534 SALUD - GESTIÓN DE DESARROLLO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS - AUDITORIA INTERNA 2024

REPORTE ESPECIFICO DEL PLAN DE ACCIÓN

2026-02-09, 17:25

Imprimir

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

LISTADO DE ACCIONES

Consecutivo	Tipo	Nombre	Acción o actividad	Responsable	Fecha final	Ponderación	Avance parcial	% real de ejecución	Estado
1	AC-Acción correctiva	SALUD - GESTIÓN DE DESARROLLO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS - AUDITORIA INTERNA 2024-01	Descripción de Hallazgos: En el procedimiento "Administración del programa de reorganización, rediseño y modernización de la red de prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado del Distrito de Santiago de Cali" - MMDS01.03.08.P012, no se pudo evidenciar la existencia de mecanismos para la identificación de necesidades de actualización ni para el control de cambios y las acciones a realizar posterior a la actualización del programa. Además, no se evidenció la ejecución de las actividades ni un plan de trabajo correspondiente (tarea Nº 4: Determinar la elaboración de un plan de trabajo para el seguimiento y actualización). En el procedimiento Emisión de licencias para el uso de equipos generadores de radiación ionizante - MMDS01.03.10.P006 si bien se realiza la gestión de las peticiones relacionadas con solicitudes de emisión de licencias de práctica médica para el uso de equipos generadores de radiación ionizante, no se evidencia un plan de trabajo para la búsqueda activa como lo describe el procedimiento o una adecuada articulación con la verificación de las condiciones de habilitación a los prestadores de servicios de salud en el distrito de Santiago de Cali - MMDS01.03.10.P001 Descripción de la Acción: Ajustar los procedimiento "Administración del programa de reorganización, rediseño y modernización de la red de prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado del Distrito de Santiago de Cali" - MMDS01.03.08.P012; verificación de las condiciones de habilitación a los prestadores de servicios de salud en el distrito de Santiago de Cali - MMDS01.03.10.P001, Verificación de Emisión de licencias para el uso de equipos generadores de radiación ionizante - MMDS01.03.10.P006 Procedimiento de Auditoría a la calidad en la prestación de servicios de salud en el distrito de Santiago de Cali - MMDS01.03.10.P003 Objetivo de la Acción: Realizar mesas de trabajo con los Subproceso Gestión de Desarrollo y Prestación de Servicios en Salud y Subproceso Gestión Integral de Garantia de la Calidad en los Servicios de Salud para la articulación y actualziación de los procedimientos. Descripción de la Meta: Cuatro (4) procedimientos actualizados	Alejandro Cano Betancourt	2025-03-31	14.29%	0.00%	0.00%	Pendiente por ejecutar

			Actas de Reunión						
2	AC-Acción correctiva	SALUD - GESTIÓN DE DESARROLLO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS - AUDITORIA INTERNA 2024-02	Descripcion del Hallazgo: En el procedimiento "Administración del programa de reorganización, rediseño y modernización de la red de prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado del Distrito de Santiago de Cali" - MMDS01.03.08.P012, no se pudo evidenciar la existencia de mecanismos para la identificación de necesidades de actualización ni para el control de cambios y las acciones a realizar posterior a la actualización del programa. Además, no se evidenció la ejecución de las actividades ni un plan de trabajo correspondiente (tarea Nº 4: Determinar la elaboración de un plan de trabajo para el seguimiento y actualización). En el procedimiento Emisión de licencias para el uso de equipos generadores de radiación ionizante - MMDS01.03.10.P006 si bien se realiza la gestión de las peticiones relacionadas con solicitudes de emisión de licencias de práctica médica para el uso de equipos generadores de radiación ionizante, no se evidencia un plan de trabajo para la búsqueda activa como lo describe el procedimiento o una adecuada articulación con la verificación de las condiciones de habilitación a los prestadores de servicios de salud en el distrito de Santiago de Cali - MMDS01.03.10.P001 Descripción de la Acción: Ajustar los procedimiento "Administración del programa de reorganización, rediseño y modernización de la red de prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado del Distrito de Santiago de Cali" - MMDS01.03.08.P012; verificación de las condiciones de habilitación a los prestadores de servicios de salud en el distrito de Santiago de Cali - MMDS01.03.10.P001, Verificación de Emisión de licencias para el uso de equipos generadores de radiación ionizante - MMDS01.03.10.P006 Procedimiento de Auditoría a la calidad en la prestación de servicios de salud en el distrito de Santiago de Cali - MMDS01.03.10.P003 Objetivo de la acción: Realizar mesa de trabajo con Oficina de Planeación del Organismo, para la revisón y actualización del procedimiento "Administración del programa de reorganización, rediseño y modernización de la red de prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado del Distrito de Santiago de Cali" - MMDS01.03.08.P012. Descripción de la meta: Un (1) procedimiento "Administración del programa de reorganización, rediseño y modernización de la red de prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado del Distrito de	Alejandro Cano Betancourt	2025-03-31	**14.29%**	**60.00%**	**0.00%**	Ejecución

			Santiago de Cali" - MMDS01.03.08.P012. actualizado. Actas de Reunión						
3	AC-Acción correctiva	SALUD - GESTIÓN DE DESARROLLO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS - AUDITORIA INTERNA 2024-03	Descripción del Hallazgo: Mejorar la planeación de las tareas identificadas en el plan de trabajo del subproceso de Gestión dedesarrollo y prestación de servicios de salud - MMDS01.03.08, específicamente del procedimientode "Monitoreo y asistencia técnica a la ejecución de programas de saneamiento fiscal y financiero -PSFF de las Empresas Sociales del Estado del distrito de Santiago de Cali" - MMDS01.03.08.P010,pues al tener responsabilidades compartidas de ejecución de acciones con el Grupo Financiero de laSSP, se facilitará la identificación, la gestión y la ejecución específica de las tareas a cargo de losresponsables de su ejecución. Es importante socializar ante las ESE, junta directiva de las ESE o las instancias que actualmente existan y que el subproceso considere pertinente, los resultados del ejercicio de Verificar el cumplimiento del componente de mantenimiento hospitalario en cada una de las ESE del Distrito deSantiago de Cali. Esto, de acuerdo al procedimiento “ Fortalecimiento de la capacidad de gestión y desarrollo de las empresas sociales del estado ” Al igual que en este procedimiento, es importanteque en los demás procedimientos en donde se realizan ejercicios de verificación y auditorías, se evalúen los mecanismos en donde se puedan divulgar los resultados de dichos ejercicios. Descripcion de la Accion: Socializar los resultados obtenidos en el ejercicio de Verficación de los cumplimientos del componente de mantenimiento hospitalario en las ESE del Distrito de Santiago de Cali Objetivo de la Accion: Realizar reunión de socialización en las juntas Directivas de las ESE del Distrito de Santiago de Cali, los resultados obtenidos en el Ejercicio de Verificación de los cumplimientos del componentes de mantenimiento hospitalario Descripción de la Meta: Un acta de socialización en Junta directiva de las ESE	Alejandro Cano Betancourt	2025-03-31	**14.29%**	**100.00%**	**100.00%**	Cerrado
4	AC-Acción correctiva	SALUD - GESTIÓN DE DESARROLLO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS - AUDITORIA INTERNA 2024-04	Descripción del Hallazgo: Durante la auditoría realizada se observó que, si bien existe información consolidada en los subprocesos de Gestión de Desarrollo y Prestación de Servicios en Salud y Gestión Integral de Garantía de la Calidad en los Servicios de Salud, no se evidenció un análisis sistemático de esta información. Por ejemplo, análisis de los incumplimientos recurrentes en las diferentes instancias de verificación y auditoría hacia los grupos de valor, entre otros. Por otro lado, con respecto a los procedimientos de los diferentes	Alejandro Cano Betancourt	2025-03-31	**14.29%**	**0.00%**	**0.00%**	Pendiente por ejecutar

			Subprocesos, es importante evaluar la posibilidad de generar indicadores de gestión u otros mecanismos para el seguimiento de los procedimientos, lo cual contribuirá a una supervisión más efectiva y una mejor comprensión de los resultados. Descripción de la Acción: Documentar la información de los subprocesos de Gestión de Desarrollo y Prestación de Servicios en Salud y Gestión Integral de Garantía de la Calidad que permita realizar un analisis, toma de decisiones, priorización de actividades. Objetivo de la acción: Realizar la construcción de informe consolidado de seguimiento de indicadores de los Subprocesos que permita realizar un analisis, toma de decisiones, priorización de actividades. Descripción de la meta: Un (1) informe consolidado						
5	AC-Acción correctiva	SALUD - GESTIÓN DE DESARROLLO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS - AUDITORIA INTERNA 2024-05	Descripción del Hallazgo: Durante la auditoría realizada se observó que, si bien existe información consolidada en los subprocesos de Gestión de Desarrollo y Prestación de Servicios en Salud y Gestión Integral de Garantía de la Calidad en los Servicios de Salud, no se evidenció un análisis sistemático de esta información. Por ejemplo, análisis de los incumplimientos recurrentes en las diferentes instancias de verificación y auditoría hacia los grupos de valor, entre otros. Por otro lado, con respecto a los procedimientos de los diferentes Subprocesos, es importante evaluar la posibilidad de generar indicadores de gestión u otros mecanismos para el seguimiento de los procedimientos, lo cual contribuirá a una supervisión más efectiva y una mejor comprensión de los resultados. Descripción de la Acción: Realizar revisión de los indicadores de los Subprocesos Gestión de Desarrollo y Prestación de Servicios en Salud y Gestión Integral de Garantía de la Calidad para su actualización Objetivo de la acción: Revisar y Actualizar los indicadores de los Subprocesos Subprocesos Gestión de Desarrollo y Prestación de Servicios en Salud y Gestión Integral de Garantía de la Calidad Descripción de la meta: Indicadores Actualizados Actas de Reunión	Alejandro Cano Betancourt	2025-03-31	**14.29%**	**50.00%**	**0.00%**	Ejecución
6	AC-Acción correctiva	SALUD - GESTIÓN DE DESARROLLO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS - AUDITORIA INTERNA 2024-06	Descripción del Hallazgo: En el reporte de los planes de control del procedimiento de "Gestión de auditoría a la facturación de la prestación de servicios de salud" - MMDS01.03.08.P006 se tiene identificado un registro denominado "Formato de devolución de documentos de cuenta de cobro", al revisar la	Alejandro Cano Betancourt	2025-03-31	**14.29%**	**100.00%**	**100.00%**	Cerrado

			evidencia de realización de seguimiento al punto de control para el reporte correspondiente al primer trimestre de 2024 se identifica un registro en excel "Cuentas radicadas", el cual no guarda coherencia con la descripción del control y el reporte evidenciado Por otro lado, no se evidenció el seguimiento a los mecanismos de medición, evaluación y verificación establecidos por el Sistema de Gestión de la Entidad correspondientes al segundo trimestre de los puntos de control y no se evidenció matriz de comunicaciones para el Subproceso de Desarrollo y Prestación de Servicios. La falta de seguimiento implica una deficiencia en la supervisión de la eficacia de los puntos de control, lo que puede resultar en la no identificaciónoportuna de desviaciones y problemas. Descripción de la Acción: Realizar revisión de de los puntos de control del procedimiento de "Gestión de auditoría a la facturación de la prestación de servicios de salud" - MMDS01.03.08.P006 y dado el caso actualizar el procedimiento. Objetivo de la acción: Actualizar las evidencias de los puntos de control del procedimiento de "Gestión de auditoría a la facturación de la prestación de servicios de salud" - MMDS01.03.08.P006 Descripción de la meta: Una carpeta actualizada con las evidencias de los puntos de control						
7	AC-Acción correctiva	SALUD - GESTIÓN DE DESARROLLO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS - AUDITORIA INTERNA 2024-07	Descripción del Hallazgo: Mejorar la planeación de las tareas identificadas en el plan de trabajo del subproceso de Gestión dedesarrollo y prestación de servicios de salud - MMDS01.03.08, específicamente del procedimientode "Monitoreo y asistencia técnica a la ejecución de programas de saneamiento fiscal y financiero -PSFF de las Empresas Sociales del Estado del distrito de Santiago de Cali" - MMDS01.03.08.P010,pues al tener responsabilidades compartidas de ejecución de acciones con el Grupo Financiero de la SSP, se facilitará la identificación, la gestión y la ejecución específica de las tareas a cargo de losresponsables de su ejecución. Es importante socializar ante las ESE, junta directiva de las ESE o las instancias que actualmente existan y que el subproceso considere pertinente, los resultados del ejercicio de Verificar el cumplimiento del componente de mantenimiento hospitalario en cada una de las ESE del Distrito deSantiago de Cali. Esto, de acuerdo al procedimiento “ Fortalecimiento de la capacidad de gestión y desarrollo de las empresas sociales del estado ” Al igual que en este procedimiento, es importanteque en los demás procedimientos en donde	Botero Cruz, Lina Maria	2025-03-31	**14.29%**	**100.00%**	**100.00%**	Cerrado

			se realizan ejercicios de verificación y auditorías, se evalúen los mecanismos en donde se puedan divulgar los resultados de dichos ejercicios. Descripción de la Acción: Documentar la descripción del procedimiento de Asistencia Tecnica del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero Objetivo de la acción: Socializar el procedimiento "Monitoreo y asistencia técnica a la ejecución de programas de saneamiento fiscal y financiero -PSFF de las Empresas Sociales del Estado del distrito de Santiago de Cali" - MMDS01.03.08.P010 Descripción de la meta: Un procedimiento "Monitoreo y asistencia técnica a la ejecución de programas de saneamiento fiscal y financiero -PSFF de las Empresas Sociales del Estado del distrito de Santiago de Cali" - MMDS01.03.08.P0101 actualizado. UN (1) acta de socialización al equipo						

MEDICIÓN DE LA EFECTIVIDAD

Seguimiento	Responsable	Fecha límite	Estado	Resultado	Notas
Seguimiento a la meta de cierre 1	◦ Jean Pierre Pineda Escandon ◦ Administrador Daruma	2025-05-12	Por ejecutar		
Seguimiento a la meta de cierre 2	◦ Jean Pierre Pineda Escandon ◦ Administrador Daruma	2025-06-23	Por ejecutar		
Seguimiento a la meta de cierre 3	◦ Jean Pierre Pineda Escandon ◦ Administrador Daruma	2025-08-04	Por ejecutar		
Seguimiento a la meta de cierre 4	◦ Jean Pierre Pineda Escandon ◦ Administrador Daruma	2025-09-15	Por ejecutar		
Seguimiento a la meta de cierre 5	◦ Jean Pierre Pineda Escandon ◦ Administrador Daruma	2025-10-27	Por ejecutar		
Seguimiento a la meta de cierre 6	◦ Jean Pierre Pineda Escandon ◦ Administrador Daruma	2025-12-08	Por ejecutar		

INFORMACIÓN BÁSICA DEL PLAN

Plan de acción: SALUD - GESTIÓN DE DESARROLLO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS - AUDITORIA INTERNA 2024
Id: 534
Tipo: Plan de Mejoramiento
Modo de aprobación: Autorización web (Daruma)
Descripción del plan de acción: Realizar acciones resultado de la Auditoria Interna del periodo evaluado correspondiente a la vigencia 2024
Estado: Ejecución
Avance: 58.59 %
% real de ejecución: 42.87 %
Versión: 0
Meta de cierre: LOgrar la implementación efectiva de las acciones definidas
Registro: Hallazgos de Auditoria
Proceso Origen: Gestión de Desarrollo y Prestación de Servicios de Salud
Area Origen: SALUD-Grupo de Gestión de Desarrollo y Prestación de Servicios de Salud
Sedes:
Unidades:
Elemento organizacional:

INFORMACIÓN AVANZADA DEL PLAN

Sistemas de gestión:
Frecuencia de seguimiento de efectividad: Mensual
Cantidad de periodos: 6

Creado en:	2024-09-10 16:58:24
Modificado por:	Alejandro Cano Betancourt - Contratista de la Secretaría de Salud Publica
Modificado en:	2025-10-01 22:00:45

PROYECTOS RELACIONADOS

ANÁLISIS DE CAUSAS

Diagrama de Ishikawa

- v.000

Se adjunta Herramienta Análisis de causas Auditoria Interna No 1

Notas de Avance

Administrador Daruma

Aunque la evidencia presentada cumple con lo solicitado en la acción, se identificó que el formato utilizado por el grupo para el cumplimiento del plan de control, y que fue cargado en la carpeta correspondiente, no corresponde al formato estandarizado disponible en el aplicativo DARUMA.

Por lo anterior, la acción se cierra como no efectiva y se establecen los siguientes compromisos por parte del grupo responsable:

1. Enviar un correo de socialización del formato estandarizado disponible en DARUMA a los responsables de su aplicación, con el fin de garantizar su uso correcto.
2. Validar que todos los formatos cargados como evidencia del plan de control se encuentren debidamente firmados.
3. Evidenciar, durante los meses de octubre y noviembre, la utilización del formato estandarizado en los registros y reportes correspondientes.

Seguimiento al cierre de Acción **(06)**
2025-10-09 12:59:07

Alejandro Cano Betancourt

Se adjunta carpeta con la evidencia de la acciòn

DEVOLUCIONES 2025

Seguimiento de Acción **(06)**
100 % 2025-10-01 22:00:39

Administrador Daruma

Se concluye que las acciones y sus evidencias aportadas, subsanan el hallazgo presentado

Seguimiento al cierre de Acción **(03)**
2025-10-01 14:30:54

Alejandro Cano Betancourt

Se trabajó e la revisión, ajustes y actualización de las tareas establecidas "Administración del programa de reorganización, rediseño y modernización de la red de prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado del Distrito de Santiago de Cali", se adjunta el borrador.

MMDS01.03.08.P012 Adm prog moderniz .red prest serv salud V2 ajustes.xlsx

Seguimiento de Acción **(02)**
60 % 2025-10-01 13:06:58

Alejandro Cano Betancourt

Se realizó mesa de trabajo con Oficina de Planeación del Organismo, para la revisón y actualización del procedimiento "Administración del programa de reorganización, rediseño y modernización de la red de prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado del Distrito de Santiago de Cali" - MMDS01.03.08.P012.

4145.030.14.71.88 ACTA REV. PROCED ADM DEL PROG DE REORG..pdf

Seguimiento de Acción **(02)**
50 % 2025-10-01 12:44:23

Alejandro Cano Betancourt

Se realizó reunión para la revisión y actualziación de los indicadores de los Subprocesos Gestión de Desarrollo y Prestación de Servicios en Salud y Gestión Integral de Garantía de la Calidad para su actualización.

ACTA 157 INDICAD. SUBPROCESOS SUBSECRETARIA DE PROTECCIÓN.pdf

ACTA 180 REAL. CONSTRUCCIÓN INDICADORES SUBSECRET.pdf

Se realizó la construcción del indicador de APS - Riesgos en Salud intervenidos

FICHA INDICADOR APS 2.xlsx

Seguimiento de Acción **(05)**
50 % 2025-09-26 11:21:36

Alejandro Cano Betancourt

Se realizarón reuniones de socialización en las juntas Directivas de las ESE del Distrito de Santiago de Cali.

ACTA Nº 838 DE 2024 - ESE SAN MIGUEL PSFF.pdf

ACTA Nº 745 - NOV 27 PSFF SAN MIGUEL.pdf

ACTA Nº 732- NOV 25 PSFF ORIENTE.pdf

ACTA Nº 636 - NOV 5 PSFF.pdf

ACTA Nº 824 - DIC 17 PSFF ORIENTE.pdf

ACTA Nº 361 - MAY 15 DE 2025 PSFF SAN MIGUEL.pdf

ACTA Nº 385 - MAY 22 DE 2025 PSFF ORIENTE.pdf

ACTA Nº 436 - JUN 4 DE 2025 PSFF ORIENTE.pdf

Seguimiento de Acción **(03)**
100 % 2025-09-26 10:17:36

Administrador Daruma

Se aceptan las acciones

Aprobación de alto nivel del plan **(00)**
2025-09-26 08:20:08

Jean Pierre Pineda Escandon

Se aceptan los ajustes realizados

Revisión del Plan **(00)**
2025-09-26 08:15:03

Administrador Daruma

Se aprueba el tratamiento del hallazgo, ya que las acciones implementadas y las evidencias presentadas corresponden con los compromisos establecidos para su cierre.

Seguimiento al cierre de Acción **(07)**
2025-04-30 12:03:15

Botero Cruz, Lina Maria

Se realizó la revisión y socialización del procedimiento " Monitoreo y asistencia técnica a la ejecución de programas de saneamiento fiscal y financiero - PSFF de las Empresas Sociales del Estado del Distrito de Santiago de Cali" - MMDS01.03.08.P010, mediante reunión de trabajo con el equipo se realizó la explicación de las diferentes actividades del procedimiento, sus responsables y la evidencia que da cumplimiento a dicha actividad mediante un cuadro resumen.

De igual forma, se tomó la decisión que no era necesario actualizar el procedimiento anteriormente mencionado.

Se adjunta acta de reunión ACTA Nº 636 - NOV 5 PSFF.pdf

Se adjunta cuadro resumen del procedimiento RESUMEN PROC.PLANES DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO.xlsx

Seguimiento de Acción **(07)**
100 % 2025-04-03 23:48:10

Jean Pierre Pineda Escandon



Se aprueba plan de mejoramiento para el tratamiento de los hallazgos de auditoría interna 2024.

Revisión del Plan **(00)**
2024-11-08 15:22:12

Valenzuela Murrillas, Olga Ximena @ 2026-02-09, 17:25:57

Exportar a: PDF Excel Imprimir