



### INFORME DE AUDITORIA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 1 de 30

**AUDITORIA:** Auditoría de Gestión a las actividades relacionadas con el **PROCESO 7. GESTIÓN SALUD, SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES**.- Vigencias 2018-2019.

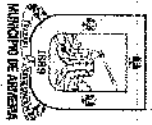
**OBJETIVO:** Verificar la eficacia, la eficiencia y economía en el desarrollo del **PROCESO: SALUD, SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES SGP**- Vigencias 2018-2019.

**ALCANCE:** PROCESO 7: SALUD. ACTIVIDAD: 7.1 DESPACHO. ACTIVIDAD: 7.2. PROMOCION DE LA SALUD. ACTIVIDAD: 7.3. FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA.

#### INFORME DE AUDITORIA

Nº TEMA AUDITADO	HALLAZGO	RESPUESTA AL DERECHO DE CONTRADICCIÓN
<b>ACTIVIDAD: 7.1 DESPACHO</b>  <b>OPERACION:</b> <b>7.1.1. Asesores Jurídicos</b>	<b>Dependencia involucrada:</b> Secretaría de Salud Municipal.  Se evidenciaron deficiencias en la documentación de las etapas pre-contractual, contractual y en la ejecución de los expedientes contractuales de las vigencias 2018 y 2019 de la Secretaría de Salud, como se evidencia en los contratos que se relacionan en el presente hallazgo, como es el caso de los estudios previos y la descripción de la necesidad que no se encuentran firmados por la jefa de oficina. Además, no se evidencian los informes de ejecución contractual con sus respectivos certificados del supervisor para el pago de honorarios ni el descuento de estampillas, incurriendo con las obligaciones generales del contrato, así como tampoco constan los pagos de seguridad social para cada informe, el recibo a satisfacción ni el acta de supervisión final; esto supone	Una vez analizada la información presentada en el derecho de contradicción por parte de la Secretaría de Salud el equipo auditor concluye que los argumentos expuestos no subsanan las falencias descritas en el presente hallazgo; adicionalmente se reitera que en cada una de las etapas de la contratación existen diferentes responsabilidades que se encuentran inmersas en la normatividad y en los manuales de procesos y procedimientos; y que es deber de la Secretaría de Salud darle un adecuado cumplimiento; por lo anterior, se ratifica el hallazgo y deberá formularse el plan de mejoramiento para subsanar las falencias detectadas.

1



## INFORME DE AUDITORÍA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

Código: R-DC-PCE-017

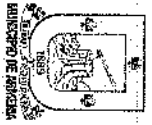
Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 2 de 30

	<p>falta de control en la elaboración, revisión y suscripción de los documentos contractuales en la Secretaría de Salud Municipal.</p> <p>Adicionalmente se observó que en la fase de ejecución no se está realizando una supervisión adecuada, lo cual demuestra debilidad en el control y vigilancia del supervisor en la ejecución de los contratos; por consiguiente, se desconoce lo previsto en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, así como los numerales 2.3. y 2.4. del Manual de Supervisión de la entidad.</p> <p>Finalmente, se advirtió que no se respeta integralmente la cláusula que establece la forma de pago de los contratos como se describe a continuación:</p> <p>Dentro del ejercicio auditor se pudo evidenciar que no se encuentra en los expedientes contractuales soporte de cada uno de los pagos, la respectiva cuenta de cobro y/o informe de actividades Y que son esenciales para el pago.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 2019-1253.</b> Contratista: Natalia Gómez Ocampo, Valor: \$8.859.000; Objeto: Contrato de Servicios profesionales para acompañar acciones de capacitación, acciones de inspección y vigilancia en comidas rápidas, universidades, centros penitenciarios, como apoyo al proyecto más alimentos, más amor en el municipio de Armenia. Se evidenció que no se</li></ul>	<p>No se acepta el argumento presentado por la Secretaría de Salud ya que dentro de las funciones del supervisor aparte de firmar las cuentas de cobro y revisar las evidencias, estas deben ser anexadas y reposar en cada contrato. Según como lo indica el Manual de Contratación TITULO VII DEL CONTROL Y VIGILANCIA DE LOS CONTRATOS CAPITULO I -DE LA EJECUCIÓN DEL CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LOS CONTRATOS EN EL MUNICIPIO DE ARMENIA. "Velar y exigir en los términos y plazos pactados el cumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, tales como:</p>
--	---	---

**Operación 7.2.5  
Seguridad  
Alimentaria y  
Nutricional**



## INFORME DE AUDITORIA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

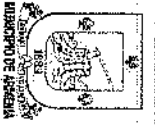
Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 3 de 30

<p><b>Operación 7.2.6</b> <b>Sexualidad,</b> <b>derechos</b> <b>sexuales y</b> <b>reproductivos</b></p>	<p>encuentra dentro del expediente contractual el <b>segundo pago</b> correspondiente al periodo del 5 de mayo al 4 de junio, Certificado del Supervisor y/o Interventor para pago de honorarios de Contratistas, Informe de Ejecución Contractual Uso General y las evidencias correspondientes en cd.</p> <p><b>Tercer Pago:</b> CD evidencias del periodo del 5 de junio al 4 de julio de 2019:</p> <p>El Cd contiene Formato de Autorización descuento de Estampillas, Carta de Retención, Formato entrega de informe, Informe del Supervisor 05 junio al 4 de julio, formato informe ejecución contractual, soporte de pago de seguridad. No se encuentran las evidencias reportadas en el informe de ejecución contractual.</p> <p>Se evidenció en la revisión de los contratos seleccionados en la muestra algunas inconsistencias, las cuales se relacionan a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Contrato de Prestación de servicios profesionales N° 2019-0540</b>, suscrito entre el municipio de Armenia (Secretaría de Salud) y Paola Nataly Erazo Erazo, por un valor total de \$7.382.500. La forma de pago establecida en el contrato no es coherente con el plazo de ejecución del mismo, toda vez que se establece en el contrato efectuar <b>dos pagos iguales cada uno por valor de</b></li></ul>	<p><i>entrega de informes, documentos, que permitan verificar la correcta ejecución del objeto contratado y efectuar las observaciones que considere pertinentes a efectos de lograr el cabal cumplimiento del contrato.</i></p> <p>Si bien es cierto que el Acta de Inicio forma parte integral del expediente del contrato, es un documento de ejecución del mismo y por lo tanto sujeto a las condiciones pactadas por las partes en la minuta contractual, por lo tanto, esta no debe modificar el valor y forma de pago establecido en el contrato.</p> <p>En razón a lo anterior el hallazgo queda en firme y se debe suscribir plan de mejoramiento.</p>
---	--	---



## INFORME DE AUDITORIA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

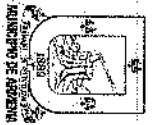
Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 4 de 30

	<p><b>\$2.953.000 y un tercer pago supeditado a la entrega de la totalidad de los archivos y documentos correspondientes a la ejecución contractual cuando haya lugar, (es decir, la suma de \$1.476.500), no obstante la forma de pago prevista queda sujeta a la situación de los recursos del Plan Anual mensualizado de Caja PAC.</b> Por otra parte, el plazo de ejecución fijado en el contrato es de 2 meses, contados a partir de la suscripción del acta de inicio; el expediente del mencionado contrato, contiene dos informes de ejecución contractual, con los cuales se está realizando cobros por valor de \$5.906.000, quedando un saldo pendiente por valor de \$1.476.500. No se entiende entonces el por qué se establece un tercer pago condicionado a la entrega de evidencias que fueron entregadas por el contratista en el primero y segundo informe contractual, como se observa en el expediente.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• El acta de inicio del Contrato en referencia, suscrita el día 29 de enero de 2019, en las NOTAS O CONSTANCIAS ADICIONALES, establece que "el presente contrato está supeditado al pago de dos valores iguales por \$2.953.000, el excedente será liberado a favor del municipio, una vez verificado el cumplimiento y autorizados los pagos anteriormente descritos, dada la cláusula de plazo de ejecución del contrato, hasta el 29 de marzo del año en curso". Así las cosas, según lo evidenciado en los diferentes documentos del expediente de</li></ul>	
--	--	--



## INFORME DE AUDITORÍA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

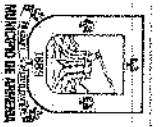
Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 5 de 30

	<p><b>Operación 7.2.9 Salud Pública en Emergencias y Desastres.</b></p> <p>Falta de planificación en la etapa pre-contractual, dado que 9 de los 36 contratos seleccionados en la muestra correspondientes al proyecto Hábitat más Saludable se pudo evidenciar que se ejecuta el tiempo establecido pero el valor a pagar es inferior al valor del contrato, así como se evidencia en los siguientes contratos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Contrato de Prestación de servicios profesionales N° 2019-0851</b>, está por valor de \$5.906.000 RP 2019-1313 CDP 2019-1146 para un tiempo de ejecución de 44 días y se evidencian 2 pagos, uno de \$2.953.000 del 14/02/2019 al 13/03/2019 otro por valor de \$1.574.933 del 14/03/2019 al 29/03/2019 y un saldo a favor de la Alcaldía de Armenia por \$1.378.067. La Secretaría de Salud mediante oficio SS-PSS-GF-2480 del 20 de mayo de 2019 solicita la liberación de este valor, se verifico en presupuesto.</li><li>• <b>Contrato de Prestación de servicios profesionales N° 2019-1013</b>, está por valor de \$2.256.000 RP 2019-1486 CDP 2019-1367 para un tiempo de ejecución de 26 días y se evidencia un pago de \$1.303.466 del 04/03/2019 al 29/03/2019 y un saldo a favor de la Alcaldía Armenia por \$952.534. La Secretaría de Salud mediante oficio SS-PSS-GF-2480 del 20 de mayo de 2019 solicita</li></ul>	<p>Una vez analizado el Derecho de Contradicción ejercido por la Secretaría de Salud, donde afirma que los saldos de los contratos en mención fueron liberados a favor del Municipio de Armenia, información que se tuvo en cuenta por el equipo Auditor, no obstante, el Hallazgo se refiere a la falta de planificación, ya que la forma de pago estipulada en los contratos es ambigua y no da claridad sobre el valor real del mismo.</p> <p>Por lo tanto, el Hallazgo queda en firme.</p>
--	---	--



## INFORME DE AUDITORIA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

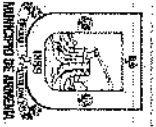
Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 6 de 30

	<p>la liberación de este valor, se verifico en presupuesto.</p> <p>Así mismo, se evidencia la misma situación con los siguientes contratos: 2019-0774 valor liberado \$ 2.657.700, 2019-1012 valor liberado \$689.000, 2019-0652 valor liberado \$1.476.500, 2019-0632 valor liberado \$752.000, 2019-0620 valor liberado \$636.601, 2019-0958 valor liberado \$1.253.335, 2019-1014 valor liberado \$952.534.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Contrato de Prestación de servicios profesionales N° 2019-1915</b> suscrito con el señor JORGE IVAN SERNA RUBIO por valor de \$8.859.000 con tiempo de ejecución de 3 meses (03/05/2019 al 02/08/2019), solo se evidencian en el expediente 2 informes de ejecución contractual (CDP 2019-2613 RP 201929986) el primer pago del 03/05/2019 al 02/06/2019 por valor de \$2.953.000, segundo pago 03/06/2019 al 02/07/2019 por valor de \$2.953.000, no está anexo al expediente el tercer informe correspondiente a 03/07/2019 al 02/08/2019 por valor de \$2.953.000, se indago en la Secretaría de Salud y el RP se encuentra en 0.00, es decir se realizó el pago (folios 71).</li></ul> <p>Adicionalmente, el supervisor reporta que el informe se encuentra sin embargo, aún no se ha archivado en el expediente; este hecho genera incumplimiento a una de las obligaciones generales del contratista que cita: 2.1 "Presentar al supervisor</p>	<p>Una vez analizado el Derecho de Contradicción ejercido por la Secretaría de Salud, en el cual afirman que el tercer (3er) informe contractual se encontraba en el expediente en mención, se reitera que en el momento de la revisión del expediente por parte del equipo auditor, no se encontraba archivado como se explica en el hallazgo, generando incumplimiento a una de las obligaciones generales del contratista que cita: 2.1 "Presentar al supervisor y/o intervector informes mensuales y final de cumplimiento de las actividades objeto del contrato".</p> <p>Por lo anterior el hallazgo queda en firme.</p>
--	---	--



## INFORME DE AUDITORIA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

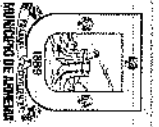
Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 7 de 30

	<p>y/o interventor informes mensuales y final de cumplimiento de las actividades objeto del contrato”</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Así mismo, se observan deficiencias en el archivo, ya que en el expediente correspondiente al contrato 2019-1012 se evidencia una cuenta de cobro del contrato 2019-2230.</li></ul> <p>Con lo anterior se vulnera lo establecido en los principios de la Función Administrativa y de la Gestión Fiscal contenidos en los artículos 209 y 267 de la Constitución Política. (Artículo 13 de la Ley 1150 de 2007).</p> <p><b>Por lo anterior la Secretaría de Salud Municipal debe tener en cuenta a futuro las recomendaciones formuladas en el Informe Preliminar y que se describen a continuación:</b></p> <p>Dar cumplimiento a los principios de transparencia, economía y responsabilidad contenidos en el Estatuto de Contratación Administrativa (artículo 76 de la Ley 80 de 1993).</p> <p>Dar aplicación a los principios de la función administrativa y de la Gestión Fiscal contenidos en los artículos 209 y 267 de la Constitución Política. (Artículo 13 de la Ley 1150 de 2007).</p> <p>Aplicar lo previsto en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011 como los numerales 2.3. y 2.4. del Manual de</p>	
--	---	--



## INFORME DE AUDITORIA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

Código: R-DC-PCE-017

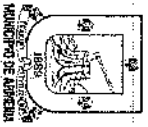
Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 8 de 30

	<p>Supervisión de la entidad.</p> <p>Dar cumplimiento al Principio de Planeación: "La planeación de la actividad contractual significa que previamente a la iniciación del proceso de contratación, se debe planear las necesidades de bienes y servicios que se requieren para la ejecución de los objetivos, pactar los plazos de ejecución, el valor del contrato de acuerdo con las apropiaciones presupuestales para cada vigencia fiscal, teniendo en cuenta lo definido en el Plan de Acción".</p> <p>Verificar que todos los documentos que hacen parte de la etapa precontractual y contractual se encuentren con sus respectivas fechas y firmas, así como bien organizados conforme la lista de chequeo, para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 80 de 1993 y en la Ley 594 del 2000.</p> <p>Organizar y anexar al expediente físico de cada contrato los documentos generados en cada etapa contractual conforme lo exige la ley general de archivo.</p> <p>Establecer una medida de control que le permita a la Secretaría de Salud ejecutar una revisión más rigurosa a los documentos elaborados y aprobados dentro de la misma.</p> <p>Realizar un proceso de capacitación para todos los funcionarios que ejercen las labores de la supervisión.</p>	
--	--	--





## INFORME DE AUDITORÍA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

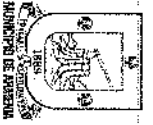
Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 9 de 30

<p><b>Dependencia involucrada:</b> Secretaría de Salud Municipal.</p>	<p>Se observan falencias en las evidencias que se tienen de los procesos sancionatorios adelantados por la Secretaría de Salud, durante las vigencias 2018 y 2019; en el proceso sancionatorio adelantado contra el Hotel Café Plaza tomado como muestra al azar, la notificación por aviso, fue el 28 de agosto y la solicitud de cobro por jurisdicción coactiva fue el 12 de septiembre de 2018, pero a la fecha de la presente auditoría no se evidencia en la carpeta física algún pago ni documento que declare el cierre del proceso conforme al Código General del Proceso.</p>	<p>Lo manifestado en el derecho de contradicción por la Secretaría de Salud no desvirtúa el presente hallazgo, ya que se reitera que las últimas actuaciones evidenciadas en el expediente del proceso sancionatorio del "Hotel Café Plaza", fueron la notificación por aviso del 28 de agosto de 2018 y la solicitud de cobro por jurisdicción coactiva del 12 de septiembre de 2018; así, para el desarrollo de la presente auditoría no se evidenció en el expediente, algún pago ni documento que declarara el cierre del proceso.</p>
<p><b>ACTIVIDAD: 7.1 DESPACHO</b></p> <p><b>OPERACIÓN: 7.1.1. Asesores Jurídicos</b></p>	<p>En el proceso sancionatorio adelantado contra el Hotel la Castellana, se evidencia el pago total de la sanción impuesta; sin embargo, no se evidencia documento donde se certifique que cerraron el proceso conforme al Código General del Proceso.</p> <p>Por lo anterior la Secretaría de Salud Municipal debe tener en cuenta a futuro las recomendaciones formuladas en el Informe Preliminar y que se describen a continuación:</p>	<p>De acuerdo a lo anterior, la constancia de ejecutoria no es el documento idóneo para declarar el cierre del proceso sancionatorio tal como lo manifiesta el área jurídica de la Secretaría de Salud, por lo que esto refleja falta de gestión para que los procesos sancionatorios sean concluidos con celeridad. Por lo anterior el hallazgo queda en firme y se debe suscribir el respectivo plan de mejoramiento.</p> <p>Frente al derecho de contradicción ejercido por la Secretaría de Salud y por medio del cual, se manifiesta que las constancias de pago de la sanción impuesta al Hotel la Castellana que reposan en el expediente del proceso sancionatorio, son suficientes para declarar el cierre del proceso; se tiene que, los soportes de pago no permiten declarar por sí solos el cierre del proceso; lo anterior se fundamenta en que, en otros expedientes de procesos sancionatorios revisados para la presente auditoría se encontró oficio donde se dejaba claramente constancia del cierre del proceso. Por lo anterior, se deja</p>



## INFORME DE AUDITORIA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso: Control de Verificación y Evaluación

Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 10 de 30

	<p>Se recomienda dejar constancia a través de documento de la etapa del proceso sancionatorio que se esté adelantando por la Secretaría de Salud, respetando los términos de ley para agotar cada etapa, esto con el fin de verificar el desarrollo correcto del proceso sancionatorio.</p>	<p>en firme el presente hallazgo.</p>
<p>3</p> <p><b>ACTIVIDAD: 7.1 DESPACHO</b></p> <p><b>OPERACIÓN: 7.1.2 Gestión Financiera</b></p> <p><b>OPERACIÓN: 7.1.2.2 Contabilidad</b></p>	<p><b>Dependencia involucrada:</b> Secretaría de Salud Municipal.</p> <p>En el proceso auditor se evidenció mora en el pago de las cuentas radicadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), por concepto de servicios de urgencias de bajo nivel de complejidad prestados a la población pobre y vulnerable (No Asegurados) del Municipio de Armenia.</p> <p>Lo anterior, teniendo en cuenta que algunas cuentas tramitadas en la Secretaría de Salud del municipio desde la fecha de radicación hasta la fecha de expedición de la resolución que reconoce y ordena el pago superan el término de tres (3) meses, establecido en el artículo 67 de la Ley 715 de 2001. Esta situación se evidencia en las cuentas de cobro que se relacionan en el <b>Anexo N° 1</b>.</p> <p><b>Por lo anterior la Secretaría de Salud Municipal debe tener en cuenta a futuro las recomendaciones formuladas en el Informe Preliminar y que se</b></p>	<p>La dependencia no ejerció derecho de contradicción, por lo tanto, el hallazgo queda en firme.</p>



## INFORME DE AUDITORIA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 11 de 30

	<p><b>describen a continuación:</b></p> <p>Delegar a la Secretaría de Salud la elaboración y suscripción de la resolución que reconoce y ordena el pago a los prestadores de servicios de salud en cumplimiento a lo establecido en el artículo 67 de la Ley 715 de 2001.</p> <p>Habilitar un punto único de radicación para las cuentas que se presentan al municipio por concepto de servicios de urgencias de bajo nivel de complejidad prestados a la población pobre y vulnerable (No Asegurada) del Municipio de Armenia.</p> <p>Adquirir un software para establecer un control al proceso de radicación de las cuentas.</p>	
<p><b>ACTIVIDAD: 7.1 DESPACHO</b></p> <p><b>OPERACIÓN: 7.1.2 Gestión Financiera</b></p> <p><b>OPERACIÓN: 7.1.2.2 Contabilidad</b></p>	<p><b>Dependencia involucrada:</b> Departamento Administrativo de Hacienda.</p> <p>Deficiencias en los mecanismos de control interno contable en la elaboración de comprobantes de egreso.</p> <p>La información contable no cumple con las características fundamentales de relevancia y representación fiel de que trata el Régimen de Contabilidad Pública, toda vez que los comprobantes de egreso que afectan las cuentas bancarias del Fondo Local de Salud – FLS (Salud Pública 13600072942 – Rentas Cedidas Coljuegos 13610015757-9), están</p>	<p>La dependencia en su derecho de contradicción acepta en hallazgo, por lo tanto, este queda en firme y se debe suscribir el respectivo plan de mejoramiento.</p>



## INFORME DE AUDITORIA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 12 de 30

	<p>siendo registrados de forma errada por el centro de costos 111 siendo 116 el centro de costos correspondiente SECSALUD documentos que son elaborados por el área de Tesorería y verificados y revisados por el área Contabilidad.</p> <p>Estas inconsistencias generan un incumplimiento a lo establecido en los principios contables de Registro, Devengo o Causación, Período Contable y las condiciones de Oportunidad y Universalidad las cuales se evidencian en los oficios SS-PSS-DP 0265 (18/01/2019), 0534 (01/02/2019), 0755 (14/02/2019), 0926 (26/02/2019), 0955 (25/02/2019), 0967 (26/02/2019), 1067 (05/03/2019), 1429 (28/03/2019), 1430 (28/03/2019), 1854 (12/04/2019), 2229 (03/05/2019), 2572 (28/05/2019), 2701 (10/06/2019), 2715 (11/06/2019), 2733 (12/06/2019), 2807 (18/06/2019), 3213 (04/06/2019), 3254 (08/07/2019), 3383 (15/07/2019), 3481 (19/07/2019), 3800 (01/08/2019), 3849 (02/08/2019), 3850 (02/08/2019), 3949 (09/08/2019), 4026 (14/08/2019), 4062 (15/08/2019), 4164 (22/08/2019), 4338 (30/08/2019), 4349 (30/08/2019), 4522 (10/09/2019) y 4632 (17/09/2019).</p> <p>Por lo anterior la Secretaría de Salud Municipal debe tener en cuenta a futuro las recomendaciones formuladas en el Informe Preliminar y que se describen a continuación:</p>	
--	---	--



## INFORME DE AUDITORIA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

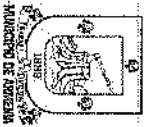
Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 13 de 30

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fortalecer los mecanismos de control interno contable para evitar que los comprobantes de egreso que afectan las cuentas bancarias del Fondo Local de Salud - FLS, se registren de forma errada en un centro de costos que no corresponde a la Secretaría de Salud.</li><li>• Dar cumplimiento a lo establecido en el marco normativo aplicable para Entidades del Gobierno, así:</li><li>• Los artículos 209 y 269 de la Constitución Política, determinan la obligatoriedad de las entidades y organismos del sector público para diseñar y aplicar métodos y procedimientos de Control Interno;</li><li>• El artículo 3° de la Ley 87 de 1993 establece que el Sistema de Control Interno forma parte integrante de los sistemas contables, financieros, de planeación, información y operacionales de la respectiva entidad.</li><li>• Resolución N° 533 de 2015 en cuanto a las características fundamentales de la información contable, esto es, relevancia y representación fiel y las características de mejora de verificabilidad y oportunidad.</li><li>• Resolución N° 193 de 2016: Aspectos</li></ul>	
--	--	--



## INFORME DE AUDITORÍA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

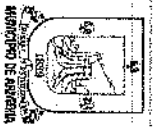
Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 14 de 30

		<p>conceptuales relacionados con el proceso contable.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Resolución N° 484 de 2017: Aplicación de los principios de contabilidad generalmente aceptados.</li></ul> <p>Decreto 146 de 2017: Manual de Políticas Contables del Municipio de Armenia.</p>	
5	<p><b>ACTIVIDAD: 7.2 PROMOCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN DEL RIESGO</b></p> <p><b>OPERACIÓN: 7.2.3 Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles</b></p>	<p><b>Dependencia involucrada:</b> Secretaría de Salud Municipal.</p> <p>Incumplimiento en el desarrollo de las actividades de la Matriz de Procesos y procedimientos de la vigencia 2018 y primer semestre del 2019 dado que el equipo auditor no pudo observar las evidencias solicitadas en la fase de ejecución.</p> <p>Al momento de solicitar información relacionada con esta operación la Secretaría de Salud mediante oficio SS-PSS-SP-262 del 15/10/2019 responde al Departamento Administrativo de Control Interno, lo siguiente: "existen dos literales que no se realizan por parte del proyecto Mas vida Sana y productiva, dado que están inmersos en una matriz de años atrás y que no fue actualizada", haciendo referencia a las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Identificar las instituciones que conforman la red de salud oral</li><li>✓ Recolectar la información de índice COP (cariados, obturados y perdidos) para levantamiento línea de</li></ul>	<p>La Resolución 1841 de 2013 de la cual se adopta el Plan Decenal de Salud 2021 en el ítem 7.2.3.2.3 Metas del Componente preceptiva en sus literales a,j,h,g, los cuales establecen las actividades que deben desarrollar en cuanto a las acciones en salud oral.</p> <p>Por lo anterior y al no desvirtuarse por parte de la Secretaría de Salud lo expresado en el hallazgo en referencia, este queda en firme y debe procederse a suscribirse el plan de mejoramiento.</p>



## INFORME DE AUDITORÍA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

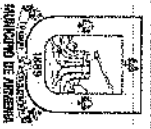
Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 15 de 30

	<p>base del municipio (Niños menores de 12 años).</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Verificar las instituciones que reportan la información mensual sobre salud oral e identificar las que no han sido efectivas en la entrega de la información.</li><li>✓ Actualizar información de indicadores del Proyecto de Salud Oral.</li></ul> <p><b>Por lo anterior la Secretaría de Salud Municipal debe tener en cuenta a futuro las recomendaciones formuladas en el Informe Preliminar y que se describen a continuación:</b></p> <p>Realizar las actividades establecidas en la Matriz de Procesos y procedimientos con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021 es una apuesta política por la equidad en salud en lo concerniente a "... 2) <i>mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente</i>; en lo relacionado con salud bucal el cual se encuentra incluido en la Dimensión 7.2 vida saludable y condiciones no transmisibles. 7.2.3 Objetivos de la dimensión.</p>	
<p><b>ACTIVIDAD: 7.2. PROMOCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN DEL RIESGO</b></p>	<p><b>Dependencia involucrada:</b> Secretaría de Salud Municipal.</p> <p>El informe de seguimiento al Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) realizado por la Secretaría de Salud, muestra deficiencias en la cobertura de vacunación de menores, en las vigencias 2018 y 2019.</p>	<p>Si bien es cierto que el nombre de esta actividad no corresponde a "Sexualidad, Derechos sexuales y reproductivos", sí es la actividad 7.2.7 "Vida y enfermedades transmisibles" (Por error de digitación se colocó la actividad anterior")</p>



## INFORME DE AUDITORIA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

Código: R-DC-PCE-017

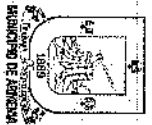
Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 16 de 30

<p><b>OPERACION:</b> 7.2.7 Vida y enfermedades transmisibles</p>	<p>Una cobertura útil "implica que sea del 95 por ciento de la población objeto de vacunación y en el año 2018 y hasta el mes de septiembre de 2019 de acuerdo a lo observado en el cuadro de análisis de coberturas de vacunación a niños, se encontró que en el mes de septiembre de 2018 se disminuye la cobertura requerida por el Ministerio pasando de cobertura útil a cobertura no útil en cuatro biológicos, en octubre en cinco biológicos, en noviembre en cuatro biológicos y en diciembre en 6 biológicos de los 18 biológicos contenidos en el cuadro de análisis de coberturas.</p> <p>Para el año 2019 se encontró que, en los meses de abril y mayo, presentan cobertura no útil de un biológico, para el mes junio presenta cobertura no útil de 4 biológicos, en julio de 3 biológicos, en agosto de 9 biológicos y en el mes de septiembre presentan 13 biológicos con cobertura no útil de un total de 18 tipos de vacunas de niños.</p> <p><b>Por lo anterior la Secretaría de Salud Municipal debe tener en cuenta a futuro las recomendaciones formuladas en el Informe Preliminar y que se describen a continuación:</b></p> <p>Dar cumplimiento a los mandatos de la Resolución 5592 de 2015 en su artículo 21 "APLICACIÓN DE VACUNAS. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPG cubre la aplicación de los biológicos del Plan Ampliado de Inmunizaciones -PAI-, así como aquellos descritos en el</p>	<p>No obstante, la Secretaría de Salud realizó varias actividades en aras de monitorear las coberturas de vacunación, ésta no alcanzó su nivel útil en las vigencias 2018-2019 como lo establece el Decreto N° 2287 de 2003 en el PARÁGRAFO 1° "será responsabilidad de las Direcciones Territoriales de Salud, a través de las IPS públicas, la vacunación de la población menor no asegurada".</p> <p>La Secretaría debió realizar las gestiones pertinentes para reemplazar el punto de vacunación cerrado y garantizar los niveles de cobertura requeridos.</p> <p>Por tanto, el hallazgo en referencia queda en firme y se debe suscribir su respectivo Plan de Mejoramiento.</p>
--	---	--





## INFORME DE AUDITORÍA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

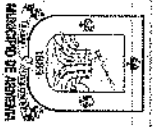
Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 17 de 30

	<p>presente acto administrativo para casos especiales. Es responsabilidad de las EPS o las entidades que hagan sus veces garantizar el acceso y la administración de los biológicos del PAI, suministrados por el Ministerio de Salud y Protección Social y según las normas técnicas aplicables" y en el Decreto N° 2287 de 2003 Parágrafo 10. "La vacunación según el esquema establecido por el Ministerio de la Protección Social en el Programa Ampliado de Inmunizaciones, es gratuita y tiene carácter obligatorio. Corresponde a las EPS, ARS, Entidades adaptadas, transformadas y de regímenes de excepción y Direcciones Territoriales de Salud, garantizar a la población bajo su responsabilidad, de conformidad con las competencias establecidas en las disposiciones legales vigentes según sea el caso, la prestación de este servicio con la calidad y la oportunidad requerida..... Y los lineamientos del PAI.</p>	
<p><b>ACTIVIDAD: 7.3 FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA.</b> <b>OPERACIÓN: 7.3.1 Aseguramiento en Salud</b></p>	<p><b>Dependencia involucrada:</b> Secretaría de Salud Municipal. Se detectaron falencias en el ejercicio del control a las EPS del Régimen Subsidiado, en lo correspondiente a la formulación de Planes de Mejoramiento con respecto a los incumplimientos reiterados que han sido reportados como hallazgos en las auditorías efectuadas por la Secretaría de Salud, a pesar de que se deja constancia en las actas y en la Matriz de Auditoría a las EPS del Régimen Subsidiado, no se evidencia en los expedientes los Planes de</p>	<p>Los argumentos expuestos en el Derecho de Contradicción por la Secretaría de Salud Municipal no logran desvirtuar las situaciones reportadas en el hallazgo con respecto a la no formulación de los Planes de Mejoramiento por parte de las EPS del Régimen Subsidiado, es así como la Secretaría de Salud Municipal manifiesta en su derecho de contradicción que "a partir de la vigencia 2020 y acatando las recomendaciones expuestas, se realizará un control más estricto a los hallazgos reportados por medio de Planes de Mejoramiento..." Por lo anteriormente expuesto, el hallazgo se mantiene</p>



## INFORME DE AUDITORÍA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

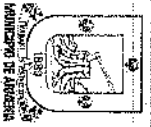
Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 18 de 30

	<p>Mejoramiento formulados por los mismos y su posterior seguimiento por parte de la Secretaría de Salud, se dejan los compromisos en las actas y posteriormente al ser revisados se detecta nuevamente el incumplimiento y no se da cuenta de la formulación de un Plan de Mejoramiento con acciones correctivas concretas y con tiempos de ejecución específicos por parte de las E.P.S. auditadas (Asmet Salud, Nueva EPS, Salud Vida), situación que persistió durante las diferentes visitas de auditoría realizadas en la vigencia 2018 y para la cual no se evidenció un control estricto por parte del área de Aseguramiento de la Secretaría de Salud Municipal para lograr que las EPS cumplieran su deber de suscribir Plan de Mejoramiento.</p> <p>Lo anterior, genera que no se logre la finalidad de contribuir a la mejora continua a través del ejercicio de las Auditorías a las EPS del Régimen Subsidiado y que no se cumplan a cabalidad las disposiciones de la Circular No. 006 de 2011 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud.</p> <p>Igual situación ocurre en las Auditorías de movilidad realizadas a las EPS Medimás, Sanitas, Asmet Salud, Salud Total, S.O.S y Coomeva.</p> <p><b>Por lo anterior la Secretaría de Salud Municipal debe tener en cuenta a futuro las recomendaciones formuladas en el Informe Preliminar y que se describen a continuación:</b></p>	<p>en firme y debe formularse por parte de la dependencia auditada el Plan de Mejoramiento correspondiente.</p>
--	---	---



## INFORME DE AUDITORÍA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página: 19 de 30

	<p>Establecer mecanismos de control para garantizar que las EPS del Régimen Subsidiado formulen y suscriban sin dilaciones injustificadas los Planes de Mejoramiento como consecuencia de los hallazgos reportados por el área de Aseguramiento de la Secretaría de Salud en sus visitas de Auditoría.</p>	
<p>8</p> <p><b>ACTIVIDAD: 7.3 FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA.</b></p> <p><b>OPERACIÓN: 7.3.1 Aseguramiento en Salud</b></p>	<p><b>Dependencia involucrada:</b> Secretaría de Salud Municipal.</p> <p>En el ejercicio de la auditoría se pudo establecer que si bien es cierto que la Secretaría de Salud Municipal reporta los resultados de las auditorías efectuadas a las EPS del Régimen Subsidiado a la Secretaría de Salud Departamental del Quindío, no se está dando cumplimiento a lo estipulado en el numeral 3, inciso 2 de la Circular 06 de 2011 de la Superintendencia Nacional de Salud, que establece: "... De evidenciarse fallas o incumplimientos en las obligaciones de las EPS, estas serán objeto de requerimiento por parte de los municipios o departamentos con corregimientos departamentales, para que subsanen los incumplimientos y de no hacerlo, remitirán a la Superintendencia Nacional de Salud, los informes correspondientes..." (negrilla fuera del texto), ya que no se evidenciaron los reportes a la Superintendencia Nacional de Salud sobre los reiterados incumplimientos detectados en las auditorías efectuadas en las vigencias 2018 y 2019.</p>	<p>La Secretaría de Salud Municipal, en su Derecho de Contradicción aporta como evidencia el oficio SSC.SS.131.169.09.4928 de fecha 21 de noviembre de 2019, remitido a dicha dependencia por parte de la Secretaría Departamental de Salud, donde se aclara que de acuerdo con directrices emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud mediante oficio del día 21 de diciembre de 2018 con radicado No. 2-2018-128887, dirigido al doctor César Augusto Rincón Zuluaga - Secretario Departamental de Salud, se les impartió la instrucción "para efectos de consolidación, análisis y seguimiento de las Auditorías del Régimen Subsidiado realizadas por cada uno de los Municipios del Departamento en desarrollo de las competencias otorgadas por la normatividad vigente, en especial la Circular 006 de 2011".</p> <p>Así mismo, de acuerdo con la mencionada comunicación emitida por la Secretaría Departamental de Salud, los Municipios deben "limitarse a remitir al Departamento los informes de las Auditorías con sus respectivos soportes y este a su vez revisará, consolidará la información y reportará los incumplimientos a la Superintendencia</p>



## INFORME DE AUDITORÍA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

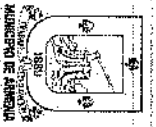
Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 20 de 30

		<p><i>Nacional de Salud a fin de ejercer las competencias en materia de control a través de las investigaciones administrativas a que de lugar</i></p> <p>Por lo anteriormente expuesto, se desvirtúa el hallazgo formulado en el informe preliminar de auditoría y no deberá formularse plan de mejoramiento al respecto. Así mismo es importante aclarar que la información aportada en el Derecho de Contradicción por parte de la Secretaría de Salud Municipal, no había sido puesta en conocimiento del equipo auditor cuando se solicitaron los reportes a la Superintendencia Nacional de Salud sobre los incumplimientos reiterados por parte de las EPS del Régimen Subsidiado de acuerdo a lo dispuesto por la Circular 006 de 2011.</p>
<p><b>9</b></p> <p><b>ACTIVIDAD: 7.3 FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA.</b></p> <p><b>OPERACIÓN: 7.3.4 Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud</b></p>	<p><b>Dependencia involucrada:</b> Secretaría de Salud Municipal.</p> <p>Se evidencia deficiencia en el seguimiento a los compromisos determinados en las actas de las auditorías y las visitas realizadas al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud y a los planes de mejoramiento, incumpliendo de esta manera los mandatos establecidos en la Resolución 1043 de 2006, la cual establece que el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, PAMEC "es la forma a través de la cual la institución implementará el componente de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad."</p>	<p>En razón a que en el momento de la realización de la Auditoría la Secretaría de Salud no evidenció información alguna en relación a la operación 7.3.4 Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, pero que en el presente derecho de contradicción allegaron a esta dependencia dichas evidencias, se desvirtúa este hallazgo. Se recomienda para una próxima oportunidad suministrar toda la información pertinente a la Auditoría.</p>



## INFORME DE AUDITORÍA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

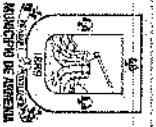
Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página: 21 de 30

<p>10</p> <p><b>ACTIVIDAD: 7.2 PROMOCION DE LA SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN DEL RIESGO</b></p> <p><b>Operación 7.2.9 Salud Pública en Emergencias y Desastres.</b></p>	<p><b>Dependencia involucrada:</b> Secretaría de Salud Municipal.</p> <p>Dentro del proceso de auditoría realizado a la Secretaría de Salud Municipal se presentaron falencias relacionadas con el suministro de información, puesto que en diferentes oportunidades se solicitó el contrato correspondiente a la UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA DJ-PJU-SUB-1089, mediante formato establecido; así mismo se solicitó información relacionada con el contrato del PIC 2018. Información que no fue proporcionada a los auditores para las respectivas verificaciones, aduciendo una serie de argumentos sin soporte.</p> <p>Actuaciones que entorpecieron el proceso auditor, la realización de seguimientos efectivos y oportunos, vulnerando así las disposiciones que dan origen a irregularidades administrativas por el incumplimiento a los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Artículo 2 Ley 87 del 1993:</li></ul> <p><i>“Objetivos del sistema de Control Interno. Atendiendo los principios constitucionales que debe caracterizar la administración pública, el diseño y el desarrollo del Sistema de Control Interno se orientará al logro de los siguientes objetivos fundamentales:</i></p> <p>d. <i>Garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional;</i></p>	<p>Una vez analizado el Derecho de Contradicción ejercido por la Secretaría de Salud, en el cual afirman que el contrato correspondiente a la UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA DJ-PJU-SUB-1089, fue puesto a disposición del equipo auditor, lo cual no se evidencia en ningún documento enviado a este Departamento Administrativo dentro del proceso auditor y que se solicitó en dos oportunidades a través de los formatos establecidos para ello; por lo cual se deja en firme este hallazgo y se debe suscribir el respectivo plan de mejoramiento.</p>
---	---	---



## INFORME DE AUDITORÍA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

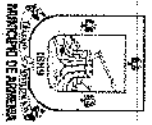
Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 22 de 30

	<p>e. <i>Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros;</i></p> <p>g. <i>Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación;</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Artículo 11 Ley 1474 de 2011:</li></ul> <p><i>"Control y vigilancia en el sector de la seguridad social en salud" Numerales 1, 2 y 3.</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Artículo 34 Ley 734 de 2002:</li></ul> <p><i>"Son deberes de todo servidor público:</i></p> <p>37. <i>Crear y facilitar la operación de mecanismos de recepción y emisión permanente de información a la ciudadanía, que faciliten a esta el conocimiento periódico de la actuación administrativa, los informes de gestión y los más importantes proyectos a desarrollar"</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Artículo 35 Ley 734 de 2002</li></ul> <p><i>"Prohibiciones:</i></p> <p>8. <i>Omitir, retardar o no suministrar debida y oportuna respuesta a las peticiones respetuosas de los particulares o a solicitudes de las autoridades, así como retenerlas o enviarlas a destinatario diferente de aquel a quien corresponda su conocimiento "</i></p> <p>Cabe mencionar que la dependencia suscribió Carta</p>	
--	---	--



## INFORME DE AUDITORÍA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

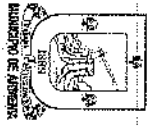
Versión: 003

Página 23 de 30

	<p>de Representación con el Departamento Administrativo de Control Interno el día 15 de agosto de 2019, en la cual manifiestan la disposición de suministrar la información que se requiera, así como la oportunidad en la entrega de los mismos.</p> <p><b>Por lo anterior la Secretaría de Salud Municipal debe tener en cuenta a futuro las recomendaciones formuladas en el Informe Preliminar y que se describen a continuación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Acatar las disposiciones en materia de auto control establecidas en el MILPG.</li><li>• Tener disposición para atender y entregar de manera oportuna la información requerida en los procesos auditores.</li><li>• Generar procesos de auto control y auto evaluación que permitan mejora en los procesos internos.</li><li>• Acatar diligentemente la normatividad citada en la estructura del hallazgo generado "Ley 87 del 1993, Ley 1174 de 2011, Ley 734 de 2002"</li></ul>	
--	--	--

### OBSERVACIONES:

- 1. OPERACIÓN: 7.1.1. Asesores Jurídicos:** Se pudo evidenciar que no se cuenta con un libro radicador, donde se pueda verificar el consecutivo de actos administrativos que proyecta la Secretaría de Salud; por el contrario, según información suministrada por la misma, los actos administrativos tienen un trámite particular que consiste en proyectarlos, enviarlos al Departamento Administrativo



## INFORME DE AUDITORIA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 24 de 30

Jurídico, para su revisión y de allí se remiten al despacho del Alcalde para su firma, esto ocasiona notables demoras en las respuestas de las solicitudes que se le hacen a la Secretaría de Salud del Municipio de Armenia. Por lo anterior se recomienda adelantar las gestiones necesarias para que el trámite de los actos administrativos proyectados por la Secretaría de Salud sea más ágil, con el fin de dar respuesta eficiente y oportuna a las solicitudes que se elevan ante esta Secretaría.

**2. OPERACIÓN: 7.1.2. Gestión Financiera, OPERACIÓN: 7.1.2.1 Presupuesto:** Se evidencia que hay un control en los procesos financieros en especial lo concerniente al presupuesto de ingresos e inversión del Fondo Local de Salud. Se recomienda dar continuidad a los seguimientos implementados por el grupo financiero de la Secretaría de Salud para mantener actualizados los procesos financieros del Fondo Local de Salud - FLS.

**3. OPERACIÓN: 7.1.2. Gestión Financiera, OPERACIÓN: 7.1.2.2 Contabilidad, OPERACIÓN: 7.1.2.3 Pagos:**

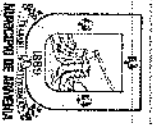
- Se evidencia la aplicación de controles que permiten verificar la validez de la información contable generada en la oficina de presupuesto de la Administración Municipal específicamente de los recursos del sector salud. Se recomienda dar continuidad a los seguimientos implementados por el grupo financiero de la Secretaría de Salud para que la información contable generada por el área de presupuesto cumpla con las características fundamentales de relevancia y representación fiel de que trata el Régimen de Contabilidad Pública.

- Se evidencia que el grupo financiero de Secretaría de Salud Municipal identifica las partidas a conciliar, realiza los ajustes pertinentes y elabora la conciliación de las cuentas que conforman el Fondo Local de Salud con base en los extractos bancarios y el balance de prueba. Además, esta información es remitida mediante oficio con una periodicidad mensual al área de contabilidad para que realice los ajustes correspondientes en cumplimiento a lo establecido en el Manual de Procesos y Procedimientos Contables.

Ahora bien, se observa que el área de contabilidad no tiene en cuenta las recomendaciones presentadas por la Secretaría de Salud, toda vez que las labores de conciliación, determinación de partidas conciliatorias y ajustes contables son asumidas por la Secretaría de Salud y no por contabilidad que es la responsable de dicho proceso.

Por lo anterior, se recomienda dar cumplimiento a lo establecido en el marco normativo del régimen contable para entidades del Gobierno y adelantar las gestiones necesarias para **garantizar exactitud y confiabilidad de la información contable.**





## INFORME DE AUDITORÍA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 25 de 30

- **Hacer seguimiento a los desembolsos efectivos**, dar continuidad a los seguimientos implementados por el grupo financiero de la Secretaría de Salud para los desembolsos efectivos.

**4. OPERACIÓN: 7.1.4. Sistemas de Información:** De acuerdo a información suministrada por los funcionarios del área de epidemiología y demografía, se evidencia el envío de los RIPS a través de SISPRO a la plataforma PISIS (Ministerio de Salud) de los meses de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre octubre, noviembre, diciembre del año 2018, los cuales fueron remitidos oportunamente; igualmente se evidencia soporte de envío mediante correo electrónico de la información consolidada de los RIPS recepcionados por las diferentes IPS del Municipio enviada a nivel departamental de los años 2018 y 2019.

Se recomienda tener cuidado especial con las fechas límite de envío de la información, se observa que en algunos casos se realiza envío extemporáneo.

Seguir dando cumplimiento a las actividades realizadas con respecto a los sistemas de información, como hasta el momento lo han venido realizando.

**5. OPERACIÓN: 7.2.4 Convivencia Social y Salud Mental:** La Secretaría de Salud hace el registro de material de inyección de la entrega de los kits en un formato normalizado Código R-SS-PSS-328 en el que se pudo evidenciar que tanto para el año 2018 como para el año 2019 no es diligenciado correctamente en lo que respecta al total de cada uno de los insumos entregados, el consolidado que reportan no es igual a los soportes entregados en las carpetas de los informes de gestión en sustancias psicoactivas. Para esta revisión se tomaron los datos reportados en inyecciones de los meses del 2019 referente a jeringas, lo que arrojó un total de 18.962 y lo reportado en el consolidado de la Secretaría de Salud Municipal fue de 25.382 en el periodo comprendido de enero a Julio 2019.

**Contrato de Prestación de servicios profesionales N° 2019-1025** suscrito con SANDRA MILENA GARCIA CASTRO, supervisor: Clemencia Vélez Baena, valor \$2.829.333 (1 mes), fuente del recurso: SGP SALUD, Acta de inicio: 1 de marzo fecha de terminación: 29 de marzo 2019. Nombre del proyecto y rubro: más vida sana y productivo 116.01.8.13.02.029.003.0160600, CDP: 2019-1382(19-02-2019) RP: 20191501 (28-2-2019) falta por liberar un valor de **\$707.333** que se encuentra relacionado en el Certificado del supervisor folio 61 de este contrato.

**6. OPERACIÓN: 7.2.6 Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos:**



## INFORME DE AUDITORIA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 26 de 30

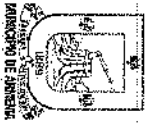
- Se observa que las actividades de la operación 7.2.6, sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, son ejecutadas en mayor proporción por personal vinculado a la dependencia, mediante contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, quienes son contratados en su mayoría a partir del mes de febrero hasta mediados de los meses de agosto y septiembre de 2018. Por tal razón, dichas actividades no se realizan de manera permanente y continua durante los doce meses del año, sino durante los meses comprendidos del periodo febrero a agosto con mayor intensidad y en los meses de enero, septiembre, octubre, noviembre y diciembre con una menor intensidad.

Dicha situación genera que en los meses de menor contratación no se realicen en tiempo real visitas de campo institucionales y domiciliarias para la recolección de información relacionada con los eventos epidemiológicos en salud sexual y reproductiva, visitas técnicas a aseguradoras, prestadores públicos y privados para la gestión del riesgo en la salud sexual y reproductiva, aplicación de entrevistas y demás actividades que deban realizarse en atención a la demanda que arroja la plataforma del SIVIGILA.

Se recomienda hacer una planeación anual de la contratación del personal necesario para realizar las actividades, de tal manera que permita una atención permanente y en tiempo real de las mismas.

### 7. OPERACIÓN: 7.3.1 Aseguramiento en Salud; OPERACIÓN: 7.3.2 Prestación y Desarrollo de Servicios en Salud

- Dentro de la revisión a las PQRSD del área de Aseguramiento de la Secretaría de Salud Municipal, se evidencia que no fue adjuntada en la Plataforma la respuesta dada a la PQRSD con radicado 2018PQR33757, formulada por una servidora pública de Red Salud Armenia ESE, lo que se adjuntó en la plataforma SAC fueron los oficios de traslado por competencia realizados por la Secretaría de Desarrollo Social a la Secretaría de Salud, más no la respuesta finalmente dada a la peticionaria.
- Auditorias de movilidad**, se verificaron las 14 auditorias realizadas a las EPS en el año 2018, encontrándose que no se reporta de manera discriminada cada uno de los cumplimientos a las observaciones hechas.
- SIAU**. Se verificaron las nueve (9) auditorias realizadas a 9 EPS, en el año 2018, y las trece (13) auditorias realizadas en el año 2019, se observa el cumplimiento de cada una de las recomendaciones hechas en cada auditoria.



## INFORME DE AUDITORIA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

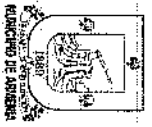
Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 27 de 30

- **CTSSS y COPACO.** Se reportan dos (2) actividades realizadas en el año 2018, una se desarrolló en la sala de crisis en la que se informó a los asistentes como está conformado y en qué momentos se reúnen, la segunda actividad se desarrolló en el tema de habitante de calle, en lo referente a las acciones realizadas y se escucharon observaciones de los asistentes.
- **Contrato interadministrativo 001-2019 PPNA:** se pudo constatar en la auditoria del 14 de mayo de 2019, que se informa que una parte importante del presupuesto para la atención de la PPNA (Población Pobre No Afiliada) se está ejecutando en la atención a la población venezolana, de un total ejecutado de \$571.831.025, se ha ejecutado solo para atención a población extranjera un monto de \$221.698.193, lo que podría generar un desequilibrio financiero, se solicitó por parte de Red Salud Armenia ESE una revisión urgente del tema.
- Se evidencia un posible riesgo respecto al talento humano que conforma el área de aseguramiento de la Secretaría de Salud Municipal, toda vez que solo se cuenta con una funcionaria de planta, quien lidera dicha área y se encuentra próxima a obtener su jubilación, y no se cuenta con personal de planta que pueda continuar ejerciendo esta labor. Adicionalmente, se presenta insuficiencia de recursos financieros para la contratación del personal requerido para culminar las actividades programadas para la vigencia 2019.
- Se observa que la Secretaría de Salud incluye en el Mapa de Riesgos un solo riesgo relacionado con la actividad de aseguramiento en salud, más teniendo en cuenta que es el área que maneja el control de los recursos del Régimen Subsidiado y de la Población Pobre No Afiliada. Se recomienda realizar un ejercicio más amplio de identificación de riesgos para tener un mejor control y evitar la ocurrencia de sucesos que afecten el cumplimiento de las metas trazadas.
- **Auditorías al Contrato No. 001 de 2019 PPNA (Atención a Población Pobre No Afiliada)** En las actas diligenciadas en las auditorías programadas para la verificación del cumplimiento de las acciones establecidas en el contrato suscrito con Red salud Armenia ESE, se recomienda hacer mayor claridad en la descripción de las observaciones, ya que no son claras y no se detalla ampliamente que acciones de mejora se sugieren por parte de la Secretaría de Salud para subsanar las falencias detectadas.
- Se recomienda tener en cuenta lo manifestado en el oficio S.S.C.S.S.131.169.14-4289 del 10 de octubre de 2019, remitido por la Secretaría Departamental de Salud, en el cual se informa que: "... Por lo tanto, es importante tener en cuenta para la elaboración del presupuesto de ingresos y gastos correspondiente a la vigencia 2020, que los aportes patronales ya no serán financiados con recursos del Sistema General de Participaciones, por lo cual deben ser asumidos con recursos propios..."



## INFORME DE AUDITORIA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

Código: R-DC-PCE-017

Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 28 de 30

La anterior recomendación se hace con el fin de que sea dada a conocer en el informe de empalme que deberá realizar la Secretaría de Salud Municipal con ocasión del cambio de Administración que se dará a partir de la vigencia 2020.

### 8. OPERACIÓN: 7.3.3 Epidemiología y Demografía:

Se procede inicialmente a verificar en la Plataforma SIVIGILA, que es el medio de concentrar toda la información de epidemiología y demografía nacional, sobre los informes presentados por el municipio de Armenia; apareciendo información de las cincuenta y dos (52) semanas del año 2018 y veinticuatro (24) del año 2019, en los eventos que son obligatorios de reporte, dando cumplimiento a los lineamientos definidos por el Instituto Nacional de Salud (INS) para los años 2018 y 2019. Lo que determina que el Municipio de Armenia ha estado cumpliendo con los requisitos del manejo de la información de epidemiología y demografía.

Se recomienda seguir dando cumplimiento a los lineamientos que expide el Instituto Nacional de Salud en cuanto al manejo y a los reportes de información cumpliendo con todos los estándares exigidos, como hasta el momento de esta auditoría lo están haciendo.

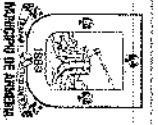
### 9. OPERACIÓN: 7.3.5 Promoción Social:

Se verificaron los protocolos nacionales con respecto a las afiliaciones a las EPS y se constató que en el municipio de Armenia, en el área de afiliaciones tiene personal permanente para cumplir la función, sin embargo se hace la claridad que las afiliaciones se realizan basadas en la oferta de las EPS, y por ejemplo, mientras se realizó la auditoría solo estaba habilitada la NUEVA EPS, para llevar a cabo ese proceso.

Se recomienda continuar dando cumplimiento a los protocolos nacionales en cuanto a las afiliaciones de los usuarios en el municipio de Armenia.

### 10. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS:

Se revisó el contrato del año 2019, celebrado el día 19 de febrero del 2019, por parte del municipio con la empresa Red Salud Armenia ESE, el cual presenta las siguientes características: 1. Valor inicial del contrato QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS CUATRO PESOS (\$582.625.604.00) y posteriormente el 3 de septiembre se adiciona por un valor de CIENTO CINCUENTA Y DOS MILLONES CIENTO CUARENTA MIL PESOS (\$152.140.000.00). Hasta el momento se han presentado tres cuentas de cobro cada uno por CIENTO DIEZ Y SIETE



# INFORME DE AUDITORIA

Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación

Código: R-DC-PCE-017
Fecha: 23/06/2015
Versión: 003
Página 29 de 30

MILLONES DE PESOS (\$117.000.000,00) cumpliendo con la forma de pago estipulada en la Cláusula del contrato "FORMA DE PAGO", presentando los respectivos soportes de ejecución del contrato. 3. La presentación de los informes ha tenido hasta el momento una periodicidad de dos meses, lo que significaría que quedan dos pagos (según periodicidad), pero en realidad fallan tres pagos. Esto significa un desfase en los pagos, eso sí, se hace la claridad de que el contrato está determinado por productos ejecutados y que su cuenta de cobro no necesariamente debe tener la periodicidad de dos meses, pero si se concluye que no hay una coordinación en la ejecución del contrato en sus actividades contra las cuentas de cobro. 4. El contrato del Plan de Intervenciones Colectivas del año 2018, no fue facilitado al grupo auditor para su respectiva auditoría. 5. Se da cumplimiento a presupuestar el 40% del Sistema General de Participaciones Salud Pública, más los recursos del Balance deben ser presupuestados y ejecutados en el Plan de Intervenciones Colectivas.

Se recomienda continuar con el proceso de seguimiento al contrato del Plan de Intervenciones Colectivas de la misma manera que se está haciendo, sin embargo, es importante mejorar el proceso de coordinación entre las actividades ejecutadas con las cuentas de cobro.

Diciembre 13 de 2019.

  
JULIANA NAVARRETE RIVEROS

MARIA JOSÉ JARAMILLO FRANCO

  
ELIZABETH GIRALDO LÓPEZ

JAVIER ALEXANDER GUTIERREZ VEGA

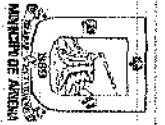
  
ELGY MARÍA TRIANA MAHECHA

  
LEYDY TATIANA GIRALDO RONDÓN

  
CONSUELO ARANGO BETANCOURTH

  
RAMON ALBERTO BAHENA RAMIREZ

  
JOSE ARIEL TORRES SOTO



## INFORME DE AUDITORIA

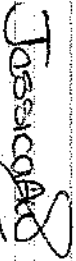
Departamento Administrativo de Control Interno  
Proceso Control de Verificación y Evaluación


Código: R-DC-PCE-017

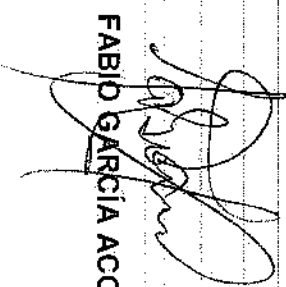
Fecha: 23/06/2015

Versión: 003

Página 30 de 30


  
JESSICA TATIYANA ACUÑA VARGAS

  
LUIS ALEJANDRO BEJARANO MORALES

  
FABIO GARCIA ACOSTA

VICENTE EMILIO FRANCO VÁSQUEZ

  
VANESSA VILLADA DUQUE

  
JORGE MARIO AGUDELO GIRALDO  
Director Departamento Administrativo de Control Interno