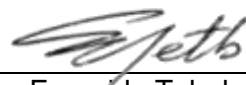
**Elaboró:**



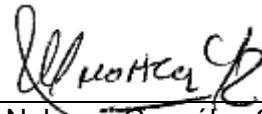
Yen Carolina Lizcano Moreno  
Líder de auditoría



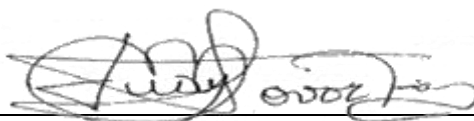
Gonzalo Eduardo Amortegui Jimenez  
Auditor



Nholees Eneida Toledo Balaguera  
Auditor



María Nohemy González Caicedo  
Auditor



Ludy María Tovar Arias  
Auditor


**Revisó y aprobó:**




Yen Carolina Lizcano Moreno  
Líder de auditoría



Laura Patricia Hernández Toro  
Delegado del jefe de la Oficina de Control Interno



Camila Andrea Avila Millán  
Delegado del Equipo de Planeación y Mejora



Yoana Marcela Aguirre Torres  
Jefe de la Oficina de Control Interno