ALCALDÍA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS		CÓDIGO: ECGEI-F022
MACROPROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN PÚBLICA		VERSIÓN: 2.0
PROCESO/ SUBPROCESO: EVALUACION INDEPENDIENTE		FECHA: 27/12/2023
FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO		Página: 1 de 1

Líder de proceso: Oficina Asesora de Control Interno

Área o unidad auditable: ALEX TEJADA NÚÑEZ, Director Departamento Administrativo Distrital de Salud

Fecha de realización: 2/10/2024

RANGOS DE CALIFICACIÓN	Concepto
80 o más puntos	Cumple
Menos de 80 puntos	No Cumple

Cumple	2
Cumple parcialmente	1
No cumple	0

RESULTADO EVALUACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	#¡DIV/0!	0,20	#¡DIV/0!
Efectividad de las acciones	#¡DIV/0!	0,80	#¡DIV/0!
CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO		**1,00**	**#¡DIV/0!**
Concepto a emitir cumplimiento Plan de Mejoramiento		**#¡DIV/0!**	

1. Vigencia evaluada (Alcance)	2. Año de evaluación	3. Tipo de evaluación	4. Antecedente / Acción	5. Descripción del antecedente / acción	6. Entidad evaluadora	7. No. Observación	8. Tipologías macroproceso	9. Macroproceso proceso	10. Descripción de la Observación	11. Causa	12. Acción de mejora	13. Descripción actividades	14. Unidad de medida	15. Cantidades unidad de medida	16. Fecha terminación	17. Responsable (Nombre y Cargo)	18. Cumplimiento (#¡DIV/0!)	19. Efectividad (#¡DIV/0!)	20. Estado de la acción (Cerrada-C; Abierta-A; Incumplida-I)	21. Observación
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	1	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	La caracterización de usuarios y grupos de valor del proceso "Salud pública en emergencia y desastres", no se actualizó para la vigencia 2023, incumpliendo el numeral 1.4 de la Guía de caracterización de ciudadanía y grupos de valor, versión 5 del Departamento Administrativo de la Función Pública, que establece "...las entidades deben caracterizar a la ciudadanía y sus grupos de valor por lo menos una vez al año o cada vez que la entidad lo requiera..." y las políticas de Planeación institucional, lineamientos generales para la implementación de la política, en cuanto a "....Levantar la información necesaria para la identificación y caracterización de los grupos de valor, ciudadanía y organizaciones interesadas y el conocimiento de sus necesidades,detectando si ya cuenta con dicha información y en qué fuentes se encuentra, o de ser necesario, definir procedimientos y herramientas para su obtención..." y de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos, ítem "Trabajar por procesos" / aspecto "...Identificar los procesos necesarios para la prestación del servicio y laadecuada gestión, a partir de las necesidades y expectativas de los grupos de valor...(Dimensión de Direccionamiento Estratégico y de Planeación), posiblemente por falta de controles para garantizar el cumplimiento de los lineamientos mencionados, dificultando la definición de la oferta institucional y que la operación se oriente hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas reales de los usuarios.	Debilidades en la implementación de los lineamientos de la guía de caracterización de ciudadanía y grupos de valor, versión 5	1. Revisar y actualizar la caracterización de usuarios y grupo de valor del proceso de Gestión Salud pública en emergencia y desastres de acuerdo con la guía.	Revisar la caracterización de usuarios y grupo de valor del proceso de Gestión Salud pública en emergencia y desastres.	Acta de mesa tecnica para la revisión del documento de caracterización de usuarios y grupos de valor del DADIS.	1	30/04/2025	Alex Tejada Núñez Director DADIS Beatriz De La Peña Profesional Especializado CRUED				Coherente e Integra
												Actualizar la información de la caracterización de usuarios y grupos de valor del procesoGestión Salud pública en emergencia y desastres, de acuerdo con la guía.	Documento de caracterización de usuarios y grupo de valor del proceso de emergencias y desastres actualizado.	1	30/06/2025					
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	2	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	El análisis de las capacidades internas, correspondiente al proceso de "Salud pública en emergencia y desastres", no contempló los elementos relacionados con las capacidades financieras, tecnológicas y funcionales, contrariando el numeral 2.2 de la Guía para la gestión por procesos en el marco de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-- MIPG y las políticas de Planeación institucional referente al segundo lineamiento general "...adelantar un diagnóstico de capacidades y entornos..." y de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos, aspecto "Trabajar por procesos" en cuanto a "...Identificar los procesos necesarios para la prestación del servicio y la adecuada gestión...", posiblemente por desconocimiento de los lineamientos técnicos descritos o inexistencia de controles para garantizar su adecuada implementación, impidiendo contar con un diagnóstico confiable sobre el estado actual de la entidad, entre otros aspectos, las limitantes operativas existentes, "Recursos financieros, humanos, operativos e insumos",afectando la planeación realista y la óptima distribución de los recursos para asegurar el cumplimiento adecuado de su gestión.	Deficientes controles en la implementación de los lineamientos tecnicos relacionados con el análisis de las capacidades internas del proceso de Salud pública en emergencia y desastres	1. Revisión y actualización del analisis de las capacidades internas del proceso de Salud Publica en emergencias y desastres incluyendo los elementos relacionados con las capacidades financieras, tecnológicas y funcionales.	Revisar mediante mesa de trabajo el analisis de las capacidades internas e Incluir los elementos relacionados con las capacidades financieras, tecnológicas y funcionales correspondiente al proceso de salud publica en emergencias y desastres.	Acta de reunión para el analisis y actualización de la capacidad Interna.	1	30/04/2025	Alex Tejada Núñez Director DADIS Beatriz De La Peña Profesional Especializado CRUED				Coherente e Integra
												Definir y hacer el seguimiento del analisis de capacidades internas que garanticen un diagnostico actual del Recursos financieros, humanos, operativos e insumos.	Acta de reunión de seguimiento para el analisis y actualización de la capacidad Interna	1	30/06/2025					
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	3	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	En las caracterizaciones de los subprocesos objeto de la auditoría, se determinó un inadecuado mapeo de interrelación de procesos, como quiera que se identificaron entidades externas como procesos, afectando en consecuencia, la relación de precedencia, desatendiéndose lo establecido en el numeral 3.4. de la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y la política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos (tercera dimensión del MIPG), referente a: "...promueve determinar claramente la(s) cadena(s) de entrega (actuales mapas de procesos) más adecuada(s) para generar los resultados previstos en el Direccionamiento Estratégico y Planeación" (....) "...Los procesos, entendidos como la secuencia ordenada de actividades, interrelacionadas, para crear valor… ", posiblemente por debilidades en los controles para garantizar la aplicación de los lineamientos descritos, dificultando establecer la relación secuencial entre sus actividades y por consiguiente una adecuada gestión por proceso.	Debido al desconocimiento o interpretación insuficiente de la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) en lo relacionado al mapeo de interrelación d elos procesos	1. Implementar un plan de capacitación sobre la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), con énfasis en la correcta identificación de la interrelación y precedencia de los procesos, asegurando su correcta aplicación para optimizar la gestión por procesos con la consecuente actualizacion de la caracterización	1. Realizar capacitación para todos los responsables de los subprocesos sobre la correcta identificación de los procesos y sus interrelaciones.	Acta de capacitación realizada, y lista de asistencia	1 1	29/08/2025	William Jurado Orozco Director Operativo de Aseguramiento Beatriz De la Peña Profesional Especializado CRUED Mary Luz Gualdron Profesional Especializado Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo (DADIS)				Coherente e Integra
												2. Actualizar el mapeo de interrelación de procesos del DADIS para que cumplan con la requisitos establecidos en la guía para la gestion por porcesos en el marco del MIPG	Mapeo de interrelación de procesos actualizado	1	29/08/2025					
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	4	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	Los objetivos establecidos en los siguientes subprocesos del proceso "Salud pública en emergencias y desastres", no cumplen con las características SMART que se señalan a continuación:-- Gestión integral de riesgo en emergencias y desastres: ¿cuándo? Respuestas en salud ante situaciones de emergencias y desastres: ¿cuánto? y ¿cuándo? Lo anterior, desconoce lo establecido en los numeral 2.3.4 y 3.5.1 de la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) Vr 1; así como, los lineamientos de la Política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de proceso (tercera dimensión de MIPG) en lo referente a definir los objetivos de cada uno de los procesos, posiblemente por deficiencia o inexistencia de controles que garanticen el cumplimiento de los lineamientos técnicos, impactando negativamente la efectividad de los objetivos para lograr la finalidad de los procesos y subprocesos.	Desconocimiento y Deficientes controles que garanticen el cumplimiento de los lineamientos tecnicos relacionados con la formulación de los objetivos bajo las caracteristicas SMART	Capacitar al personal responsable de la formulación de objetivos bajo las características SMART, de acuerdo a los lineamientos de la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) Vr 1.	Capacitación sobre el diseño de los objetivos SMART de acuerdo a la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)	Acta de capacitación	1	30/04/2025	Alex Tejada Núñez Director DADIS Beatriz De La Peña Profesional Especializado CRUED				Coherente e Integra
													listado de asistencia	1	30/04/2025					
											Revisión, actualización y envio para cargue del documento al area de calidad de los objetivos de los subprocesos del proceso de Salud Publica en emergencias y desastres acorde a las características SMART.	Revisar y ajustar los objetivos SMART y envio del documento al area de calidad para su cargue en la plataforma SOLCADO	Documento ajustado	1	30/06/2025					Coherente e Integra
													Oficio SIGOB	1	30/06/2025					
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	5	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	No se evidenció la ejecución de la actividad clave de éxito "seguimiento a indicadores de actos administrativos proyectados y de giros directos a EAPB ejecutados dentro del presupuesto", establecida en el subproceso "Apoyo a la ejecución de recursos financieros en el régimen subsidiado de salud", vulnerándose los numerales 3.5.4. y 3.6.2 de la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG y los lineamientos de la política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos en cuanto a: "definir estrategias que permitan garantizar que la operación de la entidad se haga acorde con la manera en la que sean documentados y formalizados los procesos", posiblemente debido a que dichos indicadores no se establecieron en el cuadro de control de indicadores - GADCA03-F002 suministrado por el líder del proceso, lo que podría aumentar el riesgo de incumplimientos de las órdenes y autorizaciones emitidas a través de los actos administrativos.	Debido a una redacción imprecisa en la descripción de las actividades clave de éxito dentro de la caracterización, lo que genera falta de claridad en los requisitos necesarios para el adecuado seguimiento de los actos administrativos y los giros directos a las EAPB.	Revisar y actualizar la descripción de la actividad clave de éxito para que la misma sea clara y precisa, facilitando así el seguimiento de los actos administrativos y giros directos a las EAPB	Revisión de la documentación actual de las actividades clave de éxito, identificando ambigüedades o falta de especificidad.	Acta de Mesa de trabajo realizada	1	29/08/2025	Raul Gilberto Puerta Castro Profesional Universitario DOA				Coherente e Integra
												Actualizar la caracterizacion del Subproceso "Apoyo a la ejecución de recursos financieros en el régimen subsidiado de salud" y cargarlo en Solcado	Caracterización del subproceso actualizada y cargada en la plataforma SOLCADO	1	29/08/2025					

2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	6	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	La fórmula diseñada para el indicador "Duración de regulación de caso" relacionado con el subproceso "Respuesta en salud ante situaciones de emergencias y desastres", no permite diferenciar la eficiencia en los tiempos de respuesta para casos críticos, urgentes y no urgentes, al utilizar una única variable para los tres tipos de casos "…Sumatoria del tiempo de resolución de todos los casos regulados…", contrariando lo establecido en el numeral 5.3. "Definir el nombre del indicador y describir la fórmula de cálculo" de la Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión expedida por el Departamento Administrativo de Función la Pública, versión 4 y la política de Planeación institucional en lo referente a "…En cuarto lugar, se deben atender las recomendaciones para la formulación de los indicadores…", posiblemente por debilidades al establecer la relación entre las variables con lo que se busca medir, lo que podría afectar la capacidad para ofrecer una visión completa y precisa de la eficiencia en la atención de las situaciones de emergencias y desastres, para corregir desviaciones.	No se identificaron adecuadamente las variables que hacen parte del diseño de indicador para medir la eficacia de los tiempos de respuesta de acuerdo a lo establecido en la Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión expedida por el Departamento Administrativo de Función la Pública, versión 4	Implementar adecuadamente los lineamientos de la referida guía, para ajustar el nombre del indicador y la identificación correcta de las variables.	Mesa tecnica de socialización de la guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión expedida por el Departamento Administrativo de Función la Pública, versión 4	Acta mesa tecnica	1	30/04/2025	Alex Tejada Nuñez Director DADIS Beatriz De la peña Profesional Especializado CRUED				Coherente e Integra
													Mesa de trabajo para el ajuste del nombre del indicador y sus variables, en el cuadro de control de indicadores	Acta mesa de Trabajo	1	30/06/2025					
														Cuadro de control de indicadores ajustado	1	30/08/2025					
													Envio del cuadro de control de indicadores al area de calidad para su aprobación	Oficio SIGOB	1	30/08/2025					
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	7	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	En el alcance de los siguientes procedimientos no se declaró la pertinencia, como quiera que no se dio respuesta a algunos o ninguno de los interrogantes: aplica a, qué, dónde, cuándo, quién, cómo, incumpliendo lo establecido en el numeral 4.1. documentación de procedimientos de la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y los lineamientos de la política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos, ítem "Trabajar por procesos", posiblemente por falta de controles que garanticen la adecuada implementación de los lineamientos de la Guía citada, dificultando el logro de los objetivos institucionales y la satisfacción de los usuarios y grupos de interés:	Debido a la ausencia de controles efectivos que aseguren la implementación correcta de los lineamientos de la Guía para la gestión por procesos (MIPG)	Implementar un mecanismo de revisión y control que asegure la correcta documentación de los procedimientos, conforme a los lineamientos establecidos en la Guía MIPG, con la consecuente actualizacion del alcance de los procesos.	1. Revisión de la documentación de procedimientos actuales	Acta de revision de los procedimientos actuales	1	29/08/2025	William Jurado Orozco Director Operativo de Aseguramiento Beatriz De la Peña Profesional Especializado CRUED				Coherente e Integra
													2. Actualizar los alcanceside los procedimientos de los procesos de Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres, que tengan deficiencias en su descripcion de acuerdo con la guia para la gestion por porcesos en el marco del MIPG	Procedimientos Actualizados en su alcance y cargados en la plataforma SOLCADO	1	29/08/2025					
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	8	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	En el ítem "Responsabilidad y autoridad" se excluyeron los siguientes actores que fueron mencionados en la descripción de las tareas para el logro de los objetivos:Lo anterior, incumple lo estipulado en el numeral 4.1. documentación de procedimientos de la Guía para la gestión por procesos en el marco Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y los lineamientos de la política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos, ítem "Trabajar por procesos", posiblemente por debilidades en la implementación de los lineamientos de la referida Guía, generando confusiones en las responsabilidades compartidas, afectando eventualmente el cumplimiento de sus propósitos.	Debido a debilidades en la implementación de los lineamientos de la guia para la gestion por porcesos en el marco del MIPG, con relación a la Responsabilidad y Autoridad	1. Revision y actualizacion de Responsabilidad y Autoridad de los procesos de acuerdo con los lineamientos de la guia para la gestion por porcesos en el marco del MIPG	1. Revisar que cada uno de los Responsables y Autoridad de los procedimientos de los procesos de Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres, cumplan con la requisitos establecidos en la guia para la gestion por porcesos en el marco del MIPG	Acta de reunion de revision de los procedimientos actuales	1	29/08/2025	William Jurado Orozco Director Operativo de Aseguramiento Beatriz De la Peña Profesional Especializado CRUED				Coherente e Integra
													2. Actualizar el item de Responsables y Autoridad de los procedimientos de los procesos de Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres, que tengan deficiencias en su descripcion de acuerdo con la guia para la gestion por porcesos en el marco del MIPG	Procedimientos Actualizados en su Responsabilidad y Autoridad y cargados en la plataforma SOLCADO	1	29/08/2025					
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	9	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	En las tareas de los procedimientos que más adelante se detallan, se excluyeron actores que fueron mencionados en el Item "responsabilidad y autoridad", vulnerando lo estipulado en el numeral 4.1. documentación de procedimientos de la Guía para la gestión por procesos en el marco Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y los lineamientos de la política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos, ítem "Trabajar por procesos", posiblemente por falta de controles que permitan la adecuada implementación de los lineamientos de la Guía, generando confusiones sobre los responsables de su ejecución, afectando eventualmente el cumplimiento de su propósito:	Debido a debilidades en la implementación de los lineamientos de la guia para la gestion por porcesos en el marco del MIPG, con relación a las tareas	1. Revision y actualizacion de tareas de los procedimientos de acuerdo con los lineamientos de la guia para la gestion por porcesos en el marco del MIPG en la cuál se incluyan todos los actores mencionados en el item "responsabilidad y Autoridad"	1. Revisar que cada una de las tareas de los procedimientos de los procesos de Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres, incluyan todos los actores mencionados en el item de responsabilidad y autoridad de acuerdo con los requisitos establecidos en la guia para la gestion por porcesos en el marco del MIPG	Acta de reunion de revision de los procedimientos actuales	1	29/08/2025	William Jurado Orozco Director Operativo de Aseguramiento Beatriz De la Peña Profesional Especializado CRUED				Coherente e Integra
													2. Actualizar las tareas de los procedimientos de los procesos de Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres de acuerdo con la guia para la gestion por porcesos en el marco del MIPG	Procedimientos Actualizados en sus tareas y cargados en la plataforma SOLCADO	1	29/08/2025					
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	10	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	Las actividades "Identificación y caracterización de los grupos de valor" e "Identificación y gestión de riesgos asociados a la operación del proceso", se establecieron de manera incorrecta como actividades claves de éxito en las caracterizaciones de los subprocesos que despliegan los procesos "Aseguramiento en salud" y "Salud pública en emergencia y desastres", ya que la primera tarea es un insumo previo de estructuración, mientras que la segunda, debe ser transversal en toda la ejecución del proceso y no sólo en la planeación, tal como lo establecen los numerales 3.5, 3.5.2, 3.5.3 y 3.5.4 de la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y gestión (MIPG) Vr.1 expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, y la política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos, ítem "Trabajar por procesos" en el aspecto "…Definir la secuencia de cada una de las diferentes actividades del proceso, desagregándolo en procedimientos o tareas…", posiblemente por debilidades en los controles que garanticen la adecuada implementación de los lineamientos descritos en la guía y política mencionadas, lo que originaría que la operación de los procesos / subprocesos no se encuentre orientada hacia la satisfacción de las expectativas y necesidades del usuario.	Debido a una falta de comprensión sobre la naturaleza y el propósito de las actividades claves de éxito en las caracterizaciones de los subprocesos que despliegan los procesos "Aseguramiento en salud" y "Salud pública en emergencia y desastres"	1. Implementar un plan de capacitación sobre la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), con énfasis las actividades claves de éxito en las caracterizaciones de los subprocesos de Aseguramiento en Salu y Salud pública en emergencia y desastres, con la consecuente actualizacion de la caracterización	1. Realizar capacitación para todos los responsables de los subprocesos sobre el correcto establecimiento de las Actividades Claves de éxito en las caracterizaciones.	Acta de capacitación r	1	29/08/2025	William Jurado Orozco Director Operativo de Aseguramiento Beatriz De la Peña Profesional Especializado CRUED				Coherente e Integra
													2. Actualizar el mapeo de interrelación de procesos del DADIS para que cumplan con la requisitos establecidos en la guia para la gestion por porcesos en el marco del MIPG	Procedimientos Actualizados en sus actividades claves de éxito en las caracterizaciones de los subprocesos y cargados en la plataforma SOLCADO	1	29/08/2025					
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	11	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	No se suministraron evidencias pertinentes, conducentes y útiles sobre la ejecución de las siguientes actividades claves de éxito, correspondientes a los subprocesos que despliega el proceso de "Salud pública en emergencias y desastres", inobservando las disposiciones contenidas en los numerales 3.6.2. Identificación de salidas, de la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) Vr. 1 y 3.2.1. de la política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos, referente a "…la adopción de una gestión por procesos permite la mejora de las actividades de la administración pública orientada al servicio público y para resultados. Los procesos, entendidos como la secuencia ordenada de actividades, interrelacionadas, para crear valor…", debido posiblemente a deficiencias en la administración de los riesgos relacionados con la gestión documental y la generación de registros de información, afectando el aseguramiento adecuado de la operación de la entidad, acorde con la forma en que se han documentado y formalizado los procesos:	Deficiencias en la administración de los riesgos relacionados con la gestión documental y la generación de registros de información que suministren evidencias pertinentes, conducentes y útiles sobre la ejecución de las actividades claves de éxito simulacros y simulaciones.	suministrar el total de las evidencias pertinentes, conducentes y útiles, que permitan evidenciar la ejecución de la actividades claves de éxito programadas.	Seguimiento mensual del Drive sobre la gestión documental y registros de información, secuencial y ordenada de las actividades claves de éxito. .	Acta de seguimiento	12	30/06/2025	Alex Tejada Núñez Director DADIS Beatriz De La Peña Profesional Especializado CRUED				Coherente e Integra

2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	12	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	No se estableció correctamente la salida de la actividad clave de éxito "…Verificar que se hayan firmado las resoluciones para el giro a la ADRES y se hayan legalizado dentro del presupuesto los giros directos efectuados a las EAPB…" del subproceso "Apoyo a ejecución de recursos financieros en el régimen subsidiado de salud", teniendo en cuenta que es igual a la descripción de la actividad, es decir, no corresponde al resultado esperado: Lo anterior contraviene el numeral 3.6.2 identificación de salidas, de la de la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) Vr.1 expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública y el numeral 3.2.1 de la política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos, en el lineamiento trabajar por procesos, referente a "… la adopción de una gestión por procesos permite la mejora de las actividades de la administración pública orientada al servicio público y para resultados….", posiblemente por desconocimiento de los lineamientos técnicos y debilidades en la administración de los riesgos asociados a su implementación, generando dificultades para determinar su cumplimiento y corregir oportunamente desviaciones.	Imprecisión en la redacción de las salidas de la actividad clave de éxito, debido a falta de actualizacion de la caracterizacion del subproceso	Revisar y Actualizar la Caracterización del Subproceso ãpoyo a ejecucion de recursos financieros en el regimen subsidiado en salud".	Realizar la actualización de las salidas de las actividades clave de exito en la caracterización del subproceso Apoyo a la ejecucion de recursos financieros en el regimen subsidiado en salud	Caracterización del subproceso actualizada y cargada en la plataforma SOLCADO	1	29/08/2025	Raul Gilberto Puerta Castro Profesional Universitario DOA				Coherente e Integra
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	13	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	No se evidenció la ejecución de la actividad clave de éxito "Verificar que se incluya dentro del presupuesto del Fondo Local de Salud las partidas suficientes para financiar el Régimen Subsidiado" del subproceso "Apoyo a ejecución de recursos financieros en el régimen subsidiado de salud" , ya que no se adjuntó el informe con la solicitud de adición presupuestal, que debía respaldar la expedición de la Resolución N°8879 del 22 del 2023 a través de la cual se adicionó el compromiso presupuestal inicial contemplado en la Resolución N°0418 del 23 de enero de 2023, contrariando lo dispuesto en las políticas de "gestión documental " y "Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos", lineamiento "Trabajar por procesos" respecto a "…Definir estrategias que permitan garantizar que la operación de la entidad se haga acorde con la manera en la que se han documentado y formalizado los procesos…",debido posiblemente a deficiencias en la administración de los riesgos relacionados con la gestión documental y la generación de registros de información, afectando el aseguramiento adecuado de la operación de la entidad, acorde con la forma en que se han documentado y formalizado los procesos.	Deficiencias en la gestión documental relacionada con el subproceso de "Apoyo a ejecución de recursos financieros en el régimen subsidiado de salud"	Establecer controles que aseguren la correcta generación y almacenamiento de los documentos del informe junto a la solicitud de gestion para adición presupuestal y los anexos necesarios.	Crear una lista de verificación para asegurar que todos los documentos requeridos, incluido el informe y la solicitud de gestion para adición presupuestal, estén debidamente archivados.	Lista de verificación	1	29/08/2025	Raul Gilberto Puerta Castro Profesional Universitario DOA				Coherente e Integra
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	14	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	El subproceso "Seguimiento y evaluación del sistema de información de afiliados al régimen subsidiado de salud" no cuenta con el insumo "Base de datos de nacidos y defunciones" establecido como "entrada", que deben suministrar los "proveedores" Planeación Territorial y Direccionamiento Estratégico y la Registraduría Nacional para el adecuado análisis de estadísticas vitales, vulnerando el esquema general de interrelación de pasos que componen el ciclo por procesos establecido en el numeral 3.5 ciclo de procesos de la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (Mipg) y la política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos en cuanto a trabajar por procesos: "la adopción de una gestión por procesos permite la mejora de las actividades de la administración pública orientada al servicio público y para resultados"; lo anterior, posiblemente por desconocimiento del referido lineamiento, lo que podría generar dificultad en la veracidad de la información sobre el dato real de la población.	Debido al desconocimiento de los lineamientos técnicos sobre la gestión de procesos, que llevó a cometer imprecisiones en la definicion clara de los proveedores.	Actualizar la caracterización del subproceso de Seguimiento y evaluación del sistema de información de afiliados al régimen subsidiado de salud.	Realizar conforme a los lineamientos técnicos, la actualización de la fuente de información que suministra la relación de las personas fallecidas.	Caracterización del subproceso actualizada y cargada en la plataforma SOLCADO	1	29/08/2025	Ricardo Puello Estrada /Tecnico Administrativo				La acción de mejora no es integra para mitigar la causa raiz, toda vez que no describe las medidas a realizar respecto al desconocimiento
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	15	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	Las bases de datos establecidas como "salidas" en las actividades claves de éxito de los subprocesos "Seguimiento y evaluación del sistema de información de afiliados al régimen subsidiado de salud" y "Seguimiento a la afiliación al régimen subsidiado de salud" del proceso Aseguramiento en salud, se encuentran identificadas inadecuadamente, como quiera que la unidad auditada no tiene acceso a estos registros como resultado de sus actividades sino a "archivos planos" cuyos datos carecen de una estructura interna compleja sin procesar, incumpliendo lo establecido en el numeral 3.6.2. Identificar salidas en cuanto a "… ¿Las salidas esperadas del proceso son consistentes con las necesidades y requerimientos esperados por el usuario? …" de la Guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (Mipg) y la política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos referente a "trabajar por procesos", posiblemente por deficiencias en los controles para garantizar la implementación de dichos lineamientos técnicos, dificultando el análisis de la información e impide tener claridad sobre los resultados esperados en cada actividad para satisfacer las expectativas de los usuarios y genera debilidades en la medición del desempeño.	Debido a una imprecisión en la redacción de las salidas de las actividades claves de éxito de los subprocesos "Seguimiento y evaluación del sistema de información de afiliados al régimen subsidiado de salud" y "Seguimiento a la afiliación al régimen subsidiado de salud", por falta de actualizacion de la caracterizacion del subproceso	Actualizar la Caracterización de los Subprocesos Seguimiento a la Afiliación del Régimen Subsidiado en Salud y Seguimiento y evaluación del sistema de información de afiliados al régimen subsidiado de salud.	Realizar la actualización de las "salidas" de las actividades clave de exito en la caracterización de los subprocesos Seguimiento a la Afiliación del Régimen Subsidiado en Salud y Seguimiento a la Afiliación del Régimen Subsidiado en Salud.	Caracterización del subproceso actualizada y cargada en la plataforma SOLCADO	2	29/08/2025	Tatiana Candelaria Arrieta Lobo Tecnico Administrativo Ricardo Puello Estrada Tecnico Administrativo				Coherente e Integra
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	16	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	El líder del proceso en su rol de primera línea de defensa, no cumplió con la obligación de reportar a la segunda (Secretaría de Planeación) el resultado del monitoreo de sus riesgos de gestión, contraviniendo el numeral 9.5 de la política de administración de riesgos de la Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias, el atributo decalidad "…Seguimiento a los riesgos identificados de acuerdo con la política de administración de riesgos establecida por la entidad…" de la cuarta dimensión "Evaluación de resultados" y los lineamientos generales de la política de Control Interno enmarcada en la séptima dimensión del MIPG, probablemente por el desconocimiento ola falta de operatividad de los roles responsabilidades establecidos para el esquema de líneas de defensa, aumentando la posibilidad de materialización de riesgos y la inoportuna toma de decisiones estratégicas por parte de la Alta dirección, afectando la planificación y la capacidad de la organización para adaptarse a cambios en el entorno yadoptar cursos de acción para la mejora continua.	Debido al desconocimiento de los roles y responsabilidades establecidos para el esquema de líneas de defensa de la política de administración de riesgos de la Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias	1. Capacitar a las funcionarios de la primera línea de defensa sobre Roles y Responsabilidades en la Administración de Riesgos que redunde en el reporte a la segunda linea de defensa el resultado del Monitoreo de los riesgos de gestión de acuerdo con lo establecido en la política de administracion de riesgos de las Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias	1. Realizar capacitacion sobre roles y responsabilidades en la administracion de riesgos de gestion	Acta de capacitación realizada	1	29/08/2025	William Jurado Orozco Director Operativo de Aseguramiento Beatriz De la Peña Profesional Especializado CRUED				Coherente e Integra
															2. Realizar el monitoreo de los riesgos de gestion de acuerdo con lo establecido en la política de administracion de riesgos de la Alcadia Mayor de Cartagena y reportarlo a la segunda linea de Defensa	Matriz de monitoreo de riesgos de gestión diligenicada y reportada a la segunda linea	4	29/08/2025					
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	17	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	El líder del proceso, no registró los riesgos de gestión en el formato PTDDE03-F003 - Matriz de riesgos institucionales - contexto e identificación versión 1 del 12 de abril de 2023, diseñado y publicado por la Secretaría de Planeación en el micrositio MIPG, como quiera que la suministrada presentó una codificación distinta y carece de los items donde se indica el nombre del subproceso y objetivo de este, incumpliéndose la implementación de las políticas de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos, en lo referente a "trabajar por procesos", así como las directrices comunicadas por la Secretaría General mediante oficio AMC-OFI-0084033-2022 de 22 de junio de 2022, ", posiblemente por desconocimiento de los formatos actualizados, impidiendo una adecuada administración del riesgo, y trazabilidad documental	Desconocimiento de los formatos actualizados y procedimientos para el registro de riesgos de gestión	Socializacion y actualización del Mapa de Riesgos de Gestion en el nuevo formato en su nuevo formato, código PTDDE03-F003, versión 2	Socializacion del nuevo formato PTDDE03-F003 - Matriz de riesgos institucionales	Acta de socializacion	1	29/08/2025	Mary Luz Gualdron Rueda Profesional Especializado Oficina Asesora de Planeacion DADIS				La acción de mejora no es integra para mitigar la causa raiz, toda vez que no describe las medidas a realizar respecto al desconocimiento
															Actualización del Mapa de Riesgos de Gestion en el nuevo formato en su nuevo formato, código PTDDE03-F003, versión 2	Matriz de Riesgos Institucionales Actualizada	1	29/08/2025	William Jurado Orozco Director Operativo de Aseguramiento Beatriz De la Peña Profesional Especializado CRUED				
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	18	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	Para el riesgo 7 "…Posibilidad de pérdida reputacional por incumplimiento en las capacitaciones y asistencia técnica en la Gestión Integral de Riesgo en Emergencias y Desastres debido a falta o demora de la contratación de personal para la ejecución de las actividades…", se diseñaron dos (2) controles que no permiten reducir o mitigar la causa raíz identificada, a saber: Lo anterior, incumple lo dispuesto en el numeral 3.2.2- Valoración de controles de la Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6, referente a: "…un control se define como la medida que permite reducir o mitigar el riesgo. ", posiblemente por debilidades en las responsabilidades de la primera línea	Debilidades en la implementación de los lineamientos técnicos de la guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6,	Revisión y ajuste del diseño de los controles definidos para el riesgo 7 en la matriz de riesgos de gestión.	Revisión y ajuste de los controles definidos para el riesgo 7 en la matriz.	Acta de mesa de trabajo	1	30/08/2025	Alex Tejada Núñez Director DADIS Beatriz De La Peña Profesional Especializado CRUED				Coherente e Integra
																Matriz de riesgos de gestión ajustada.	1	30/08/2025					

								desastres	riesgo… ", posiblemente por debilidades en las responsabilidades de la primera línea de defensa para implementar los lineamientos técnicos de la referida Guía, limitando la capacidad de la entidad para establecer medidas preventivas y correctivas eficaces.	Entidades públicas Versión 6		Envío de la Matriz de riesgo ajustada para su validación y aprobación por la oficina de planeación Distrital.	Oficio SIGOB	1	30/08/2025	CRUED				
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	19	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	En el riesgo No 23 "…Posibilidad de pérdida reputacional por afiliaciones de usuarios por parte de IPS a EAPB, sin respetar el derecho de libre elección debido a que las IPS con servicio de urgencias, tienen la potestad de cargar usuarios directamente al sistema transaccional SAT…" asociado al proceso "Aseguramiento en salud", se estableció el siguiente control: "…Técnico administrativo capacita a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS sobre el manejo de sistema transaccional SAT y normatividad aplicable a las afiliaciones, semestralmente…" el cual presenta deficiencias en su estructura, como quiera que solo contempla el "Responsable" y la "Acción" y no indica los detalles que permiten identificar claramente el objeto del control "complemento", vulnerando el numeral 3.2.2.1 - Estructura para la descripción del control de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 6, referente a: " una adecuada redacción del control se propone una estructura que facilitará más adelante entender su tipología y otros atributos para su valoración…", posiblemente por debilidades en las responsabilidades como primera línea de defensa para el diseño adecuado de los controles, impidiendo que cumplan efectivamente su propósito de prevenir, detectar y mitigar los riesgos asociados con los procesos.	Debilidades en la implementación de los lineamientos técnicos de la guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6	Revisión y ajuste del diseño de los controles definidos para el riesgo 23 en la matriz de riesgos de gestión. para facilitar entender los atributos para su valoración	Revisión, ajuste de los controles actualizando la matriz de riesgos el control 23	Matriz de monitoreo de riesgos de gestión para la primera linea actualizada	1	29/08/2025	Ricardo Puello Estrada /Tecnico Administrativo				La causa identificada no corresponde a una causa raiz, por tal motivo me abstengo de emitir pronunciamiento de coherencia e integridad
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	20	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	No se evidenció la ejecución del control diseñado para el riesgo No 7, asociado al proceso de Salud pública en emergencias y desastres: "El profesional especializado verifica que se cumplan las capacitaciones programadas. Mensualmente se realiza conteo de las actividades realizadas. En caso de no cumplir, se reprograman las actividades pendientes" como quiera que el líder del proceso no aportó el cronograma de programación de capacitaciones y soportes de su ejecución que permitieran determinar su cumplimiento, contrariando el lineamiento 3.2.2.3. análisis y evaluación de controles – atributos informativos "evidencia" de la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 6, posiblemente por debilidades en los controles para la recolección y manejo de la información, lo que podría generar una inadecuada toma de decisiones sin evidencias objetivas.	Debilidades en los controles para la recolección y manejo de la información, carencia en los soportes que permitan determinar el cumplimiento en la programación de las capacitaciones.	Implementar los cronogramas como herramienta en la planeación y ejecución de las capacitaciones programadas	Realizar los cronogramas mensuales de las capacitaciones y seguimiento en el cumplimiento de las mismo	Cronogramas mensual de capacitaciones	12	30/06/2025	Alex Tejada Núñez Director DADIS Beatriz De La Peña Profesional Especializado CRUED				Coherente e Integra
											Fortalecer la gestión documental para la recolección y manejo de la información que se genera en la ejecución de los controles.	Seguimiento mensual del Drive sobre la gestión documental y registros de información, de la ejecución de los controles.	Acta de seguimiento al DRIVE	12	30/06/2025					
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	21	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	El líder del proceso no suministró evidencias pertinentes, conducentes y útiles de la ejecución del control "Técnico administrativo elabora un plan de actividades tales como asistencia técnica a las IPS con servicios de urgencias habilitado, verificación en el ADRES de las afiliaciones de oficio realizadas por las IPS y el Ente territorial, mensualmente" asociado al proceso "Aseguramiento en salud", como quiera que la aportada corresponde a la vigencia 2022 y solo se evidenció una asistencia técnica realizada al Hospital Infantil Napoleón Franco Parejo en el mes de marzo de la vigencia auditada, incumpliéndose el lineamiento 3.2.2.3. análisis y evaluación de controles – atributos informativos "evidencia" de la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 6 y la política de Gestión documental referente a "implementación de los procesos de la gestión documental a través de actividades relacionadas con la información y la documentación institucional para que sea recuperable para uso de la administración en el servicio al ciudadano y fuente de la historia", posiblemente por debilidades en la producción, registro, transferencia, disposición y preservación de la información, afectando la línea documental y la trazabilidad de la gestión pública.	Debido a la no actualización de las actividades clave de éxito del subproceso.	1. Actualizar la Caracterización del Subproceso Seguimiento a la Afiliación del Régimen Subsidiado en Salud.	1. Realizar la actualización de las actividades clave de exito en la caracterización del subproceso Seguimiento a la Afiliación del Régimen Subsidiado en Salud.	Caracterización del subproceso actualizada y cargada en la plataforma SOLCADO	1	29/08/2025	Tatiana Candelaria Arrieta Lobo/Tecnico Administrativo				Coherente e Integra
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	22	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	Las siguientes actividades asociadas al proyecto "Fortalecimiento servicio de gestión integral y respuesta en salud ante emergencias y desastres en el distrito de Cartagena de indias" relacionado con el proceso "Gestión salud pública en emergencia y desastres ", no presentaron ejecución presupuestal en el plan de acción 2023, pese a los recursos registrados en la plataforma SUIFP, vulnerando el artículo 3 -literales j y k de la Ley 152 de 1994, así como la política " Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público de la segunda dimensión de MIPG, en cuanto al lineamiento" *…permitir que las entidades utilicen los recursos presupuestales de que disponen de manera apropiada y coherente con el logro de metas y objetivos institucionales…*", posiblemente por debilidades en la responsabilidad como primera línea de defensa para implementar controles que mitiguen riesgos en el ciclo presupuestal, lo que dificulta satisfacer las necesidades de la ciudadanía y el incumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo: Evidencia: Plan de acción DADIS- 2023, SUIFP del Proyecto "Fortalecimiento servicio de gestión integral y respuesta en salud ante emergencias y desastres en el distrito de Cartagena de indias".	Debilidades como primera linea de defensa en el seguimiento de la gestión para la ejecución de la contratación pese a que se envió los requerimientos tecnicos para el fortalecimiento de la infraestructura y tecnología del CRUED para la vigencia.	Fortalecer las responsabilidades de la primera linea de defensa en el seguimiento de los procesos de gestión y ejecución presupuestal, para el adecuado funcionamiento de los procesos de la unidad.	Revisión de las responsabilidades del esquema de las linea de defensa de acuerdo con la política de administración del riesgo del distrito y la política de control interno en la 7a. dimensión del manual operativo MIPG.	Acta de socialización del esquema de linea de defensa	1	30/04/2025	Alex Tejada Núñez Director DADIS Beatriz De la peña Profesional Especializado CRUED				Coherente e Integra
												Elaborar la planeación estrategica y presupuestal de las actividades asociadas al proyecto para la vigencia 2024.	Plan de Acción Institucional	1	30/06/2025					
												Seguimiento a la ejecución presupuesta de las actividades asociadas al proyecto que no se ejecutaron en la vigencia anterior.	Informes de gestión del avance en la ejecución (Evidencias)	4	30/08/2025					
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	23	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	Se evidenció en el Plan de acción que las actividades citadas a continuación asociadas al proyecto "Servicio de Gestión Integral y Respuesta en Salud ante Emergencias y Desastres en el Distrito de Cartagena de Indias" correspondiente al proceso "Gestión salud pública en emergencia y desastres", no tienen determinados los productos entregables, así como tampoco cumplen con el aspecto "Responsable del entregable", contrariando lo descrito en el numeral 5.2.1.2 -"Formulación de entregables" de la Guía para la formulación y seguimiento de la planeación institucional" y el propósito de la política Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público de la segunda dimensión de MIPG, referente a : "…ejecutar el presupuesto de manera eficiente, austera y transparente y llevar un adecuado control y seguimiento…", posiblemente por debilidades en los controles implementados por el líder del proceso, afectando el seguimiento del plan de desarrollo para la verificación del cumplimiento de las metas:	Debilidades como primera linea de defensa en la implementación de controles para el seguimiento de los entregables del Plan de acción pese a que se envió los requerimientos tecnicos para el fortalecimiento de la infraestructura y tecnología del CRUED para la vigencia.	Fortalecer las responsabilidades de la primera linea de defensa en el seguimiento de los entregables del plan de acción, procesos de gestión y ejecución presupuestal, para el adecuado funcionamiento de los procesos de la unidad.	Revisión de las responsabilidades del esquema de las linea de defensa de acuerdo con la política de administración del riesgo del distrito y la política de control interno en la 7a. dimensión del manual operativo MIPG.	Acta de socialización del esquema de linea de defensa	1	30/04/2025	Alex Tejada Núñez Director DADIS Beatriz De la peña Profesional Especializado CRUED				Coherente e Integra
												Elaborar la planeación estrategica y presupuestal de las actividades y entregables asociadas al proyecto para la vigencia 2024.	Plan de Acción Institucional	1	30/06/2025					
												Seguimiento a la ejecución presupuesta de las actividades asociadas al proyecto.	Informes de gestión del avance en la ejecución (Evidencias)	4	30/08/2025					
								Gestión en salud/	Los actos administrativos relacionados a continuación, no fueron expedidos oportunamente, es decir, de acuerdo con lo señalado en los artículos 10 del Decreto 971 del 2011: "…Las entidades territoriales procederán a girar, dentro de los diez (10) primeros días hábiles de cada mes, los recursos de esfuerzo propio a las EPS por el monto definido en la Liquidación Mensual de Afiliados…" y 2.6.4.4.3. del Decreto 2265 de 2017: "…La ADRES calculará y girará mensualmente a la Superintendencia Nacional de Salud, el 0,4% de los recursos destinados al régimen subsidiado en cada entidad territorial, por concepto de inspección, vigilancia y	Falta de cumplimiento de los términos legales en la	Realizar capacitacion sobre normativas vigentes y gestión del	Realizar capacitación para el personal sobre los plazos y requisitos legales en la expedición de actos administrativos, enfatizando la importancia del cumplimiento.	Acta de reunion de capacitacion realizada	1	29/08/2025					

2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	24	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	control…"; así mismo incumple el lineamiento general de la política de mejora normativa (tercera dimensión MIPG), en cuanto a "…Un trabajo por procesos que tiene en cuenta los requisitos legales, las necesidades de los grupos de valor, los objetivos estratégicos institucionales, las políticas internas y cambios del entorno, para brindar resultados con valor…", posiblemente por debilidades en la administración de los riesgos asociados con el cumplimiento de los plazos legales, afectando la realidad presupuestal y la prestación del servicio para la satisfacción de los usuarios: Evidencia: Caracterización apoyo a ejecución de recursos financieros en el régimen subsidiado de salud. Resolución N°9105 del 28 de diciembre de 2023- Resolución N°3449 del 8 de mayo de 2023- Resolución N°4356 del 8 de junio de 2023- Resolución N°5719 del 1 de agosto de 2023- Resolución N°7499 del 2 de noviembre de 2023- Resolución N°8880 del 22 de diciembre de 2023	Debilidades en la expedición de los actos administrativos, por una inadecuada gestión del tiempo y desconocimiento de las normativas en materia de Aseguramiento en Salud	Fortalecer los controles de tiempo para el personal encargado de la proyección revision y firma de actos administrativos relacionados con el flujo de recursos del Régimen subsidiado, y su respectivo seguimiento	Crear un calendario que detalle los plazos y términos legales especificos para cada tipo de acto administrativo, facilitando su seguimiento.	Calendario semaforizado, Actos administrativos	1	29/08/2025	Raul Gilberto Puerta Castro Profesional Universitario DOA				Coherente e Integra
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	25	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	Los siguientes contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión suscritos para la ejecución de actividades del proceso de "Aseguramiento en salud", no son consecuentes con el proyecto de inversión "Desarrollo Institucional del Departamento Administrativo Distrital de Salud" con el cual fueron financiados, debido a que el objeto y las obligaciones contractuales no se encuentran relacionadas con las actividades del proyecto, lo que vulnera el principio de coherencia en materia de planeación consagrado en el artículo 3 de la Ley 152 de 1994, la adecuación del contrato a los planes de inversión definida en el artículo 30 numeral 1º de la Ley 80 de 1993, así como la "Política de gestión presupuestal y eficiencia del gasto público" (2ª dimensión MIPG) en cuanto a su propósito; posiblemente por debilidades en la ejecución de los controles asociados a la planeación institucional a cargo de la primera línea de defensa y, en el seguimiento por parte de la segunda línea, impactando negativamente la eficiencia de los recursos para el logro de las metas, además de la afectación a la imagen institucional en cuanto a la debida administración de la inversión pública. Evidencia: expediente de los contratos en SECOP II, ficha técnica de los proyectos en SUIFP y plan de acción del DADIS.	Debilidades en la ejecución de los controles asociados a la planeación institucional	Fortalecer los controles de planeación y ejecución de contratos para asegurar que estén alineados con los proyectos de inversión establecidos.	Crear un protocolo que establezca criterios claros para la elaboración y aprobación de contratos, asegurando su coherencia con los proyectos de inversión	Protocolo creado	1	29/08/2025	Profesional Especializado en cargado de la Unidad Interna de Contratación de la Subdirección				Coherente e Integra
														Realizar capacitación al personal encargado de la planeación y supervisión de contratos, enfocándose en la importancia de la coherencia con los planes de inversión.	Acta de capacitación realizada	1	29/08/2025					
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	26	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	En la plataforma transaccional SECOP II, no se evidenció la publicación de los siguientes documentos correspondientes a los contratos que se listan a continuación, incumpliéndose lo dispuesto en los artículos 24, numeral 3 de la Ley 80 de 1993, 83 de la Ley 1474 de 2011 y 2.2.1.1.1.7.1. del Decreto 1082 de 2015, así como los lineamientos de las Políticas de (i) compras y contratación pública (2a dimensión de MIPG), referente a "…Emplear la plataforma transaccional SECOP II para facilitar la celeridad, economía y simplicidad en las actuaciones administrativas…" y (ii) control interno (7a dimensión de MIPG) en cuanto a las responsabilidades de la segunda línea de defensa, posiblemente por debilidades en los controles para mitigar los riesgos relacionados con la gestión documental en la etapa precontractual y el ejercicio de la supervisión, conllevando a que se le restrinja a la ciudadanía y a los órganos de control el acceso a la información en tiempo real y en línea, afectando la imagen institucional en términos de transparencia:	Debilidades en los controles para mitigar los riesgos relacionados con la gestión documental en la etapa precontractual y el ejercicio de la supervisión	Revisión de documentación y soportes de los contratistas cargados a la plataforma transaccional SECOP II	Cargue de la documentación pendiente en la plataforma transaccional SECOP II	Pantallazos de los documentos cargados en la plataforma SECOP II	1 Pantallazo	30/04/2025	Alex Tejada Núñez Director DADIS Beatriz De La Peña Profesional Especializado CRUED				Coherente e Integra
														Revisión de documentos en la etapa precontractual que cumplan con los requisitos y perfiles requeridos.	Lista de chequeo para la verificación del cargue y publicación de documentos en la etapa pre contractual	1	30/06/2025					
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	27	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	Las obligaciones del contrato No. CD-DADIS-2539-2023 no son coherentes con la descripción de la necesidad en el estudio previo, ya que las primeras se refieren a actividades de asistencia a la Dirección Operativa de Aseguramiento, mientras que la segunda demanda actividades de asesoría a la comunidad en las localidades del Distrito, vulnerando los artículos 25 numeral 7 de la Ley 80 de 1993, 2.2.1.1.2.1.1. numeral 1 del Decreto 1082 de 2015 y la "Política de compras y contratación pública" (2ª Dimensión MIPG) referente al lineamiento "…la entidad estatal debe adelantar la contratación del proveedor del bien, servicio u obra de conformidad con la normativa aplicable…", posiblemente por debilidades en los controles diseñados para mitigar o prevenir los riesgos identificados en la fase precontractual, lo que afecta la imagen institucional en cuanto a la eficiente planeación de los procesos de contratación para cumplir con los fines establecidos. Evidencias: Contrato electrónico publicado en SECOP II.	Debido a debilidades en los controles diseñados para mitigar o prevenir los riesgos identificados en la fase precontractual	1. Diseñar controles para verificar que en la etapa precontractual los documentos esten ajustados a los planes, metas y proyectos objeto del contrato	1. Diseñar una listade chequeo donde se pueda verificar los documentos que hacen parte fundamental del proceso de contratación en su etapa Precontractual	Lista de chequeo	1	29/08/2025	Profesional Encargado de la Supervision del Contrato Profesional Especializado en cargado de la Unidad Interna de Contratación de la Subdirección				Coherente e integra
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	28	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	En el objeto de los siguientes contratos, el proyecto citado no corresponde al referenciado en los estudios predios y en PREDI, contrariando lo dispuesto en el artículo 30 numeral 1° de la Ley 80 de 1993 referente a que los estudios previos realizados por la entidad deben incluir la adecuación del contrato a los planes de inversión, así como la "Política de compras y contratación pública" (2ª Dimensión MIPG) referente al lineamiento "…la entidad estatal debe adelantar la contratación del proveedor del bien, servicio u obra de conformidad con la normativa aplicable…", posiblemente por debilidades en el diseño e implementación de los controles para mitigar los riesgos de la gestión contractual, afectando la imagen institucional en términos de transparencia y confianza ciudadana:	Debilidades en el diseño e implementación de los controles para mitigar los riesgos de la gestión contractual	Revisión de estudios previos frente a los objetos contractuales de la vigencia auditada y ajustar acorde a la politica de compras y contratación pública.	Revisión tecnica y juridica de los estudios previos.	Mesa tecnica de trabajo	1	30/06/2025	Alex Tejada Núñez Director DADIS Beatriz De La Peña Profesional Especializado CRUED				Coherente e Integra
														Establecer objetos contractuales acordes con los rubros presupuestales asignados en concordancia y/o coherencia con los estudio previo.	Estudios previos	1	30/06/2025					
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	29	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	En el contrato CD-DADIS-1117-2023, los documentos del proveedor publicados en la plataforma transaccional SECOP II no corresponden al contratista, vulnerándose lo dispuesto en el artículo 3 de Ley 1712 de 2014 respecto a los principios de transparencia y calidad de la información, así como la politica de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción (Dimensión 5 Información y comunicación), en lo referente al "…deber de publicar y divulgar documentos y archivos de valor para el ciudadano y que constituyen un aporte en la construcción de una cultura de transparencia …", posiblemente por debilidades en la primera línea de defensa para el diseño e implementación de los controles que permitan mitigar los riesgos de la gestión documental en la etapa precontractual, afectando la verificación de la idoneidad del contratista, la veracidad de la información para el control y seguimiento de la planeación y ejecución de los contratos y la imagen institucional en términos de transparencia y confianza ciudadana.	Debilidades en el diseño e implementación de los controles para mitigar los riesgos en la gestión documental en la etapa precontractual	Gestión y seguimiento a la información publicada en la Plataforma transaccional SECOP II, que garantice la transparencia y la calidad de la información.	Revisión de documentos en la etapa precontractual que cumplan con los requisitos y perfiles requeridos.	Pantallazo del cargue de la documentación en la plataforma	1	30/06/2025	Alex Tejada Núñez Director DADIS Beatriz De La Peña Profesional Especializado CRUED				Coherente e Integra
														Verificación y seguimiento a la información cargada	Lista de chequeo de verificación de documentación cargada	1	30/06/2025					
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	30	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	Los soportes de ejecución de las obligaciones contractuales relacionadas con las cuentas de cobro que se listan a continuación (proceso "Salud pública en emergencias y desastres), no son suficientes para determinar su cumplimiento, como quiera que se relaciona información y se adjuntan fotografías sin los documentos o datos que den cuenta de las condiciones de modo, tiempo y lugar en que se ejecutaron, contrariando los principios de responsabilidad y transparencia consagrados en los artículos 23 y 26 de la Ley 80 de 1993, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, así como los lineamientos de las Politicas de (i) compras y contratación pública (segunda dimensión de MIPG) referente a "gestionar y hacer seguimiento" para garantizar la correcta ejecución de la supervisión y (ii) control interno (séptima dimensión de MIPG) en cuanto a las responsabilidades de la segunda línea de defensa, posiblemente por debilidades en los controles de la etapa contractual y se la gestión documental, lo que eventualmente puede afectar el cumplimiento de la finalidad de los contratos para el logro de los objetivos del proyecto con el cual se financiaron:	Debilidades en los controles de la etapa contractual, la gestión documental y la supervición de los soportes de ejecución de las obligaciones contractuales relacionadas con las cuentas de cobro que dan cuenta al cumplimiento.	Garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales mediante la supervisión de las evidencias presentadas	Revisión mensual de los soporte de la ejecución de las obligaciones contractuales aportadas.	Acta e Informe de las actividades	12	30/06/2025	Alex Tejada Núñez Director DADIS Beatriz De La Peña Profesional Especializado CRUED				Coherente e Integra
														Verificación en la utilización de los formatos tecnicos establecidos para la presentación de cuentas con el soporte de las actividades ejecutadas.	Informes de Supervisión de las actividades	12	30/06/2025					

2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	31	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	En los siguientes contratos, no se evidenciaron los soportes de ejecución de las obligaciones contractuales en los períodos relacionados a continuación, contraviniendo los artículos 26 de la Ley 80 de 1993 y 84 de la Ley 1474 de 2011, así como los lineamientos de las políticas de (i) compras y contratación pública (2a dimensión de MIPG), en lo referente a "gestionar y hacer seguimiento" para garantizar la correcta ejecución de la supervisión y (ii) control interno (7a dimensión de MIPG) en cuanto a las responsabilidades de la segunda línea de defensa, posiblemente por debilidades en la identificación de riesgos y controles para prevenirlos o mitigarlos, afectando la imagen institucional en términos de transparencia y confianza ciudadana, así como el cumplimiento de los objetivos de los procesos asociados:	Debilidades en la identificación de riesgos y controles en la gestión y seguimiento que garanticen la correcta ejecución de la supervisión.	Garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales mediante la supervisión de las evidencias presentadas	Revisión mensual de los soporte de la ejecución de las obligaciones contractuales aportadas.	Acta e Informe de las actividades	12	30/06/2025	Alex Tejada Núñez Director DADIS Beatriz De La Peña Profesional Especializado CRUED				Coherente e Integra
													Verificación del cargue de los informes y soportes de las obligaciones contractuales	Lista de chequeo de verificación de documentación cargada	1	30/06/2025					
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	32	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	No se identificaron los activos de información de los procesos "Salud pública en emergencia y desastres" y "Aseguramiento en Salud", desconociendo lo dispuesto en los numerales 8.3.1 Identificación y descripción de Riesgos de la política de Administración del riesgo, 6.1. Identificación de los activos de seguridad de la información de la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6 y 3.4.2 política de Seguridad Digital (tercera dimensión MIPG), posiblemente por inexistencia de controles que debe implementar como primera línea de defensa para garantizar el cumplimiento de dichos lineamientos, ocasionando deficiencias en la administración del riesgo de seguridad de la información, generando costos adicionales asociados a la recuperación de información por la mala gestión de incidentes.	Debido a desconocimiento de los lineamientos establecidos por la Politica de Gestion de activos de información	Capacitar a los funcionarios del DADIS en la Politica de Gestión de Activos incluida en el Manual de Politicas de Seguridad Digital de la Alcaldía, para lograr identificar y gestionar correctamente los activos de información y realizar su reporte a la Oficina asesora de Informatica.	1. Capacitar a los funcionarios del DADIS en el Politica de Gestion de Activos	Acta de capacitación realizada	1	29/08/2025	William Jurado Orozco Director Operativo de Aseguramiento Beatriz De la Peña Profesional Especializado CRUED				Coherente e Integra
													2. Diligenciar el inventario de Activos de Informacion y enviarla a la Oficina Asesora de Informatica	Inventario de activos de información diligenciado y enviado a la OAI	1	29/08/2025					
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	33	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	No se identificaron riesgos de seguridad y privacidad de la información asociados a los procesos "Salud pública en emergencia y desastres" y "Aseguramiento en salud", contraviando los lineamientos de los riesgos de seguridad de la información de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 6 DAFP, el Instructivo "GTIGPS01-I005 gestión de riesgos de seguridad y privacidad de la información" expedido por la Oficina Asesora de Informática, las políticas de seguridad digital y control interno (Componentes evaluación del riesgo y actividades de control del MECI) - Esquema de las líneas de defensa: primera y segunda, posiblemente por desconocimiento y/o ausencia de controles que garanticen la implementación de los referidos lineamientos, exponiendo información confidencial o critica a riesgos de seguridad, afectando la integridad, disponibilidad y confidencialidad de los datos. Evidencia: información suministrada mediante oficio AMC-OFI-0103124-2024	Debido a la falta de capacitación a los funcionarios en la correcta indentidficacion de los riesgos de seguridad y privacidad de la informacion y el diligenciamiento de la matriz	Capacitar a los funcionarios del DADIS en la Gestión de riesgos de seguridad y privacidad de la información, para lograr identificar correctamente los riesgos OAI con sus respectivos controles y realizar su reporte a la Oficina asesora de Informatica	1. Capacitar a los funcionarios del DADIS en el Gestión de riesgos de seguridad y privacidad de la información	Acta de capacitación realizada	1	29/08/2025	William Jurado Orozco Director Operativo de Aseguramiento Beatriz De la Peña Profesional Especializado CRUED				Coherente e Integra
													2. Diligenciar la Matriz de riesgos de seguridad y privacidad de la información y enviarla a la Oficina Asesora de Informatica	Matriz de Riesgos de seguridad y privacidad de la información enviada la OAI. Oficio sigob	1 1	29/08/2025					
2023	2024	Auditoría interna	Informe de auditoría	Evaluación del Sistema de Control Interno	OACI	34	Misionales	Gestión en salud/ Aseguramiento en salud/ Gestión Salud pública en emergencia y desastres	Los funcionarios y contratistas responsables del proceso "Aseguramiento en salud", no cuentan con los equipos de cómputo dentro del dominio de la entidad, incumpliendo las politicas para el control de acceso a aplicaciones establecidas en el Manual de politica de seguridad digital de la Alcaldía Mayor de Cartagena, así como la de Gobierno digital de la 3a dimensión de MIPG y el instructivo para la configuración de los equipos de cómputo en calidad de comodato - GTIGI04-1003, emitido por la Oficina Asesora de Informática, posiblemente por desconocimiento de los lineamientos e instrucciones mencionadas y debilidades en la implementación de controles a cargo de la primera línea de defensa y el monitoreo que compete a la segunda, generando inefectividad en la ejecución de las actividades y materialización de riesgos de perdida de información. Evidencia: Entrevista realizada el día 16 de septiembre de 2024	No se entregaron las evidencias que soportan la relacion de los equipos de los funcionarios de la direccion Operativa de Aseguramiento, que se encuentran en el Dominio de la Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias	Realizar entrega de los documentos que evidencian que los equipos de computo de los funcionarios de la Direccion Operativa de Aseguramiento se encuentran regisgtrados en el dominio	Entregar las actas de entrega de los equipos de computo de cada uno de los funcionarios de la Direccion Operativa de Aseguramiento	Acta de entrega de Equipos	9	29/08/2025	William Jurado Orozco Director Operativo de Aseguramiento				Coherente e Integra

Elaboró:	Manuel Garcia Garcia	Cargo: Asesor externo	
Revisó:	Rosanna Navarro Cure	Cargo: Coordinadores	
Aprobó:	Verena Lucia Guerrero Bettin	Cargo: Jefe Oficina Asesora de Control Interno	
Fecha de suscripción	28/10/2024		
Responsable de cumplimiento:	Alex Tejada Nuñez		
Cargo:	Director DADIS		

Pronunciamiento de coherencia e integridad	**Si**	**No**		**Parcial**	
Comunicación oficial	**AMC-OFI-0147937-2024**			**Acciones Coherentes e Integras**	31