

	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 1 de 29

**SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA AUDITORÍA AL MACROPROCESO
GESTIÓN SALUD - PROCESO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

PERÍODOS: 2022

PRESENTADO A:

Dumek Turbay Paz
Alcalde Mayor de Cartagena de Indias

Alex Alberto Tejada Núñez
Departamento Administrativo Distrital de Salud

PRESENTADO POR:

Verena Lucía Guerrero Bettín
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

Rosanna Navarro Cure, profesional especializado.
Malka Irina Hernández Anaya, asesora externa.
Sandra Milena Pineda Reyes, asesora externa.

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 29

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

1. INFORMACIÓN GENERAL:

Título:	Seguimiento al plan de mejoramiento de la Auditoría al Macroproceso Gestión Salud - Proceso de Prestación de Servicios.
Informe Número:	INF-PDM-AO -GSALUD-033-2024
Tipo de Actividad:	Auditoría: Ordinaria <input type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/> Seguimiento: <input checked="" type="checkbox"/> Informe de Ley <input type="checkbox"/>
Funcionario (s) a quien (es) se dirige:	Dumek Turbay Paz Alcalde Mayor de Cartagena de Indias. Alex Alberto Tejada Núñez Departamento Administrativo Distrital de Salud.

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., derivado del informe de auditoría MA-PAEI-AO-001.

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 29

- 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	Vigencia evaluada	Total de observaciones	Total de acciones de mejora	No de acciones de mejora coherente e integra	No de acciones de mejora sin coherencia e integridad
Auditoría al Macroproceso Gestión Salud - Proceso de Prestación de Servicios.	2022	31	32	32	0

Fuente: Plan de mejoramiento suscrito mediante oficio AMC-OFI-0060358-2023 de 28 de abril 2023

En el plan de mejoramiento suscrito por el líder del proceso se formularon treinta y dos (32) acciones de mejora para las treinta y uno (31) 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

“...Los objetivos de los subprocesos que más adelante se relacionan, no cumplen con algunas características de los objetivos SMART, a saber: (i) Subproceso planeación de la prestación de servicios de la salud carece del criterio alcanzable ¿cómo lo va a hacer? (ii) Subproceso autorización médica de la prestación de servicio, carece de los siguientes criterios: relevante es decir (para qué) y temporal (cuándo). Criterios fundamentales para una adecuada estructuración de objetivos eficaces y eficientes, tal como lo establecen los numerales 3.1, 3.4 y 3.5.1 de la Guía de gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG vr.1, debido a posible desconocimiento de la guía en mención, generando dificultades para:

- *Determinar si la meta del objetivo es realista o se encuentra sobrestimada o subestimada.*
- *Entender su campo de acción y posibilidades.*
- *Conocer el tiempo límite en el que se debe cumplir el objetivo...”*

	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 29

Acción de Mejora 1:

“...Revisar nuevamente la redacción de los objetivos y ajustarlos de acuerdo con las observaciones realizadas por el equipo auditor...”

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

No se observó evidencia que soportara el cumplimiento de las actividades. 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.2:

“...El formato utilizado para los procedimientos empleados en los subprocesos está desactualizado, debido a que no es el mismo que se encuentra publicado en la página web el micrositio MIPG / Solcado- SharePoint de la Alcaldía Mayor de Cartagena. Lo anterior, posiblemente por el desconocimiento de los formatos actualizados y pese a que no es un requisito de la guía de la gestión por procesos, impide que se mantenga una línea de control documental, lo que genera como consecuencia incumplir el propósito de la creación del Micrositio, el cual es racionalizar los procesos y procedimientos, así como, lograr el control y seguimiento de la trazabilidad documental...”

Acción de Mejora 1:

“...Revisar y Actualizar los procedimientos relacionados en la auditoría de acuerdo con la última plantilla y actualizar en SOLCADO los documentos...”

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

No se observó evidencia que soportara el cumplimiento de las actividades. 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 29

Observación No.3:

“...En los siguientes procedimientos, no se indican los registros de las tareas que se relacionan a continuación, elemento requerido para su documentación según lo definido en el numeral 4.1. figura 14 de la Guía de gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) vr. 1- 2020:

1. Autorización de los servicios de salud, tareas 3,4,5,7,8,9,10 y 12.
2. Auditoría médica concurrente, tareas 2 y 8.
3. Auditoría de cuentas médicas, tareas 6 y 14.

Lo anterior, debido a posible desconocimiento de los estándares establecidos por la entidad. Esto impide la trazabilidad de los registros que soportan el cumplimiento de las actividades desarrolladas en los procedimientos, así como el control y seguimiento por los responsables...”

Acción de Mejora 1:

“...Relacionar los registros de las tareas en los procedimientos mencionados por el equipo auditor Y actualizar documentos en SOLCADO...”

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

No se observó evidencia que soportara el cumplimiento de las actividades. 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.4:

“...Inadecuada denominación de los indicadores No. 1,2,4 y 5; es decir, el nombre de estos no permite identificar si su evolución será ascendente o descendente, de conformidad con lo establecido en los numerales 5.3 de la Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión vr. 4 y 5.2 de la Guía de gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) vr 1, posiblemente por desconocimiento de las guías mencionadas, generando una errónea interpretación del indicador y dificultad para el monitoreo de su desempeño.

	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 29

Acción de Mejora 1:

"...Solicitar mediante oficio, la actualización de indicadores en la página web..."

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

No se observó evidencia que soportara el cumplimiento de las actividades. 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 la planeación de la contratación para la prestación de servicios en salud vigencia 2022, no se evidenció la " Matriz análisis de cambio en la pirámide de cambio poblacional" tal como lo requiere la tarea N°6 del procedimiento (GESPS01-P001), para sustentar el análisis de la información de la población no asegurada frente a la pirámide poblacional establecida en el documento ASIS (Análisis de Situación de Salud), posiblemente por debilidades en los controles de la planeación, afectando la veracidad en la descripción de la dinámica de los efectos y necesidades en salud de la población vulnerable del Distrito de Cartagena,

Evidencia: Información suministrada mediante AMC-OFI-0032259-2023..."

Acción de Mejora 1:

"...Realizar análisis de los cambios de la población beneficiaria ..."

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

No se observó evidencia que soportara el cumplimiento de las actividades. 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 29

Observación No.6:

“...La contratación con la red pública para la prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada, no fue oportuna debido a que los contratos iniciaron en el mes de marzo (ESE Hospital Universitario y ESE Maternidad Rafael Calvo) y en el mes de julio (ESE Hospital Local Cartagena), vulnerando lo establecido en el artículo 43.2.1. de la Ley 715 de 2001, posiblemente por debilidades en la planeación, aumentando el riesgo en salud de la población destinataria.

Evidencia: Relación de contratos suministrado con oficio AMC OFI-00199062023 y publicación de estos en SECOP...”

Acción de Mejora 1:

“...Solicitar se agilicen los procesos de firma de contratos por parte de las diferentes dependencias de la Alcaldía Distrital, para una firma oportuna de los mismos...”

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

De acuerdo con la evidencia suministrada por el líder del proceso mediante oficio AMC-OFI-0115327-2023, se observó un oficio AMC-OFI-0064938-2023, cuyo asunto es la “SOLICITUD DE AGILIDAD EN LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD” con fecha 8 de mayo de 2023, soporte que da cumplimiento a la actividad y a la unidad de medida establecida en el plan de mejoramiento. Por lo anterior 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.7:

“...No se evidenciaron gestiones para contratar con la red privada los servicios de salud no ofertados por la red pública a favor de la población pobre no asegurada y que fueron incluidos en el Plan de Contratación de Servicios de Salud Vigencia 2022 – página 26; faltando al deber consagrado en el artículo 43.2.1. de la Ley 715 de 2001, como quiera que ante la eliminación del requisito de la autorización del Ministerio de Salud para estas contrataciones (art. 2 D. 538 2020), no mediaron esfuerzos propios del ente territorial a fin de garantizar la prestación del servicio. Lo anterior posiblemente por debilidades en la planeación y en la administración del riesgo, aumentando el riesgo en salud para la población destinataria.

Evidencia: Plan de Contratación de Servicios de Salud Vigencia 2022, listado de contratos suministrado a través de los oficios AMC-OFI-0019906-2023 y AMC-OFI-0032259-2023...”

Acción de Mejora 1:

“...Solicitar recursos para contratación o pago a la red de prestación de servicios privada

	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 29

...

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

Revisada la información suministrada por el líder del proceso mediante oficio AMC-OFI-0115327-2023, no se encontró evidencia que soportara el cumplimiento de la primera actividad "... Solicitar al ministerio de salud y protección social autorización para contratar con red privada de prestadores...".

Se observó una solicitud de asignación de recursos de esfuerzo propio para sufragar gasto en salud de la población no asegurada del distrito de Cartagena mediante oficio AMC-OFI-0020520-2023 con fecha 23 de febrero de 2023, información que soporta la segunda actividad descrita "... Solicitar a la alcaldía distrital la asignación de recursos para la contratación o pago de atenciones a realizarse en 2023 con la red de servicio privada...". Por lo tanto, se cumplió la acción de mejora parcialmente, sin embargo, 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: 50%

Estado de la acción de mejora: Incumplida.

Observación No.8:

"...El subproceso de Autorización de Servicios de Salud no cuenta con controles que permitan verificar la efectividad en la generación de las autorizaciones, debido a que en los instrumentos empleados tales como, indicadores de gestión, encuestas de satisfacción de los usuarios e

informes mensuales de las autorizaciones, no se define la demanda de autorizaciones para poder establecer la calidad, integralidad y oportunidad del servicio de salud a la población pobre no asegurada, de acuerdo con lo consagrado en el artículo 43.2.1. de la Ley 715 de 2001 y en el

objetivo del proceso; afectando así la veracidad de la información para la toma de decisiones estratégicas en la mejora del servicio y garantía de los derechos en salud.

Evidencia: información de los subprocesos suministrada a través de los oficios AMC-OFI-0019906- 2023 y AMC-OFI-0032259-2023..."

Acción de Mejora 1:

"...Elaboración de instrumento de control de verificación de derechos y requerimiento de soporte documental y pertinencia para la generación de la autorización a PNA..."

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

Analizada la información suministrada por el líder del proceso mediante oficio AMC-OFI-0019594-2024, se observó un instrumento en archivo Excel denominado "LISTA DE CHEQUEO PARA LA VERIFICACION DE DERECHOS Y REQUISITOS" Código:

	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 29

GESPS02-F002, versión 1.0 con fecha 4 de mayo de 2023, que describe el paso a paso para verificar derechos de atención antes de generar una autorización del servicio, cumpliendo con una de las actividades establecidas.

Por otra parte, se evidenció un documento en archivo Excel denominado "Formato validación de derechos del subproceso de autorizaciones", que contiene cuatro (4) hojas de cálculo nombradas así: verificación de derechos y requisitos, indicadores, autorizaciones hospitalarias y autorizaciones ambulatorias pero no permite establecer los tiempos o períodos reportados, toda vez que no cuenta con un ítem o columna que muestre la vigencia reportada, siendo esto una debilidad si se requiere generar reportes por vigencias o por un intervalo de fechas determinadas el número de autorizaciones generadas. Lo que en principio indicaría cumplimiento parcial, pero 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: 50%

Estado de la acción de mejora: Incumplida.

Observación No.9:

"...No se evidenció el cumplimiento de la Tarea No. 7 del procedimiento Auditoría Médica Concurrente (GESPS04-P001): "Realizar visita al usuario hospitalizado, verificando el grado de satisfacción por la atención recibida", toda vez que las encuestas suministradas como prueba, corresponden al nivel de satisfacción del servicio de autorizaciones y carecen de criterios que permitan determinar la calidad, eficiencia y suficiencia de los servicios de salud prestados por las IPS, siendo el propósito de la auditoría, incidiendo negativamente en el indicador de gestión " Satisfacción global con la auditoría médica concurrente" como quiera que los resultados no están basados en encuestas que midan la calidad de la atención en salud, impidiendo contar con información veraz y objetiva para la toma de decisiones que permitan la mejora del servicio.

Evidencia: Información de subproceso suministrado en oficio AMC-OFI0032259-2023, evidencias de los indicadores de gestión del proceso prestación de servicios en salud..."

Acción de Mejora 1:

"...Actualización del procedimiento Auditoría Médica Concurrente (GESPS04-P001..."

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

No se observó evidencia que soportara el cumplimiento de las actividades. Por lo tanto, y teniendo en cuenta el vencimiento de los términos para la ejecución de la acción de

	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 29

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.10:

“...Los informes de auditoría concurrente no muestran los resultados de la evaluación sólo describen la atención médica y la condición del paciente, desconociéndose la oportunidad y la pertinencia del acto médico en los servicios requeridos y los derechos del usuario, tal como se indica en la tarea No. 5 del del procedimiento Auditoría Médica Concurrente (GESPS04-P001) en concordancia con el artículo 2.5.1.1.3 del Decreto 780 de 2016. Lo anterior posiblemente por la falta de planeación de las auditorías, impidiendo establecer el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de los usuarios, así como determinar el adecuado cumplimiento de las obligaciones de las IPS en la atención en salud...”

Acción de Mejora 1:

“...Elaboración de informes soportados en las actas que se vienen presentando, donde se especifique la pertinencia de servicios y la accesibilidad y oportunidad en la atención recibida...”

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, se observó un total de sesenta (60) actas de visita concurrente realizada por los profesionales asignados, así mismo se encontró un total de tres (3) informes de auditoría concurrente que soportan las actas suministradas. El informe analiza los siguientes criterios:

- Objetivos de la visita.
- IPS con auditoría concurrente.
- Actividades realizadas.
- Total de pacientes verificados durante un período determinado.
- Clasificación de pacientes por grupos etarios, sexo, diagnóstico.
- Identificación de pacientes en espera de intervención quirúrgica.
- Pacientes migrantes irregulares.
- Remisiones de pacientes habitantes de calle.
- Seguimiento de afiliaciones.

Por lo anterior se cierra la acción de mejora.

Avance de la acción de mejora reportado por el líder del proceso: El líder del proceso

	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 11 de 29

no reportó avance.

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

Estado de la acción de mejora: Cerrada.

Observación No.11:

“...El subproceso de Auditoría Médica de la Atención en Salud, no cuenta con controles que permitan verificar la eficiencia del proceso de conciliaciones de las cuentas médicas y su efectividad, como quiera que no se relaciona en los indicadores de gestión, en la administración del riesgo ni se establece la obligación de generación de informes en el procedimiento –Auditorías de Cuentas Médicas, efectuando la actividad de saneamiento y depuración descrita en la Resolución 6066 de 2016, lo que podría generar un impacto negativo en el flujo de recursos del sistema de seguridad social en salud y por ende, en la accesibilidad, calidad e integridad en la prestación del servicio...”

Acción de Mejora 1:

“...Contar con indicador de gestión de conciliación y saneamiento de cartera...”

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 evidenciaron soportes de ejecución de la actividad descrita “...Diseñar y solicitar se incluya dentro de los indicadores de gestión uno que evalúe la efectividad y eficiencia de las conciliaciones de cuentas médicas...”.

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:

“...Dar cumplimiento a lo establecido en la resolución 6066 de 2016...”

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

Se evidenció un reporte de la circular 030 de 2013 en la plataforma SISPRO de la

	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 12 de 29

Superintendencia de Salud y un archivo Excel con registros de la misma circular, desde el mes de octubre a diciembre de 2023. Si bien es cierto esta circular hace referencia al reporte obligatorio de la información de cartera y depuración de las entidades de salud, no es pertinente para el cumplimiento de la acción de mejora, en la que claramente se hace referencia a lo siguiente:

“...Resolución 6066 de 2016, la presente resolución tiene por objeto establecer las condiciones, términos y fechas en que se debe desarrollar el proceso de glosas, la aclaración de cuentas y la depuración contable de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Promotoras de Salud y las Entidades Responsable de Pago -ERP en el marco de las normas vigentes expedidas en materia contable por la Contaduría General de la Nación o por los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Comercio, Industria y Turismo y los principios contables que rigen la materia...”

En ese sentido, a partir de la actividad descrita para el cumplimiento de la acción de mejora “...Se adelantará los procesos de saneamiento, depuración y registro contable por concepto del valor de la factura por prestación de servicios de salud, previa revisión de los soportes correspondientes...”. 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.12:

“... La línea base mínima de la meta “...Mejorar la Oportunidad en la atención de la consulta de medicina especializada a 5 días...” se modificó de 5 a 15 días en la matriz del plan de acción sin argumento alguno; así mismo, según los informes de oportunidad suministrados como evidencia (abril, marzo, septiembre, octubre), donde relacionan el promedio general de citas para medicina especializada, obtuvieron como resultado un promedio de 9,3 días, incumpliendo con la meta estipulada conforme a los lineamientos establecidos en el Plan de Desarrollo, pág. 147; en consecuencia se falla en la detección temprana de enfermedades o patologías que ponen en riesgo la vida de la población, representando un peligro para el paciente...”

Acción de Mejora 1:

“...Realizar el ajuste de los días de oportunidad, en el plan de acción y en los informes a presentar...”

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

No se observó evidencia que soportara el cumplimiento de las actividades. Por lo tanto, y

	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 13 de 29

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.13:

“...En el plan de acción la programación de la actividad “Sanear cuentas por pagar de Prestación de Servicios de Salud en un 70%” para la vigencia 2022, no concuerda con la programación que de la misma actividad se registra en el sistema SPI (Seguimiento a proyectos de inversión), teniendo en cuenta que en el plan de acción se programó cumplir el 70% de la meta para el cuatrienio equivalente a \$94.913.521.661, mientras que en el SPI se programó en el 2022 pagar la suma de \$55.097.359.726, vulnerando los artículos 3 literal m y 26 de la Ley 152 de 1994, posiblemente por debilidades en la planeación seguimiento y ejecución del programa, generándose inexactitud en la información clave para la toma de decisiones que garantiza el cumplimiento de los objetivos institucionales...”

Acción de Mejora 1:

“...Realizar los ajustes correspondientes que evidencien concordancia entre todas las actividades y demás del plan de acción con SPI para el proyecto...”

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

No se observó evidencia que soportara el cumplimiento de las actividades. 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.14:

“...La actividad “Sanear cuentas por pagar de Prestación de Servicios de Salud en un 70%”, ya que el pago programado en el plan de acción para el 2022 equivalente a \$94.913.521.661, se efectuó en la suma de \$30.680.710.830, equivalente al 55%, conforme a la relación de pagos a las IPS, sin que haya sido justificado en el plan de acción el no cumplimiento de la meta, contraviniendo los principios de eficiencia y viabilidad consagrados en el artículo 3 de la Ley 152 de 1994, por posibles deficiencias

	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 14 de 29

en la planeación de los recursos y seguimiento a los compromisos, lo cual afecta la ejecución de las metas establecidas en el Plan de Desarrollo y la fluidez de recursos en el sistema de seguridad social integral en salud...”

Acción de Mejora 1:

“...Hacer un mayor seguimiento al responsable de Pago para que realice las transacciones pertinentes...”

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

No se observó evidencia que soportara el cumplimiento de las actividades. 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.15:

“...Para la actividad “Sanear cuentas por pagar de Prestación de Servicios de Salud en un 70%”, no se evidencia coherencia de los recursos ejecutados registrados entre: PREDIS, Matriz plan de acción y POAI, ya que se observa una diferencia de \$30.019.950. la cual no cuenta con el soporte de pago, incumpliendo con el principio de planeación establecido en el literal j del artículo 3 de la Ley 152 de 1994, por posibles debilidades en el seguimiento de la ejecución de los recursos y sus reportes en las plataformas de planeación institucional de acuerdo con la relación de los pagos a las IPS...”

Acción de Mejora 1:

“...Concertación entre las fuentes relacionadas para verificar lo sucedido...”

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

No se observó evidencia que soportara el cumplimiento de las actividades. 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 15 de 29

Observación No.16:

“...En el plan de acción, se registra un avance del 92,30% en el proyecto “Fortalecimiento de la Calidad de la Atención en Salud para la Población Pobre no Asegurada”, el cual fue calculado con base en un promedio aritmético y no en un promedio ponderado, tomando como referencia la participación de cada actividad dentro del proyecto, faltando a lo establecido en el numeral 10.7.2. Plan de Desarrollo, debido a posibles debilidades en el proceso de planeación y ausencia de controles que imposibilitaron soportar de manera confiable el resultado en el avance dentro del proyecto...”

Acción de Mejora 1:

“...Enviar oficio Solicitando a Planeación Distrital se valore el modo de evaluación los avances del proyecto estableciendo ponderación de actividades ...”

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

No se observó evidencia que soportara el cumplimiento de las actividades. 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.17:

“...Se evidencia una inconsistencia en la ejecución presupuestal del proyecto, toda vez que el avance reportado en el plan de acción se hace con base a los compromisos adquiridos (CRP) sin considerar los valores de las órdenes de pago registradas en el PREDIS, incumpléndose el artículo 3 del Decreto 4836 de diciembre 21 de 2011, posiblemente por debilidades en los controles para mitigar los riesgos asociados a la planeación, control, evaluación y seguimiento de las cuentas, ocasionando una inadecuada interpretación en la eficiencia de los recursos de inversión...”

Acción de Mejora 1:

“...Solicitar a Planeación Distrital se valore el modo de evaluación del plan de acción del proyecto: Tomando para medir ejecución los pagos y no las disponibilidades Presupuestal...”

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

Revisada la información suministrada por el líder del proceso mediante oficio AMC-OFI-0115327-2023 se observó un oficio AMC-OFI-0065147-2023, con fecha 8 de mayo de la misma anualidad cuyo asunto es la solicitud de ajuste al sistema de evaluación, en

	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 16 de 29

atención a la observación realizada por la Oficina de Control Interno; sin embargo, no se evidenció la respuesta o ejecución de esta solicitud para determinar el cumplimiento total de la acción de mejora, lo que en principio indicaría el cumplimiento parcial de la acción de mejora, pero 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: 50%

Estado de la acción de mejora: Incumplida.

Observación No.18:

“...En el proyecto “Fortalecimiento de la calidad de la atención en salud para la población pobre no asegurada”, se apropiaron recursos que no fueron comprometidos a corte 31 de diciembre de la vigencia 2022, incumpliendo con los artículos 13 (Planificación) y 17 (Programación Integral) del decreto Compilatorio 111 de 1996, por debilidades en los controles que garanticen la eficiencia en la ejecución de los recursos, afectando la prestación del servicio de la población no asegurada y la consecución de las metas propuestas en el Plan de Desarrollo y la Política Nacional de Prestación del servicio de salud...”

Acción de Mejora 1:

“...Garantizar que se efectúen los compromisos de todos los recursos del proyecto hacia el futuro...”

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

De acuerdo a la actividad diseñada para el cumplimiento de la acción de mejora “...Se hará seguimiento mensual al compromiso de los recursos por parte del área financiera, evaluando su cumplimiento y oficiando cuando se observen variaciones o demoras en la ejecución de los recursos aprobados...” se evidenció información correspondiente a la ejecución de gastos en prestación de servicios, ejecución de Rp, seguimiento al plan de acción a corte 31 de diciembre de 2023, pantallazos del cargue a SPI e informes ejecutivos del proyecto de inversión con información y cifras numéricas que evidencian los compromisos ejecutados. Por lo anterior, 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.19:

“...En el proyecto “Fortalecimiento de la calidad en la atención en salud para la población

	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 17 de 29

pobre no asegurada residente en el Distrito de Cartagena de Indias", se evidenciaron las siguientes diferencias entre las actividades registradas en el SUIFP (10) y las programadas en el Plan de Acción (6), incumpléndose el principio de Coordinación de acuerdo a lo contemplado en el literal C del Artículo 30 de la Ley 152 de 1994, debido a deficiencias en la gestión de los riesgos asociados al proyecto de inversión, generando dudas sobre la ejecución de actividades y recursos, así como dificultades para la toma de decisiones durante el ciclo de la inversión pública..."

Acción de Mejora 1:

"...Para 2023 se realiza ajuste para garantizar la coincidencia entre los datos generados..."

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

No se observó evidencia que soportara el cumplimiento de las actividades. 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.20:

"...No se evidenciaron los pagos realizados a las IPS con ocasión de los siguientes convenios interadministrativos 09 y 10 en la vigencia 2022, incumpléndose los principios de planeación y programación presupuestal establecidos en el acuerdo 044 de 1998 del estatuto presupuestal del Distrito de Cartagena, por debilidades en el proceso de supervisión de los contratos, lo que puede generar afectaciones en la prestación de los servicios de salud a la población pobre no asegurada..."

Acción de Mejora 1:

"...Agilizar los procesos de legalización de soportes de los convenios contractuales para garantizar se efectúen los pagos oportunamente..."

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

No se observó evidencia que soportara el cumplimiento de las actividades. 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.

	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 18 de 29

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

Estado de la acción de mejora: Incumplida.

Observación No.21:

“...No se visualizó en el SECOP II, la publicación de los documentos contractuales que soportan la ejecución de las obligaciones en los siguientes contratos de prestación de servicios de la vigencia 2022, contraviniendo los artículos 24 numeral 3 de la Ley 80 de 1993, 3 de la Ley 1150 de 2007 y 2.1.1.2.1.7 del Decreto 1081 de 2015, posiblemente por debilidades en la supervisión de los contratos, afectando la imagen institucional en términos de transparencia y confianza ciudadana...”

Acción de Mejora 1:

“...Garantizar el cargue de todos los documentos contractuales en la plataforma SECOP II...”

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

No se observó evidencia que soportara el cumplimiento de las actividades. 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.22:

“...En los siguientes Convenios, no se visualizó en el SECOP II la publicación de los documentos contractuales que soportan la ejecución de las obligaciones en los períodos relacionados a continuación, contraviniendo los artículos 24 numeral 3 de la Ley 80 de 1993, 3 de la Ley 1150 de 2007 y 2.1.1.2.1.7 del Decreto 1081 de 2015, posiblemente por debilidades en la supervisión de los contratos, afectando la imagen institucional en términos de transparencia y confianza ciudadana: Convenio 008: Noviembre, Diciembre, Convenio 009: Septiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre Convenio 010: Octubre, Noviembre, Diciembre...”

Acción de Mejora 1:

“...Cargue en SECOP II de los soportes contractuales...”

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 19 de 29

No se observó evidencia que soportara el cumplimiento de las actividades. 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.23:

“...El estudio previo no cuenta con la adecuada descripción de la necesidad, toda vez que no se relaciona un análisis histórico o estadístico de la cantidad de población a atender, contraviniendo lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015, por debilidades en la administración del riesgo, generando incertidumbre sobre la capacidad técnica del contratista y por ende de la cobertura de los servicios para la población destinataria...”

Acción de Mejora 1:

“...Realizar a futuro una mejor descripción de la población a Atender y plasmarla adecuadamente en los estudios previos...”

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

No se observó evidencia que soportara el cumplimiento de las actividades. 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.24:

“...No se evidenció la evaluación, ni los soportes documentales de los requisitos del contratista referente a la capacidad instalada, modelo de prestación de servicios e indicadores de calidad definidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud-SOGCS, faltando al deber consagrado en el artículo 5 literal a del Decreto 4747 de 2007, debido a posibles debilidades en la planeación, aumentando el riesgo para la calidad y oportunidad en la prestación de los servicios en salud para la población pobre no asegurada en el Distrito



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 20 de 29

de Cartagena...”

Acción de Mejora 1:

“...Constancia de revisión y aprobación de documentos de capacidad instalada...”

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

No se observó evidencia que soportara el cumplimiento de las actividades. 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.25:

“...El Departamento Administrativo Distrital de Salud-DADIS no cuenta con el diseño, organización y documentación del proceso de referencia y contrarreferencia que debió ser incluido en el contrato, ya que en la minuta sólo se limitan a mencionar la norma, contrariando la obligación establecida en los artículos 5 y 17 del Decreto 4747 de 2007, afectando eventualmente las garantías para la calidad, continuidad e integralidad de la atención médica...”

Acción de Mejora 1:

“...Documento de referencia y contrarreferencia anexo a cada contrato...”

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

Revisada la información suministrada por el líder del proceso mediante oficio AMC-OFI-0019594-2024, se evidenció el Manual de Referencia y Contrarreferencia y oficios cuyo asunto correspondía a solicitudes para su aval, codificación y creación, sin embargo no hay evidencias de socialización como actas u otro documento que indique que el Manual fue anexo a los diferentes contratos y fue socializado para dar cumplimiento a la actividad descrita “...Diseño del documento de referencia y contrarreferencia del DADIS, socializado y anexo a cada contrato suscrito...”. 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 21 de 29

Observación No.26:

“...No se evidenció el cumplimiento de la obligación N°11 establecida en la Cláusula Tercera del contrato, relacionada con el servicio de vacunación, teniendo en cuenta que, tanto en los informes mensuales del contratista como en los informes institucionales de supervisión, no se reportó la ejecución de la actividad, contrariando el principio de responsabilidad establecido en el artículo 23 de la Ley 80 de 1993, así como los deberes consagrados en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, por posibles debilidades en la supervisión, lo que puede afectar la finalidad del contrato en cuanto a la integralidad de la prestación del servicio...”

Acción de Mejora 1:

“...Realizar reportes de todas las obligaciones contractuales, en caso de no haber dejado claro la razón de esta...”

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

Revisada la información suministrada por el líder del proceso mediante oficio AMC-OFI-0019594-2024, se encontró una carpeta de evidencia nombrada con la observación, la cual contenía informes de seguimientos contractuales con los prestadores del servicio de salud como el Hospital Universitario de Cartagena y a la ESE Clínica de Maternidad Rafael Calvo; sin embargo, esta información no es pertinente para el cumplimiento de la acción de mejora, toda vez que la observación está orientada a la debilidad de los informes mensuales de actividades y/o supervisión de los contratistas de prestación de servicios, por incumplimiento de la obligación relacionada con actividades de vacunación. Por lo tanto, 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.27:

“...En los períodos julio, agosto y octubre no se evidenció el cumplimiento de la obligación señalada en el numeral 9.2 de la Cláusula Tercera del contrato relacionada con las auditorías concurrentes, toda vez que en los informes del contratista y del supervisor sólo se menciona reportes presentados al Comité de Historia Clínica, pasando por alto el compromiso de informar mensualmente al supervisor sobre los problemas detectados y las alternativas de solución, lo que vulnera el principio de responsabilidad consagrado en el artículo 23 de la Ley 80 de 1993 y los deberes del supervisor señalados en el artículo 83 de la Ley 1474, debido a falencias en el seguimiento del contrato, efectuando

	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 22 de 29

eventualmente alterando la correcta ejecución contractual en relación a la mejora del servicio a través de las auditorías...”

Acción de Mejora 1:

“...Presentación de informes mensuales de auditoría concurrente en las instituciones contratadas...”

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

De acuerdo con la actividad descrita para el cumplimiento de la acción de mejora “...Cada auditor concurrente presentará un informe de manera mensual de auditoría concurrente de las instituciones contratadas...” se evidenció la relación de tres (3) informes de auditoría concurrente en el mes de diciembre, firmado por un profesional de la salud diferente, en el que consigna la siguiente información:

- Objetivos de la visita
- IPS con auditoría concurrente
- Actividades realizadas
- Total, de pacientes verificados durante un período determinado.
- Clasificación de pacientes por grupos etarios, sexo, diagnóstico.
- Identificación de pacientes en espera de intervención quirúrgica.
- Pacientes migrantes irregulares.
- Remisiones de pacientes habitantes de calle
- Seguimiento de afiliaciones.

Por lo anterior, 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.28:

“...Los informes de supervisión carecen del seguimiento financiero indicado en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, ya que no se relaciona el estudio de las facturas o auditorías de cuentas médicas y su resultado, siendo un aspecto imprescindible en los contratos de prestación de servicios de salud conforme lo establece el artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, por posibles debilidades en los controles afectando la transparencia de la actividad contractual e imagen institucional...”

Acción de Mejora 1:

“...Ampliar el horizonte del informe de supervisión, detallando mejor los hallazgos en el seguimiento financiero, adicional a ello Anexar todos los soportes financieros relacionados con el contrato...”

	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 23 de 29

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

Revisada la información suministrada por el líder del proceso mediante oficio AMC- OFI-0019594-2024, se evidenciaron unas imágenes correspondientes al cargue en SECOP II del seguimiento financiero de cuatro (4) contratos interadministrativos y sus soportes; sin embargo no se evidenciaron los cambios o actualizaciones al formato de informes de supervisión como se describe la actividad "...Se mantendrán actualizados los informes de seguimiento mejorados y cargados en SECOP II todos los soportes de auditorías, conciliaciones y demás soportes financieros que se originen de la relación contractual...". En concordancia con los anterior, la acción de mejora se cumplió parcialmente, pero teniendo en cuenta el vencimiento de los términos para su ejecución, 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: 50%

Estado de la acción de mejora: Incumplida.

Observación No.29:

"...En los contratos de prestación de servicios profesionales números CDDADIS-2554-2022, CD-DADIS 2557-2022, CD-DADIS-2558-2022, CD-DADIS2553-2022, CD-DADIS-2979-2022, CD-DADIS-3200-2022, CD-DADIS-33242022, CD-DADIS-3308-2022, CD-DADIS-3329-2022, CD-DADIS-3326-202Z CD DADIS-3327-2022, CD-DADIS-3328-2022, CD-DADIS-3307-2022, CD-DADIS-3320-2022, CD-DADIS-3334-2022, CD-DADIS-3370Q022, CD-DADIS-45052022, de acuerdo con los informes contractuales, no fueron ejecutadas las actividades de auditoría clínica, concurrente y de calidad establecidas en el objeto y en la cláusula segunda del contrato, vulnerando el principio de responsabilidad contractual señalado en el artículo 26 de la Ley 80 de 1993 y los deberes de supervisión establecidos en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, debido a posibles debilidades en la planeación y a que la contratación con la red pública donde se realizarían las auditorías, inició hasta julio de 2022, afectando probablemente la eficiencia de los recursos para el logro de los objetivos de la prestación de servicios de salud..."

Acción de Mejora 1:

"...Dejar por escrito las asignaciones mensuales establecidas a cada uno de los auditores integrales de acuerdo con las obligaciones contractuales..."

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

Revisada la suministradas por el líder del proceso, mediante oficio AMC-OFI-0019594-2024, se evidenció una relación de oficios cuyo asunto hace referencia al cumplimiento del objeto contractual "...contratar servicios de un profesional en el área de la salud especializado para fortalecer el proceso de auditoría de la calidad, auditoría recurrente y

	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 24 de 29

auditoría de cuentas médicas de la dirección operativa de prestación del servicio del DADIS...”, en dichos documentos se informaba las asignaciones de actividades a cada contratista, así:

Oficio AMC-OFI-0101087-2023	Asignación de obligaciones periodo comprendido entre el 08 de junio al 07 de julio de 2023
Oficio AMC-OFI-0161341-2023	Asignación de obligaciones periodo comprendido entre el 08 de octubre al 07 de noviembre de 2023
Oficio AMC-OFI-0192708-2023	Asignación de obligaciones periodo comprendido entre el 08 de diciembre al 30 de diciembre de 2023
Oficio AMC-OFI-0123472-2023	Asignación de obligaciones periodo comprendido entre el 08 de agosto al 07 de septiembre de 2023
Oficio AMC-OFI-0135668-2023	Asignación de obligaciones periodo comprendido entre el 08 de septiembre al 07 de octubre de 2023

Por lo anterior, 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.30:

“...En el Convenio Interadministrativo No. 010 de 2022 entre el Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias y la Empresa Social Del Estado — Ese Hospital Local no se evidenció seguimiento financiero, ya que en los informes no se refleja la gestión de pago, violando el principio de responsabilidad contractual de acuerdo con los artículos 26 de la Ley 80 de 1993 y 83 de la Ley 1474 de 2011, ocasionado por debilidades en los controles y supervisión del contrato generando riesgo de reclamaciones futuras que podrían afectar los recursos para la atención en salud...”

Acción de Mejora 1:

“...Agilizar los pagos y cargar en plataforma SECOP II cuando sean efectuados...”

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

Analizando los documentos suministrados por el líder del proceso, mediante oficio AMC-OFI-0019594-2024, se evidenció una relación de soportes correspondiente a imágenes sobre la gestión por parte de Tesorería a través de la plataforma CERTICO de diferentes contratos interadministrativos, incluso el mencionado en la observación No. 010 de 2022; sin embargo no se encontraron evidencias que soporten el cargue del seguimiento financiero en SECOP II, por consiguiente 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 25 de 29

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: 50%

Estado de la acción de mejora: Incumplida.

Observación No.31:

"...En el Convenio Interadministrativo N° 009 de 2022 entre el Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias y la Empresa Social Del Estado — Ese Hospital Universitario del Caribe, no se evidenciaron los soportes de la ejecución contractual de los periodos septiembre, octubre, noviembre y diciembre, violando el principio de responsabilidad contractual acorde con los artículos 26 Lev 80 de 1993 y 83 de la ley 1474 de 2.011, debido a la falta de controles en la ejecución de los contratos, generando incertidumbre sobre la prestación del servicio de salud a la población pobre no asegurada..."

Acción de Mejora 1:

"...Mayor control para el cumplimiento en la entrega de informes..."

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

Revisada la información suministrada por el líder del proceso, se encontró un oficio AMC-OFI-0147288-2023 del 21 de septiembre de 2023, dirigido a la Empresa Social Del Estado — Ese Hospital Universitario del Caribe, cuyo asunto correspondía a una solicitud de información por el incumplimiento de los reportes de las atenciones realizadas, además se evidenciaron imágenes de reiteradas solicitudes con el mismo asunto mediante correos institucionales realizadas por el DADIS, en concordancia con la actividad establecida "...Se oficiará a los contratistas cada vez que se incumpla con el no envío oportuno de la información de soporte contractual. 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.

Es preciso aclarar que, si bien la acción de mejora se cierra, este tipo de acciones en próximos planes de mejoramiento, no tendrán pronunciamiento de coherencia e integridad, como quiera que un oficio de solicitud de cumplimiento no subsana la debilidad encontrada en la observación, se requerirá el resultado de esa solicitud, en este caso el informe de cumplimiento de las atenciones realizadas por la E.S.E Hospital Universitario del Caribe.



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 26 de 29

3. CONCLUSIONES:

De acuerdo con la evaluación efectuada sobre el cumplimiento de las treinta y dos (32) acciones de mejora con coherencia e integridad, el Departamento Administrativo Distrital de Salud obtuvo un porcentaje de cumplimiento del 19%, el cual se refleja así:

No. de observación	No. de Acción de mejora con coherencia e integridad	Fecha de cumplimiento establecido en el plan de mejoramiento	Estado de la acción de mejora
1	1	30 de junio de 2023	Incumplida
2	1	30 de junio de 2023	Incumplida
3	1	30 de junio de 2023	Incumplida
4	1	30 de junio de 2023	Incumplida
5	1	30 de junio de 2023	Incumplida
6	1	30 de mayo de 2023	Cerrada
7	1	30 de mayo de 2023	Incumplida
8	1	31 de diciembre de 2023	Incumplida
9	1	30 de julio de 2023	Incumplida
10	1	31 de diciembre de 2023	Cerrada
11	1	31 de agosto de 2023	Incumplida
	2	31 de diciembre de 2023	Incumplida
12	1	31 de enero 2024	Incumplida
13	1	31 de mayo de 2023	Incumplida
14	1	31 de diciembre de 2023	Incumplida
15	1	30 de junio de 2023	Incumplida
16	1	30 de junio de 2023	Incumplida
17	1	31 de diciembre de 2023	Incumplida
18	1	31 de diciembre de 2023	Cerrada
19	1	30 de junio de 2023	Incumplida
20	1	31 de julio de 2023	Incumplida
21	1	31 de julio de 2023	Incumplida
22	1	31 de agosto de 2023	Incumplida
23	1	31 de julio de 2023	Incumplida
24	1	31 de julio de 2023	Incumplida
25	1	31 de julio de 2023	Incumplida
26	1	31 de diciembre de 2023	Incumplida
27	1	31 de diciembre de 2023	Cerrada
28	1	31 de diciembre de 2023	Incumplida
29	1	31 de diciembre de 2023	Cerrada
30	1	31 de diciembre de 2023	Incumplida
31	1	31 de diciembre de 2023	Cerrada

	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 27 de 29

Total observaciones: 31	Total acciones de mejora: 32	Ultima fecha de cumplimiento: 31 de diciembre 2023	Total de acciones de mejora cumplidas	6	19%
			Total de acciones de mejora Incumplidas	26	81%
			Estado del plan de mejoramiento	Incumplido	

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 se encuentra incumplido por el líder del proceso al no alcanzar el mínimo requerido del 80% para considerarlo cumplido.

4. 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.

	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 28 de 29

5. REPORTE DE MEJORA:

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

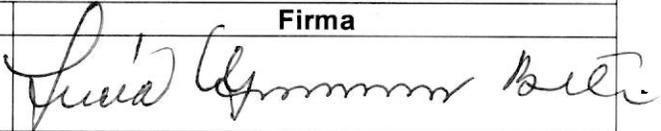
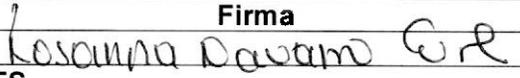
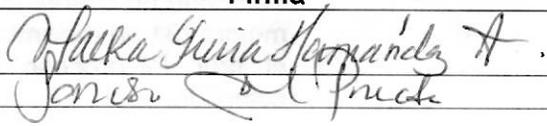
- Observación No. 6: Acción de mejora 1.
- Observación No. 10: Acción de mejora 1.
- Observación No. 18: Acción de mejora 1.
- Observación No. 27: Acción de mejora 1.
- Observación No. 29: Acción de mejora 1.
- Observación No. 31: Acción de mejora 1.

6. LIMITACIONES O DIFICULTADES:

No aplica.

7. 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 Cure	Profesional especializado.	
EQUIPO DE AUDITORES		
Nombre Completo	Cargo	Firma
Malka Irina Hernández 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, desarrolla 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