

INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

1. INFORMACIÓN GENERAL			
Nombre de la Entidad	ALCALDÍA DE MANIZALES		
Secretario / Director	HÉCTOR WILLIAM RESTREPO OSORIO		
Ejecución de la Auditoria	Del 15 de febrero al 14 de marzo de 2018		
Reunión de Apertura	15 de febrero de 2018	Reunión de Cierre	15 de marzo de 2018
Objetivo de la Auditoria:	Evaluar que la gestión de las Secretarías y Unidades de la Administración Central Municipal estén conformes con las disposiciones legales vigentes, con la planeación estratégica, con la gestión financiera y con los procesos y procedimientos aplicables, así como los componentes establecidos en el Modelo Estándar de Control Interno "MECI", en observancia con lo dispuesto en la Decreto 1499 de 2017 que hace extensiva la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIGP en los entes territoriales.		
Objetivos Específicos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar el cumplimiento de los planes, programas, metas, indicadores, proyectos y planes de acción establecidos de acuerdo con los objetivos misionales. 2. Realizar seguimiento y evaluación a las actividades y recursos que se dirijan al cumplimiento de los objetivos del Plan de Desarrollo, en cumplimiento de la evaluación por resultados dispuesta en el MIPG. 3. Evaluar el cumplimiento de los lineamientos del Proceso precontractual y contractual. 4. Realizar seguimiento al Sistema de Control Interno Contable y a la Gestión Financiera. 5. Revisión de algunos proyectos estratégicos de la Alcaldía de Manizales. 6. Realizar seguimiento a la Política de Administración del Riesgo. 7. Evaluar el cumplimiento de las acciones definidas en los planes de mejoramiento, producto de las auditorías de Entes de Control Internos y Externos. 8. Realizar seguimiento y evaluación al cumplimiento y fortalecimiento de los elementos del Modelo Estándar de Control Interno - MECI. <p>Evaluar los servicios prestados por el proceso en el cumplimiento de la Misión y los objetivos del proceso y de la Entidad.</p>		
Alcance de la Auditoria:	Desde la realización de las actividades administrativas en cumplimiento al Proceso Gestión para el Mejoramiento de las		



ALCALDÍA DE MANIZALES
Calle 19 N° 21 - 44 Propiedad Horizontal CAM
Telefono: 887 9700 Ext. 71500
Código Postal 170001
Atención al Cliente 018000 968988
www.manizales.gov.co

📍 Alcaldía de Manizales 📍 Ciudad Manizales



INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

	<p>Condiciones en Salud Pública, el Seguimiento y verificación a los Planes de Mejoramiento, hasta el cumplimiento de las metas propuestas en el plan de desarrollo municipal en observancia a los principios de Ejecución Presupuestal, política de riesgos, y la evaluación por resultados del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG establecido por el Decreto 1499 de 2017. En el periodo comprendido del 1 julio de 2017 hasta el 12 de febrero de 2018.</p>
<p>Metodología</p>	<p>Entrevistas, análisis de procedimientos, muestreo, toma de evidencias y normatividad aplicable al proceso. Revisión información Software ISOLUCIÓN. Revisión sistemas de información de la Administración Municipal y del área. Revisión página Web y otros sistemas de la función pública.</p>
<p>Criterios de la auditoria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ley 100 de 1993 • Ley 715 de 2001 • Resolución 2017 de 2012, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. • Ley 1098 de 2006 • Ley 1438 de 2011 • Decreto 971 de 2011 • Decreto 1683 de 2013 • Ley estatutaria 1751 de 2015 • Decreto 2353 de 2015, capítulo 3 y 5. • Decreto No. 780 de 2016 <p>Y demás normas que estén dirigidas a respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ley 80 de 1993, • Ley 87 de 1993, • Ley 152 de 1994 • Ley 1150 de 2007 y demás decretos reglamentarios de la función contractual. • Ley 1474 de 2011 • Ley 1712 de 2014 • Decreto 1499 de 2017 • Acuerdo 0906 de 2016 Concejo de Manizales. • Guía de administración del riesgo de la función pública y otras guías de la función pública.
<p>Jefe de la Unidad de Control Interno</p>	<p>JUAN CARLOS RAMIREZ VALENCIA</p>

USO OFICIAL - ALCALDIA DE MANIZALES

Página 2



**INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

2. ASPECTOS RELEVANTES DEL PROCESO AUDITOR

- Se realizó reunión de apertura el día 15 de febrero de 2018 en la Secretaría de Salud Pública. En dicha reunión se presentó el cronograma del proceso auditor y se presentó al grupo auditor. Dejando definidos los funcionarios enlace del proceso auditor.
- Se realizaron vistas de los auditores a la Secretaría en el periodo acordado del 15 al 28 de febrero y de las cuales se levantó acta.
- El proceso auditor se realizó en virtud del Plan de Desarrollo Municipal en su eje "Vida Saludable para el Desarrollo Humano", revisando cinco (5) programas de este eje:
Vida saludable y condiciones no transmisibles.
Convivencia social y salud mental
Seguridad alimentaria y nutricional.
Sexualidad derechos sexuales y reproductivos.
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria.
- Para la revisión contractual de la Secretaría de Salud, se tomaron los once (11) proyectos de inversión Municipal que se encuentran inmersos en los cinco (5) Programas priorizados del Plan de Desarrollo del Eje "Vida saludable para el desarrollo humano ", identificándose sesenta y cuatro (64) procesos contractuales de las modalidades de Contratación Directa, Mínima Cuantía y Selección Abreviada. De la cual fue tomada una muestra aleatoria que arrojó como resultado un total de quince (15) procesos contractuales a los cuales se les aplicó la lista de chequeo prediseñada por la Unidad.
- Se realizó la validación de la información a través de la página Web de la alcaldía, el SECOP, SIA OBSERVA, ISOLUCION y los demás sistemas de información de la Administración Municipal.
- Se realizó el seguimiento al cumplimiento de las acciones de mejora propuestas por la Secretaría de Salud Pública a los tres (3) planes de mejoramiento suscritos con los entes de control:
Plan de Mejoramiento: N° 10-2017 producto de la auditoría integral.
Plan de mejoramiento N°16-2017 suscrito con la Contraloría General del Municipio "Urgencia Manifiesta".
Plan de Mejoramiento N°. 20-2017 suscrito con la Contraloría General del Municipio "Administración, Señalización y Mantenimiento – Zonas Azules".
- Se realizó seguimiento a la política de Gestión Documental y Atención al Ciudadano de la administración.

**INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

3. DESARROLLO DEL PROCESO AUDITOR

3.1 GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Al realizar un seguimiento a las actividades del proceso en observancia de los atributos de calidad de las dimensiones dispuestas en MIPG, se pudo evidenciar lo siguiente:

Dimensión: Talento Humano

Se observa que la Secretaría de Salud Pública en cumplimiento de sus funciones cuenta con personal de planta, personal en temporalidad y contratistas, los cuales conocen sus funciones y responsabilidades.

Se observó la existencia de un plan de capacitaciones, el cual de acuerdo a lo manifestado está en concordancia con la Secretaría de Servicios Administrativos.

De igual forma los funcionarios manifiestan conocer el Código de Ética y el haber apoyado en la descripción de los posibles riesgos de su proceso.

Dimensión: Direccionamiento Estratégico y Planeación

El proceso conoce las actividades propias de este y se evidencia que se encuentran articuladas a la gestión de la Administración Municipal.

Se observa la construcción de indicadores de gestión de los cuales 60 son de producto y 36 de resultados.

De igual forma se evidenció que la Secretaría tiene definidas las responsabilidades en cuanto a su seguimiento y cumplimiento.

Dimensión: Gestión con Valores para Resultados

Cuentan con procesos de retroalimentación en la cual se evalúa la percepción ciudadana en cuanto a los niveles de satisfacción.

Utilizan los diferentes medios de comunicación para realizar esta labor.

**INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

Dimensión: Evaluación de Resultados

La Secretaría realiza acciones para la verificación del cumplimiento de su objeto

- Realizan seguimientos mensuales a las diferentes actividades de la Secretaría.
- Tienen definidos controles
- Realizan seguimientos continuos de las actividades, sin embargo estos seguimientos solo reportan el incumplimiento de las acciones, pero no generan acciones para la mejora, ni actividades de prevención de ocurrencia de los hechos que generaron el incumplimiento de las metas trazadas.

Dimensión: Información y Comunicación

Se encuentra que el proceso tiene identificadas las fuentes de información y las necesidades de los grupos de valor.

Adelanta procesos de transmisión de la información.

Tiene definidos lineamientos y procedimientos para la elaboración, resguardo y conservación de la información.

Se cuenta con sistemas de información que permiten a la Secretaría tener una memoria institucional y el soporte de la evidencia jurídica.

Dimensión: Gestión del Conocimiento y la Innovación

Se observa que la Secretaría realiza procesos de retroalimentación con sus grupos de valor lo que ha permitido mejorar los procesos. Caso puntual el modelo de la estrategia CAPS que fue un modelo exitoso. Y que ahora quieren implementarlo en los demás procesos que desarrolla la Secretaría de Salud Pública.

INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

3.2. GESTIÓN PRECONTRACTUAL Y CONTRACTUAL

La Unidad de Control Interno utilizó como herramientas para el desarrollo de la auditoría interna y llevar a cabo la revisión a la contratación celebrada por la Secretaría de Salud, la toma de una muestra aleatoria que arrojó como resultado un total de quince (15) procesos contractuales, los cuales se relacionan a continuación.

N° DE CONTRATO	MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	TIPO DE CONTRATACIÓN	VALOR	Objeto
N° 1801150030	Contratación Directa	Prestación de Servicios	\$ 35.200.000	Apoyar la gestión de la unidad de prestación de servicios de la Secretaría de salud pública, en lo referente a la supervisión, inspección y vigilancia del sistema obligatorio de la garantía de la calidad para prestación de servicios de salud, la articulación de la red de servicios de salud y referencia y contrareferencia en el municipio de Manizales.
N° 1711090712	Contrato Interadministrativo	Prestación de Servicios	\$ 767.500.000	Garantizar los servicios de salud de baja complejidad en el municipio de Manizales conforme a la normativa actual vigente
N° 1711100729	Contrato Interadministrativo	Prestación de Servicios	\$ 825.000.000	Garantizar la prestación de los servicios de salud de baja complejidad en el municipio de Manizales en el área urbana y rural y la sostenibilidad institucional conforme a la normativa actual vigente
N° 1707050453	Contratación Directa	Prestación de Servicios	\$ 16.800.000	Apoyo a la gestión y operativización del programa de salud mental del municipio de Manizales, con énfasis psicológico en prevención y atención de suicidio, en las instituciones de salud, educación y demás actores afines

Página 6



ALCALDÍA DE MANIZALES
Calle 19 N° 21 - 44 Propiedad Horizontal CAM
Teléfono: 887 9700 Ext. 71500
Código Postal 170001
Atención al Cliente 018000 968988
www.manizales.gov.co

Ⓜ Alcaldía de Manizales Ⓜ Ciudad Manizales



INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

N° 1708100515	Contrato Interadministrativo	Prestación de Servicios	100.000.000	Coordinar y prestar los servicios de promoción de la convivencia, prevención e intervención a la violencia intrafamiliar, sexual y contra la mujer, en el municipio de Manizales
N° 1709080562	Contrato Interadministrativo	Prestación de servicios	\$74.071.849	Desarrollar una investigación poblacional sobre uso de métodos anticonceptivos en el municipio de Manizales
N° 1711270781 (MIC-SSP-164-2017)	Mínima Cuantía	Compraventa	\$ 10.156.622	Adquisición de equipos de cómputo (hardware y software) con destino al fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica y el sistema de información integrado en salud de la secretaría de salud pública del municipio de Manizales
N° 1712150836 (MIC-SSP-195-2017)	Mínima Cuantía	Prestación de servicios	\$ 8.260.000	Diseño, elaboración e impresión de material educativo para la sensibilización de veedores en salud, asociaciones de usuarios, los sias, copacos, además de la comunidad en general, relacionado con los temas de participación ciudadana en salud
N° 1710120623 (MIC-SSP-119-2017)	Mínima Cuantía	Prestación de servicios	\$ 19.215.000	Impresión de material educativo (cartillas, volantes, plegables, separadores, cuelga puertas, calendarios, y/o tacos de papel) y material de apoyo para la promoción del componente salud visual y auditiva, según especificaciones de la secretaría de salud pública

INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

<p>N° 1708110518 (MIC-SSP- 099-2017)</p>	<p>Mínima Cuantía</p>	<p>Compraventa</p>	<p>\$ 12.985.280</p>	<p>Material educativo y elementos para el desarrollo del programa de lactancia materna en el municipio de Manizales, según especificaciones de la secretaría de salud</p>
--	-----------------------	--------------------	----------------------	---

A estos contratos se les aplicó la lista de chequeo prediseñada por la Unidad verificando tanto la parte legal como documental. De la misma forma se verificó el lleno de los requisitos legales exigidos, así mismo se realizó confrontación de la documentación que reposa en los expedientes contractuales de las diferentes etapas del proceso y que a su vez tiene que ser publicada en la página del SECOP y cargada en el aplicativo SIA-OBSERVA.

HALLAZGO N° 1. Deficiencias en la aplicación de los manuales de contratación y de supervisión adoptados por la Alcaldía de Manizales y los establecidos por el propio proceso.

Tiempos para establecer otro sí:

- No se evidenció dentro del expediente contractual N° 1709080562 (Universidad de Caldas) los documentos mediante los cuales se solicitó al ordenador del gasto realizar prórroga al contrato la justificación y la minuta del documento de prórroga N° 1 realizada al contrato y para el contrato N° 1711100730 (Hospital General San Isidro) la solicitud de Prórroga no cumple con los lineamientos establecido en el Decreto 0181 del 1 de marzo de 2017, "Por medio del cual se adopta el manual de procedimiento para las interventorías de los contratos que celebre la administración central del Municipio de Manizales" en el punto 3 actas e informes Numeral 3.13. "Remitir con veinte (20) días hábiles de antelación al vencimiento del plazo, la respectiva solicitud de adición, modificación o prórroga del contrato, al ordenador del gasto, para su aprobación debidamente justificada..." y en los aspectos de la Supervisión e Interventoría literal A - Aspectos técnicos y Administrativos.
- Se evidenció que el otro sí realizado al contrato N°1708100515 (Centro de Recepción de Menores) no cumplió con lo pactado dentro de la Minuta Contractual en la cláusula Decima Primera. Modificación, Adición o Prorroga." El presente contrato podrá ser modificado, adicionado o prorrogado de manera unilateral o por mutuo acuerdo de las partes contratantes, manifestándolo de manera escrita con una antelación prudente de diez (10) hábiles, que se anexará en forma de OTROSI al presente contrato".

**INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

Documentación requerida

- No se evidenció el Acta de Inicio dentro de las carpetas contractuales de los siguientes contratos, 1710120623 (Fabián Hernández Nakar) y 1709080562 (Universidad de Caldas) incumpliendo lo estipulado en el Decreto 0181 de 2017 en su parágrafo 2 ejecución Numeral 2.2. " Elaborar y numerar todas las actas (inicio, supervisión, interventoría, terminación, liquidación) además soportaran la entrega de anticipos, cuando a ellos haya lugar y los pagos recibo parcial, final etc...) en forma consecutiva: fechas el mismo día en que sucede el evento y enviar el original a la Secretaría jurídica dentro de los tres (3) días siguiente.

Hallazgo N° 2. Deficiencias en la publicación del plan de adquisiciones

- Se observó que el plan anual de adquisiciones de la vigencia 2017 que se encuentra publicado en la página Web de la Alcaldía de Manizales con fecha de actualización del 7 de marzo de 2017, no guarda coherencia con el publicado en la página de Colombia Compra Eficiente toda vez que este es de fecha del 24 de agosto de 2017, Según lo establece el Decreto 1082 de 2015 "por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional" Artículo 2.2.1.1.1.4.3. Publicación del Plan Anual de Adquisiciones. La Entidad Estatal debe publicar su Plan Anual de Adquisiciones y las actualizaciones del mismo en su página web y en el SECOP, en la forma que para el efecto disponga Colombia Compra Eficiente. Y el Artículo 2.2.1.1.1.4.4. Actualización del Plan Anual de Adquisiciones. La Entidad Estatal debe actualizar el Plan Anual de Adquisiciones por lo menos una vez durante su vigencia, en la forma y la oportunidad que para el efecto disponga Colombia Compra Eficiente"

La Entidad Estatal debe actualizar el Plan Anual de Adquisiciones cuando: (i) haya ajustes en los cronogramas de adquisición, valores, modalidad de selección, origen de los recursos; (ii) para incluir nuevas obras, bienes y/o servicios; (iii) excluir obras, bienes y/o servicios; o (iv) modificar el presupuesto anual de adquisiciones.

Nota: Se dará traslado de este Hallazgo a la Oficina de Bienes y Servicios del Municipio, ya que se trata de un tema de su competencia.

Observación: Para la Unidad de Control Interno, es importante que se dé estricto cumplimiento a los preceptos contractuales y a lo establecido en el Manual de Contratación de la Entidad, el cual dispone de unos formatos tipo que deben ser utilizados por toda la Administración.

**INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

3.3 GESTIÓN PRESUPUESTAL

Para realizar el proceso auditor se tuvo en cuenta el Decreto 0991 de diciembre 22 de 2017, "Por el cual se liquida el Presupuesto General de rentas y gastos para la vigencia fiscal de 2018". Decreto 111 de 1996 - Estatuto Orgánico de Presupuesto, Régimen de Contabilidad Pública – Manual de Procedimientos, Procedimiento para la Evaluación del Control Interno Contable – Contaduría General de la Nación y las ejecuciones presupuestales:

Ejecución Presupuestal de ingresos a diciembre 31 de 2017.

Ejecución Presupuestal de gastos a diciembre 31 de 2017.

Ejecución Presupuestal de gastos a enero 31 de 2018.

Se verificaron las órdenes de pago generadas y elaboradas por la Secretaría de Salud en el año 2017 en concordancia con los Proyectos de inversión, así: Convivencia Social y Salud Mental, Seguridad Alimentaria y Nutricional, Sexualidad. Derechos sexuales y reproductivos, Vida saludable y enfermedades transmisibles, Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria.

Se revisaron las conciliaciones bancarias a enero 31 de 2018, cuentas maestras manejadas por la Secretaría de Salud, con corte a enero 31 de 2018. Bancolombia, cuentas de ahorro: 07008305786 destino fondo - Cuenta maestra- Participación para la Salud Oferta F. 07008306006 destino fondo – C.M. SGP Salud Pública. Cuenta 07008305930 destino fondo – C.M. Régimen Subsidiado, Cuenta 07051669449 destino fondo – Otros gastos en salud – funcionamiento, cuenta 62396869417 destino fondo – C.M. Otros gastos en salud – Inversión, Cuenta Davivienda 256761263 destino fondo- ETESA.

El Fondo Local de Salud se encuentra conformado por cuatro subcuentas a las que se le asignaron recursos por fuentes especiales \$99.787.246.588.22 y por fuentes comunes \$3.862.654.705.00 así:

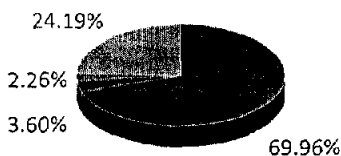
INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

SECRETARIA DE SALUD				
RECURSOS ASIGNADOS PARA EL FONDO LOCAL DE SALUD				
2017				
DENOMINACION	PRESUPUESTO TOTAL	% PARTICIPACION	PRESUPUESTO RECAUDADO	% RECAUDO
Fuente Especiales	99.787.246.588,22	96,27%	100.226.362.508,45	100,44%
Fondos Comunes	3.862.654.705,00	3,73%	3.768.667.111,00	97,57%
TOTAL	103.649.901.293,22	100,00%	103.995.029.619,45	100,33%

Cifras tomadas de las ejecuciones presupuestales de diciembre de 2017.

Se realizó verificación de la ejecución presupuestal de gastos asignada a la Secretaría de Salud para determinar el porcentaje de ejecución al 31 de diciembre de 2017 por tipo de gasto y fuente de financiación:

CONFORMACIÓN DE LOS RECURSOS DEL FONDO LOCAL DE
SALUD
VIGENCIA 2017



- Régimen Subsidiado de Salud
- Salud Pública Colectiva
- Prestación de Servicios de Salud en lo no gobierno con Subs a la Demanda
- Otros Gastos en Salud

INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

SECRETARIA DE SALUD EJECUCION PRESUPUESTAL A DICIEMBRE 31 DE 2017				
DENOMINACION	PRESUPUESTO DEFINITIVO	% PARTICIPACION	PRESUPUESTO COMPROMETIDO	% EJECUCIÓN
Régimen Subsidiado de Salud	72.513.292.883,00	69,96%	71.101.711.818,00	98,05%
Salud Pública Colectiva	3.726.709.019,00	3,60%	3.442.634.592,00	92,38%
Prestación de Servicios de Salud en lo no cubierto con Subs a la Demanda	2.340.361.079,00	2,26%	2.330.285.103,00	99,57%
Otros Gastos en Salud	25.069.538.312,22	24,19%	24.718.672.071,36	98,60%
TOTAL	103.649.901.293,22	100,00%	101.593.303.584,36	98,02%

Cifras tomadas de las ejecuciones presupuestales de diciembre de 2017.

A la Subcuenta Régimen Subsidiado de Salud, Se le asignó un presupuesto por valor de \$72.513.292.883, de los cuales ejecuto en el año 2017 el 98.05%.

A la Subcuenta Salud Pública Colectiva, Se le asignó un presupuesto por valor de \$3.726.709.019 con una ejecución del 92.38%.

A la Subcuenta Prestación de Servicios de Salud en lo no cubierto con Subs a la Demanda, Se le asignó un presupuesto por valor de \$2.340.361.079 con una ejecución del 92.38%.

A la Subcuenta Otros gastos en salud, Se le asignó un presupuesto por valor de \$25.069.538.312.22 con una ejecución del 98.60%.

SECRETARIA DE SALUD EJECUCION PRESUPUESTAL A DICIEMBRE 31 DE 2017				
DENOMINACION	PRESUPUESTO DEFINITIVO	% PARTICIPACION	PRESUPUESTO COMPROMETIDO	% EJECUCIÓN
Funcionamiento	1.632.701.266,22	1,58%	1.627.473.480,36	99,68%
Inversión	102.017.200.027,00	98,42%	99.965.830.104,00	97,99%
TOTAL	103.649.901.293,22	100,00%	101.593.303.584,36	98,02%

Cifras tomadas de las ejecuciones presupuestales de diciembre de 2017.

INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Del total de los recursos asignados el 1.58% que corresponden a \$1.632.701.266.22 fueron destinados para funcionamiento y \$102.017.200.027 equivalentes al 98.42% se apropiaron para inversión.

SECRETARÍA DE SALUD				
DISTRIBUCIÓN DEL PRESUPUESTO POR FONDOS DE FINANCIACION A DICIEMBRE 31 DE 2017				
DENOMINACION	PRESUPUESTO DEFINITIVO	% PARTICIPACION	PRESUPUESTO COMPROMETIDO	% EJECUCION
Fondos Comunes	3.770.041.039,00	3,64%	3.678.667.111,00	97,58%
R/Bce Fondos Comunes	92.613.666,00	0,09%	90.000.000,00	97,18%
TOTAL FONDOS COMUNES	3.862.654.705,00		3.768.667.111,00	97,57%
Fuentes Especiales	68.992.556.741,22	66,56%	67.648.878.347,34	98,05%
R/Bce Fuentes Especiales	3.028.810.833,00	2,92%	2.659.818.209,02	87,82%
TOTAL FUENTES ESPECIALES	72.021.367.574,22		70.308.696.556,36	97,62%
Sistema General de Participación	27.514.627.939,00	26,55%	27.287.135.745,00	99,17%
R/Bce Sistema General de Participación	251.251.075,00	0,24%	228.804.172,00	91,07%
TOTAL S.G.P.	27.765.879.014,00		27.515.939.917,00	99,10%
TOTAL	103.649.901.293,22	100,00%	101.593.303.584,36	98,02%

Cifras tomadas de las ejecuciones presupuestales de diciembre de 2017.

La financiación del Fondo Local de Salud, como se muestra en el cuadro anterior está conformada por Fondos Comunes el 3.73%, Fuentes Especiales el 69.48% y por Sistema General de Participación el 26.79%.

La ejecución total del Presupuesto a diciembre 31 de 2017 fue del **98.02%**.

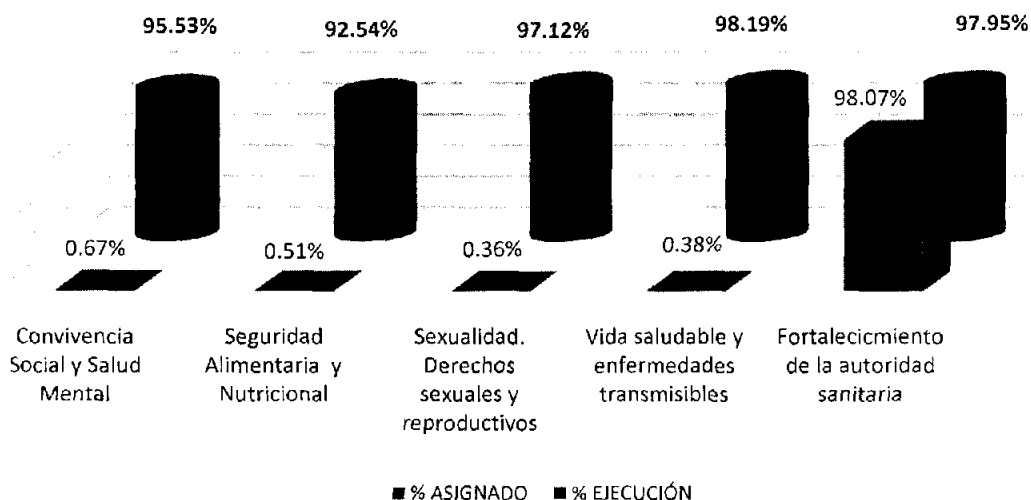
Se priorizaron los programas correspondiente al eje estratégico Vida Saludable para el Desarrollo Humano, tales como Convivencia Social y Salud Mental, Seguridad Alimentaria y Nutricional, Sexualidad. Derechos sexuales y reproductivos, Vida saludable y enfermedades transmisibles, Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria, los cuales presentaron los siguientes resultados:

INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

EJECUCION PRESUPUESTAL POR PROGRAMAS PRIORIZADOS A DICIEMBRE 31 DE 2017 SECRETARIA DE SALUD				
PROGRAMA	PRESUPUESTO DEFINITIVO	% ASIGNADO	PRESUPUESTO COMPROMETIDO	% EJECUCIÓN
Convivencia Social y Salud Mental	541.757.433,00	0,67%	517.553.809,00	95,53%
Seguridad Alimentaria y Nutricional	408.028.002,00	0,51%	377.602.205,00	92,54%
Sexualidad. Derechos sexuales y reproductivos	288.844.000,00	0,36%	280.534.799,00	97,12%
Vida saludable y enfermedades transmisibles	309.137.600,00	0,38%	303.536.438,00	98,19%
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	78.820.793.695,00	98,07%	77.207.798.571,00	97,95%
TOTAL	80.368.560.730,00	100,00%	78.687.025.822,00	97,91%

Cifras tomadas de las ejecuciones presupuestales de diciembre de 2017.

COMPARATIVO POR PROGRAMAS PRIORIZADOS CON RESPECTO A LA ASIGNACION A DICIEMBRE 31 DE 2017



**INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

El programa convivencia social y salud mental, presentaron una ejecución presupuestal de gasto a diciembre 31 de 2017 del 95.53%.

El programa Seguridad Alimentaria y Nutricional del 92.54%.

El programa Sexualidad. Derechos sexuales y reproductivos del 97.12%.

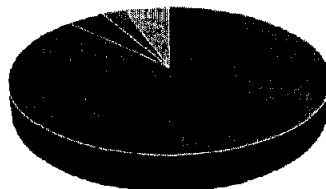
El programa Vida saludable y enfermedades transmisibles del 98.19%.

Fortalecimiento de la autoridad sanitaria ejecución del 97.95%, para un porcentaje total de estos cinco programas priorizados del 97.91%.

Se realizó verificación de la ejecución presupuestal de gastos asignada a la Secretaría de Salud para determinar el porcentaje de ejecución al 31 de enero de 2018, por tipo de gasto y fuente de financiación:

Para el año 2018 a la Secretaría de Salud - Fondo Local de Salud se le asignan recursos a las cuatro (4) subcuentas, así:

**CONFORMACIÓN FONDO LOCAL DE SALUD
ENERO 31 DE 2018**



- Régimen Subsidiado de Salud
- Salud Pública Colectiva
- Prestación de Servicios de Salud en lo no cubierto con Subs a la Demanda
- Otros Gastos en Salud

**INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

SECRETARIA DE SALUD EJECUCION PRESUPUESTAL A ENERO 31 DE 2018				
DENOMINACION	PRESUPUESTO DEFINITIVO	% PARTICIPACION	PRESUPUESTO COMPROMETIDO	% EJECUCIÓN
Régimen Subsidiado de Salud	74.822.252.000,00	87,44%	5.362.920.602,00	7,17%
Salud Pública Colectiva	3.765.100.500,00	4,40%	1.936.192.693,00	51,42%
Prestación de Servicios de Salud en lo no cubierto con Subs a la Demanda	2.408.179.000,00	2,81%	0,00	0,00%
Otros Gastos en Salud	4.574.664.669,00	5,35%	2.473.647.193,51	54,07%
TOTAL	85.570.196.169,00	100,00%	9.772.760.488,51	11,42%

Cifras tomadas de las ejecuciones presupuestales a enero 31 de 2018.

A la Subcuenta Régimen Subsidiado de Salud, se le asignó un presupuesto por valor de \$74.822.252.000, de los cuales ha ejecutado a enero 31 de 2018 el 7.17%.

A la Subcuenta Salud Pública Colectiva, Se le asignó un presupuesto por valor de \$3.765.100.500 con una ejecución a enero 31 de 2018 del 51.42%.

A la Subcuenta Prestación de Servicios de Salud en lo no cubierto con Subs a la Demanda, Se le asignó un presupuesto por valor de \$2.408.719.000 con una ejecución del 0%.

A la Subcuenta Otros gastos en salud, Se le asignó un presupuesto por valor de \$4.574.664.669 con una ejecución del 54.07%.

SECRETARIA DE SALUD EJECUCION PRESUPUESTAL A ENERO 31 DE 2018				
DENOMINACION	PRESUPUESTO DEFINITIVO	% PARTICIPACION	PRESUPUESTO COMPROMETIDO	% EJECUCIÓN
Funcionamiento	1.344.812.000,00	1,57%	207.046.247,51	15,40%
Inversión	84.225.384.169,00	98,43%	9.565.714.241,00	11,36%
TOTAL	85.570.196.169,00	100,00%	9.772.760.488,51	11,42%

Cifras tomadas de las ejecuciones presupuestales a enero 31 de 2018.

INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

De los recursos asignado para gastos a enero 31 de 2018, \$1.344.812.000 que corresponden al 1.57% son destinados para funcionamiento y \$84.225.384.169 equivalente al 98.43% son para inversión.

SECRETARÍA DE SALUD DISTRIBUCIÓN DEL PRESUPUESTO POR FONDOS DE FINANCIACION A ENERO 31 DE 2018				
DENOMINACION	PRESUPUESTO DEFINITIVO	% PARTICIPACION	PRESUPUESTO COMPROMETIDO	% EJECUCIÓN
Fondos Comunes	3.718.563.169,00	4,35%	2.115.461.860,00	56,89%
R/Bce Fondos Comunes	280.000.000,00	0,33%	24.000.000,00	8,57%
TOTAL FONDOS COMUNES	3.998.563.169,00	4,67%	2.139.461.860,00	53,51%
Fuentes Especiales	53.346.166.000,00	62,34%	4.602.012.387,51	8,63%
TOTAL FUENTES ESPECIALES	53.346.166.000,00	62,34%	4.602.012.387,51	8,63%
Sistema General de Participación	28.225.467.000,00	32,99%	3.031.286.241,00	10,74%
TOTAL S.G.P.	28.225.467.000,00	32,99%	3.031.286.241,00	10,74%
TOTAL	85.570.196.169,00	100,00%	9.772.760.488,51	11,42%

Cifras tomadas de las ejecuciones presupuestales a enero 31 de 2018.

La financiación del Fondo Local de Salud, como se muestra en el cuadro anterior está conformada por Fondos Comunes el 4.67%, Fuentes Especiales el 62.34% y por Sistema General de Participación el 32.99%.

La ejecución total del Presupuesto a enero 31 de 2018 es de **11.42%**.

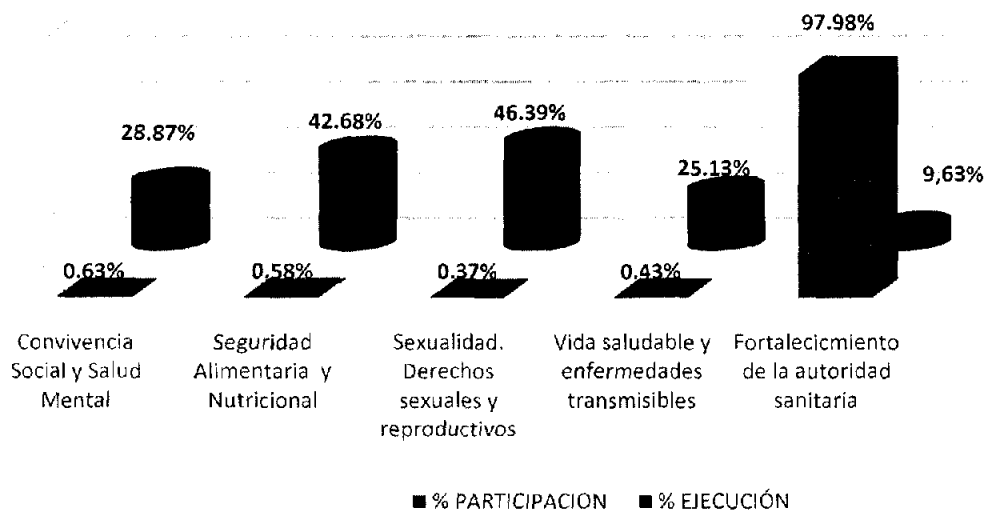
Los programas correspondiente al eje estratégico Vida Saludable para el Desarrollo Humano, tales como Convivencia Social y Salud Mental, Seguridad Alimentaria y Nutricional, Sexualidad. Derechos sexuales y reproductivos, Vida saludable y enfermedades transmisibles, Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria, los cuales fueron analizados en esta revisión, presentan los siguientes resultados a enero 31 de 2018:

**INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

SECRETARÍA DE SALUD EJECUCION PRESUPUESTAL A ENERO 31 DE 2018				
PROGRAMA	PRESUPUESTO DEFINITIVO	% PARTICIPACION	PRESUPUESTO COMPROMETIDO	% EJECUCIÓN
Convivencia Social y Salud Mental	519.600.000,00	0,63%	150.000.000,00	28,87%
Seguridad Alimentaria y Nutricional	476.500.000,00	0,58%	203.366.668,00	42,68%
Sexualidad. Derechos sexuales y reproductivos	309.000.000,00	0,37%	143.341.125,00	46,39%
Vida saludable y enfermedades transmisibles	358.157.000,00	0,43%	90.013.500,00	25,13%
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	80.761.820.169,00	97,98%	7.778.106.837,00	9,63%
TOTAL	82.425.077.169,00	100,00%	8.364.828.130,00	10,15%

Cifras tomadas de las ejecuciones presupuestales a enero 31 de 2018.

COMPARATIVO POR PROGRAMAS PRIORIZADOS CON RESPECTO A LA ASIGNACIÓN A ENERO 31 DE 2018



**INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

El programa convivencia social y salud mental, presenta una ejecución presupuestal de gasto a enero 31 de 2018 del 28.87%.

El programa Seguridad Alimentaria y Nutricional del 42.68%.

El programa Sexualidad. Derechos sexuales y reproductivos del 46.39%.

El programa Vida saludable y enfermedades transmisibles del 25.13%.

Fortalecimiento de la autoridad sanitaria ejecución del 97.95%, para un porcentaje total de estos cinco programas priorizados del 9.63%.

Se verificó la efectividad en la expedición de las órdenes de pago a cargo de la Secretaría de Salud para el año 2017, la cual arrojó un porcentaje de efectividad en la elaboración de las órdenes de pago del 76.35%, toda vez que de 920 órdenes de pago generadas, se devolvieron 190 órdenes por inconsistencias como:

Falta de documentos soportes 37 correspondientes al 20% de devoluciones.

Inconsistencias en actas 59 equivalentes al 59%.

Inconsistencias en la seguridad social 32 igual al 17%.

Inconsistencias en órdenes de pago 12 el 6%.

Verificación de valores 15, el 8%.

Otras inconsistencias 35 que corresponden al 18%.

Observación:

En la verificación de las conciliaciones bancarias de las cuentas maestras manejadas por parte de la Secretaría de Salud, con corte a enero 31 de 2018, se pudo establecer que la cuenta 62396869417 destino fondo – C.M. Otros gastos en salud – Inversión, viene reflejando una diferencia desde el mes de julio de 2017, por valor de \$655.500, correspondiente a recaudo no registrado en auxiliar – valor consignado por error; por lo tanto, se debe realizar la gestión para ajustar la diferencia. Las demás cuentas se encuentran debidamente conciliadas

**INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

3.4 PLANES DE MEJORAMIENTO

Se realizó el seguimiento al cumplimiento de las acciones de mejora propuestas por la Secretaría de Salud Pública:

- Plan de Mejoramiento: N° 10-2017 producto de la auditoría integral.
- Plan de mejoramiento N°16-2017 suscrito con la Contraloría General del Municipio "Urgencia Manifiesta".
- Plan de Mejoramiento N°. 20-2017 suscrito con la Contraloría General del Municipio "Administración, Señalización y Mantenimiento – Zonas Azules".

Una vez realizado el seguimiento se pudo observar lo siguiente en referencia a los diferentes Planes de Mejoramiento:

PLAN DE MEJORAMIENTO No. 10 - 2017:

Se realizó verificación y seguimiento al cumplimiento de las catorce (14) acciones del Plan de Mejoramiento No. 10 suscrito por la Secretaría de Salud Pública producto de la auditoría integral realizada por la Unidad de Control Interno en el año 2017, con el fin de identificar si las acciones correctivas identificadas e implementadas lograron prevenir o subsanar el hallazgo evidenciado.

Hallazgo N° 4. Deficiencias en las acciones implementadas para subsanar los hallazgos identificados

- No se evidenció el Acta de Inicio dentro de las carpetas contractuales de los contratos: N°1608030459, 1609050514, 1612120718, 1609230553, 1610210602, 1607210429, 1609200542, 1703170208, 1703310241 y 1701130028 incumpliendo lo estipulado en el Decreto 0181 de 2017 en su parágrafo 2 ejecución Numeral 2.2. "Elaborar y numerar todas las actas (inicio, supervisión, interventoría, terminación, liquidación) además soportaran la entrega de anticipos, cuando a ellos haya lugar y los pagos recibo parcial, final etc..) en forma consecutiva: fechas el mismo día en que sucede el evento y enviar el original a la Secretaría jurídica dentro de los tres (3) días siguientes, y lo preceptuado en el Decreto 0660 de 2010 "POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA MANUAL DE INTERVENTORIA PARA LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE MANIZALES". El hallazgo persiste (**ver hallazgo N° 1 del presente informe**).

**INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

- No se evidencia dentro de los expedientes los documentos mediante los cuales se solicitó al ordenador del gasto realizar la prórroga, ni el documento de prórroga, ni la justificación de la misma al contrato N° 1609050514 y en el contrato N° 1609120523 no se evidenció la solicitud, ni la justificación para realizar el otro sí a este contrato incumpliendo así lo establecido en el Decreto 045 de 2007 de la Alcaldía de Manizales "Por medio del cual se adopta el Manual de Procedimiento para las Interventorías de los contratos que celebre la Administración Central Municipal", en el punto 4 actas e informes Numeral 4.5 "Remitir con tres (3) días hábiles de antelación al vencimiento del plazo, la respectiva solicitud de adición, modificación o prórroga del contrato, al Secretario de Despacho, para su aprobación y el Decreto 0181 del 1 de marzo de 2017 "Por medio del cual se adopta el manual de procedimiento para las interventorías de los contratos que celebre la Administración Central" en el punto 3 actas e informes Numeral 3.13. "Remitir con veinte (20) días hábiles de antelación al vencimiento del plazo, la respectiva solicitud de adición, modificación o prórroga del contrato, al Ordenador del Gasto, para su aprobación debidamente justificada...." El hallazgo persiste (**ver hallazgo N° 1 del presente informe**).
- No se encontró dentro de la carpeta contractual los informes o actas de supervisión que debían presentarse de manera mensual durante la ejecución del contrato y que a su vez debían ser publicados en la página del SECOP, incumpliendo así lo preceptuado en el Artículo 8 del Decreto 103 de 2015 "Artículo 8°. Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato.", los "ARTÍCULO 83. SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA CONTRACTUAL. Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda y lo preceptuado en el Decreto 0660 de 2010 "POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA MANUAL DE INTERVENTORIA PARA LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE MANIZALES". La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma Entidad Estatal cuando no requieren conocimientos especializados. Para la supervisión, la Entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos...." y "ARTÍCULO 84. FACULTADES Y DEBERES DE LOS SUPERVISORES Y LOS INTERVENTORES. La

**INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista.

Los interventores y supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y serán responsables por mantener informada a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente...." de la ley 1474 de 2011, el Decreto 045 de 2007 de la Alcaldía de Manizales" en el parágrafo 4 Actas e Informes numeral 4.9 " Mensualmente y/o de acuerdo a lo establecido en el contrato, y dentro de los primeros 15 días calendario, presentar al secretario de Despacho correspondiente un informe de ejecución del contrato....." , y el Decreto 0181 de 2017 en su parágrafo 3 Actas e Informes numeral 3.3 "Rendir informes de Supervisión e interventoría en los contratos y convenios con la periodicidad establecida en el clausulado contractual y enviar copia a la Secretaría de despacho correspondiente y a la Secretaría Jurídica, de acuerdo a los formatos previamente establecidos por la entidad...." **(Ver hallazgo N° 3 del presente informe).**

- Se evidencia que existen alarmas ejecutadas anunciando retardos en los Sistemas implementados por la Alcaldía y aun así se siguen presentando respuestas con vencimiento de términos , conforme a lo establecido en el artículo 23 de la ley 734 de 2002 código disciplinario único", Art.31 de la 1755 de 2015 y a la ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción. **(ver hallazgo N°5).**

PLAN DE MEJORAMIENTO No. 16 - 2017 SUSCRITO CON LA CONTRALORIA GENERAL DEL MUNICIPIO: "URGENCIA MANIFIESTA"

El día 07 de julio de 2017 mediante Oficio CGM- 0910, el señor Contralor del Municipio de Manizales notificó al Secretario de Salud sobre el informe definitivo de la auditoria especial AGEI- E-3.11-2017, generando así un hallazgo sobre la Gestión Contractual de la Secretaría de Salud.

De acuerdo a lo anterior, la Unidad de Control Interno dentro de su responsabilidad realizó seguimiento de avance al Plan de Mejoramiento No. 16 de 2017 suscrito con la Contraloría General del Municipio de la Gestión Contractual, evidenciando que las actividades programadas para subsanar el hallazgo fueron cumplidas en su totalidad, por lo tanto, la valoración final arroja un resultado del 100% al 25 de enero de 2018.

**INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

A la fecha de la auditoria aún no había sido elaborado el certificado de cierre del presente Plan de Mejoramiento, sin embargo esta acción fue cumplida y presentada a la Unidad de Control interno. Situación que se toma como **beneficio del proceso auditor**.

PLAN DE MEJORAMIENTO No. 20 - 2017 SUSCRITO CON LA CONTRALORÍA GENERAL DEL MUNICIPIO: "ADMINISTRACIÓN, SEÑALIZACIÓN Y MANTENIMIENTO – ZONAS AZULES"

El día 03 de octubre de 2017 mediante Oficio CGM- 1432, el señor Contralor del Municipio de Manizales notificó al Secretario de Salud sobre el informe definitivo de la auditoria especial AGEI- EX-1.19 - 2017, generando así dos (2) hallazgos sobre la Gestión Contractual de la Secretaría de Salud.

De acuerdo con lo anterior, la Unidad de Control Interno dentro de su responsabilidad realizó seguimiento de avance al Plan de Mejoramiento No. 20 de 2017 suscrito con la Contraloría General del Municipio de la Gestión Contractual, evidenciando que las actividades programadas para subsanar los hallazgos fueron cumplidas en su totalidad, por lo tanto, la valoración final arroja un resultado del 100% al 25 de enero de 2018.

A la fecha de la auditoria, aún no había sido elaborado el certificado de cierre del presente Plan de Mejoramiento, sin embargo, esta acción fue cumplida y presentada a la Unidad de Control interno. Situación que se toma como **beneficio del proceso auditor**.

3.5 MAPA DE RIESGOS

Para la revisión de los riesgos del proceso se tomó la Dimensión Socio Cultural – Eje Estratégico: "*Vida Saludable para el desarrollo humano*".

Con base en lo anterior fueron auditados todos los riesgos pertenecientes a dichos programas, así:

- RIESGO Nro. 622:** Falsificación o pérdida de tiquetes de zonas azules. (2018 I).
- RIESGO Nro. 733:** Pérdida de información epidemiológica (2018 I).
- RIESGO Nro. 734:** Potencialidad para la propagación de eventos. (2018 I).
- RIESGO Nro. 777:** Dificultad en la articulación intersectorial para la operativización de planes (2018 I).
- RIESGO Nro. 750:** Aplicación incorrecta de una medida sanitaria. (2018 I).
- RIESGO Nro. 749:** Pérdida de productos incautados por la autoridad sanitaria, para investigación o destrucción. (2018 I).

INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Se verificó la Matriz del Mapa de Riesgos de la Secretaría de Salud Pública en el Sistema de Gestión Integral Software ISOLUCION, con el fin, de corroborar que éstos cumplieran con la actualización al 31 de Enero de 2018 de acuerdo a los lineamientos establecidos en el Decreto Nro. 0453 del 14 de Septiembre de 2016, evidenciándose el Acta de Reunión de fecha 26 de Enero de 2018, en la cual se llevó a cabo el ejercicio de la actualización del Mapa de Riesgos de la Secretaría y los cambios que surgieron de este análisis.

Se efectuó entrevista personalizada con los Profesionales responsables de administrar los riesgos en cada área de la Secretaría de Salud Pública como son: Programa de Atención a la Discapacidad, Oficina de Planeación, Programa Sexual de derechos sexuales y derechos reproductivos, Envejecimiento, Vejez y Víctimas, Coordinación Unidad de Saneamiento Ambiental y Unidad de Epidemiología, pudiéndose evaluar los controles existentes para su mitigación.

Para la evaluación de los controles se tuvo en cuenta la herramienta en Excel suministrada por el Comité Interinstitucional de Control Interno – CICI del DAFP, la cual permite analizar de forma cuantitativa los cinco (05) componentes de "Valoración del Riesgo" de la Cartilla Administración del Riesgo y determinar si existen herramientas de control, si poseen manuales o procedimientos, si son efectivos, si hay responsables de ejercer estos controles y si son adecuados, los cuales arrojaron los siguientes resultados:

Nro. RIESGO	NOMBRE DEL RIESGO	VALORACION DE LOS CONTROLES				EVIDENCIAS ENCONTRADAS
		DESCRIPCIÓN (Control al riesgo)	CALIFICACION DEL CONTROL	CONTROL DEL RIESGO	CONTROL DEL PROCESO	
622	Falsificación o pérdida de tiquetes de zonas azules. (2018 I).	Entrega de Tiqueteras seriadas y mediante Actas al Administrador del Programa.	100	100	96.3	Se evidencia el Contrato de Concesión Nro. 1706150426 de fecha 15 de Junio de 2017 celebrado entre el Municipio de Manizales - Secretaría de Salud Pública - Secretaría de Tránsito y Transporte y la Sociedad SUTEC Sucursal Colombia S.A., cuyo Objeto es: " La Administración, señalización y mantenimiento de las zonas de parqueo público permitido ". Copia Acta de Entrega de Tiquetes de Zonas Azules Nro. 73 de fecha 08 de Febrero de 2018, correspondiente a vehículos. Copia Acta de Entrega de Tiquetes de Zonas Azules Nro. 74 de fecha 08 de Febrero de 2018, correspondiente a motos.

Página 24



ALCALDÍA DE MANIZALES
Calle 19 N° 21 - 44 Propiedad Horizontal CAM
Telefono: 887 9700 Ext. 71500
Código Postal 170001
Atención al Cliente 018000 968988
www.manizales.gov.co

① Alcaldía de Manizales ② Ciudad Manizales



INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

733	Pérdida de información epidemiológica (2018 I).	Archivos estratégicos en el servidor de respaldo y/o en la nube.	100	93	Se evidencia Formato BITACORA DE REALIZACION Y RESTABLECIMIENTO DE BACKUP, de fechas 09 de Octubre, 18 de Octubre y 27 de Noviembre de 2017, con el cual se les configura el Backup en la nube y se dan las instrucciones a los funcionarios para continuar con el proceso.
		Mejora cualitativa de equipos de cómputo.	85		
734	Potencialidad para la propagación de eventos. (2018 I).	NUEVO. Contratación apoyo a la gestión.	100	100	Se evidencia el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales Nro. 1801180047 de fecha 18 de Enero de 2018, suscrito entre el Municipio de Manizales y Rosalba Lorena González Arias, cuyo objeto es: "Apoyar y fortalecer la capacidad de gestión del Sistema de Vigilancia y Control Epidemiológico del Municipio de Manizales" .

INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

		<p>NUEVO.</p> <p>Contratación actividades de campo ESE Assbasalud.</p>	100		<p>Se evidencia el Contrato Número 1711100717 de fecha 10 de Noviembre de 2017, suscrito entre el Municipio de Manizales - Secretaría de Salud Pública y ASSBASALUD (Atención en Seguridad Social, Bienestar y Salud) Empresa social del Estado; cuyo objeto es: "Apoyar la gestión en salud pública de la autoridad sanitaria local en el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y sanitaria, con la ejecución de las actividades técnicas individuales, institucionales, comunitarias, relacionadas con la intervención en promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la vigilancia y control epidemiológico, de los eventos de Interés en salud pública, del orden municipal, departamental y nacional, necesarias para ejecutar los protocolos de intervención del Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y la Protección Social, tanto en el área urbano como rural; y las actividades propias de la gestión del SIVIGILA conforme a las órdenes de atención, control epidemiológico y gestión operativa de la Secretaría de Salud Pública de Manizales".</p>
		<p>NUEVO.</p> <p>Realización COVE municipal.</p>	100		<p>Se evidencia Acta de Reunión de fecha 26 de Enero de 2018 del Comité Municipal de Vigilancia Epidemiológica del Municipio, cuyo objetivo fue desarrollar los análisis pertinentes de la información generada por el sistema de la vigilancia en salud pública del Municipio de Manizales, con el fin, de establecer criterios para la programación de actividades y la toma de decisiones, para ser difundidas entre los asistentes y realizar seguimiento para el control de los eventos, brotes o epidemias. Se observa el listado de asistencia al Comité de Vigilancia en Salud Pública de fecha 26 de Enero de 2018.</p>

INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

777	Dificultad en la articulación intersectorial para la operativización de planes (2018 I).	Establecimiento de compromisos.	100	100	<p>Se evidencia Acta de Reunión del Comité de Sexualidad: Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de fecha 22 de Noviembre de 2017, cuyo objetivo fue la Coordinación de actividades para la Jornada de Conmemoración del Día Mundial de la prevención del VIH - SIDA. Se evidencian cuatro (04) Actas de Reunión del Subcomité de Atención y Asistencia de Población Víctimas en las siguientes fechas:</p> <p>Acta Nro. 1 - 10 de Mayo de 2017 - Objetivo: Socializar y aprobar Plan de Trabajo para la Vigencia 2017 y socializar informe final de trabajo de grado pasante de Psicología denominado: Georeferenciación de la oferta para la población víctima en el Municipio de Manizales.</p> <p>Acta Nro. 2 - 25 de Julio de 2017 - Objetivo: Dar a conocer aspectos en la realización de la Matriz de oferta Institucional para población víctima del conflicto armado, teniendo en cuenta Planes y Proyectos del Plan de Desarrollo 2016-2019.</p> <p>Acta Nro. 3 - 26 de Septiembre de 2017 - Objetivo: Socializar y conceptualizar el PAT (Plan de Acción Territorial) para la realización de ajuste de Matriz de Oferta Institucional para la población víctima del conflicto armado, teniendo en cuenta los planes y proyectos del Plan de Desarrollo 2016 - 2019.</p> <p>Acta Nro. 4 - 9 de Noviembre de 2017 - Socializar los diferentes proyectos que hacen parte de la oferta para la población víctima a cargo de las instituciones que conforman el Subcomité de Atención y Asistencia para ajustar y aprobar la matriz que hace parte integra del PAT.</p>
-----	--	---------------------------------	-----	-----	---

INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

		Construcción y concertación del plan de acción.	100		<p>Copia del Plan de Acción de la vigencia 2018 del Comité Sexualidad: Derechos sexuales y derechos reproductivos y el cual fue aprobado el día 24 de Enero de 2018.</p> <p>Copia del Plan de Acción de la vigencia 2018 del Subcomité de Atención y Asistencia a Víctimas y que se encuentra pendiente para aprobación por parte de los miembros del Subcomité de Atención y Asistencia a Víctimas del Conflicto.</p>
		Ejecución y seguimiento al plan de acción.	100		<p>Se evidencia Acta de Reunión del Comité de Sexualidad: Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de fecha 24 de Enero de 2018, en la cual se realizó la Evaluación y Seguimiento al Plan de Acción de la vigencia 2017 y se socializó el Plan de Acción para la vigencia 2018. Informe de Seguimiento y Ejecución al Plan de Acción de la vigencia 2017 por parte del Subcomité de Atención y Asistencia a Víctimas del Conflicto Armado.</p>
750	Aplicación incorrecta de una medida sanitaria. (2018 I).	Capacitación en normatividad sanitaria a los funcionarios responsables.	100	100	<p>Se evidencia Certificado de Permanencia de la capacitación sobre "Encuentro Nacional de Inspección, Vigilancia y Control de Carnes" realizado en la Ciudad de Bogotá los días 08, 09 y 10 de Mayo de 2017 y el cual estuviera dirigido por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Copia del Acta de Reunión de fecha 06 de Junio de 2017, en la cual se realiza la socialización y retroalimentación al equipo de trabajo de la Unidad de Saneamiento Ambiental, sobre la asistencia al "Encuentro Nacional de Inspección, Vigilancia y Control de Carnes" en la ciudad de Bogotá por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Copia del Acta de Reunión de fecha 10 de Agosto de 2017, sobre el Nuevo modelo de toma de muestras en laboratorio de alimentos, dictada por la Dirección Territorial de Salud de Caldas.</p> <p>Copia del Acta de Reunión de fecha 11 de Septiembre de 2017, sobre capacitación en caracol africano, dictada por la entidad Corporcaldas.</p>

07 página



ALCALDÍA DE MANIZALES
Calle 19 N° 21 - 44 Propiedad Horizontal CAM
Teléfono: 887 9700 Ext. 71500
Código Postal 170001
Atención al Cliente 018000 968988
www.manizales.gov.co

Alcaldía de Manizales Ciudad Manizales



INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

749	Pérdida de productos incautados por la autoridad sanitaria, para investigación o destrucción. (2018 I).	Aplicación de medidas sanitarias que garanticen la existencia de los productos hasta la definición de su destino final.	85	85	Se evidencia Oficio de fecha 08 de Febrero de 2018, en el cual la Policía Nacional deja a disposición de la Secretaría de Salud productos percederos que no muestran o especifican la fecha de elaboración del producto, logotipo, documentación tanto de transporte como de compra; así mismo, se puede observar toda la documentación para la definición del destino final del producto. Formato de la Empresa EMAS de fecha 09 de Febrero de 2018, en el que se especifica el tipo de producto entregado a esta empresa para su disposición final. Se evidencia Oficio USA - 0041 de fecha 19 de Febrero de 2018, en el cual se le informa a la Coordinación del Grupo de Trabajo Territorial Eje Cafetero - INVIMA, sobre la no existencia en la ciudad de Manizales, del lote referido en alerta sanitaria sobre el atún Van Camps lomitos en agua.
-----	--	---	----	----	--

De la evaluación efectuada al mapa de riesgos utilizando la herramienta aportada por la Función Pública para valorar los controles, se pudo observar que la Secretaría no cuenta con manuales instructivos o procedimientos en dos (02) de los controles existentes. Por esta razón, la matriz de calificación arrojó un puntaje total de **96,3** sobre **100**.

3.6 EVALUACIÓN DEL SERVICIO

Con el fin de realizar la verificación al cumplimiento de la política de Gestión Documental y Atención al Ciudadano, fueron revisadas y verificadas las solicitudes que ingresan a la Secretaría de Salud Pública por los diferentes sistemas de información creados por la Alcaldía de Manizales para tal fin, entre ellos se encuentran: Ventanilla Única – PQR'S con un total de 68 solicitudes ingresadas, Gestión Electrónica Documental – GED con un total de 1.062 solicitudes registradas y en el Sistema de Atención a la Comunidad Régimen Contributivo - SAC con un total de 96 requerimientos ingresados, de los cuales se tomó una muestra del 30% de las solicitudes ingresadas por los diferentes sistemas de atención al ciudadano para un total de 481, midiendo así la oportunidad de respuesta a los derechos de petición, quejas, reclamos, solicitudes, consultas, manifestaciones y sugerencias que han ingresado a esta Secretaría desde el 1 de julio hasta diciembre 31 de 2017.

INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

HALLAZGO N° 5. Deficiencias en el control a los tiempos de respuesta establecidos por la ley y la Alcaldía Municipal.

Durante el proceso de auditoría se realizó verificación de algunas respuestas tomadas aleatoriamente de los registros ingresados por el Sistema de Gestión Electrónica Documental – GED y Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias – PQR'S, evidenciando retardos en los tiempos de respuesta a los requerimientos allegados a la Alcaldía de Manizales, como se referencia a continuación:

TRAMITE	FECHA TRAMITE	SISTEMA DE INFORMACION	VENCIMIENTO /DIAS
40639	11/08/2017	GED	19
40759	14/08/2017	GED	27
48080	02/10/2017	SAC	53
52741	31/10/2017	PQRS	33
56929	04/12/2017	PQRS	57
46533	21/09/2017	SAC	94
41491	17/08/2017	GED	27

FUENTE: Sistemas de Información de la Alcaldía Municipal de Manizales

Lo anterior, contradice lo establecido en el Artículo 23 de la ley 734 de 2002 Código Disciplinario Único, la ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción, el Art.31 de la ley 1755 de 2015 y los definidos por los sistemas de información de la Administración Municipal.

3.7 CUMPLIMIENTO DE METAS E INDICADORES

Se evidenció que la Secretaría de Salud reporta oportunamente el seguimiento a los Indicadores ante la Secretaría de Planeación, de acuerdo con lo dispuesto en las Circulares Nos. SMP 017 y SPM 019 de 2016, en donde indican que se debe generar reporte mensual de los indicadores del Plan de Desarrollo 2016 -2019 "Manizales Más Oportunidades", dentro de los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes.

La Secretaría de Salud tiene bajo su responsabilidad sesenta (60) Indicadores de Producto, de los cuales se auditaron treinta y dos (32), de acuerdo con la priorización realizada de cinco (5) Programas del Eje Estratégico "Vida Saludable para el Desarrollo Humano" del Plan de Desarrollo de Manizales 2016-2019.

Indicadores de Producto a cargo de la Secretaría de Salud Pública que se encuentran definidos en el Plan de Desarrollo 2016 – 2019 "Manizales Más Oportunidades" y en el Plan Indicativo 2016-2019, de acuerdo con la priorización de los cinco (5) programas para el proceso auditor 2018, correspondientes a:



ALCALDÍA DE MANIZALES
Calle 19 N° 21 - 44 Propiedad Horizontal CAM
Telefono: 887 9700 Ext. 71500
Código Postal 170001
Atención al Cliente 018000 968988
www.manizales.gov.co
f Alcaldía de Manizales e Ciudad Manizales



INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

1. SAL035 "Porcentaje de instituciones de salud habilitadas (IPS- ESE-EAPB) con recurso humano formado en ECNT"
2. SAL036 "Porcentaje de IPS-ESE-EAPB con asistencia técnica en el programa de cáncer"
3. SAL037 "Número de grupos conformados en la estrategia PASEA"
4. SAL040 "Sistema de vigilancia Epidemiológica de violencias de género (incluye violencia intrafamiliar)"
5. SAL042 "Existencia del centro de escucha activo"
6. SAL043 "Número de colegios con proyectos de prevención en consumo de sustancias psicoactivas"
7. SAL044 "Programa de atención nutricional a población vulnerable, activo"
8. SAL046 "Prevalencia de DNT Crónica en menores de 5 años"
9. SAL047 "Porcentaje de menores de 2 años identificados e intervenidos en el programa nutricional"
10. SAL048 "Número de visitas de IVC a establecimientos de alimentos"
11. SAL049 "Porcentaje de eventos investigados, relacionados con enfermedades transmitidas por alimentos ETA"
12. SAL050 "Porcentaje de IPS con asistencia técnica en planificación familiar"
13. SAL052 "Número de IPS y EPS con programa de asistencia técnica en ITS VIH SIDA"
14. SAL053 "Número de consejerías en salud sexual y reproductiva, realizadas"
15. SAL054 "Porcentaje de gestantes con captación temprana considerada antes de la semana 10 de gestación"
16. SAL055 "Porcentaje de partos atendidos por personal calificado"
17. SAL056 "Número de capacitaciones brindadas a IPS que hacen atención del parto en protocolos de atención del mismo"
18. SAL069 "Número de salas de lactancia materna implementadas durante el cuatrienio"
19. SAL078 "Porcentaje de EPS con auditorías para fortalecer el acceso efectivo a los servicios de atención en salud de los afiliados al régimen subsidiado"
20. SAL079 "Grado de utilización y eficiencia de los puntos de atención de Asbasalud"
21. SAL080 "Existencia de la alianza estratégica entre el Hospital Geriátrico y las universidades"
22. SAL081 "Número de visitas de calidad realizadas para verificar la continuidad del SOGC en las IPS"
23. SAL082 "Porcentaje de servicios de salud de baja complejidad habilitados y en operación"
24. SAL083 "Porcentaje de EPS`S y EPS`C monitoreadas en cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad –SOGC"

**INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

25. SAL084 "Porcentaje de cumplimiento en la revisión y monitoreo de la política de seguridad del paciente en las instituciones que prestan servicios al régimen subsidiado"
26. SAL085 "Número de veedores en salud capacitados en la normatividad vigente"
27. SAL086 "Número de asociaciones de usuarios con capacitación y actualización en sus competencias"
28. SAL087 "Número de sesiones de actualización en temas prioritarios de salud realizadas a los COPACO (Comités de Participación Comunitarias)"
29. SAL088 "Módulos nuevos generados para el SIIS"
30. SAL089 "Artículos elaborados"
31. SAL090 "Número de redes comunitarias y sociales en APS activas"
32. SAL091 "Número de áreas del Municipio de Manizales con desarrollo de estrategia de Atención Primaria en Salud"

Para la valoración del cumplimiento de los Indicadores, se tomó como referencia el Semáforo utilizado por el Grupo de Información y Estadística de la Secretaría de Planeación Municipal, los cuales presentan los resultados del seguimiento realizado a treinta y dos (32) Indicadores de Producto de la Secretaría de Salud Pública, priorizados, de acuerdo con las evidencias obtenidas en el proceso auditor y los reportes realizados en la vigencia 2017 y durante el mes de enero de 2018, con el fin de medir el avance o desviación, e implementar acciones correctivas o preventivas según el caso, de acuerdo con este seguimiento, se pueden identificar las siguientes debilidades:

1. Existen debilidades en el diligenciamiento de algunas Fichas Técnicas de los Indicadores de Producto a cargo de la Secretaría de Salud Pública, las cuales deben establecer información comprensible, definir de manera clara las variables con respecto a las cuales se analizará y su comportamiento frente a la meta prevista, para evitar interpretaciones ambiguas, lo cual genera incertidumbre en la medición que se reporta a la Secretaría de Planeación, de acuerdo con lo evidenciado en las Fichas de los Indicadores de Producto SAL037, SAL042, SAL046, SAL047, SAL055 y SAL085.
2. El Indicador de Producto SAL037 "Número de grupos conformados en la estrategia PASEA", no establece con claridad en la Ficha Técnica del Indicador, cual es la población objetivo (jóvenes, adultos, niños, particulares, Régimen Subsidiado, etc), para conformar los Grupos que harán parte de la Estrategia, en procura de disminuir los factores de riesgo para patologías cardiovasculares.
3. El Indicador de Producto SAL046 "Prevalencia de DNT Crónica en menores de 5 años", reportó como resultado de medición al 31 de diciembre de 2017, 10.6% de Desnutrición Crónica, es decir, un 0,7% por debajo de la línea base 11,3%, no obstante, esta medición

**INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

corresponde realmente a la medición del año 2016, toda vez que la información sobre talla y peso reportada por las IPS en el programa "Crecimiento y Desarrollo, se consolida en el mes de febrero de la siguiente vigencia.

4. El Indicador de Producto SAL055 "Porcentaje de partos atendidos por personal calificado", reportó a diciembre 31 de 2017, una medición del 100%, no obstante, en el proceso auditor se pudo evidenciar que en la medición mensual del Indicador, no reportan cifras que permitan establecer con certeza el porcentaje de avance y el cumplimiento del 100% al final de la vigencia.
5. El Indicador SAL080 "Existencia de la alianza estratégica entre el Hospital Geriátrico y las universidades", no reportó medición hasta la fecha de la auditoría 2017, en virtud del oficio SSP-097 del 16 de febrero de 2017 dirigido a la Secretaría de Planeación, solicitando la eliminación del Indicador, no obstante, es importante reconocer la gestión realizada para cumplir con la meta de producto "Desarrollar una alianza estratégica público privada con universidad y otros para la operación articulada del Hospital Geriátrico dentro del sistema", estableciendo un Convenio Docencia - Servicio en alianza entre el Hospital Geriátrico y la Universidad Católica, desde el 22 de mayo de 2017, por 10 años, para contar con estudiantes de la Facultad de la Salud, de las áreas de enfermería y bacteriología y a mediano plazo los demás pregrados y postgrados de la facultad.

HALLAZGO N° 6. Deficiencias en el levantamiento e identificación de las evidencias de cumplimiento de los indicadores:

De acuerdo a la información aportada por la Secretaría de Planeación se pudo evidenciar que lo reportado por la Secretaría de Salud Pública presenta inconsistencias en su medición toda vez que se reportaron acciones con un cumplimiento del 100%, y en verificación de la Unidad de Control Interno se pudo observar que los reportes presentan debilidades que generan incertidumbre en la medición del indicador:

- **Atender en el programa nutricional al 100% de los menores de 2 años identificados mediante la estrategia APS**
El Indicador de Producto SAL047 "Porcentaje de menores de 2 años identificados e intervenidos en el programa nutricional", reportó una medición del 100% al finalizar la vigencia 2017, no obstante, en el proceso auditor se pudo evidenciar que la meta de producto "Atender en el programa nutricional al 100% de los menores de 2 años identificados mediante la estrategia APS" se cumplió en el 75%, toda vez que la Estrategia APS reporta 100 niños menores de 2 años, de los cuales fueron atendidos 25 y 50 niños atendidos del programa Gestar Futuro que se encuentra

INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

inmerso en la Estrategia, para un total de 75 niños atendidos en el programa nutricional. Los otros 25 niños pertenecen al programa FAMISER que no hace parte de esta estrategia.

- **Capacitar 30 veedores en salud en forma continua durante el cuatrienio**
El Indicador de Producto SAL085 "Número de veedores en salud capacitados en la normatividad vigente", reportó un cumplimiento del 100% al 31 de diciembre de 2017, no obstante, en el proceso auditor se pudo evidenciar que no hay certeza en el cumplimiento de la meta de producto "Capacitar 30 veedores en salud en forma continua durante el cuatrienio", toda vez que en los registros de asistencia de capacitaciones a veedores se observan firmas de asistentes que no actúan como veedor y además, al constatar los registros de asistencia no se evidenció que hubieran asistido los 30 veedores objeto de la meta que necesitan ser capacitados en la normatividad vigente en salud.

Lo anterior incumple lo definido en el Plan Indicativo 2016-2019 y en el Plan de Desarrollo de Manizales 2016-2019 "Manizales Más Oportunidades".

OBSERVACIÓN: El Indicador de Producto SAL-042 "Existencia del centro de escucha activo", en algún momento deberá ser medido, con el fin de evidenciar el cumplimiento de la meta de producto "Mitigar el consumo a través del centro de escucha como estrategia comunitaria" establecida en el Plan de Desarrollo Manizales 2016-2019.

3.8 MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECI

Se revisaron los componentes determinados en la actualización del Modelo Estándar de Control Interno, fundamentados en la estructura del modelo COSO en marcado en los lineamientos estratégicas y las líneas de defensa establecidas para el modelo.

Ambiente control

Se observó que el proceso se estimula e influencia la actividad del personal con respecto al control de sus actividades, toda vez se evidencia disciplina y respeto por estructura para el control:

- Identifica una estructura para el desarrollo de las actividades de la Secretaría,
- Se tiene asignada la autoridad y responsabilidad,
- Se organiza y desarrolla a las personas,
- Se comparten y comunican los valores organizacionales
- Se observa que el personal tiene conciencia de la importancia del control.

INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Evaluación del riesgo

Se observa que se identifican y se analizan los riesgos relevantes del proceso para el logro de los objetivos y la base para determinar la forma en que tales riesgos deben ser mejorados.

De igual forma se tiene un mecanismo para identificar y manejar riesgos específicos tanto los que pueden afectar a la Secretaría de manera externa como al interior.

Actividades de control

Las actividades que realizan la gerencia y demás personal de la Secretaría para cumplir diariamente con las actividades asignadas están documentadas.

Estas actividades se ven reflejadas en las políticas, sistemas y procedimientos, que tiene diseñado el proceso.

Información y comunicación

Se observa la importancia que el proceso le da a la información toda vez que se identifican diferentes sistemas de información para el apoyo de sus actividades, de igual manera se observa que estas permiten realizar seguimiento y control.

Actividades de monitoreo

Se observa que se desarrollan actividades de seguimiento y control por parte del líder del proceso y el personal a cargo de los diferentes subprocesos.

Sin embargo se observan deficiencias en cuanto a la identificación de acciones adecuadas, efectivas y confiables.

4. CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA

- Se observó que existen debilidades en cuanto a la Gestión Documental del proceso toda vez que se observa que se incumple con los requisitos de documentación requeridos por el área y otros procesos con los cuales se interactúa.

5. RECOMENDACIONES

- Es importante que los documentos que construya el proceso, garanticen la trazabilidad de la información toda vez que se encuentran documentos que carecen de fechas de creación, lo cual no permite tener certeza de la construcción debida del mismo.
- Al revisar el Riesgo Nro. 733: **Pérdida de información Epidemiológica – Control – “Mejora cualitativa de equipos de cómputo”**, no cuenta con MANUALES O PROCEDIMIENTOS en el Sistema de Gestión ISOLUCION y por esta razón no se valoró este componente. Por lo anterior la Unidad de Control interno recomienda que este

INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

control sea revisado con la Unidad de Gestión Tecnológica del Municipio con el fin de realizar un análisis del riesgo que permita identificar su causa, definir el control idóneo y así construir el procedimiento de manera armónica con el área responsable.

- La Unidad de Control Interno advierte de la conveniencia de identificar y/o analizar los posibles riesgos que se pueden generar al desarrollar el Proceso "**Aseguramiento, Accesibilidad y Garantía del Servicio de Salud**", con el fin, de evitar posibles desviaciones en el logro de los objetivos propuestos por la Secretaría de Salud.
- Aunque se observó que el proceso realiza seguimiento a los planes de mejoramiento, este no se hace en el formato "Autoevaluación y Seguimiento a los Planes de Mejoramiento (EMI-MGI- FR – 02)" dispuesto para tal fin en el software ISOLUCION. Por lo anterior, se recomienda diligenciar el formato y tenerlo a mano para la revisión trimestral que realiza la Unidad de Control Interno del Municipio.
- Sería apropiado verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en los listados de chequeo para la elaboración de órdenes de pago e implementar controles que garanticen su efectividad antes de ser radicadas en la Tesorería Municipal, con el fin de evitar devoluciones que generan re-procesos y desgaste administrativos, toda vez que en el proceso auditor se pudo evidenciar que continua baja la efectividad en la elaboración de las órdenes de pago.
- No obstante la utilización de herramientas que permite realizar la trazabilidad de la información y la medición de los tiempos de respuesta, persisten las debilidades en cuanto a la respuesta oportuna de los requerimientos allegados a la Secretaría, por lo anterior la Unidad recomienda que se mejoren los controles, las acciones de seguimiento, y se realice un análisis que permitan definir el tipo de acción a tomar con respecto al requerimiento y la medición de su respuesta.

De la misma forma es importante que se definan de manera clara las competencias y responsabilidades de los funcionarios encargados de dar respuesta.

- Es importante que el proceso realice un análisis de las herramientas dispuestas por Secretaría de Planeación para la medición de los indicadores con el objeto de lograr identificar allí los aspectos a medir y ajustar los que considere necesarios para la verificación del cumplimiento de las metas propuestas por el proceso, logrando así que la información sea coherente y pertinente a las acciones ejecutadas por la Secretaría.

**INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

6. OBJECIONES

La Secretaría de Salud del Municipio solicitó Mesa de Trabajo la cual fue realizada el día 8 de marzo de 2018 en la cual presentaron de manera escrita y verbal las objeciones al Informe Preliminar de Auditoría frente a los hallazgos encontrados en el proceso auditor.

Por lo anterior, la Unidad de Control Interno manifiesta que una vez revisados los documentos soportes allegados por la Secretaría de Salud para objetar algunos de los hallazgos encontrados durante el proceso auditor, hace las siguientes apreciaciones con el fin de levantar o mantener los hallazgos para el Informe Final de Auditoría, así:

GESTIÓN PRECONTRACTUAL Y CONTRACTUAL:

HALLAZGO N° 1. Deficiencias en la aplicación de los manuales de contratación y de supervisión adoptados por la Alcaldía de Manizales y los establecidos por el propio proceso.

Tiempos para establecer Otro sí:

Contrato No. 1709080562. No presentaron evidencia para desvirtuar las deficiencias encontradas.

Contrato No. 1711100730. El proceso no presenta evidencia que desvirtúe el incumplimiento de lo establecido en el Decreto 0181 del 1 de marzo de 2017, "Por medio del cual se adopta el manual de procedimiento para las interventorías de los contratos que celebre la administración central del Municipio de Manizales" en el punto 3 actas e informes Numeral 3.13. "Remitir con veinte (20) días hábiles de antelación al vencimiento del plazo, la respectiva solicitud de adición, modificación o prórroga del contrato, al ordenador del gasto, para su aprobación debidamente justificada....".

Contrato No. 1708100515 (Centro de Recepción de Menores). No presentaron evidencia para desvirtuar las deficiencias encontradas, toda vez que la cláusula Decima Primera establece: "Modificación, Adición o Prorroga." *El presente contrato podrá ser modificado, adicionado o prorrogado de manera unilateral o por mutuo acuerdo de las partes contratantes, manifestándolo de manera escrita con una antelación prudente de diez (10) hábiles que se anexará en forma de OTROSÍ al presente contrato*", por lo que es importante establecer que una vez revisada la minuta contractual se observó que la fecha de solicitud para revisar otrosí tiene fecha del 11 de octubre de 2017 y el documento se suscribió el día 12 de octubre del mismo año.

**INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

HALLAZGO N° 2. Deficiencias en la publicación del Plan de Adquisiciones.

Fue analizado el documento que argumenta que la Secretaría de Salud no es la responsable sobre la actualización del Plan Anual de Adquisiciones, tanto en la página WEB del Municipio como el de la página del SECOP. Por lo tanto, queda claro para esta Unidad que la dependencia que debe velar por el cumplimiento del cargue y sus actualizaciones en las páginas de la Entidad, se encuentra en cabeza de la Oficina de Bienes y Servicios del Municipio, por consiguiente, se dará traslado del hallazgo a esta Dependencia.

HALLAZGO N° 3. Deficiencias en la publicación de SECOP.

Contratos No. 1712150836 y No. 1711270781. La Unidad de Control Interno acepta las observaciones presentadas por la Secretaría de Salud Pública, toda vez que referencia la existencia de un acta final la cual se encuentra publicada en la página del SECOP, sin embargo para la Unidad es importante que se dé estricto cumplimiento a los preceptos contractuales y lo establecido en el manual de contratación de la Entidad, la cual dispone de unos formatos tipo que deben ser utilizados por toda la Entidad.

Contrato No. 1711090712. La Secretaría de Salud presentó las evidencias correspondientes que permiten desvirtuar las apreciaciones del proceso auditor.

Para el anterior contrato, se retira el hallazgo toda vez que se aportó como evidencia el oficio RLU-010-300118 de fecha 30 de enero de 2018, mediante el cual se envió a la Secretaría Jurídica el informe de supervisión del mes de enero con el fin de ser agregado al expediente contractual que se encuentra en custodia de dicha Secretaría.

Contrato N°1711100729: con relación al presente hallazgo se retira, toda vez que en el tiempo del proceso auditor se encontraba en término para dar cumplimiento a la entrega del informe.

HALLAZGO N° 4. Deficiencias en las acciones implementadas para subsanar los hallazgos identificados.

Con referencia a lo establecido en el acápite tercero de este hallazgo No. 4 del Informe Preliminar, la Unidad de Control Interno considera que fueron presentadas las evidencias que permiten subsanar este acápite. Las damas observaciones que componen el hallazgo, se mantienen toda vez que no fueron presentadas evidencias que permitieran desvirtuar lo encontrado por la Unidad.

**INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

CUMPLIMIENTO DE METAS E INDICADORES:

HALLAZGO N° 6. Deficiencias en el levantamiento e identificación de las evidencias de cumplimiento de los indicadores.

Mitigar el consumo a través del centro de escucha como estrategia comunitaria.

Aunque no compartimos el análisis establecido por la Secretaría de Salud para afirmar que el Indicador SAL 042 "Existencia del centro de escucha activo" es el mecanismo idóneo para demostrar el cumplimiento de la meta "Mitigar el consumo a través del centro de escucha como estrategia comunitaria", la Unidad de Control Interno retira esta debilidad del Hallazgo No. 6.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que de acuerdo a lo establecido en la GUÍA METODOLÓGICA PARA LA FORMULACIÓN DE INDICADORES - DNP, un *Indicador es una representación cuantitativa (variable o relación entre variables), verificable objetivamente, a partir de la cual se registra, procesa y presenta la información necesaria para medir el avance o retroceso en el logro de un determinado objetivo*, situación que no se da en este caso, toda vez que no se observa la mitigación¹ en el consumo, ni el impacto del centro de escucha en el consumo, **situación que en algún momento tendrán que medir para demostrar el cumplimiento de la meta.**

Atender en el programa nutricional al 100% de los menores de 2 años identificados mediante la estrategia APS.

El Hallazgo se mantiene, toda vez que la Secretaría de Salud no demostró la atención de los 100 niños menores de 2 años registrados en la Estrategia APS, solo evidenció la atención a 75 niños que pertenecen a este programa.

Capacitar 30 veedores en salud en forma continua durante el cuatrienio.

El Hallazgo se mantiene, toda vez que la Secretaría de Salud entregó el día 8 de marzo de 2018 el listado "Capacitación veedores en Salud Servicio de Atención a la Comunidad SAC año 2017", en el cual se reporta la capacitación de 28 veedores de salud, cuando la meta establecida es de 30, lo que quiere decir que no se cumplió al 100% con la meta trazada. Así mismo, se observó que reportaron el cumplimiento de la meta al 100% desde el mes de marzo de 2017, cuando de acuerdo con las evidencias enviadas, al mes de marzo solo habían capacitado a 18 veedores.

¹ Según la Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su impacto, "La Mitigación busca reducir los efectos negativos de los riesgos, tanto antes de que se materialicen como cuando ya lo han hecho y se han convertido en "daño".

**INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

7. PLAN DE MEJORAMIENTO

Producto del informe final de Auditoria, se deberá adoptar un Plan de Mejoramiento con acciones medibles que permitan solucionar las observaciones y deficiencias encontradas, para lo cual podrán adoptar recomendaciones generales presentadas e implementar las acciones que consideren pertinentes siempre y cuando se subsanen las debilidades.

Dicho Plan de Mejoramiento deberá estar firmado por el señor Alcalde y el Secretario de Despacho Correspondiente según formatos y procedimientos establecidos para tal fin, los cuales se encuentran disponibles en Sistema de Gestión Integral – Software ISOLUCION. Para efectos de Control y Seguimiento, se les recuerda que el Plan de Mejoramiento **No. 10 de 2017**, quedará cerrado con las valoraciones antes relacionadas y los nuevos hallazgos encontrados, incluyendo los que persisten, estarán sujetos de suscribirse en un nuevo Plan de Mejoramiento.

8. RESUMEN DE HALLAZGOS Y OBSERVACIONES

No.	HALLAZGOS	INCIDENCIAS
1	Deficiencias en la aplicación de los manuales de contratación y de supervisión adoptados por la Alcaldía de Manizales y los establecidos por el propio proceso.	Incidencia Administrativa
2	Deficiencias en la publicación del plan de adquisiciones	Incidencia Administrativa
4	Deficiencias en las acciones implementadas para subsanar los hallazgos identificados	Incidencia Administrativa
5	Deficiencias en el control a los tiempos de respuesta establecidos por la ley y la Alcaldía Municipal.	Incidencia Administrativa
6	Deficiencias en el levantamiento e identificación de las evidencias de cumplimiento de los indicadores	Incidencia Administrativa

INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA N° 01 - 2018
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

No.	OBSERVACIONES
1	Para la Unidad de Control Interno, es importante que se dé estricto cumplimiento los preceptos contractuales y a lo establecido en el Manual de Contratación de Entidad, el cual dispone de unos formatos tipo que deben ser utilizados por toda Administración.
2	En la verificación de las conciliaciones bancarias de las cuentas maestras manejadas por parte de la Secretaría de Salud, con corte a enero 31 de 2018, se pudo establecer que la cuenta 62396869417 destino fondo – C.M. Otros gastos en salud – Inversión, viene reflejando una diferencia desde el mes de julio de 2017, por valor de \$655.500, correspondiente a recaudo no registrado en auxiliar – valor consignado por error; por lo tanto, se debe realizar la gestión para ajustar la diferencia. Las demás cuentas se encuentran debidamente conciliadas
3	El Indicador de Producto SAL-042 "Existencia del centro de escucha activo", en algún momento deberá ser medido, con el fin de evidenciar el cumplimiento de la meta de producto "Mitigar el consumo a través del centro de escucha como estrategia comunitaria" establecida en el Plan de Desarrollo Manizales 2016-2019.

Atentamente,



JUAN CARLOS RAMIREZ VALENCIA
Director Administrativo Unidad de Control Interno
Auditor Líder

Auditoras de Procesos:

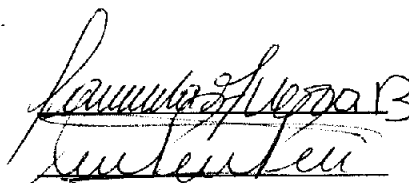
PAULA ANDREA VERA BECERRA

TERESA PEREZ PATIÑO

LUZ ESTELLA TORO OSORIO

MARIA EUGENIA CEBALLOS SALINAS

FRANCENETH RAMOS FLOREZ



Luz Estella Toro Osorio

Maria Eugenia Ceballos Salinas

Franceneth Ramos Florez



ALCALDÍA DE MANIZALES
Calle 19 N° 21 - 44 Propiedad Horizontal CAM
Telefono: 887 9700 Ext. 71500
Código Postal 170001
Atención al Cliente 018000 968988
www.manizales.gov.co
① Alcaldía de Manizales ② Ciudad Manizales



ALCALDIA DE MANIZALES
UNIDAD DE CONTROL INTERNO
MATRIZ DE EVALUACIÓN PARCIAL POR DEPENDENCIA
SECRETARÍA DE SALUD
AUDITORIA No. 01 - 2018

CRITERIO	EXPLICACION	VALOR PORCENTUAL	PORCENTAJE	PONDERADO
		DEL ITEM	EVALUADO	
Planes de Mejoramiento	Debilidades en las actividades de cumplimiento de los Planes de Mejoramiento y diligenciamiento de los formatos de Autoevaluación y Seguimiento.	20%	80	16
Contratación	Deficiencias en los procedimientos y manejo de la documentación.	10%	70	7
	Debilidades en la supervisión. Debilidades en el cumplimiento a los manuales y normas, incumplimiento al clausulado contractual.			
Ejecución Presupuesto y Financiera	Debilidades en el cumplimiento del listado de chequeo para órdenes de pago.	10%	90	9
Mapas de Riesgos	La Secretaría no cuenta con manuales instructivos o procedimientos en dos (02) de los controles existentes.	20%	96	19.2
MECI	Deficiencias en cuanto al seguimiento y corrección de las debilidades encontradas en el proceso, pues no se hace análisis de lo identificado.	10%	90	9
Cumplimiento de Metas e Indicadores	Debilidades en la medición en referencia con el cumplimiento de la meta.	10%	70	7
	Debilidades en la construcción de las fichas técnicas de los Indicadores.			
	Reportes con deficiencias en las evidencias presentadas.			
Evaluación de la Gestión	Deficiencias en cuanto al seguimiento y corrección de las debilidades encontradas en el proceso, pues no se hace análisis de lo identificado.	20%	90	18
	Deficiencias en cuanto a la aplicación de controles.			
	Deficiencias en cuanto a la evaluación por resultados.			
TOTAL		100%		85.2