	<b>ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS</b>	<b>Código: ECGCI-F020</b>
	<b>MACROPROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN PÚBLICA</b>	<b>Versión: 3.0</b>
	<b>PROCESO/SUBPROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	<b>Fecha: 15/03/2024</b>
	<b>INFORME</b>	<b>Página 1 de 14</b>

**INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA AUDITORÍA ESPECIAL  
 ACUERDO DE PUNTO FINAL FASE I Y FASE II**

**PERÍODOS: 2020, 2021 y 2022**

**PRESENTADO A:**

**Dumek Turbay Paz  
 Alcalde Mayor de Cartagena de Indias**


**Alex Alberto Tejada Núñez  
 Director del Departamento Administrativo Distrital de Salud - DADIS**

**PRESENTADO POR:**

**Verena Lucía Guerrero Bettín  
 Jefe Oficina Asesora de Control Interno**

**Rosanna Navarro – Coordinador.  
 Malka Irina Hernandez Anaya – Evaluadora.  
 Sandra Milena Pineda Reyes – Evaluadora.**

**Cartagena de Indias, 10 de abril de 2024.**

	ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS	Código: ECGCI-F020
	MACROPROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN PÚBLICA	Versión: 3.0
	PROCESO/SUBPROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 15/03/2024
	INFORME	Página 2 de 14

Fecha de emisión del informe	Día:	10	Mes:	04	Año:	2024
------------------------------	------	----	------	----	------	------

## 1. INFORMACIÓN GENERAL:

<b>Título:</b>	Seguimiento al plan de mejoramiento de la Auditoría Especial Acuerdo de Punto Final Fase I y Fase II
<b>Informe Número:</b>	INF-PDM-AE-GSALUD-034-2024
<b>Tipo de Actividad:</b>	Auditoría: Ordinaria <input type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/> Seguimiento: <input checked="" type="checkbox"/> Informe de Ley <input type="checkbox"/>
<b>Funcionario (s) a quien (es) se dirige:</b>	Dumek Turbay Paz Alcalde Mayor de Cartagena de Indias.  Alex Alberto Tejada Núñez Director del Departamento Administrativo Distrital de Salud – DADIS.

### 1.1 ANTECEDENTES Y/O JUSTIFICACIÓN:

En cumplimiento del Plan de Anual de Evaluación Independiente - PAEI 2024, la Oficina Asesora de Control Interno realizó seguimiento al plan de mejoramiento suscrito por el Departamento Administrativo Distrital de Salud – DADIS., derivado del informe de auditoría MA-PAEI-AE-002 - 2023.

### 1.2 ALCANCE:

Revisión y análisis de las evidencias entregadas por el líder del proceso a fin de verificar el cumplimiento de las acciones de mejora contempladas en el plan de mejoramiento correspondiente a la auditoría.


### 1.3 OBJETIVOS:

#### 1.3.1. General:

Verificar el cumplimiento de las acciones de mejora con pronunciamiento de coherencia e integridad contempladas en el plan de mejoramiento

#### 1.3.2. Específicos:

- Evaluar las actividades desarrolladas frente a las acciones propuestas en la matriz de plan de mejoramiento suscrito.

	ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS	Código: ECGCI-F020
	MACROPROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN PÚBLICA	Versión: 3.0
	PROCESO/SUBPROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 15/03/2024
	INFORME	Página 3 de 14

- Verificar la documentación soporte y emitir el informe sobre los resultados del seguimiento.

#### 1.4 Desarrollo del seguimiento:

Tabla 1: Despliegue del plan de mejoramiento por cantidad de observaciones y acciones de mejora

Auditoría Especial	Vigencia evaluada	Total de observaciones	Total de acciones de mejora	No de acciones de mejora coherentes e íntegras	No de acciones de mejora sin coherencia e integridad
Acuerdo de Punto Final Fase I y Fase II	2020, 2021 y 2022	9	11	11	0

Fuente: Plan de mejoramiento suscrito mediante oficio AMC-OFI-0060522-2023 de 28 de abril 2023

En el plan de mejoramiento suscrito por el líder del proceso se formularon once (11) acciones de mejora para las nueve (9) observaciones fijadas durante el proceso auditor. El 100% de las acciones de mejora tuvieron pronunciamiento de coherencia e integridad. Como se describe a continuación:


## 2. OBSERVACIONES / ACCIONES DE MEJORA:

### Observación No. 1

*“...Se identificó la existencia de procesos ejecutivos por parte de entidades prestadoras de salud que fueron beneficiarias de la cofinanciación en el marco del Acuerdo de Punto Final, en la cual se identificaron los siguientes procesos: Nacional de Salud IPS SAS, Fundación Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja, Centro Médico Buenos Aires Ltda., Suministradora de Medicamentos del Caribe -Sumecar, ESA Clínica Maternidad Rafael Calvo y Medicina Integral del Caribe.*

*Lo anterior, contradice lo dispuesto en el numeral i) del literal B del artículo 238 de la Ley 1955 de 2019, lo que se origina por posible inobservancia de las reglas establecidas para la cofinanciación por parte de la Nación, generando un posible incumplimiento de las condiciones mínimas exigidas por el legislador para la suscripción del contrato de transacción con las entidades acreedoras; a su vez, crea incertidumbre por posibles actuaciones judiciales sobre hechos y derechos disueltos...”*

### Acción de mejora No. 1

	ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS	Código: ECGCI-F020
	MACROPROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN PÚBLICA	Versión: 3.0
	PROCESO/SUBPROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 15/03/2024
	INFORME	Página 4 de 14

*“...Rendir informe sobre los procesos judiciales que se adelantan contra el Distrito de Cartagena – DADIS, donde se indique el demandante, fecha de presentación de la demanda, fecha de mandamiento de pago, estado actual del proceso; lo anterior para verificar si aplica o no la terminación del proceso en el marco del Acuerdo de Punto Final, por los contratos de transacción suscritos por la entidad...”*

#### **Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno**

Revisada la información suministrada por el líder del proceso mediante oficio AMC-OFI-0019594-2024, no se observó soporte de la ejecución de la actividad descrita para el cumplimiento de la acción de mejora, la cual establece lo siguiente “...verificar el estado actual de los procesos judiciales que se adelantan contra el Distrito de Cartagena – DADIS, por prestación de servicios de salud a la población no asegurada – PNA...” cuya unidad de medida correspondió a tres (3) informes relacionados así: primer informe a corte 30 de junio de 2023, segundo informe a 30 de septiembre de 2023 y el tercer informe a 30 de diciembre de 2023. Por lo tanto, y teniendo en cuenta el vencimiento de los términos para la ejecución de la acción de mejora, esta se encuentra incumplida.

**Avance de la acción de mejora reportado por el líder del proceso:** El líder del proceso no reportó avance.

**Avance del cumplimiento de acuerdo con la verificación de OACI:** 0%

**Estado de la acción de mejora:** Incumplida.

#### **Acción de Mejora 2:**

*“...Notificar a los juzgados de los contratos de transacción suscrito por el Distrito de Cartagena - DADIS, en el marco del acuerdo de punto final, a fin de solicitar la terminación del proceso...”*


#### **Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno**

De igual forma no se encontró evidencias para soportar la ejecución de la actividad descrita para el cumplimiento de la acción de mejora, la cual hace referencia a “...Oficio radicado ante el juzgado de conocimiento suscrito por el apoderado del Distrito a fin de que presente el contrato de transacción suscrito con las IPS / EAPB según sea el caso y se solicite la terminación del proceso judicial...”. Por lo tanto, y teniendo en cuenta el vencimiento de los términos para la ejecución de la acción de mejora, esta se encuentra incumplida.

**Avance de la acción de mejora reportado por el líder del proceso:** El líder del proceso no reportó avance.

**Avance del cumplimiento de acuerdo con la verificación de OACI:** 0%

**Estado de la acción de mejora:** Incumplida.

	ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS	Código: ECGCI-F020
	MACROPROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN PÚBLICA	Versión: 3.0
	PROCESO/SUBPROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 15/03/2024
	INFORME	Página 5 de 14

## Observación No. 2

*“...La información reportada en el documento “...Relación de auditoría no POS por DOPS DADIS Acuerdo de punto final...” no refleja las actividades contempladas en el “Procedimiento para la ejecución del proceso de radicación de facturas, verificación, auditoría y control del pago por prestación de servicios y/o tecnologías no POS por el ente Territorial – GESPS04-P003, vigencia 2015, versión 2 ...” toda vez que el archivo Excel aportado registra 160.569 datos referentes a número de facturas, fechas de radicado y valores, desde las vigencias 2017 hasta el 2022, evidenciándose la carencia de metodología para evaluar el proceso de facturación y radicación, verificación, auditoría y posterior pago de las cuentas médicas de servicios no POS prestados, de acuerdo al anexo complementario de la Resolución 4243 del 5 de junio del 2015 del Departamento Administrativo Distrital de Salud – DADIS. Lo anterior, contraría lo dispuesto en los artículos 9, 10, 11, 12, 13 y 14 de la Resolución 1479 del 6 de mayo de 2015 expedida por el Ministerio de Salud, en lo que concierne a los procedimientos relacionados con la verificación, cobro y pago de las solicitudes de cobro por los servicios y tecnologías NO POS, hecho que se origina posiblemente por falta de seguimiento del procedimiento establecido por el DADIS, lo que imposibilita evaluar el proceso de Auditoría de cuentas médicas...”*

### Acción de Mejora 1:

*“...Realizar capacitación para la socialización del Manual operativo de Auditoría de Cuentas, con el equipo de la Dirección Operativa de Prestación de Servicios – DADIS...”*

#### **Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno**

Revisada la información suministrada por el líder del proceso mediante oficio AMC-OFI-0019594-2024, no se encontró evidencia de la ejecución de la actividad, correspondiente a la realización de una capacitación para la socialización del Manual operativo de Auditoría de Cuentas, con el equipo de la Dirección Operativa de Prestación de Servicios – DADIS. Por lo tanto, y teniendo en cuenta el vencimiento de los términos para la ejecución de la acción de mejora, esta se encuentra incumplida.


**Avance de la acción de mejora reportado por el líder del proceso:** El líder del proceso no reportó avance.

**Avance del cumplimiento de acuerdo con la verificación de OACI:** 0%

**Estado de la acción de mejora:** Incumplida.

### Acción de Mejora 2:

*“...Iniciar el trámite correspondiente para entre el equipo de Prestación de Servicios - DADIS, Dirección Administrativa y Financiera - DADIS y la Oficina de Planeación DADIS,*

	ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS	Código: ECGCI-F020
	MACROPROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN PÚBLICA	Versión: 3.0
	PROCESO/SUBPROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 15/03/2024
	INFORME	Página 6 de 14

*se adelante el diseño de una herramienta tecnológica para la integración de la información de auditoría de cuentas médicas y contabilidad a través de un sistema integrado...”*

### **Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno**

Revisada la información suministrada a través del oficio AMC-OFI-0019594-2024, no se encontró soporte de la ejecución de la actividad para el cumplimiento de la acción de mejora. Por lo tanto, y teniendo en cuenta el vencimiento de los términos para la ejecución de la acción de mejora, esta se encuentra incumplida.

**Avance de la acción de mejora reportado por el líder del proceso:** El líder del proceso no reportó avance.

**Avance del cumplimiento de acuerdo con la verificación de OACI:** 0%

**Estado de la acción de mejora:** Incumplida.

### **Observación No. 3**

*“...Se verificó que en los contratos de transacción 0027, 0005, 0004, 0001, 0016, 0002, 0026, 0033, 0003, 0006, 0029, 0028, 0030, 0007, 0008, 0009, 0010, 0011, 0012, 0013, 0015, 0017, 0031, 0018, 0032, 0020, 0021, 0022, 0034, 0024 y 0025 el certificado de existencia y representación legal se encuentra con una fecha de generación posterior a la suscripción de cada contrato respectivamente...”*

### **Acción de Mejora 1:**

*“...Verificar en los próximos contratos de transacción que el certificado de existencia y representación legal sea de fecha de generación anterior a la suscripción de cada contrato respectivamente...”*


### **Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno**

El líder del proceso no suministró evidencias para soportar el cumplimiento de esta acción de mejora, toda vez que no se ejecutó la actividad descrita “...realizar una lista de chequeo con la cual se verifique el cumplimiento de la normatividad relacionada en cualquier tipo de convenio, estableciendo responsables y fechas de entrega...”; instrumento que puede ser utilizado en futuros saneamientos financieros. Por lo tanto, y teniendo en cuenta el vencimiento de los términos para la ejecución de la acción de mejora, esta se encuentra incumplida.

**Avance de la acción de mejora reportado por el líder del proceso:** El líder del proceso no reportó avance.

**Avance del cumplimiento de acuerdo con la verificación de OACI:** 0%

**Estado de la acción de mejora:** Incumplida.

	ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS	Código: ECGCI-F020
	MACROPROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN PÚBLICA	Versión: 3.0
	PROCESO/SUBPROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 15/03/2024
	INFORME	Página 7 de 14

#### Observación No. 4

*“...No se evidenció el plan de saneamiento por fases, a través del cual se establecieron las fechas de corte (fases) en las que se realizaría el proceso de auditoría por concepto de servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC y presentación de las certificaciones establecidas para la evaluación del esfuerzo fiscal ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público; incumpliendo el artículo 3 del Decreto 2154 de 2019, circunstancia que se origina por deficiencias en la gestión documental en el marco del Acuerdo de Punto Final y posible ausencia de controles para mitigar riesgo de cumplimiento de las normas jurídicas regulatorias, que imposibilita acceder a la información de manera integral y oportuna y genera desconfianza en lo público...”*

#### **Acción de Mejora 1:**

*“...Verificar en los próximos procesos de pago el cumplimiento de la normatividad, entregando la información de los pagos y plazos en forma oportuna cumpliendo la normatividad vigente...”*

#### **Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno**

El líder del proceso no suministró evidencias del cumplimiento de esta acción de mejora, toda vez que no se ejecutó la actividad descrita “...realizar una lista de chequeo con la cual se verifique el cumplimiento de la normatividad relacionada en cualquier tipo de convenio, estableciendo responsables y fechas de entrega...”; cuya unidad de medida fue una lista de chequeo creada, instrumento que puede ser utilizado en futuros saneamientos financieros. Por lo tanto, y teniendo en cuenta el vencimiento de los términos para la ejecución de la acción de mejora, esta se encuentra incumplida.


**Avance de la acción de mejora reportado por el líder del proceso:** El líder del proceso no reportó avance.

**Avance del cumplimiento de acuerdo con la verificación de OACI:** 0%

**Estado de la acción de mejora:** Incumplida.

#### Observación No. 5

*“...En el marco del Acuerdo de Punto Final no se aplicaron las normas archivísticas, toda vez que se evidenció información física y digital incompleta, incumpliendo lo dispuesto en la Ley 594 del 2000 “Ley general de archivos”, lo que se originó por la falta de controles que permitieran la prevención de factores de riesgos durante la planeación, ejecución y finalización del saneamiento financiero en sus fases; lo cual conlleva a la pérdida y/o sustracción de los documentos e impide el acceso a la información pública y a su vez*

	ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS	Código: ECGCI-F020
	MACROPROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN PÚBLICA	Versión: 3.0
	PROCESO/SUBPROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 15/03/2024
	INFORME	Página 8 de 14

*afecta la imagen institucional...”*

**Acción de Mejora 1:**

*“...Aplicación y seguimiento de las normas archivísticas en los procesos que se realicen dentro del ejercicio de las funciones financieras(pagos) dentro de la entidad...”*

**Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno**

De acuerdo con la información suministrada por el líder del proceso mediante oficio AMC-OFI-0019594-2024, la acción de mejora establecida para subsanar la observación se cumplió satisfactoriamente, toda vez que se evidenció un archivo Excel FUID - Formato único de inventario documental, denominado “archivo de gestión - auditorías y conciliaciones” el cual contiene por fases los procesos de auditoría, contratos de transacción y las conciliaciones. Por lo tanto, se cierra la acción de mejora.

**Avance de la acción de mejora reportado por el líder del proceso:** El líder del proceso no reportó avance.

**Avance del cumplimiento de acuerdo con la verificación de OACI:** 100%

**Estado de la acción de mejora:** Cerrada.

**Observación No. 6**


*“...En el contrato de transacción No. 0020 suscrito entre la entidad y el prestador de salud Quimiosalud S.A.S , no se evidencia la autorización expresa de la Junta General de accionista del proveedor, a través del cual se otorga permiso al gerente para la suscripción de contratos superiores a los 100 SMLMV, teniendo en cuenta que la obligación estipulada corresponde a la suma de \$124.015.532, es decir, supera el monto señalado para contratar, presentándose posible incapacidad del contratista para disponer de los intereses pactados. Lo anterior, contradice lo establecido en el artículo 2470 de la Ley 84 de 1873 (Código civil), hecho que se origina por posibles debilidades en el control de la revisión de la documentación aportada que podría conllevar a la nulidad del contrato de transacción...”*

**Acción de Mejora 1:**

*“...Siempre que se vaya a realizar un contrato de transacción verificar que exista autorización expresa de la Junta General de accionista del proveedor, donde se verifique que el proveedor cuenta con permiso para la suscripción de contratos superiores a los 100 SMLMV...”*

**Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno**



	ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS	Código: ECGCI-F020
	MACROPROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN PÚBLICA	Versión: 3.0
	PROCESO/SUBPROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 15/03/2024
	INFORME	Página 9 de 14

El líder del proceso no suministró evidencias del cumplimiento de esta acción de mejora, toda vez que no se ejecutó la actividad descrita "...realizar una lista de chequeo donde se verifique el cumplimiento de los requisitos de los contratos de transacción..."; cuya unidad de medida fue una lista de chequeo creada, instrumento que puede ser utilizado en futuros saneamientos financieros. Por lo tanto, y teniendo en cuenta el vencimiento de los términos para la ejecución de la acción de mejora, esta se encuentra incumplida.

**Avance de la acción de mejora reportado por el líder del proceso:** El líder del proceso no reportó avance.

**Avance del cumplimiento de acuerdo con la verificación de OACI:** 0%

**Estado de la acción de mejora:** Incumplida.

#### **Observación No. 7**


*"...No se evidenció la metodología para determinar la procedencia y priorización de los pagos para efectuar el saneamiento financiero en el sector salud, y no se reportaron las obligaciones totales discriminadas por terceros, facturas y edades. Para la vigencia 2020, se observaron pagos por valor de \$23.262.293.194 de los que se evidenció que a cuatro instituciones de salud se le realizaron dos pagos en la misma vigencia por la suma de \$15.579.444.738 que corresponden al 66.97% del valor total; para la vigencia 2021, se ejecutaron pagos por valor de \$65.325.486.825 de los que se direccionaron la suma de \$52.485.733.457 a solo cuatro entidades que corresponde al 80,34% de los recursos. Incumpliendo lo contemplado en el numeral 43.2.1043 de la ley 715 del 2001, numeral 1 del artículo 238 de la ley 1955 de 2019, literal III del artículo 5 del Decreto 2154 de 2019, situación que se presenta por debilidades en la verificación, control y pagos de los servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC, lo cual podría ocasionar deficiencias en la destinación de los recursos y en la prestación del servicio..."*

#### **Acción de Mejora 1:**

*"...Realizar una metodología que permita determinar la procedencia y priorización de los pagos para futuros saneamientos financieros en el sector salud, y reportar las obligaciones totales discriminadas por terceros, facturas y edades..."*

#### **Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno**

Revisada la información suministrada por el líder del proceso mediante oficio AMC-OFI-0019594-2024, no se evidenció la ejecución de la actividad la cual hace referencia a "...realizar una metodología con pasos claros que permitan determinar la procedencia y priorización de los pagos..." que servirán de apoyo en futuros saneamientos financieros. Por lo tanto, y teniendo en cuenta el vencimiento de los términos para la ejecución de la acción de mejora, esta se encuentra incumplida.

	ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS	Código: ECGCI-F020
	MACROPROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN PÚBLICA	Versión: 3.0
	PROCESO/SUBPROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 15/03/2024
	INFORME	Página 10 de 14

**Avance de la acción de mejora reportado por el líder del proceso:** El líder del proceso no reportó avance.

**Avance del cumplimiento de acuerdo con la verificación de OACI:** 0%

**Estado de la acción de mejora:** Incumplida.

#### **Observación No. 8**

*“...No se evidenciaron las actas de conciliación que permitan determinar y soportar las obligaciones pactadas con las Instituciones Prestadoras de Salud – IPS y las Empresa Promotora de Salud - EPS, de acuerdo con lo establecido en el numeral 2 del artículo 238 de la Ley 1955 de 2019, lo que genera incertidumbre en los saldos de los estados financieros con corte diciembre 31 de 2021 y 2022 - cuenta contable 2481 Administración de la Seguridad Social en Salud que ascienden a la suma de \$103.048.897.481 y 73.026.704.828 respectivamente, contrariando lo señalado en el numeral 64 del Marco Conceptual para Entidades de Gobierno Versión 2017.02, por debilidades en la administración de los riesgos asociados, generando eventualmente inconsistencias en los pagos...”*

#### **Acción de Mejora 1:**

*“...Siempre que se vaya a realizar pagos realizar actas de conciliación que determine y soporten las obligaciones pactadas por las IPS y las EPS...”*

#### **Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno**


El líder del proceso no suministró evidencias sobre el cumplimiento de la acción de mejora, como quiera que el Gobierno Nacional no ha implementado nuevas medidas o directrices para hacer más eficiente el gasto en salud, con las que se busca sanear las diferencias y deudas históricas que existen entre los agentes del sector que permita garantizar el financiamiento del sistema de salud y su liquidez. En concordancia con lo anterior no se pudo evaluar el cumplimiento de la acción de mejora.

**Avance de la acción de mejora reportado por el líder del proceso:** El líder del proceso no reportó avance.

**Avance del cumplimiento de acuerdo con la verificación de OACI:** 0%

**Estado de la acción de mejora:** Sin evaluar

Es preciso aclarar que, para esta observación, se debieron establecer actividades orientadas a subsanar las debilidades ocurridas de manera inmediata, con acciones de mejora correctivas sin tener en cuenta si podían o no volver a suceder.

	ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS	Código: ECGCI-F020
	MACROPROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN PÚBLICA	Versión: 3.0
	PROCESO/SUBPROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 15/03/2024
	INFORME	Página 11 de 14

### Observación No. 9

*“...No se evidenciaron los actos administrativos de reintegro de saldos al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, resultantes de los recursos girados por este para la cofinanciación del saneamiento financiero de los Servicios y Tecnología no financiado con cargos a la UPC, incumpliendo lo dispuesto en el numeral 43.2.10 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001 y 14 del Decreto 2154 de 2019; situación que se origina por posible ausencias de metodologías y falta de controles para garantizar el adecuado cumplimiento del saneamiento financiero, lo que podría ocasionar deficiencias en el sistema de salud en la prestación del servicio a la población vulnerable...”*

#### **Acción de Mejora 1:**

*“...Realizar una metodología que permita determinar los pasos para realizar el reintegro de los saldos al Ministerio de hacienda y crédito público y fechas a cumplir...”*

#### **Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno**

De acuerdo con la evidencia suministrada por el líder del proceso mediante oficio AMC-OFI-0019594-2024, la acción de mejora establecida para subsanar la observación se cumplió satisfactoriamente, toda vez que se evidenció un documento denominado “Instructivo para realizar reintegro de saldo de transferencias - Departamento Administrativo Distrital de Salud” que soporta la metodología definida en la actividad. Por lo tanto, se cierra la acción de mejora.

**Avance de la acción de mejora reportado por el líder del proceso:** El líder del proceso no reportó avance

**Avance del cumplimiento de acuerdo con la verificación de OACI:** 100%

**Estado de la acción de mejora:** Cerrada.

### 3. CONCLUSIONES:

De acuerdo con la evaluación efectuada sobre el cumplimiento de las diez (10) acciones de mejora con coherencia e integridad y que pudieron ser evaluadas, el Departamento Administrativo Distrital de Salud obtuvo un porcentaje de cumplimiento del 18%, como se detalla en la siguiente tabla:

No de la observación	No de acción de mejora sujeta al seguimiento	Fecha de cumplimiento establecido en el plan de mejoramiento	Estado de la acción de mejora
1	1	31 diciembre de 2023	Incumplida



	2	31 diciembre de 2023	Incumplida		
2	1	31 diciembre de 2023	Incumplida		
	2	31 diciembre de 2023	Incumplida		
3	1	31 diciembre de 2023	Incumplida		
4	1	31 diciembre de 2023	Incumplida		
5	1	31 diciembre de 2023	Cumplida		
6	1	31 diciembre de 2023	Incumplida		
7	1	31 diciembre de 2023	Incumplida		
8	1	31 diciembre de 2023	No se pudo evaluar		
9	1	31 diciembre de 2023	Cumplida		
<b>Total observaciones: 9</b>	<b>Total acciones de mejora: 11</b>	<b>Ultima fecha de cumplimiento: 31 de diciembre 2023</b>	<b>Total de acciones de mejora cumplidas</b>	2	18%
			<b>Total de acciones de mejora Incumplidas</b>	8	73%
			<b>Total de acciones de mejora que no se pudieron evaluar</b>	1	9%
			<b>Estado del plan de mejoramiento</b>	Incumplido	

Fuente: elaboración propia Oficina Asesora de Control Interno.


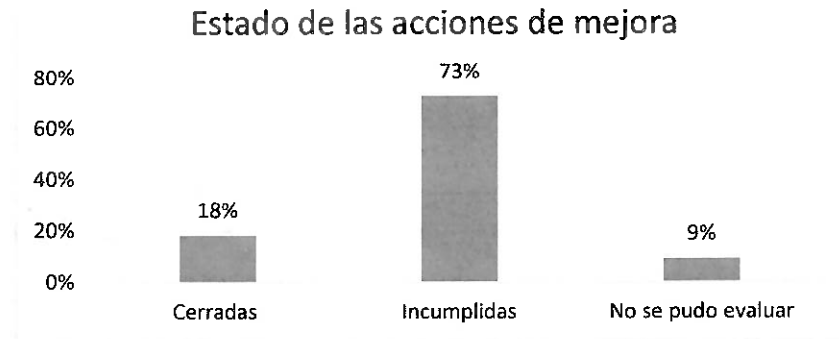
	ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS	Código: ECGCI-F020
	MACROPROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN PÚBLICA	Versión: 3.0
	PROCESO/SUBPROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 15/03/2024
	INFORME	Página 13 de 14

Imagen 1: Acciones de mejora cerradas e incumplidas del plan de mejoramiento



Fuente: Elaboración propia de la Oficina Asesora de Control Interno

Teniendo en cuenta el último plazo establecido para el cumplimiento de las acciones de mejora (31 de diciembre de 2023), el plan de mejoramiento fue incumplido por el líder del proceso al no alcanzar el mínimo requerido del 80% para considerarlo cumplido.


#### RECOMENDACIONES:

- Establecer en el formato ECGEI-F022 matriz de plan de mejoramiento, una nueva fecha para dar cumplimiento a aquellas acciones de mejora que se declararon incumplidas en el presente informe en un plazo no mayor a seis (6) meses, el cual debe remitir en los siguientes tres (3) días hábiles contados a partir del recibido.
- Las acciones de mejora que se establezcan a observaciones originadas por ausencia de un documento anexo de relevancia en un proceso, deberán ser correctivas para subsanar de manera inmediata la debilidad, y acciones orientadas al mejoramiento continuo de los procesos, de lo contrario no se realizará pronunciamiento de coherencia e integridad.

#### 4. REPORTE DE MEJORA:

Las siguientes acciones de mejora validadas con coherencia e integridad, fueron cerradas de acuerdo con el reporte realizado en el plan de mejoramiento y las evidencias valoradas:

- Observación No. 5: Acciones de mejora 1.
- Observación No. 9: Acción de mejora 1.

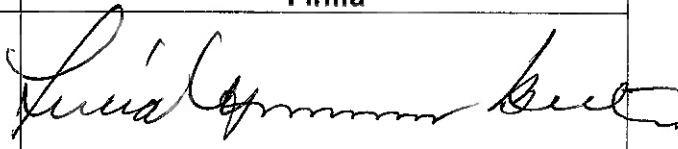
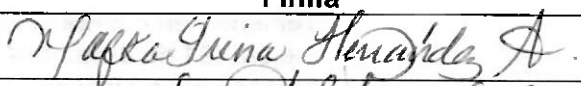
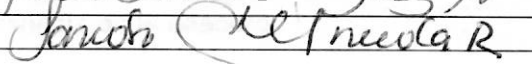
	ALCALDÍA DISTRICTAL DE CARTAGENA DE INDIAS	Código: ECGCI-F020
	MACROPROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN PÚBLICA	Versión: 3.0
	PROCESO/SUBPROCESO: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 15/03/2024
	INFORME	Página 14 de 14

**5. LIMITACIONES O DIFICULTADES:**

No aplica.

**6. ANEXOS:**

Matriz de plan de mejoramiento.

APROBACIÓN DEL INFORME		
Nombre Completo	Cargo	Firma
Verena Lucía Guerrero Bettín.	Jefe de la Oficina Asesora de Control Interno.	
COORDINACIÓN		
Nombre Completo	Cargo	Firma
Rosanna Navarro	Profesional especializado.	
EQUIPO DE AUDITORES		
Nombre Completo	Cargo	Firma
Malka Irina Hernandez Anaya	Asesora externa	
Sandra Pineda Reyes	Asesora externa	

CONTROL DE CAMBIOS		
FECHA	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO	VERSIÓN
28/04/2023	Elaboración del Documento	1.0
21/02/2024	Se eliminó el recuadro que contenía los antecedentes, alcance, objetivo, desarrollo de la auditoría, observaciones, recomendaciones, limitaciones y anexos, es decir estos aspectos quedaron por fuera, con el fin de hacer dinámica el uso de las tablas, graficas, recuadros entre otras herramientas de datos.	2.0
15/03/2024	- Se modificó la denominación de la fila Alcalde y líderes de procesos, por Funcionario (s) a quien (es) se dirige. -Se agregó la actividad informe de ley, en la fila de tipo de actividad.	3.0