



1003/0532-2024

San Juan de Pasto, 16 de septiembre de 2024

Estefania Ramos
16/09/2024
3:01 pm

Doctora
MARY LUZ CASTILLO ROSERO
Secretaria Municipal de Salud
CAM Anganoy Vía Rosales 2
Código Postal No.520001
ciudad

Asunto: Comunicación Resultados Cuarta Auditoría de Seguimiento al Plan de Mejoramiento suscrito entre la Secretaria Municipal de Salud y la Oficina de Control Interno. Auditoria 001-SM-2023.

Cordial saludo.

La Oficina de Control Interno, en ejercicio de las funciones y competencias establecidas en el marco de la Ley 87 de 1993 y el Decreto 648 de 2017, realizó la cuarta y última auditoría de seguimiento al Plan de Mejoramiento suscrito con la Oficina de Control Interno resultado de la Auditoria 001-SMS-2023 y una vez analizadas las evidencias aportadas por la Secretaría Municipal de Salud, se permite informar que las condiciones del Plan quedan de la siguiente manera:

No. De hallazgos	No. De hallazgos cerrados	No. De hallazgos abiertos	No. De acciones formuladas	No. De acciones cerradas	No. De acciones abiertas
8	8	0	24	24	0
Porcentaje de cumplimiento			92%		

En conclusión, el cumplimiento del plan es muy efectivo en su generalidad. Se debe considerar dar continuidad a todas las acciones adelantadas en el mismo y seguir agregando valor público al quehacer de la dependencia que usted lidera. Así mismo la Oficina de Control Interno, reconoce la gestión de la Secretaría Municipal de Salud en la ejecución de cada una de las acciones de mejora incluidas en el plan de mejoramiento evaluado, el cual es cerrado con un porcentaje de 92%, resultado del trabajo de todo el equipo adscrito a la dependencia.

NIT: 891280000-3
CAM Anganoy - los Rosales II
Teléfono: +57 (602) 7244326 Ext: 1250
Correo electrónico: contactenos@pasto.gov.co
- Es su responsabilidad ecológica imprimir este documento -





1160/0507-2024

San Juan de Pasto, 24 de septiembre de 2024

Doctor:
HAROLD ALBEIRO DELGADO MARCILLO
Jefe Oficina de Control Interno
Alcaldía Municipal de Pasto

ALCALDIA MUNICIPAL DE PASTO
OFICINA DE CONTROL INTERNO

No REGISTRO _____

FECHA: SEPTIEMBRE 24. 2024

HORA: 5. 57 PM

RECIBE ANA JURADO

HACE DEVOLUCIÓN DEL PLAN
DE MEJORAMIENTO (4) folios
firmado

ASUNTO: Respuesta a oficio 1003-0532-2024

Cordial saludo;

Por medio de la presente, se envía respuesta al oficio de referencia y se hace entrega del documento de último seguimiento al Plan de Mejoramiento suscrito de Auditoría Regular 001-SMS-2023, el cual se revisó e identificó las acciones que presentan cierre, con un 92% de porcentaje de cumplimiento, donde se dio cumplimiento a través de la implementación de las acciones necesarias de acuerdo a los 8 hallazgos realizados, de esta manera tendremos en cuenta las recomendaciones pertinentes y sugerencias realizadas para continuar con el seguimiento respectivo, y seguir agregando valor público al quehacer de la dependencia, en pro de la mejora continua y garantizar el cumplimiento de las normativas vigentes,

Agradezco su atención y colaboración.

Cordialmente;

MARY LUZ CASTILLO ROSERO
Secretaría de Salud Municipal
Alcaldía de Pasto

Revisó: Mario Adolfo Delgado Castillo – Subsecretario de Planeación y Calidad

Proyectó: Edilsa Ortega – Enlace de Calidad SMS

NIT: 891280000-3

CAM Anganoy - los Rosales II

Teléfono: +57 (602) 7244326 Ext: 8001

Correo electrónico: contactenos@pasto.gov.co

- Es su responsabilidad ecológica imprimir este documento -

 ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE				
	NOMBRE DEL FORMATO				
	FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO				
	FECHA 17-Abr-23	VERSIÓN 10	CÓDIGO EI-F-007	CONSECUTIVO 1 de 1	

PLAN DE MEJORAMIENTO								SEGUIMIENTO (para diligenciamiento exclusivo de la OCI)						
Unidad Auditable:Secretaría Municipal de Salud			No. de la auditoría: 001 - SMS- 2023		Período de la auditoría: 2023		Fecha suscripción: 28/07/2023		No. Seguimiento: Cuatro(4) Fecha: 02 de septiembre de 2024					
No.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO U OBSERVACIÓN	CAUSA	ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS	RESPONSABLE	TIEMPO PROGRAMADO		META	INDICADOR DE ACCIÓN DE CUMPLIMIENTO	% DE AVANCE	EVIDENCIAS	OBSERVACIONES	ESTADO DE LA ACCIÓN	% DE HALLAZGO	
					FECHA INICIAL	FECHA FINAL								
1	El Equipo auditor en el desarrollo de la auditoría observó debilidad generalizada en la gestión del riesgo, toda vez que pudo evidenciar, que si bien la Secretaría de salud cuenta con un mapa de riesgos, este no cumple la metodología que para tal fin ha diseñado el AFP, tanto en la identificación del riesgo, como en el diseño de controles. Así mismo el hallazgo sustenta que la Secretaría no cuenta con un contexto estratégico actualizado y carecer de una caracterización del proceso.	Debilidad en la asesoría por parte de la oficina de planeación y gestión institucional	Actualizar contexto de planeación y calidad	Subsecretaría de planeación y calidad	11/07/2023	31/07/2023	100%	contexto actualizado y publicado en intranet	100%	Se evidencia en intranet el documento de actualización de contexto estratégico ubicado en el proceso de salud pública		Cerrada	100%	
			Actualizar caracterización del proceso	Subsecretaría de planeación y calidad	11/07/2023	31/07/2023	100%	caracterización actualizada y publicado en intranet	100%	Se evidencia en 5 caracterizaciones que están publicadas en el Intranet. 1. Caracterización general y 4 de los subprocesos que componen el proceso de salud pública.		Cerrada		
			Solicitar asesoría a la oficina de planeación y gestión institucional para la actualización del mapa de riesgos.	Subsecretaría de planeación y calidad	11/07/2023	31/08/2023	100%	Lista de asistencia de asesoría por parte de la OPGI	100%	Se evidencia listado de trabajo del día 14 de agosto, en la que se trabajo mapa de riesgos y proceso de salud pública. También se evidencia jornada de trabajo de día 24 de julio, en la que tambien se trabajaron los riesgos del proceso de salud pública.		Cerrada		
			Actualizar el mapa de riesgos según metodología del Departamento Administrativo de función pública y establecer controles adecuados	Subsecretaría de planeación y calidad	5/07/2023	30/09/2023	100%	Mapa de riesgos actualizado	100%	Se evidencia actualización de los riesgos en el proceso de salud pública. Donde se pudo comprobar que a partir de este ajuste, se identificaron riesgos a cada uno de los 4 subprocesos tanto para gestión como para riesgos de corrupción.		Cerrada		

2	El Equipo auditor en el desarrollo de la auditoría revisó una muestra aleatoria con los contratos 20222696, 20223160 y 20222740 y al realizar la trazabilidad de los mismos en las plataformas Secop II y SIA Observa se pudo evidenciar que se presenta incompletitud de la información reportada en los campos solicitados "facturas o cuentas de cobro" informes de supervisión / interventoría", documentos publicados en la plataforma Secop II que no se encuentran en la plataforma SIA Observa y a la inversa.	Información proveniente de diferentes fuentes lo cual genera confusión por parte del responsable	Asignar a una persona responsable de escanear y generar la información requerida para cargar en plataformas SECOP II y SIA Observa.	Oficina Jurídica Subsecretaría de Planeación y calidad	1/08/2023	15/08/2023	100%	Tabla en excel con control de la documentación	100%	Se evidencia un archivo en excel denominado (contratos enero-diciembre 2023 sms).Se evidencia acta de 23 de agosto con tema de plan de mejoramiento y en cuyo punto 2 tratan el tema de la persona que se responsabilizará del tema en cuestión.		Cerrada	100%
			Generar los lineamientos de entrega oportuna de documentos para que posteriormente el encargado haga los respectivos cargues en las plataformas.	Subsecretaría de planeación y calidad	1/08/2023	15/09/2023	100%	Lineamientos establecidos, aprobados y socializados	100%	Se evidencia acta de 23 de agosto con tema de plan de mejoramiento en el que dentro de las conclusiones de la misma se observa la socialización de los lineamientos para subsanar las causas que generan los hallazgos en este punto.		Cerrada	
			Cargar la información correspondiente a pagos.Tanto en el ítem de pagos como en el ítem de facturas y demás información requerida en las plataformas SIA Observa y Secop II	Oficina Jurídica Subsecretaría de Planeación y calidad	16/07/2023	30/12/2023	100%	SIA observa Secop II	90%	Matriz control de legalidad Captura de pantalla control de legalidad Pantallazo pago contratistas enero-abril 2024 Captura de pantalla de contratos Matriz contratos enero-agosto 2024 Cuentas de cobro cargadas a SECOP II Evidencias pagos junio Evidencias pagos julio Cuentas de cobro cargadas a SECOP II Evidencias pago junio Evidencias pago julio	De las evidencias aportadas por la Secretaría de Salud, se toma la matriz " control de legalidad", en dónde se registra 346 contratos de la SMS , de los cuales se realiza verificación en plataforma de SIA OBSERVA a 93 de estos, se evidencia que 56 contratos cuentan con el completo cargue de información y en 34 presentan algunos documentos faltantes como: informes de actividades, pagos realizados, facturas o cuentas de cobro, actas de terminación de contratos. En los soportes de cargue de información a SECOP II, se observa el reporte de información hasta el mes de mayo, junio y julio del 2024. Se recomienda continuar con el cargue completo de información, a fin de evitar sanciones legales.	Cerrada	

3	Para la vigencia 2022, no se cumplieron con la totalidad de las visitas técnicas programadas para los establecimientos de comercio, lo que puede conllevar, no solo, a colocar en riesgo la administración municipal por posibles quejas y/o denuncias, sino posibles situaciones negativas de salubridad que puedan afectar a la comunidad en general, vulnerando sus derechos.	1.- El Concurso de la Comision Nacional del Servicio Civil no reemplazo las personas de manera inmediata. 2.- Incapacidades prolongadas de algunas personas de planta. 3.- Programación de jornadas externas de obligatorio cumplimiento para personas de planta.	Elaborar cronograma de programación	Subsecretario Salud Pública Ambiental	15/01/2023	31/12/2023	90%	Actas de visita Software de salud ambiental	80,00%	Cronogramas de programación de visitas de IVC del personal técnico (enero a agosto del 2024). Seguimiento Actas de visitas de IVC Información de actas consignadas en software de salud ambiental	En la cuarta auditoria de seguimiento de las evidencias aportadas se puede evidenciar cronogramas de programación de visitas de IVC, seguimiento a la programación y ejecución de las visitas programadas, soporte de una muestra de 126 actas de IVC correspondientes a los meses de enero a agosto del año en curso, soporte del registro de actas consignadas en software de salud ambiental un registro de 1668 actas diligidas de enero a mayo de 2024. Si bien se cuenta con evidencias que soportan el avance en la acción correctiva propuesta por la dependencia, es importante que se fortalezca la supervisión y control en el cumplimiento de las visitas, puesto que se identifica que los cronogramas no son reportados en su totalidad y se presentan inconsistencias en la información reportada en los cronogramas y en el seguimiento se sugiere fortalecer los procesos de verificación y validación de datos a fin de evitar riesgos en toma de decisiones, errores operativos, incumplimiento de metas.	Cerrada	90%
			Realizar gestión para tener a todo el personal contratado	Subsecretario salud pública - Salud ambiental	15/01/2023	31/12/2023	90%	Actas de visita Software de salud ambiental	100,00%	Actas de visitas de Inspección, Vigilancia y Control entre los meses de enero a abril del 2024 Información de actas consignadas en software de salud ambiental Contrato de ingeniero software Contratos personal técnico para visitas Información de actas consignadas en el software de salud	Se aporta muestras de 126 actas de IVC correspondientes a los meses de enero a agosto del 2024, en la auditoria de seguimiento el coordinador de salud ambiental expresa que no es posible aportar en su totalidad las actas por su alto número que oscilan alrededor de 7.5000 actas, imposibilitando que sean escaneadas, sin embargo, se ha iniciado con la digitación de las actas en el software de salud ambiental de enero a mayo. Se evidencia en el soporte de Información de actas consignadas en software de salud ambiental un registro de 1668 actas diligidas de enero a mayo de 2024. Entre las evidencias aportadas se encuentran los contratos del Ingeniero de sistemas para manejo de software de salud ambiental, contrato N° 20242370 con fecha de inicio del 24-05-2024 y de finalización 30-06-2024, contrato N° 20242659, el cual no cuenta con las respectivas firmas, se realiza la consulta en la plataforma SIA OBSERVA en donde se evidencia que el contrato inicia el 18-07-2024 y finaliza el 31-10-2024, así mismo se constata que el contrato se encuentra cargando en plataforma debidamente firmado por las partes interesadas. Así mismo se aporta 15 contratos de personal técnico para las visitas de IVC.	Cerrada	
	El equipo auditor pudo verificar que no se encuentra un archivo que permita identificar el cumplimiento de los requisitos solicitados bajo el Decreto Municipal 641 de 2018. No se cuenta con la documentación total requerida y organizada, que permita garantizar que se están cumpliendo con todos los requisitos mencionados en el Decreto Municipal 641 de 2018, para la prestación del servicio de los transportes de asistencia básica y medicalizado.	Falta de adherencia	Revisar y actualizar el acto administrativo (Decreto 0461 de 2018)	Subsecretaria de seguridad social	5/07/2023	30/08/2023	100%	Acto Administrativo aprobado, publicado, socializado	100,00%	Decreto 0188 de 2023 por medio del cual se actualiza acto administrativo (Decreto 0461 de 2018). Acta de socialización del Decreto 0188 de 2023, de fecha 28-05-2024.	Se evidencia Decreto 0188 de 2023 por medio del cual se actualiza acto administrativo (Decreto 0461 de 2018), se encuentra publicado y socializado a través de página web de la alcaldía de Pasto. En tercer seguimiento a plan de mejoramiento se evidencia acta de socialización del Decreto 0188 de 2023 de fecha 28-05-2024, dirigida a personal de la Dirección para la Gestión de Riesgo y Desastres.	Cerrada	100%

		Elaborar el procedimiento de emergencias médicas y operatividad y seguimiento al sistema de emergencias médicas SEM	Subsecretaría de seguridad social	15/07/2023	30/08/2023	100%	Procedimiento aprobado, publicado, socializado y evaluado	100,00%	Evaluaciones del procedimiento del Sistema de Emergencias Médicas.	En la cuarta auditoría de seguimiento, la Dependencia aporta como evidencias 6 evaluaciones del procedimiento del Sistema de Emergencias Médicas, las cuales fueron aplicadas al personal que se desempeña en el área, la evaluación fue aplicada bajo la dirección de la Coordinadora Sistema de Emergencias Medicas	Cerrada	
		Elaborar formato (listas de chequeo de cumplimiento de inscripción SEM)	Subsecretaría de seguridad social	15/07/2023	30/08/2023	100%	Formato aprobado y publicado	100,00%	Formato sp- f- 249 auditorias ambulancias v1 Solicitud a OPGI aprobación lista de chequeo Pantallazo de formato sp-f -249 auditorias ambulancias cargado en IntranetEvidencias de aplicación del formato sp-f-249	Se evidencia el cumplimiento de la acción correctiva propuesta por la Dependencia, a partir de las evidencias aportadas el formato sp- f- 249 auditorias ambulancias v1 ya se encuentra en uso. Se sugiere a la Secretaría continuar con la aplicación de ésta herramienta, puesto que contribuyen a la mejora continua de la gestión de la calidad.	Cerrada	

5	Dentro del proceso auditor el equipo Auditor verificó que las actas de la vigencia 2022, no se encuentran suscritas por el Presidente y Secretario Técnico, siendo que las firmas revisten de gran importancia dentro de los controles, ellas evitan la manipulación o alteración de los contenidos después de las reuniones, de igual forma los contenidos establecidos no permiten determinar que se hayan tomado decisiones con base a la citadas reuniones, ni se haya hecho seguimiento a planes, estrategias, en la programas y proyectos de salud y orientación de los sistemas territoriales de seguridad social en salud. La anterior situación de la establecido dentro contraviene lo normatividad, que puede conllevar incumplimiento de las funciones dentro de la Secretaría Técnica y Consejo Municipal de Seguridad Social en Salud del Municipio de Pasto, acarreado futuras sanciones de tipo administrativo.	Falta de adherencia	Dar cumplimiento al acto administrativo vigente: Decreto 0344 de 01 de septiembre de 2022 "Por medio del cual se crea y reglamenta el Consejo Municipal de Seguridad Social en Salud del Municipio de Pasto y se derogan los Decretos municipales 608 del 13 de noviembre de 1998 y 642 del 29 de diciembre de 2017"	Secretario Técnico Consejo Municipal de Seguridad Social en Salud del Municipio de Pasto	1/01/2023	31/12/2023	100%	Actas de seguimiento	de 100,00%	Se aporta actas No. 01,02, borrador el acta No. 3 y correo de envío del acta No 3 a los miembros del comité	Se está cumpliendo los lineamientos establecidos en el Decreto Municipal 344 de 1 de septiembre de 2022. Mas sin embargo las acciones establecidas dentro del plan de mejoramiento se están cumpliendo con las actas 01 y 02 que son anteriores a la suscripción del plan de mejoramiento, si las acciones ya se cumplieran no se debió establecer como mejora y refutar el hallazgo en las partes que ya se venían cumpliendo, se recomienda dar cumplimiento al cronograma establecido para la realización de las sesiones.	Cerrada	100%
			Realizar instalación del Consejo Municipal de Seguridad Social en Salud, de Seguridad Socialización del Decreto 0344 de 2022 a sus miembros.	Secretario Técnico Consejo Municipal de Seguridad Social en Salud del Municipio de Pasto	1/01/2023	31/12/2023	100%	Actas de seguimiento	de 100,00%	Acta No. 01 de marzo de 2023	Acción que se dio cumplimiento con anterioridad a la formulación del plan de mejoramiento.	Cerrada	

6	Se evidencia que Almacén de la Secretaría de salud mantiene un inventario del parque automotor a cargo de la Dependencia, pero no existe una programación para el mantenimiento de la misma, ni registro del diligenciamiento del formato AL-F-024 Hoja de vida Parque Automotor, maquinaria pesada y plantas eléctricas. El procedimiento AL-P-012 "Toma física de motocicletas y vehículos" no se está llevando a cabo de acuerdo a lo establecido dentro de este y los formatos solicitados dentro de este. El procedimiento interno de la Dependencia SP-P- 047 suministro de combustibles y lubricantes se encuentra desactualizado ya que se está llevando a cabo acciones que se han modificado como el entregar vale de consumo de combustible diligenciado y refrendado por las firmas autorizadas, ya que el cargue de combustible en las estaciones se está llevando a través de chips electrónicos	Desconocimiento del formato procedimiento establecido por almacén General	Adoptar el procedimiento AL-P-017 mantenimiento del Parque Automotor, maquinaria pesada y plantas eléctricas con los formatos establecidos.	Profesional Universitario del apoyo logístico Secretaría Salud	1/08/2023	29/12/2023	100.00%	Carpetas de Hojas de vida de los automotores (fotografías, diligenciamiento de formatos)	80.00%	AL-F-029 (Fichas técnicas de maquinaria pesada, parque automotor y plantas eléctricas) AL-F-034(hoja de vida parque automotor) Ordenes de servicio mantenimiento Secretaría General	Durante la cuarta auditoria de seguimiento se evidencia diligenciamiento de formato AL-F-029 (Fichas técnicas de maquinaria pesada, parque automotor y plantas eléctricas) y el formato AL -F-034 de 9 motocicletas y 4 vehículos. En el formato AL-F-029, 6 motocicletas presentan como observación " Mola nueva 0km" y 3 en "uso", en los vehículos se especifica 3 en uso, el vehículo OAK161 " para mantenimiento". En el formato AL -F-034, se encuentra como observación en 5 motocicletas " Aun no necesita mantenimiento-cero kilómetros, la mola, en 3 molas y 3 vehículos se registra la observación " Aun no se ha realizado mantenimiento p, debido a que a la fecha 27/05/2024 no se ha contratado proveedor de mantenimiento". Se evidencia el mantenimiento de vehículo OAK 121 en el mes de julio y agosto, se anexa soportes de solicitud y orden de mantenimiento -AL-F-018 para los vehículos OAK 438, OAK 161, soporte de certificado de disponibilidad presupuestal de fecha 05-01-2024. Se sugiere a la unidad poner en marcha toda la capacidad de gestión para la contratación del proveedor de mantenimiento a fin que se realice el proceso pertinente a los vehículos y motos, especialmente al vehículo OAK161. Personal de salud que asiste a cuarta auditoria de seguimiento informa que a la fecha aún no cuentan con el contrato de mantenimiento, aportaron el CDP sin embargo no lo incluyeron el contrato presuntamente les informaron que se debe esperar a que el contrato se agote en el 50% para incluir el control de mantenimiento expresan que han sido necesario buscar alternativas a fin de llevar a cabo el mantenimiento que los vehículos han necesitado.	Cerrada	90%
			Mantener actualizada la hoja de vida del parque automotor, maquinaria pesada y plantas eléctricas que conforman el inventario de la SMS.						80.00%	Formato AL-F-034 (hoja de vida parque automotor)	Se presenta formato AL-F-034 (hoja de vida parque automotor) de 9 motocicletas y 4 vehículos, diligenciadas. Se exhorta a la SMS a continuar con el diligenciamiento de las hojas de vida del parque automotor y mantener su actualización.	Cerrada	
			Adoptar el procedimiento AL-P-012 Toma física de motocicletas y vehículos de manera semestral.						80.00%	Ficha de entrega y recibo de vehículos- AL-F-027 Soporte de correo para entrega de motos Registro fotográfico de entrega de motos Soporte de correo información de parqueo de las motos Fichas de entrega y recibo de motocicletas- AL-F-022.	Se cuenta con el soporte del diligenciamiento de 3 Fichas de entrega y recibo de vehículos- AL-F- 027, entre las cuales se encuentra el vehículo OAK161 el cual en la ficha presenta como observación "para mantenimiento" y según informe de personal de la Secretaría, dentro del proceso auditor de seguimiento, aún no cuenta con el mantenimiento respectivo, de igual manera el diligenciamiento de 3 Fichas de entrega y recibo de motocicletas- AL-F-022, por otra parte la Secretaría aporta registros fotográficos de la entrega de 6 motos para el personal de salud ambiental, se observa soportes de correos informando sitio de parqueo de las motos entregadas y el diligenciamiento de 6 Fichas de entrega y recibo de motocicletas- AL-F-022. Se sugiere a la unidad continuar con la gestión para la contratación del proveedor de mantenimiento a fin que se realice el mantenimiento a los vehículos y motos, especialmente al vehículo OAK161.	Cerrada	

		Realizar la toma física de los vehículos que conforman el parque automotor de la SMS, diligenciando los formatos AL- F-022 y AL-F-027						100,00%	Formato AL-F-034 (hoja de vida parque automotor) sin diligenciar, AL-F-022 (Ficha de entrega y recibo de motocicleta), diligenciada, AL-F-029 (Ficha Técnica de maquinaria pesada), diligenciada.	Se evidencia el diligenciamiento del formato AL-F-022 que corresponde a la ficha de entrega y recibo de motocicleta.	Cerrada	
	Falta de evaluación a la pertinencia del procedimiento.	Actualizar el procedimiento SP-P-047 suministro de combustibles y lubricantes.	Profesional Universitario del apoyo logístico Secretaría Salud	1/08/2023	30/08/2023	100%	Procedimiento actualizado cargado en intranet	100,00%	Procedimiento SP-P070 suministro de combustibles y lubricantes del 08/09/2023.	En el seguimiento realizado se puede verificar actualización del procedimiento SP-P070 y publicado en intranet de la alcaldía de Pasto. Se aclara que el procedimiento SP-P047 suministro de combustibles y lubricantes el cual fue objeto del proceso auditor en su momento, fue anulado y remplazado por el SP-P070 el cual esta vigente.	Cerrada	
		Enviar a Calidad para aprobación y publicación en intranet						100,00%	Procedimiento SP-P070 suministro de combustibles y lubricantes del 08/09/2023.		Cerrada	

7	Las actividades de las actividades implementadas dentro de la dependencia para el logro de las metas no fueron las adecuadas ya que al observar el diligenciamiento y reporte mensual del formato PE-F-022 Hoja de Captura, se puede evidenciar que el avance de estas dentro del primer semestre de la vigencia 2022, presentó un comportamiento bajo respecto a lo programado. Situación que contraviene el cumplimiento de los objetivos institucionales plasmados en el Plan de Desarrollo Municipal	Escasa planificación para el logro de metas del plan de desarrollo	Elaborar cronograma para cumplimiento de metas del plan de desarrollo	Subsecretaría de planeación y calidad	31/07/2023	10/09/2023	100%	Cronograma de actividades	100,00%	Cronogramas para el cumplimiento de actividades: Transmisibles 10086, Aseguramiento 10079, Crónicas 10084, Emergencias y Desastres 10083, GSP 10082, Planeación y Calidad 10080, Salud Ambiental 10081, Salud mental 10085, VSP 10078, Vulnerables 10087.	Los cronogramas permiten evidenciar el nombre del proyecto, código BPIM, componentes, productos, meta, fuente de financiación, actividades, meses a ejecutar las acciones. Lo que facilitaría la planificación y cumplimiento de las metas propuestas. Se exhorta a la dependencia al diligenciamiento y uso de los cronogramas establecidos y realizar los ajustes pertinentes en el campo "secretaría, jefe, Gerente, director solicitante", en los cronogramas de Salud Ambiental 10081, Salud mental 10085, Vulnerables 10087, Aseguramiento 10079, Crónicas 10084, Emergencias y Desastres 10083, GSP 10082.	Cerrada	
			Establecer alarmas a las actividades del cronograma próximas a cumplir	Subsecretaría de planeación y calidad	31/07/2023	10/09/2023	100%	Cronograma de actividades con semaforización	100,00%	Acta de 29 de agosto de donde tomara la decisión de adoptar incluido la semaforización para control de la hoja de captura		Cerrada	100%
			Hacer seguimiento al cumplimiento del cronograma	Subsecretaría de planeación y calidad	10/09/2023	31/12/2023	100%	Cronograma de actividades con campo de seguimiento diligenciado	100,00%	Matriz de seguimiento a proyectos de inversión.	Se evidencia la matriz de seguimiento a proyectos de inversión, con campos de seguimiento diligenciado al mes de abril del 2024.	Cerrada	
8	El manejo de PQRSD lo realiza a través del aplicativo "control de oficios", por lo cual se tiene un relativo control sobre ellos, sin embargo, se encontró que algunas PQRS, tardan en su envío contraviniendo los tiempos estipulados dentro de la normatividad.	Error en la actualización de la fecha de respuesta del software. La fecha de respuesta registrada en el software, no corresponde a la fecha real de envío de la respuesta, sino a la fecha de actualización.	Implementar nuevo software con funcionalidades que mejoren la trazabilidad de la gestión realizada a las PQRS	Profesional universitario Ingeniero de sistemas	1/08/2023	15/09/2023	100%	Software en funcionamiento	100%	Se presenta software en funcionamiento.	Durante el seguimiento se evidencia software en funcionamiento, el cual se implementó a partir del 1 de enero de 2024. El acceso al aplicativo se hace para los usuarios autorizados (Contratistas de atención al público de la Subsecretaría de Seguridad Social y para la persona que ocupe el cargo de Subsecretaría de Seguridad Social). Si bien se está haciendo uso de software planteado en la acción correctiva, se solicita verificar las PQRSD y dar respuestas oportunas en el sistema ORFEO, teniendo en cuenta que en el reporte semanal del mes de febrero del año en curso, la Secretaría de Salud se encuentra en incremento en silencios Administrativos.	Cerrada	100%
EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL PLAN DE MEJORAMIENTO									92%	MUY EFECTIVO			
EVALUACIÓN CUALITATIVA DE PLAN DE MEJORAMIENTO													
Una vez realizada la cuarta auditoría de seguimiento y revisada las evidencias aportadas por la secretaría Municipal de Salud, de 24 acciones correctivas planteadas en el plan de mejoramiento, (19) cumplen con el 100% de cumplimiento (cerradas), 1 acción presenta un cumplimiento del 90% (cerrada) y 4 con el 80 % de cumplimiento (cerrada). Logrando una efectividad Total de 92%.Se Sugiere continuar aplicando las acciones correctivas planteadas en este plan de mejoramiento.													
Proyecto:		Liliana Calcedo Velásquez -Profesional Universitario (Contratista) OCI											
		FIRMA JEFE DEPENDENCIA						FIRMA JEFE OFICINA CONTROL INTERNO					
		MARY LUZ CASTILLO ROSERO						HAROLD ALBEIRO DELGADO MARCILLO					
		SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD						NOMBRE JEFE OFICINA CONTROL INTERNO					