



**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

<b>1. ENTIDAD: ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS</b>		<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DADIS</b>		
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA.</b> <b>3.1 PILAR ESTRATEGICO: CARTAGENA INCLUYENTE.</b> <b>LINEA ESTRATEGICA: SALUD PARA TODOS.</b> <b>PROGRAMA: 1. FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA.</b> <b>INFORME NÚMERO: CI-007-22</b>				
<b>4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>		<b>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</b>		
	<b>5.1 INDICADOR</b>	<b>5.2 RESULTADO (%)</b>	<b>5.3 ANALISIS DEL RESULTADO</b>	
Afiliar a 3750 nuevas personas (niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos) al régimen subsidiado en salud.	Número de nuevas personas (niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos) afiliadas al régimen subsidiado en salud. $(3750/3750)*100$	100%	Meta alcanzada. Producto Se sobrepasó la meta programada logrando 5732 afiliados (+52,9%).	
Mantener la continuidad de la afiliación del 100% personas que vienen afiliados al régimen subsidiado del 2020.	Porcentaje de afiliados que mantienen continuidad en el régimen subsidiado. $(580.930/580.930)*100$	100%	Se garantizó la afiliación de las personas al régimen subsidiado, la meta fue sobrepasada (594.158) El cálculo del acumulado del cuatrienio no es el adecuado.	
Realizar anualmente la auditoría de calidad en la prestación al 100% de las IPS del Distrito con servicios de urgencia habilitados de mediana y alta complejidad.	Porcentaje de IPS con servicios de urgencia habilitados de mediana y alta complejidad auditadas. $(25/25)*100$	100%	Meta cumplida, según la información registrada en la matriz. No hay claridad en el cálculo del resultado acumulado.	
Mejorar la Oportunidad en la atención de la consulta de medicina especializada a 5 días.	Número de días de oportunidad en la atención de la consulta de medicina especializada.	No cumple. 0%	Los días de atención de consulta especializada fueron en promedio 15 días.	
Mantener los 142 servicios de salud habilitados conforme la red integrada	Número de servicios de salud habilitados	100%	Meta alcanzada. Se logró el objetivo de mantener la	



**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

de salud del Distrito de Cartagena para atender Población Pobre No Asegurado.	conformando la red integrada. $(142/142)*100$		prestación de los servicios habilitados.
Pagar y sanear las cuentas por pagar de Prestación de Servicios de Salud	Cuentas por pagar de prestación de servicios de salud pagadas y saneadas.	No se cumple 0%.	En la matriz se detalla lo siguiente: "Se cumplió en el primer año" sin embargo, para la vigencia 2020 se pagó la suma de \$25.000.000.0000, pero la meta del cuatrienio es de \$135.590.745.230.
Implementación del Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) en Salud Pública en un 100% (8 líneas)	Porcentaje de la implementación del Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE). 100% (8 líneas)	88%	El Modelo MAITE alcanzó un buen nivel de implementación. Alto.
Reportar en un 100% informes sobre la situación Presupuestal, Tesorería y Contable.	Porcentaje de reportes Presupuestal, Tesorería y Contable realizados.	25%	No se cumple con los reportes de la información Financiera bajo. Se debe describir los datos del cálculo para el resultado de 25%.
Aumentar a 75% la satisfacción de usuarios con la calidad de la atención en salud recibida	Porcentaje de usuarios satisfechos con la calidad de la atención en salud recibida. 75%	100%	Se cumplió con la meta programada alcanzando hasta el 85% de satisfacción en los usuarios.
Mantener el 100% de cobertura en generación de estadísticas vitales por medio de la WEB.	Porcentaje de cobertura en generación de estadísticas vitales por medio de la WEB.	25%	No se cumple con la meta. No se observan las cifras que permita verificar el cálculo que arroje la cifra de 25%.
Lograr que una (1) Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS certifique condiciones de habilitación.	Número de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS certificando condiciones de habilitación. $(0/1)*100$	0%	Por segundo año consecutivo, esta meta no se cumple. A pesar de que la meta es baja en perspectiva, no se cumplió.
Lograr que el 10% de los prestadores de salud que	Porcentaje de IPS que incumplen las normas de	100%*	La meta se alcanzó según el indicador propuesto; sin



**FORMATO  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA  
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

sean visitados e incumplan las normas de habilitación sean sancionados	habilitación, que son sancionadas. 10%		embargo, no hay claridad en el objetivo del mismo. ¿El objetivo es que los prestadores sean sancionados, por qué no prevenirlo?
Vigilar anualmente 500 establecimientos farmacéuticos priorizados en el Distrito Cartagena	Número de establecimientos farmacéuticos priorizados vigilados anualmente. $(500/500)*100$	100%	Meta alcanzada. Se logró la vigilancia en los establecimientos programados.
Intervenir oportunamente el 100% de los eventos de interés en salud pública notificados en las 164 UPGD según lineamientos nacionales	Porcentaje de los eventos de interés en salud pública notificado e intervenido según lineamientos nacionales intervenidos oportunamente. $(164/164)*100$	100%	Se cumplió con la meta proyectada. Se intervinieron los eventos en las UPGD programadas.
Lograr que las 19 EAPB tengan implementadas la Rutas de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el cuatrienio.	Número de EAPB con implementación de las Rutas de Promoción y Mantenimiento de la salud. $(19/19)*100$	100%	Cumplimiento de la meta proyectada inicialmente.

**6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:**

El programa FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA presentó una ejecución en las metas producto proyectadas a 31 de diciembre de 2021 de 69,2% para un nivel de alto de eficacia, de acuerdo a la escala de medición de desempeño municipal del DNP.

Para la Secretaría de Planeación el nivel de eficacia de esta meta producto es de 81,3%, pero se observa que hay dos metas repetidas " Intervenir oportunamente el 100% de los eventos de interés en salud pública notificados en las 164 UPGD según lineamientos nacionales" e " Implementación del Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) en Salud Pública en un 100%" lo que hace que el promedio se incremente con la sumatoria de estas dos metas producto.

El avance del programa respecto al cuatrienio 2020 – 2023 tiene un desempeño del 62,6%, para un nivel de eficacia alto.

**Ejecución Presupuestal.**

La asignación presupuestal definitiva fue de \$782.042.989.385,85, de los cuales se ejecutaron en un 99,2%. Se observa una ejecución de recursos por encima de la ejecución de las metas producto (69,2%).



**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

La información presupuestal que aporta la Secretaría de Planeación para la ejecución de las metas productos no es coherente, porque se observa la asignación presupuestal de una meta como resultado de la sumatoria de otras. No se observan los datos presupuestales para algunas metas producto ni su fuente de financiación.

**7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:**

- Revisar las posibles causas que no han permitido lograr la meta producto: Lograr que una (1) Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS certifique condiciones de habilitación. Por segundo año consecutivo no se ha logrado alcanzar el objetivo la meta.
- Se deben revisar las metas que no se lograron ejecutar y las que tuvieron un bajo cumplimiento. Analizar las posibles causas que no hayan permitido el desarrollo de las mismas.
- Establecer actividades de proyecto que sirvan de soporte para el cumplimiento de los indicadores de las metas producto. Es importante la coherencia entre las actividades de proyectos y los indicadores, toda vez que los recursos son ejecutados con los primeros, pero la medición del cumplimiento del plan de desarrollo se hace a través de los segundos.
- Mantener la dinámica de las metas productos que lograron un cumplimiento alto y sobresaliente.

8. Fecha: 07 de febrero de 2022.



**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

<b>1. ENTIDAD: ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS</b>		<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DADIS.</b>	
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA.</b>			
3.1 PILAR ESTRATEGICO: CARTAGENA INCLUYENTE: POR UNA SOCIEDAD INCLUSIVA, DIGNA, EDUCADA E IGUALITARIA.			
LINEA ESTRATEGICA: SALUD PARA TODOS.			
PROGRAMA: 2. PROGRAMA TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES.			
INFORME NÚMERO: CI-007-22			
<b>4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>	<b>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</b>		
	<b>5.1 INDICADOR</b>	<b>5.2 RESULTADO (%)</b>	<b>5.3 ANALISIS DEL RESULTADO</b>
Atender y orientar en deberes y derechos en salud a 5.057 víctimas del conflicto armado, residentes en el Distrito de Cartagena, que asistan al Punto de Atención a Víctimas.	Número de Personas víctimas del conflicto armado atendidas y orientadas en deberes y derechos en salud. $(2623/5057)*100$	52%	Cumplimiento parcial de esta meta, aunque mejoró respecto a los resultados de la vigencia anterior (crítica).
Lograr el 100% de EAPB Contributivas y Subsidiadas en el Distrito de Cartagena con atención preferencial y diferencial de Grupos de Poblaciones Vulnerables	Porcentaje de EAPB Contributivas y Subsidiadas en el Distrito de Cartagena con atención preferencial y diferencial de Grupos de Poblaciones Vulnerables.	100%	Se cumplió con el objetivo de la meta producto con 12 visitas a las EAPB contributivas y subsidiadas del Distrito para la vigencia 2021.
Lograr la certificación a 755 personas con discapacidad en el Distrito de Cartagena según Resolución 113 de 2020. (primera infancia, infancia, adolescencia, jóvenes y adultos, población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera e Indígena)	Número de Personas con discapacidad certificada según Resolución 113 de 2020 (primera infancia, infancia, adolescencia, jóvenes y adultos, población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera e Indígena) $(748/755)*100$	98%	A diferencia de la vigencia 2020, para la vigencia 2021 sí se cumplió con la meta producto proyectada.



**FORMATO  
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA  
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

<p>Atender a 100 personas con discapacidad mediante el suministro de Productos de Apoyo para su habilitación y/o rehabilitación funcional (primera infancia, infancia, adolescencia, jóvenes y adultos, población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera e Indígena).</p>	<p>Número de Personas con discapacidad que reciben apoyo para su habilitación y/o rehabilitación funcional (primera infancia, infancia, adolescencia, jóvenes y adultos población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera e Indígena). (51/100)*100</p>	<p align="center">51%</p>	<p>El cumplimiento de la meta tuvo un rendimiento parcial. La mitad de las personas en condición de discapacidad recibieron el apoyo.</p>
<p>Ejecutar 1 Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad-RBC en el Distrito de Cartagena</p>	<p>Número de Estrategias Rehabilitación Basada en Comunidad-RBC. (0/1)*100</p>	<p align="center">0%</p>	<p>Por segundo año consecutivo no se fortaleció la Estrategia – RBC. El incumplimiento de esta meta viene desde vigencias anteriores.</p>
<p>Desarrollar anualmente las capacidades técnicas en protocolos, guías y estrategias de salud infantil en cuarenta (40) Instituciones prestadoras de salud priorizadas que cuenten con servicios de atención materno - infantil en el Distrito.</p>	<p>Número de Instituciones prestadoras de salud priorizadas que cuenten con servicios de atención materno - infantil en el Distrito de Cartagena con desarrollo de capacidades técnicas en protocolos, guías y estrategias de salud infantil. (40/40)*100</p>	<p align="center">100%</p>	<p>La meta producto se cumplió; sin embargo, las cifras de la actividad proyecto no coincide con la meta producto.</p>
<p><b>6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</b></p> <p>El PROGRAMA TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES presentó una ejecución promedio en las metas producto proyectadas a 31 de diciembre de 2021 de un 66,8% para un nivel de eficiencia alto. Mejoró el desempeño frente a los resultados de la vigencia inmediatamente anterior.</p> <p>El nivel de desempeño de la meta producto: Ejecutar una estrategia de rehabilitación basada en comunidad -RBC en el Distrito de Cartagena, es crítico. Por segundo año consecutivo no se ha logrado el cumplimiento de la misma.</p> <p>El avance del programa respecto al cuatrienio 2020 – 2023 tiene un desempeño del 42,3%, para un nivel de eficacia medio.</p>			



**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Ahora bien, la asignación presupuestal de recursos para el desarrollo de este programa ascendió a la suma de \$701.854.508, de los que se ejecutaron \$509.290.000 que corresponde a un 72,6% de ejecución.

La información presupuestal que aporta la Secretaría de Planeación para la ejecución de las metas productos está incompleta, no se observa la asignación de varias metas producto, lo que no permite conocer los valores asignados para el desarrollo de las mismas.

**7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:**

- Continuar con el mismo dinamismo en el cumplimiento de promoción de Aseguramiento en salud entre instituciones del Distrito.
- Se debe analizar qué causas generaron un desempeño crítico de cumplimiento en las metas producto que no pudieron ejecutarse.
- Se debe reportar los valores de cada una de las metas producto.

8. Fecha: 07 de febrero de 2022.

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
 Distrito Turístico y Cultural



<b>1. ENTIDAD: ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS</b>		<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DADIS.</b>	
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA.</b> <b>3.1 PILAR ESTRATEGICO: CARTAGENA INCLUYENTE: POR UNA SOCIEDAD INCLUSIVA, DIGNA, EDUCADA E IGUALITARIA.</b> <b>LINEA ESTRATEGICA: SALUD PARA TODOS.</b> <b>PROGRAMA: 3. SALUD AMBIENTAL.</b> <b>INFORME NÚMERO: CI-007-22</b>			
<b>4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>	<b>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</b>		
	<b>5.1 INDICADOR</b>	<b>5.2 RESULTADO</b>	<b>5.3 ANÁLISIS DEL RESULTADO</b>
Obtener un Índice de Riesgo de Calidad del Agua (IRCA) menor a 5	Índice de Riesgo de Calidad del Agua (IRCA) < 5.	100%	El IRCA se mantuvo en 0, por lo que se obtuvo un desempeño significativo de esta meta.
Realizar anualmente 48 actividades de Educación sobre Saneamiento Básico Ambiental, Entornos saludables y Agua a la población de las 15 Unidades Comuneras y zona rural e insular.	Número de actividades de Educación sobre Saneamiento Básico Ambiental, Entornos Saludables y Agua a la población de las 15 Unidades Comuneras y zona rural e insular. 48	0%	Por segundo año consecutivo no se cumple con la meta proyectada. Se debe analizar las causas que no permiten lograr la meta.
Lograr que 7.600 (95%) establecimientos abiertos priorizados al público de Interés Sanitarios diferentes a expendio de alimentos y medicamentos Vigilados y Controlados con concepto favorable anualmente	Número de establecimientos abiertos priorizados al público de Interés Sanitarios diferentes a expendio de alimentos y medicamentos Vigilados y Controlados con concepto favorable anualmente $(7600/7600)*100$	100%	Meta cumplida. Se logró un seguimiento a 11.027 establecimientos.
Mantener la rabia humana en cero (0)	Mortalidad por rabia humana. Mantener en 0.	100%	Meta cumplida. Se mantuvo el indicador en 0 durante toda la vigencia.



**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
 Distrito Turístico y Cultural



Mantener anualmente coberturas de vacunación de 90% contra la rabia en población de caninos y felinos	Cobertura útil de vacunación contra la rabia en población de caninos y felinos. (101.161/143850) *100	70%	Cumplimiento aceptable de la meta proyectada.
---	---	-----	---

**6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:**

El Programa: CONTROL Y VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO EN EL DISTRITO DE CARTAGENA, presentó una ejecución promedio en las metas producto proyectadas a 31 de diciembre de 2021 de un 74% para un nivel de desempeño alto.

El nivel de desempeño de la meta producto: Realizar anualmente 48 actividades de Educación sobre Saneamiento Básico Ambiental, Entornos saludables y Agua a la población de las 15 Unidades Comuneras y zona rural e insular, es crítico. Por segundo año consecutivo no se ha logrado el cumplimiento de la misma.

El avance del programa respecto al cuatrienio 2020 – 2023 tiene un desempeño del 35,8%, para un nivel de eficacia medio; muy a pesar de que para esta vigencia el desempeño fue alto.

Ahora bien, la asignación presupuestal definitiva de recursos para este programa ascendió a la suma de \$873.605.956, de los que se ejecutaron \$721.703.074 que corresponde a un 82,6% de ejecución.

La información presupuestal que aporta la Secretaría de Planeación para la ejecución de las metas productos está incompleta, no se observa la asignación de varias metas producto, lo que no permite conocer los valores asignados para el desarrollo de las mismas.

**7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:**

- Continuar con la implementación eficaz de las metas producto de este programa que alcanzaron un avance sobresaliente.
- Se debe analizar qué causas generaron un desempeño crítico de cumplimiento en las metas producto que no pudieron ejecutarse.
- Se debe reportar los valores presupuestales de cada una de las metas producto.

8. Fecha: 07 de febrero de 2022.

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
Distrito Turístico y Cultural



--

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
 Distrito Turístico y Cultural



<b>1. ENTIDAD: ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS</b>		<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DADIS.</b>	
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA.</b> <b>3.1 PILAR ESTRATEGICO: CARTAGENA INCLUYENTE: POR UNA SOCIEDAD INCLUSIVA, DIGNA, EDUCADA E IGUALITARIA.</b> <b>LINEA ESTRATEGICA: SALUD PARA TODOS.</b> <b>PROGRAMA: 4. VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES.</b> <b>INFORME NÚMERO: CI-007-22</b>			
<b>4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>	<b>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</b>		
	<b>5.1 INDICADOR</b>	<b>5.2 RESULTADO</b>	<b>5.3 ANÁLISIS DEL RESULTADO</b>
Implementar en los 4 entornos: educativo, laboral, comunitario e institucional la estrategia "conoce tu riesgo peso saludable".	Número de entornos con la estrategia "conoce tu riesgo peso saludable". $(1/1)*100$	100%	A pesar de que se cumplió la meta; el indicador no es claro respecto a la medición de los entornos o aplicación de la estrategia.
Realizar anualmente el desarrollo de capacidades al talento humano de las 18 EAPB y 20 IPS para fortalecer la detección temprana y tratamiento oportuno del cáncer de cérvix	Número de Instituciones de salud con desarrollo de capacidades al talento humano para fortalecer la detección temprana y tratamiento oportuno del cáncer de cérvix. $(38/38)*100$	100%	Se desarrollaron las capacidades al talento humano de las entidades programadas. Se cumplió la meta en un nivel sobresaliente.
Realizar anualmente desarrollo de capacidades al talento humano de las 18 EAPB y 30 IPS para fortalecer la detección temprana y tratamiento oportuno del cáncer de mama	Número de Instituciones de salud con desarrollo de capacidades al talento humano para fortalecer la detección temprana y tratamiento oportuno del cáncer de mama. $(48/48)*100$	100%	Se cumplió la meta. Se realizaron las capacitaciones al Talento Humano de las EAPB e IPS.
Realizar anualmente desarrollo de capacidades al talento humano de las 18	Número de Instituciones de salud con desarrollo de capacidades al talento humano para fortalecer la	100%	La meta se cumplió. Se realizaron las capacitaciones al Talento Humano de

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
 Distrito Turístico y Cultural



EAPB y 30 IPS para fortalecer la detección temprana y tratamiento oportuno del cáncer infantil.	detección temprana y tratamiento oportuno del cáncer infantil. $(48/48)*100$		las EAPB e IPS en el área programada.
Mantener la tasa de muertes prematuras por enfermedades circulatorias entre 30 a 70 años debajo de 113,23 x 100.000 habitantes	Tasa de muertes prematuras por enfermedades circulatorias entre 30 a 70 años x 100.000 habitantes. (por debajo de 113,23 x 100.000 habitantes)	100%	Se mantuvo la tasa dentro de la meta programada.
Disminuir la Tasa de mortalidad por tumor maligno de mama a 12,7 x 100 mil habitantes según la media nacional	Tasa de mortalidad por tumor maligno de mama - Número de casos por 100 mil habitantes. (por debajo de 14 x 100.000 habitantes)	100%	La tasa se mantuvo en 11,24, dentro de la meta programada.
Disminuir la Tasa de mortalidad por tumor maligno de cérvix igual a la media nacional de 6,41x 100 mil habitantes.	Tasa de mortalidad por tumor maligno de cérvix- - Número de casos por 100 mil habitantes. (por debajo de 6,41 x 100.000 habitantes)	0%	No se cumplió con de la meta programada porque la tasa se mantuvo en 6,55 casos.
Mantener la Tasa de mortalidad por cáncer infantil por debajo de 2,59 por cada 100 mil habitantes	Tasa de mortalidad por cáncer infantil. (por debajo de 2,58 x 100.000 habitantes)	100%	Se mantuvo la tasa en 1,63 casos, resultado dentro de la meta programada.
Disminuir el índice de caries dentales (COP) a 2.3 en menores de doce (12) años.	Tasa de morbilidad ajustada a pacientes con caries dental en menores de doce (12) años.	100%*	Se mantuvo la tasa en 2,3, resultado dentro de la meta programada.
Realizar desarrollo de capacidades anualmente a 100 odontólogos de IPS de salud del Distrito, sobre el impacto en salud pública de la fluorosis dental y uso controlado del flúor y no utilización del mercurio.	Número de odontólogos con desarrollo de capacidades sobre el impacto en salud pública de la fluorosis dental y uso controlado del flúor y no utilización del mercurio. $(100/100)*100$	100%	Se cumplió con las capacitaciones a los odontólogos de las IPS, la meta estuvo en un nivel sobresaliente.

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
 Distrito Turístico y Cultural



Mantener el Desarrollo de capacidades anual al talento humano de las EAPB (18) sobre las enfermedades que impactan la salud bucal en el distrito.	Número de EAPB con desarrollo de capacidades sobre las enfermedades que impactan la salud bucal en el distrito de Cartagena. $(18/18)*100$	100%	El cumplimiento de esta meta fue sobresaliente, se realizaron las capacitaciones en las EAPB sobre estas enfermedades.
Verificar la atención oportuna al 100% de los casos identificados con defectos refractivos en primera infancia e infancia (2 a 8 años).	Porcentaje de atención oportuna en los casos identificados con defectos refractivos en primera infancia e infancia (2 a 8 años). $(19/19)*100$	100%	Se cumplió con la verificación en las EAPB. Cumplimiento de meta sobresaliente.
Mantener el Seguimiento anual a la atención oportuna a 100 niños entre 2 a 8 años diagnosticados con defectos refractivos en las EPS y régimen especial.	Número de niños entre 2 a 8 años diagnosticados con defectos refractivos. $(100/100)*100$	100%	Se cumplió la meta de mantener el seguimiento a niños diagnosticados con defectos refractivos.
Mantener la atención oportuna al 100% de los casos identificados con hipoacusia en primera infancia e infancia (0 a 12 años).	Porcentaje de atención oportuna en los casos identificados con hipoacusia en primera infancia e infancia (0 a 12 años) $(100\%)$	100%*	A pesar de que la Sec. Planeación manifiesta que la meta se cumplió, no se observa claridad de los casos presentados y en la medición de esta.
Mantener el Desarrollo de Seguimiento anual a la atención oportuna a 75 niños diagnosticados con hipoacusia entre 0 a 12 años, en las EPS y régimen especial del distrito.	Número de niños diagnosticados con hipoacusia entre 0 a 12 años con seguimiento. $(75/75)*100$	100%	Se cumplió con esta meta. Mejoró el cumplimiento frente al año anterior.

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
 Distrito Turístico y Cultural



Mantener el desarrollo de capacidades anual al talento humano de las EPS (18) de las enfermedades que impactan la salud auditiva en el distrito.	Número de EPS con desarrollo de capacidades sobre las enfermedades que impactan la salud auditiva en el distrito de Cartagena. (18/18)*100	100%	Se cumplió la meta de mantener el desarrollo de capacidades al talento humano de las EPS.
--	--	------	---

**6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:**

El Programa: VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES, presentó una ejecución promedio en las metas producto proyectadas a 31 de diciembre de 2020 de un 93,8% para un nivel de eficiencia sobresaliente.

El avance del programa respecto al cuatrienio 2020 – 2023 tiene un desempeño del 53,3%, para un nivel de eficacia medio.

Ahora bien, la asignación presupuestal definitiva de recursos para la ejecución de este programa ascendió a la suma de \$1.048.605.529, de los que se ejecutaron \$847.521.208 que corresponde a un 80,8% de ejecución.

La información presupuestal que aporta la Secretaría de Planeación para la ejecución de las metas productos está incompleta, no se observa la asignación de varias metas producto, lo que no permite conocer los valores asignados para el desarrollo de las mismas.

**7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:**

- Mantener la dinámica de aquellas metas que tuvieron un desempeño sobresaliente.
- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada meta producto.

8. Fecha: 07 de febrero de 2022.

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
 Distrito Turístico y Cultural



<b>1. ENTIDAD: ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS</b>		<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DADIS.</b>	
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA.</b> <b>3.1 PILAR ESTRATEGICO: CARTAGENA INCLUYENTE: POR UNA SOCIEDAD INCLUSIVA, DIGNA, EDUCADA E IGUALITARIA.</b> <b>LINEA ESTRATEGICA: SALUD PARA TODOS.</b> <b>PROGRAMA: 5. CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL.</b> <b>INFORME NÚMERO: CI-007-22</b>			
<b>4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>	<b>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</b>		
	5.1 Indicador	5.2 Resultado	5.3 Análisis del Resultado
Adoptar, adaptar e implementar la Política Nacional de Salud Mental y Política Integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas según el contexto Distrital.	Formular, adaptar e implementar el 100% de la Política Publica de Salud Mental, Prevención y Atención de Consumo de Sustancias Psicoactiva en el contexto del Distrito	70%	Se manifiesta que el logro es del 70%, sin embargo aún no se ha adoptado e implementado la política. Se debe revisar el resultado de la meta.
Realizar seguimiento anual al 100% de los casos de intento de suicidio atendidos en el Distrito, notificado al SIVIGILA.	Seguimiento a todos los casos por intentos de suicidios notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica del DADIS. (207/415)*100	50%	El cumplimiento de la meta fue parcial debido a la renuncia de la profesional contratada para esta labor a finales del mes de agosto.
Disminuir la Tasa de suicidio a menos de 4 casos por cada 100.000 habitantes (primera infancia, infancia, adolescencia, jóvenes y adultos)	Tasa de mortalidad por suicidio - casos por cada 100.000 habitantes (primera infancia, infancia, adolescencia, jóvenes y adultos) (Tasa < 4)	100%	La meta se cumplió. Se mantuvo la tasa en 2,3.

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
 Distrito Turístico y Cultural



Realizar anualmente acompañamiento técnico para el desarrollo de capacidades en la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas y los problemas y trastornos mentales, al 100% de las EAPB e IPS de salud mental habilitadas en el Distrito	Porcentaje de EAPB e IPS de salud mental habilitadas en el Distrito con Acompañamiento técnico para el desarrollo de capacidades en la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas y los problemas y trastornos mentales. $(19/19)*100$	100%	Meta alcanzada. Se sobrepasó la meta en 12 IPS.
Realizar anualmente acompañamiento técnico al 100% de EAPB e IPS de salud mental habilitadas en el Distrito para el desarrollo de capacidades tendientes a fortalecer la atención integral a las personas con diagnóstico con COVID 19, Epilepsia, problemas y trastornos y consumo de sustancias psicoactivas	Porcentaje de EAPB e IPS de salud mental habilitadas en el Distrito con Acompañamiento técnico para el desarrollo de capacidades tendientes a fortalecer la atención integral a las personas con diagnóstico con COVID 19, Epilepsia, problemas y trastornos y consumo de sustancias psicoactivas. $(11/19)*100$	100%	Meta cumplida. Se sobrepasó la meta en 12 IPS.

**6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:**

El programa: PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL EN EL DISTRITO DE CARTAGENA, presentó una ejecución promedio en las metas producto proyectadas a 31 de diciembre de 2021 en un 84% para un nivel de eficacia alto; se mantiene el mismo desempeño de la vigencia 2020.

El avance del programa respecto al cuatrienio 2020 – 2023 tiene un desempeño del 50,6%, para un nivel de eficacia medio.

En cuanto a la ejecución de los recursos presupuestados se observa que fueron destinados \$615.020.000, de los cuales fue ejecutado un 90,2% que corresponde a \$554.683.333.

Este programa cuenta con un (1) proyecto asignado; el cual fue desarrollado con los recursos destinados a la ejecución del programa.

**7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:**



**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
Distrito Turístico y Cultural



- Mantener la dinámica de aquellas metas que tuvieron un desempeño sobresaliente.
- Establecer actividades de proyecto que sirvan de soporte para el cumplimiento de los indicadores de las metas producto. Es importante la coherencia entre las actividades de proyectos y los indicadores, toda vez que los recursos son ejecutados con los primeros, pero la medición del cumplimiento del plan de desarrollo se hace a través de los segundos.

8. Fecha: 07 de febrero de 2022.

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
 Distrito Turístico y Cultural



<b>1. ENTIDAD: ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS</b>		<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DADIS</b>	
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA.</b>			
3.1 PILAR ESTRATEGICO: CARTAGENA INCLUYENTE: POR UNA SOCIEDAD INCLUSIVA, DIGNA, EDUCADA E IGUALITARIA.			
LINEA ESTRATEGICA: SALUD PARA TODOS.			
PROGRAMA: 6. PROGRAMA NUTRICIÓN E INOCUIDAD DE ALIMENTOS.			
INFORME NÚMERO: CI-007-22			
<b>4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>		<b>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</b>	
	<b>5.1 INDICADOR</b>	<b>5.2 RESULTADO O (%)</b>	<b>5.3 ANALISIS DEL RESULTADO</b>
Mantener el Desarrollo de capacidades a 40 IPS y EAPB en estrategia IAMI y Consejería en Lactancia.	Número de IPS y EAPB con desarrollo de capacidades en estrategia IAMI y Consejería en Lactancia materna (40/40)*100	100%	Meta cumplida. Se sobrepasó la meta programada en un 112%
Desarrollar capacidades a 80 CDI y 40 Hogares infantiles en Guías Alimentarias basadas en Alimentos GABAS.	Número de CDI y Hogares infantiles con desarrollo de capacidades en Guías Alimentarias basadas en Alimentos GABAS. (40/40)*100	100%	Se desarrollaron exitosamente las capacidades a los CDI y hogares infantiles, la meta se sobrepasó en un 235%
Implementar entornos escolares alimentarios saludables en el distrito en las 105 Instituciones Educativas Oficiales de Cartagena.	Número de entornos escolares alimentarios saludables, para niñas, niños y adolescentes. (30/30)*100	100%	Meta cumplida, la meta sobrepaso con un 123%.
Mantener por debajo de 5,4 la tasa de desnutrición en menores de 5 años (hombres y mujeres)	Tasa de Desnutrición global (bajo peso para la edad) en menores de 5	100%	El cumplimiento de la meta, (0,18%) sin embargo, el dato registrado en la

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
 Distrito Turístico y Cultural



	años (hombres y mujeres) =< 5,4		programación meta 2021 no concuerda con la descripción de la meta.(0.18)
Vigilar anualmente 3.000 establecimientos de alimentos priorizados en el Distrito Cartagena	Número de establecimientos de alimentos priorizados y vigilados (3000/3000)*100	100%	Meta cumplida. Vigilaron anualmente (3000) establecimientos de alimentos priorizados.

**6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:**

-El nivel de eficacia en los compromisos, abordando el cumplimiento de metas proyectadas a 31 de diciembre de 2021 es: Alto (100%), de acuerdo a la escala de medición de desempeño municipal del DNP.

El avance del programa respecto al cuatrienio 2020 – 2023 tiene un desempeño del 95%, para un nivel de eficacia Alto.

En el compromiso Mantener por debajo de 5,4 la tasa de desnutrición en menores de 5 años (hombres y mujeres), el reporte lo presentaron anual. Si bien es un indicador de resultado, los datos se pueden obtener trimestral.

El nivel de eficiencia en la ejecución presupuestal es Alto (91%).

**7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:**

- Mantener la dinámica de aquellas metas que tuvieron un desempeño sobresaliente animándose a aumentar las metas para el mejor bienestar de la población.
- Revisar detalladamente y establecer la importancia de la coherencia de los valores de cada celda, entre las metas programadas, descripción de las metas respecto a las sumatorias, implementación de fórmulas, orden y coherencia entre celdas de la matriz, toda vez que demuestra poca veracidad para realizar una evaluación real de los programas.
- Considerar realizar verificaciones trimestrales cuando el indicador lo amerite para un mayor control.

8. Fecha: 07 de febrero de 2022.

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
Distrito Turístico y Cultural



**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
 Distrito Turístico y Cultural



<b>1. ENTIDAD: ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS</b>		<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DADIS.</b>	
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA.</b> <b>3.1 PILAR ESTRATEGICO: CARTAGENA INCLUYENTE: POR UNA SOCIEDAD INCLUSIVA, DIGNA, EDUCADA E IGUALITARIA.</b> <b>LINEA ESTRATEGICA: SALUD PARA TODOS.</b> <b>PROGRAMA: 7. SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.</b> <b>INFORME NÚMERO: CI-007-22</b>			
<b>4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>	<b>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS 2021</b>		
	<b>5.1 INDICADOR</b>	<b>5.2 RESULTADO (%)</b>	<b>5.3 ANALISIS DEL RESULTADO</b>
Ejecutar anualmente acciones encaminadas a disminuir la mortalidad materna con el fortalecimiento en las 20 EAPB, su red prestadora y usuarios.	Número de EAPB, su red prestadora y usuarios fortalecidos en acciones encaminadas a disminuir la mortalidad materna. (20/20)*100	95%	Meta cumplida parcialmente, se cumplió con (19) acciones encaminadas a disminuir la mortalidad materna.
Disminuir 0,87x1000 la Tasa de Fecundidad específica en adolescentes de 10 a 14 años	Tasa de Fecundidad 10 a 14 años =<0.87*1000	0%	Meta no alcanzada, La tasa de fecundidad x 1000 adolescentes sobrepasa la estipulada. (2.06x1000)
Disminuir 47,60x1000 la Tasa de Fecundidad específica en adolescentes de 15 a 19 años	Tasa de Fecundidad 15 a 19 años. =<47,60*1000	0%	Meta no cumplida, La tasa de fecundidad x 1000 adolescentes sobrepasa la estipulada. (64.85x1000)

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
 Distrito Turístico y Cultural



<p>Vigilar y monitorear anualmente las capacidades de 20 EAPB, su red prestadora y 50 instituciones prestadoras de salud a través del desarrollo de una estrategia de prevención</p>	<p>Número de EAPB, su red prestadora vigilada y monitoreada en la aplicación de la estrategia de prevención de embarazo en adolescentes.                  (70/70)*100</p>	<p style="text-align: center;">100%</p>	<p>Meta cumplida, no obstante, el indicador muestra una meta de resultado anual y no acumulativa como se observa en los valores trimestrales.                  (70)</p>
<p>Realizar acciones encaminadas a erradicar la transmisión materno – perinatal de VIH-Sífilis y hepatitis B y C con el fortalecimiento en las 20 EAPB, su red prestadora y usuarios.</p>	<p>Número de EAPB, su red prestadora y usuarios fortalecidas en acciones encaminadas a erradicar la transmisión materno –perinatal de VIH-Sífilis y hepatitis B y C.                  (20/20)*100</p>	<p style="text-align: center;">95%</p>	<p>Meta alcanzada parcialmente, se lograron realizar (19) acciones encaminadas a erradicar la transmisión materno –perinatal de VIH-Sífilis y hepatitis B y C.</p>
<p>Registrar Tasa de Transmisión materno infantil del VIH/Sífilis, entre 0% y el 2% (sobre el número de niños expuestos)</p>	<p>Tasa de Transmisión materno infantil del VIH/Sífilis, sobre el número de niños expuestos                  =&lt;2%.</p>	<p style="text-align: center;">100%</p>	<p>Meta cumplida, se mantuvo la tasa por debajo la meta,                  (0%)</p>
<p>Implementar (1) una estrategia intersectorial para promoción de los derechos sexuales y reproductivos y la adopción e implementación de las Rutas Integrales de atención en Salud Sexual y Reproductiva.</p>	<p>Número de estrategia intersectorial para promoción de los derechos sexuales y reproductivos implementada.                  (1/1)*100</p>	<p style="text-align: center;">100%</p>	<p>Meta alcanzada, teniendo en cuenta que se inició con línea base 0.(1)</p>
<p>Realizar acciones encaminadas a mejorar las competencias del personal de salud en la Atención Integral en Salud a</p>	<p>Número de EAPB, su red prestadora y usuarios fortalecidos en acciones encaminadas a mejorar la Atención</p>	<p style="text-align: center;">100%</p>	<p>Meta cumplida, realizaron las acciones pertinentes para cumplir la meta.                  (20)</p>

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
 Distrito Turístico y Cultural



Víctimas de Violencia de Género en 20 EAPB	de las Víctimas de Violencia Basada en Género. (20/20)*100		
1 movilización social anual alrededor del apoyo a la garantía y restablecimiento de los derechos en salud a las personas víctima de violencia de género.	Realizar anualmente 1 movilización social alrededor del apoyo a la garantía y restablecimiento de los derechos en salud a las personas víctima de violencia de género. (1/1)*100	100%	Meta alcanzada, logrando realizar la movilización planteada para la meta.(1)
2.000 Mujeres formadas para la Promoción de sus derechos Sexuales y Reproductivos y la igualdad de género.	Mujeres formadas para la Promoción de sus derechos y la igualdad de género. (2000/2000)*100	67%	Meta cumplida parcialmente, teniendo en cuenta que se inicia el programa con referencia a la línea base de 0.(1343)

**6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:**

El nivel de eficacia en los compromisos, abordando el cumplimiento de metas proyectadas a 31 de diciembre de 2021 es: Alto (75,7%), de acuerdo a la escala de medición de desempeño municipal del DNP.

Este programa cuenta con dos (2) proyectos asignados: con un porcentaje de ejecución de 85% para una eficiencia: Alto

-El avance del programa respecto al cuatrienio 2020 – 2023 tiene un desempeño del 68%, para un nivel de eficacia Alto

**7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:**

- Mantener la dinámica de aquellas metas que tuvieron un desempeño sobresaliente, animándose a aumentar las metas para el mejor bienestar de la población.
- Revisar detalladamente y establecer la importancia de la coherencia de los valores de cada celda, entre las metas programadas, descripción de las metas respecto a las sumatorias, implementación de fórmulas, orden y coherencia entre celdas de la matriz, toda vez que demuestra poca veracidad para realizar una evaluación real de los programas.

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
Distrito Turístico y Cultural



- Analizar e identificar de manera cuidadosa las razones del no cumplimiento de las metas en algunos compromisos.
- Revisar y diferenciar los indicadores acumulativos, anuales y/o de resultados debido a errores recurrentes en la matriz.
- Considerar la falta de ejecución de los recursos que deben ser consecuentes con la ejecución de las metas.

8. Fecha: 07 febrero de 2022.



**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
 Distrito Turístico y Cultural



<b>1. ENTIDAD: ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS</b>		<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DADIS.</b>	
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA.</b> <b>3.1 PILAR ESTRATEGICO: CARTAGENA INCLUYENTE: POR UNA SOCIEDAD INCLUSIVA, DIGNA, EDUCADA E IGUALITARIA.</b> <b>LINEA ESTRATEGICA: SALUD PARA TODOS.</b> <b>PROGRAMA: 8 VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES</b> <b>INFORME NÚMERO: CI-007-22</b>			
<b>4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>	<b>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</b>		
	<b>5.1 INDICADOR</b>	<b>5.2 RESULTADO</b>	<b>5.3 ANÁLISIS DEL RESULTADO</b>
Vacunar anualmente a 17.600 niños y niñas menores de un año con todos los biológicos del esquema de acuerdo a la edad.	Número de niños y niñas menores de un año vacunados con todos los biológicos del esquema de acuerdo a la edad. (17600/17600)*100	100%	Meta cumplida Si se realiza la sumatoria correspondiente de los trimestres, la sumatoria de los trimestres no concuerda con el acumulado 2021. (42331)
Vacunar anualmente a 17.700 niños y niñas de un año con todos los biológicos del esquema de acuerdo con la edad.	Número de niños y niñas de un año vacunados con todos los biológicos del esquema de acuerdo a la edad. (17700/17700)*1000	100%	Meta alcanzada, Si se realiza la sumatoria correspondiente de los trimestres, la sumatoria de los trimestres no concuerda con el acumulado 2021.(43145)
Desarrollar capacidades del recurso humano asistencial en salud en la normatividad, planes y estrategias del PAI a 70 IPS que prestan el servicio de vacunación.	Número de IPS que prestan el servicio de vacunación con desarrollo de capacidades al recurso humano asistencial en salud en la normatividad, planes y estrategias del PAI (70/70)*100	100%	Meta cumplida, logrando un porcentaje de 110% por encima de la meta

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
 Distrito Turístico y Cultural



Disminuir la Tasa de Letalidad por Dengue a menos del 5%.	Tasa de Letalidad por Dengue =<0.05	0%	Meta no alcanzada, no se logró disminuir la tasa de letalidad propuesta en la meta. (5.6)
Implementar al 100% de sus componentes la Estrategia de Gestión Integrada (EGI) para la vigilancia, promoción de la salud prevención de la enfermedad y control de la ETV.	Porcentaje de implementación de la Estrategia de Gestión Integrada (EGI) para la vigilancia, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y control de la ETV. =>0.25	100%	Meta cumplida, se logró implementar la estrategia de gestión integrada. (1)
Mantener anualmente las capacidades técnicas en guías y protocolo a Diez (10) Instituciones prestadoras de salud prioritizadas que cuentan con Salas de atención a Enfermedades respiratorias agudas en el Distrito de Cartagena.	Número de Instituciones prestadoras de salud prioritizadas que cuentan con Salas de atención a Enfermedades respiratorias agudas en el Distrito de Cartagena con desarrollo de capacidades técnicas en guías y protocolo. (10/10)*100	100%	Meta alcanzada, sin embargo, no obstante, el indicador muestra una meta de resultado anual y no acumulativa como se observa en los valores trimestrales. (10)
Reducir a niveles de 28 x 100.000 la Tasa de Mortalidad IRA en menores de 5 años.	Tasa de Mortalidad IRA en menores de 5 años – casos por 100.000 menores 5 años. =<28*100.000	100%	Meta cumplida, manteniendo muy baja la tasa de mortalidad IRA (2.14x100.000)
Aumentar a 600 los agentes de cambio (líderes voluntarios AIEPI- EPS) en fortalecimiento de capacidades en prevención y manejo la Infección respiratoria Aguda en menores	Número de agentes de cambio (líderes voluntarios AIEPI- EPS) con capacidades en prevención y manejo la Infección respiratoria Aguda (150/150)*100	100%	Meta alcanzada, logrando cumplir los números de agentes propuestos por la meta.(150)
Conformación y fortalecimiento anual	Porcentaje de conformación y	100%	Meta cumplida, no obstante, el indicador muestra una meta de

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
 Distrito Turístico y Cultural



del 100% de las organizaciones de base comunitarias (OBC) que apoyen las acciones de prevención y control de la Tuberculosis	fortalecimiento de las organizaciones de base comunitarias (OBC) que apoyen las acciones de prevención y control de la Tuberculosis =>100%		resultado anual y no acumulativa como se observa en los valores trimestrales. (110%)
Lograr el 100% de la Implementación del plan de acción de investigación operativa en tuberculosis, a 2023.	Porcentaje implementación del plan de acción de investigación operativa en tuberculosis de la Red Distrital de Investigación operativa y gestión del conocimiento en TB. =>100%	100%	Meta alcanzada, logrando la totalidad de la implementación del plan de acción. (105%)
Aumentar el Seguimiento anual al 100% de los contactos para la búsqueda activa de sintomáticos y detección oportuna de casos de tuberculosis	Porcentaje de estudio de contactos con seguimiento para la búsqueda activa de sintomáticos y detección oportuna de casos de Tuberculosis =100%	100%	Meta cumplida, no obstante, el indicador muestra una meta de resultado anual y no acumulativa como se observa en los valores trimestrales. (100%)
Reducir a 2,21 Casos por 100.000 Habitantes la mortalidad por tuberculosis	Tasa de Mortalidad por Tuberculosis – Casos por 100.000 Habitantes. =<2.21*100.000	100%	Meta alcanzada, sin embargo, en la sumatoria de los trimestres no se logra reducir la tasa. (0.7x100.000)
Mantener el Seguimiento anual del 100% de convivientes para la detección oportuna de casos de Lepra de acuerdo al protocolo.	Porcentaje de estudio de convivientes con seguimiento para la detección oportuna de casos de Lepra de acuerdo al protocolo. =>100%	100%	Meta cumplida, no obstante, el indicador muestra una meta de resultado anual y no acumulativa como se observa en los valores trimestrales. (100%)
Disminuir la Tasa de Discapacidad Grado 2 a niveles de 0,05 x 100.000 Habitantes	Tasa de Discapacidad Grado 2 Lepra =< 0,05*100.000	100%	Meta alcanzada, logrando mantener la tasa de discapacidad por debajo de lo propuesto (0.0x100.000)

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
 Distrito Turístico y Cultural



Lograr la conformación y fortalecimiento anual del 100% de las organizaciones de base comunitarias (OBC) que apoyen las acciones de prevención y control de la lepra	Porcentaje de conformación y fortalecimiento de las organizaciones de base comunitarias (OBC) que apoyen las acciones de prevención y control de la lepra. =100%	100%	Meta cumplida, logrando el porcentaje estipulado por la meta. (100)
<p><b>6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</b></p> <p>El nivel de eficacia en los compromisos, abordando el cumplimiento de metas proyectadas a 31 de diciembre de 2021 es Alto (93%), de acuerdo a la escala de medición de desempeño municipal del DNP.</p> <p>El programa cuenta con cinco (5) proyectos asignados, para el cual se ejecutó un 60% del presupuesto, para un nivel de eficiencia Alto.</p> <p>El proyecto "Prevención y Control de las Enfermedades Inmunoprevenibles en el Distrito de Cartagena de Indias" tiene un porcentaje de 89% en avance de actividades del proyecto no es coherente con el porcentaje de ejecución del presupuesto en un 28%.</p> <p>El proyecto "Prevención, promoción, vigilancia y control de enfermedades de transmisión vectorial en el Distrito de Cartagena de Indias" cuenta con un porcentaje de avance de actividades en 96% contra un porcentaje de ejecución de presupuesto del 71%</p> <p>El proyecto "Prevención y Control de la Tuberculosis en el Distrito de Cartagena de Indias" tiene un porcentaje de 84% en avance de actividades del proyecto no es coherente con el porcentaje de ejecución del presupuesto en un 55%.</p> <p>El proyecto "Prevención y Control de la Lepra en el Distrito de Cartagena de Indias" ejecutaron el 100% de las actividades del proyecto solo con el 53% del presupuesto ejecutado.</p> <p>-El avance del programa respecto al cuatrienio 2020 – 2023 tiene un desempeño del 93%, para un nivel de eficacia Alto</p>			

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
Distrito Turístico y Cultural



**7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:**

- Mantener la dinámica de aquellas metas que tuvieron un desempeño sobresaliente animándose a aumentar las metas para el mejor bienestar de la población.
- Revisar detalladamente y establecer la importancia de la coherencia de los valores de cada celda, respecto a las sumatorias entre los trimestres y el acumulado 2021, implementación de fórmulas, orden y coherencia entre celdas de la matriz, toda vez que demuestra poca veracidad para realizar una evaluación real de los programas.
- Analizar, revisar y diferenciar los indicadores acumulativos, anuales y/o de resultados debido a errores recurrentes en la matriz.
- Reajustar para las próximas vigencias el presupuesto a las necesidades real de los programas, ya que al revisar la matriz y el Predis se evidencia que no se utilizaron los recursos asignados para el cumplimiento de las metas programadas.
- Considerar la falta de ejecución de los recursos que deben ser consecuentes con la ejecución de las metas.

8. Fecha: 07 de febrero de 2022.

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
 Distrito Turístico y Cultural



<b>1. ENTIDAD: ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS</b>		<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DADIS.</b>	
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA.</b>			
3.1 PILAR ESTRATEGICO: CARTAGENA INCLUYENTE: POR UNA SOCIEDAD INCLUSIVA, DIGNA, EDUCADA E IGUALITARIA.			
LINEA ESTRATEGICA: SALUD PARA TODOS.			
PROGRAMA: 9. SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES			
INFORME NÚMERO: CI-007-22			
<b>4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>	<b>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS 2021</b>		
	5.1 Indicador	5.2 Resultado	5.3 Análisis del Resultado
Reducir a niveles menores a 1 por cada 100.000 habitantes la mortalidad por urgencias, emergencias y desastres.	Tasa de Mortalidad por emergencias y desastres. $= < 1 \times 100.000 \text{ hab}$	100%	Meta alcanzada, logrando mantener la tasa de mortalidad por debajo de lo propuesto (1x100.000)
Lograr anualmente que el 100% de Instituciones con servicios de urgencias apliquen el reglamento sanitario internacional.	Porcentaje de Instituciones con servicios de urgencias aplicando el reglamento sanitario internacional. $(29/29) \times 100$	100%	Meta cumplida, sin embargo la sumatoria trimestral no con concuerda con la acumulativa 2021(39)
100% Instituciones con servicios de urgencias respondiendo oportunamente ante las emergencias y desastres que enfrenen. (29)	Porcentaje de Instituciones con servicios de urgencias respondiendo oportunamente ante las emergencias y desastres que enfrenen. $(29/29) \times 100$	100%	Meta alcanzada, teniendo en cuenta la sumatoria trimestral no con concuerda con la acumulativa 2021 (39)

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
Distrito Turístico y Cultural



**6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:**

El nivel de eficacia en los compromisos, abordando el cumplimiento de metas proyectadas a 31 de diciembre de 2021 es: Alto (100%), de acuerdo a la escala de medición de desempeño municipal del DNP

-Este programa cuenta con cuatro (4) proyectos asignados, para el cual se ejecutó un 99% del presupuesto, para un nivel de eficiencia de: Alto.

-El avance del programa respecto al cuatrienio 2020 – 2023 tiene un desempeño del 100%, para un nivel de eficacia Alto

**7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:**

- Mantener la dinámica de aquellas metas que tuvieron un desempeño sobresaliente, animándose a aumentar las metas para el mejor bienestar de la población.

- Revisar detalladamente y establecer la importancia de la coherencia de los valores de cada celda, respecto a las sumatorias entre los trimestres y el acumulado 2021, implementación de fórmulas, orden y coherencia entre celdas de la matriz, toda vez que demuestra poca veracidad para realizar una evaluación real de los programas

8. Fecha: 07 de febrero de 2022.

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
 Distrito Turístico y Cultural



<b>1. ENTIDAD: ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS</b>		<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DADIS.</b>	
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA.</b> <b>3.1 PILAR ESTRATEGICO: CARTAGENA INCLUYENTE: POR UNA SOCIEDAD INCLUSIVA, DIGNA, EDUCADA E IGUALITARIA.</b> <b>LINEA ESTRATEGICA: SALUD PARA TODOS.</b> <b>PROGRAMA: 10. SALUD Y ÁMBITO LABORAL</b> <b>INFORME NÚMERO: CI-007-22</b>			
<b>4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>	<b>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS 2021</b>		
	<b>5.1 INDICADOR</b>	<b>5.2 RESULTADO</b>	<b>5.3 ANÁLISIS DEL RESULTADO</b>
Reducir la tasa de accidentalidad a niveles de 5 casos por cada 100 trabajadores.	Tasa de Accidentalidad en el Trabajo - casos por cada 100 trabajadores = $<0.05$	100%	Meta alcanzada, manteniendo la tasa por debajo de lo programado. (0.02)
Aumentar a 600 el número de visitas de asistencia técnica a microempresas o macroempresas del Distrito de Cartagena para el fortalecimiento y desarrollo de capacidades	Número de visitas de asistencias técnica relacionadas con el Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) de conformidad con la normatividad Vigente realizadas a microempresas o macroempresas del Distrito. (150/150)*100	100%	Meta cumplida, logrando un porcentaje por encima de la meta 117%
Aumentar a 36 el número de actividades de sinergia y Planes de Acción con la coordinación de actores de las instituciones, entidades y otras de los	Número de sinergias y planes de acción con los actores del Distrito (9/9)*100	100%	Meta alcanzada, planes de acción y sinergias realizados en



**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
 Distrito Turístico y Cultural



sectores público, privado y comunitario del Distrito para el abordaje de la población trabajadora informal.			base lo programado (9)
Porcentaje de Administradoras de Riesgos Laborales desarrollo de capacidades para el fortalecimiento en temas de salud y ámbito laboral	Porcentaje de Administradoras de Riesgos Laborales desarrollo de capacidades para el fortalecimiento en temas de salud y ámbito laboral (0,27/0,25)*100	100%	Meta cumplida, logrando un porcentaje por encima de la meta 108%
Aumentar a 20 intervenciones colectivas a la población del sector de la economía informal del Distrito.	Número de intervenciones colectivas a la población del sector de la economía informal del Distrito. (0/5)*100	0%	Meta no alcanzada. No se realizó ninguna actividad para cumplir la meta (0)

**6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:**

- El nivel de eficacia en los compromisos, abordando el cumplimiento de metas proyectadas a 31 de diciembre de 2021 es: Alto (80%), de acuerdo a la escala de medición de desempeño municipal del DNP.

- El programa cuenta con un (1) proyecto asignado; el cual tiene cinco (5) actividades programadas, de las cuales cumplieron cuatro (4), importante destacar que de la actividad de la cual no se encontraron valores registrados, en la casilla de observaciones de evidencia, registra "Se anexan evidencias de Actividad de sinergia y articulaciones realizada con IPCC, fenalco, corpoturismo, comité de seguridad y convivencia del distrito, IDER, concejo Colombiano de seguridad, secretaria de educación, Gestión del riesgo, migración Colombia." Lo cual es contradictorio.

- Teniendo en cuenta que el programa cuenta con un (1) proyecto, tiene 75% en avance de actividades, no es coherente con el porcentaje de ejecución del presupuesto en un 52%.

- En cuanto a la ejecución de los recursos presupuestados se ejecutó en un 52% para un nivel de eficiencia Medio.

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
Distrito Turístico y Cultural



- El avance del programa respecto al cuatrienio 2020 – 2023 tiene un desempeño del 80%, para un nivel de eficacia Alto.

**7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:**

- Mantener la dinámica de aquellas metas que tuvieron un desempeño sobresaliente, animándose a aumentar las metas para el mejor bienestar de la población.
- Establecer la importancia de la coherencia entre las actividades de proyectos, los indicadores, valores de las celdas y las observaciones de evidencia, ya que demuestra poca veracidad para realizar una evaluación real de los programas.
- Analizar las causas que originan los incumplimientos de las metas proyectadas en el plan de desarrollo.
- Considerar la falta de ejecución de los recursos que deben ser consecuentes con la ejecución de las metas.

8. Fecha: 07 de febrero de 2022.

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
 Distrito Turístico y Cultural



**CONCLUSIONES GENERALES:**

EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DADIS alcanzó un cumplimiento de eficacia promedio del **83,4%** de cumplimiento de las metas producto de sus diez 10 programas; considerándose un desempeño de eficacia satisfactorio en su ejecución. De lo anterior se puede deducir lo siguiente:

PROGRAMA	% Cumplimiento de Metas	% Recursos Ejecutados	% Ejecución promedio programa cuatrienio
1. FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	69,2%	99,2%	62,6%
2. PROGRAMA TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBUCIONES VULNERABLES	66,8%	72,6%	42,3%
3. SALUD AMBIENTAL	74%	82,6%	35,8%
4. VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	93,8%	80,8%	53,3%
5. CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	84%	90,2%	50,6%
6. NUTRICIÓN E INOCUIDAD DE ALIMENTOS	100%	91,4%	95%
7. SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	75,7%	84,7%	68%
8. VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	91%	60,3%	93%
9. SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	100%	99,8%	100%
10. PROGRAMA SALUD Y ÁMBITO LABORAL	84,6%	88,4%	80%
<b>TOTAL EJECUCIÓN PROMEDIO</b>	<b>83,4%</b>	<b>81,4%</b>	<b>68,1%</b>

Fuente: Elaboración propia con base en información suministrada por Secretaria de Planeación y DADIS.

- La ejecución promedio de las metas producto de los programas (83,4%) estuvo en el mismo nivel de la ejecución presupuestal promedio por programa (81,4%).
- Los recursos presupuestados para el cumplimiento de los 10 programas, metas producto y sus proyectos fueron por la suma de \$794.000.086.116 (un 16,8% más que la vigencia 2020); de los cuales se ejecutaron en un 98,8% que equivale a \$784.167.549.888.
- El cumplimiento de avance respecto al cuatrienio es de 68,06% de avance promedio por programa.

**FORMATO**  
**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**  
**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias  
Distrito Turístico y Cultural



**RECOMENDACIONES**

- Verificar que exista coherencia entre las actividades de proyectos y los indicadores, toda vez que los recursos son ejecutados con los primeros, pero la medición del cumplimiento del plan de desarrollo se hace a través de los segundos. Deben servir de apoyo para el cumplimiento de las metas producto establecidas en el plan de desarrollo.
- Reformular algunos indicadores con relación al objeto de las metas producto para que haya coherencia en la ejecución de la misma, además, para que éstas puedan ser medibles y cuantificables.
- Reprogramar las metas producto que tuvieron un desempeño crítico (0%) y revisar las causas que originaron este incumplimiento.
- Identificar los factores de riesgos y/o amenazas que podrían afectar el avance de las metas y programas del Plan de Desarrollo, con el fin de establecer estrategias y controles que conlleven a su total cumplimiento.

**Nota:**

La veracidad de la información es responsabilidad de la dependencia generadora de la misma y de la Secretaría de Planeación Distrital quien evalúa en primera instancia el plan de acción, para lo cual esta Oficina Asesora de Control Interno efectuara la verificación correspondiente en el desarrollo de su proceso auditor.

Atentamente,

**VERENA LUCÍA GUERRERO BETTÍN.**

Jefe Oficina Asesora de Control Interno.

**Revisó:**

**ZULLY ROMERO RAMÍREZ**

Profesional Especializado OACI

**Elaboró:**

**DONNY MARSIGLIA LÓPEZ.**

Asesor Externo OACI.

**MANUEL GARCÍA GARCÍA.**

Asesor Externo OACI.