

NOTA INTERNA
SSO-2026-240-003479-3

Bogotá, 27 de julio de 2026

DE: **GUILLERMO CERON SANDOVAL**
OFICINA DE CONTROL INTERNO
JEFE DE CONTROL INTERNO

PARA **ANDREA ELIZABETH HURTADO NEIRA**
GERENTE
DESPACHO DEL GERENTE

Asunto: Informe Seguimiento a los instrumentos técnicos y administrativos que hacen parte del Sistema de Control Interno – Primer semestre 2026

Respetada doctora Andrea, cordial saludo.

En cumplimiento del Decreto 1083 de 2015, artículo 2.2.21.4.7, Parágrafo 1° (modificado por el artículo 1 del Decreto 338 de 2019) que establece: “*Los informes de auditoría, seguimientos y evaluaciones [emitidos por la Oficina de Control Interno] tendrán como destinatario principal el representante legal de la entidad y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y/o Comité de Auditoría y/o Junta Directiva, (...)*” (subrayado fuera de texto), de manera atenta, le envío el Informe OCI-SISSO-IL-2026-20 de **Seguimiento a los instrumentos técnicos y administrativos que hacen parte de la función de auditoría interna en el marco del Sistema de Control Interno** del primer semestre de 2026 correspondiente al período 1 de enero de 2026 a 30 de junio de 2026, para su conocimiento.

Asimismo, en cumplimiento del Decreto Único del Sector Gestión Pública de Bogotá D.C. Distrital 640 de 2025 (diciembre 22) – Artículo 325 este informe se comunicará a los miembros del Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno; del mismo modo a los integrantes de la Junta Directiva, y será publicado en la página web de la Subred Sur Occidente en el enlace de Transparencia y Acceso a la Información, numeral 4 Planeación, subnumeral 4.8.

Agradezco su atención y manifiesto nuestra disposición para atender cualquier duda o inquietud que surja en el marco de este seguimiento.

Cordialmente,



GUILLERMO CERON SANDOVAL
JEFE DE CONTROL INTERNO

Anexos: Informe OCI-SISSO-IL-2026-20 Seguimiento a Instrumentos Técnicos SCI - Primer semestre 2026

Copia a: Marcia Greicy Guacaneme Vlabuena- Jefe Oficina Asesora de Desarrollo Institucional (Miembro CICSCI)
Carmen Esther Acero García- Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones (Miembro CICSCI)
Julio Alfonso Peñuela Saldaña - Jefe Oficina Jurídica (Miembro CICSCI)
Rosa Viviana Cubillos Medrano - Jefe Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano (Miembro CICSCI)
Hernando Miguel Mojica Mugno - Jefe Oficina de Sistemas de Información TICs (Miembro CICSCI)
Mónica Amparo Varón Aguirre - Jefe Oficina de Calidad (Miembro CICSCI)
Ana Lucia Quintero Mojica - Subgerente Corporativo (Miembro CICSCI)
Bertha Lucia Mora Quiñonez - Subgerente Prestación de Servicios de Salud (Miembro CICSCI)

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.	
Cargo funcionario / Contratista	Nombre/Cargo
Aprobado por:	GUILLERMO CERON SANDOVAL/OCI
Revisado por:	GUILLERMO CERON SANDOVAL / OCI
Elaborado por:	MARTHA PATRICIA PALOMINO RAMIREZ / OCI

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/10/2023	
		Código:	17-00-FO-0009	

No INFORME: OCI-SISSSO-IL-2026-20

DENOMINACIÓN DEL TRABAJO: Seguimiento a los instrumentos técnicos y administrativos que hacen parte de la función de auditoría interna en el marco del Sistema de Control Interno – Primer semestre 2026.

DESTINATARIOS¹

Integrantes Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno:

- Andrea Elizabeth Hurtado Neira, Gerente
- Bertha Lucía Mora Quiñones, Subgerente Prestación de Servicios de Salud
- Ana Lucía Quintero Mojica, Subgerente Corporativa
- Marcia Greicy Guacaneme Valbuena, jefe Oficina Asesora de Desarrollo Institucional
- Mónica Amparo Varón Aguirre, jefe Oficina de Calidad
- Julio Alfonso Peñuela Saldaña, jefe Oficina Jurídica
- Carmen Esther Acero García, jefe Oficina Asesora de Comunicaciones
- Rosa Viviana Cubillos Medrano, jefe Oficina Participación Comunitaria y Servicio Ciudadano
- Hernando Miguel Mojica Mugno, jefe Oficina de Sistemas de Información – TIC

EMITIDO POR: Guillermo Cerón Sandoval, Jefe Oficina de Control Interno

EQUIPO AUDITOR: Carmen Mireya Reyes Moreno – Enfermera grado 20

- I. **OBJETIVO:** Realizar seguimiento a los instrumentos técnicos y administrativos que hacen parte de la función de auditoría interna en el marco del Sistema de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. y el decreto único sectorial 640 de 2025 “Por medio del cual se expide el Decreto Único del Sector Gestión Pública” (vigente desde el 22 de diciembre de 2025).

¹ En virtud de lo establecido en el Decreto 1083 de 2015 **Artículo 2.2.21.4.7**, Parágrafo 1° (modificado por el Artículo 1 del Decreto 338 de 2019) “Los informes de auditoría, seguimientos y evaluaciones [emitidos por la Oficina de Control Interno] tendrán como destinatario principal el representante legal de la entidad y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y/o Comité de Auditoría y/o Junta Directiva, (...)”

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/10/2023	
		Código:	17-00-FO-0009	

II. ALCANCE: Verificación de los siguientes instrumentos técnicos y administrativos que hacen parte de la función de auditoría interna en el marco del Sistema de Control Interno y otras actividades de competencia de las Oficinas de Control Interno:

- a. Roles de las Oficinas de Control Interno
- b. Estatuto de Auditoría Interna
- c. Código de Ética
- d. Plan Anual de Auditoría
- e. Necesidad de recursos para ejercer la actividad de auditoría
- f. Planes de Acción
- g. Política de Gestión del Riesgo

Período: Instrumentos implementados y/o actividades ejecutadas durante el primer semestre de 2026 (período comprendido entre el 1 de enero al 30 de junio de 2026)

III. MARCO NORMATIVO

- **Ley 87 de 1993** “*Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado (...)*”, en particular, el literal b) y c) del **artículo 12** “*Funciones de los auditores internos*”, que establecen respectivamente: “*Verificar que el Sistema de Control Interno esté formalmente establecido dentro de la organización y que su ejercicio sea intrínseco al desarrollo de las funciones de todos los cargos y, en particular, de aquellos que tengan responsabilidad de mando*” y “*Verificar que los controles definidos para los procesos y actividades de la organización, se cumplan por los responsables de su ejecución (...)*”.
- **Decreto 1083 de 2015** “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública*”, en particular el artículo 2.2.21.5.3 (modificado por el artículo 17 del Decreto 648 de 2017), que reza: “*De las oficinas de control interno. Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control*”.

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/10/2023	
		Código:	17-00-FO-0009	

- **Decreto Distrital 640 de 2025** “Por medio del cual se expide el Decreto Único del Sector Gestión Pública” (vigente desde el 22 de diciembre de 2025).

- **Artículo 325. Seguimiento del MECI.** Para conocer el avance del Sistema de Control Interno, las entidades y organismos distritales harán el seguimiento periódico a los planes, instrumentos metodologías y estrategias establecidas para la operación del modelo., numeral 5 “ *Informe semestral de seguimiento a los instrumentos técnicos y administrativos que hacen parte de la función de auditoría interna en el marco del Sistema de Control Interno, que contenga información acerca del cumplimiento de los roles de las oficinas de control interno, del cumplimiento al estatuto de auditoría interna, de la ejecución del plan anual de auditoría, del cumplimiento al código de ética para el ejercicio de auditoría, las normas y los planes de acción para abordar cualquier problema significativo de cumplimiento, del cumplimiento a la política de administración del riesgo y la respuesta al riesgo de la administración que puede ser inaceptable para la entidad, e información acerca de la necesidad de recursos para ejercer la actividad de auditoría.*

Este informe se deberá presentar al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, con corte a 30 de junio y 31 de diciembre de cada vigencia, a más tardar el 31 de julio y 31 de enero, respectivamente.”

- **Guías emitidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública:**
 - Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces. Versión 3 emitida en septiembre de 2023.
 - Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas 2025 (versión 7).
 - Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas. Versión 4 emitida en julio de 2020.

IV. METODOLOGÍA

El presente seguimiento se efectuó mediante:

- Análisis documental de los aspectos asociados a la adopción de los instrumentos técnicos y administrativos que hacen parte de la función de auditoría interna en el marco del Sistema

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/10/2023	
		Código:	17-00-FO-0009	

de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. (en adelante, Subred Sur Occidente).

- Revisión de los documentos y/o papeles de trabajo soporte de las auditorías internas ejecutadas por la Oficina de Control Interno durante el primer semestre de la vigencia 2026 en cumplimiento del plan anual de auditoría de la mencionada vigencia, como también, la verificación de la publicación de los informes de la Oficina de Control Interno en la página web de la Subred Sur Occidente.
- Verificación de las acciones y/o decisiones llevadas a cabo y/o tomadas por el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno - CICSCI de la Subred Sur Occidente, a través de la revisión del contenido de las actas de las sesiones realizadas por este comité durante el primer semestre de la vigencia 2026.

V. DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO, OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES.

El Decreto Distrital 640 de 2025, “Por medio del cual se expide el Decreto Único del Sector Gestión Pública”, que derogó expresamente el Decreto Distrital 221 de 2023, en el Libro 3, Título 13, Capítulo 2, referido al Sistema de Control Interno, establece que dicho sistema se aplicará en todas las entidades distritales del sector central, y en aquellas entidades del sector descentralizado con capital público y privado en que el Distrito Capital posea el 90% o más del capital social. Asimismo, dispone que el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno ejerce la coordinación del Sistema de Control Interno en las entidades distritales comprendidas en su ámbito de aplicación, actuando como órgano asesor e instancia decisoria en materia de control interno, e impartiendo las orientaciones, políticas, lineamientos, acciones, herramientas y métodos para el control, la gestión del riesgo, su prevención y seguimiento.

En el marco del régimen vigente, la Subred Sur Occidente, mediante la Resolución 0391 de 2022, actualizó la integración y el reglamento de funcionamiento del Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno de la entidad (en adelante, Comité de Control Interno), de conformidad con lo previsto en los artículos 2.2.21.1.5 y 2.2.21.1.6 del Decreto Único Reglamentario 1083 de 2015, adicionados por el artículo 4 del Decreto Nacional 648 de 2017.

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/10/2023	
		Código:	17-00-FO-0009	

En virtud del marco normativo indicado, durante el primer semestre de 2026 este comité realizó las siguientes actividades en cumplimiento de sus funciones:

- Sesionó tres (3) veces, el 16 de marzo de 2026, 30 de abril de 2026 y 30 de junio de 2026.
- Aprobó el plan de acción del Comité definiendo las a desarrollar a lo largo de la vigencia.
- Abordó la validación de la Política de Gestión del Riesgo efectuada por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, la cual fue aprobada y formalizada mediante su firma por parte de la Gerencia en diciembre de 2025.
- Aprobó la propuesta de formulación del Plan Estratégico de Auditoría de la Oficina de Control Interno.
- Aprobó tres (3) modificaciones al Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2026, en las cuales conoció las auditorías que han sido ejecutadas en el marco de dicho plan. Asimismo, aprobó realizar seguimiento a la ejecución del Plan Anual de Auditoría en el mes de julio de 2026, teniendo en cuenta que los informes respectivos han sido socializados mediante notas internas dirigidas a los integrantes del Comité al finalizar cada una de las auditorías.

Las acciones adelantadas y las decisiones tomadas por este comité quedaron registradas en las actas que se relacionan a continuación:

Tabla1 Fechas de actas de comité CICSCI.

No Acta	Fecha
001-2026	2026-03-16
002-2026	2026-04-30
003-2026	2026-06-30

Elaboración propia de la OCI, Origen de los datos. Actas Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno (CICSCI)

La Oficina de Control Interno llevó a cabo las actividades necesarias para realizar seguimiento a los instrumentos técnicos y administrativos que hacen parte de la función de auditoría interna en el marco del Sistema de Control Interno de la Subred Sur Occidente, cuyos resultados de la gestión adelantada entre el 1 de enero y el 30 de junio del 2026 se presentan a continuación, siendo el producto de la ejecución de las actividades que forman parte del Plan Anual de Auditoría aprobado para la vigencia 2026.

En cumplimiento del Decreto Distrital 640 de 2025 (diciembre 22) – Decreto Único del Sector Gestión Pública de Bogotá D.C. Artículo 325 "Seguimiento del MECI", dispone que las entidades y organismos distritales deben realizar seguimiento periódico a los planes,

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/10/2023	
		Código:	17-00-FO-0009	

instrumentos, metodologías y estrategias definidas para la operación del Modelo Estándar de Control Interno (MECI); así mismo establece, la obligación de las Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces de presentar, entre otros, el Informe Semestral de Seguimiento a los Instrumentos Técnicos y Administrativos que hacen parte de la función de auditoría interna en el marco del Sistema de Control Interno, De igual manera, la norma en comento establece que el informe de los instrumentos *“debe ser presentado al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, con cortes semestrales al 30 de junio y 31 de diciembre de cada vigencia, y ser remitido a más tardar el 31 de julio y 31 de enero, respectivamente”*. Con base en lo anterior, la Oficina de Control Interno llevó a cabo las actividades necesarias para realizar seguimiento a los instrumentos técnicos y administrativos que hacen parte de la función de auditoría interna en el marco del Sistema de Control Interno de la Subred Sur Occidente, cuyos resultados de la gestión adelantada se presentan a continuación, siendo el producto de la ejecución de las actividades que forman parte del Plan Anual de Auditoría aprobado para la vigencia 2026.

a. ROLES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

En el marco de los cinco (5) roles que deben desarrollar las Oficinas de Control Interno, establecidos en el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015 (modificado por el artículo 17 del Decreto 648 de 2017), en el primer semestre de 2026 la Oficina de Control Interno cumplió con las siguientes actividades, teniendo en cuenta los lineamientos emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública en la Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces:

Rol: LIDERAZGO ESTRATÉGICO

La **Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces**, en el numeral 3.1. indica: *“El rol de liderazgo estratégico recoge las actividades de verificación, alerta temprana, control y monitoreo preventivo de los recursos públicos, con el fin de fortalecer el sistema de control interno. En este contexto, el Jefe de Control Interno debe promover un ambiente propicio para el desarrollo sus funciones y con ello generar alertas de manera oportuna sobre aquellos riesgos actuales o potenciales que pueden afectar el cumplimiento misional, (...).”*

La Oficina de Control Interno ejerce un papel de asesoría estratégica para la toma de decisiones de la Gerencia (Representante Legal), mediante el envío de comunicados

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/10/2023	
		Código:	17-00-FO-0009	

internos con los resultados de los trabajos de auditoría, bien sea de auditorías internas basadas en riesgos, seguimientos al cumplimiento de normas u otros seguimientos, los cuales han sido efectivos, veraces y sustentados en hechos. Estos contienen alertas sobre posible materialización de riesgos que puedan afectar de manera negativa el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales, a la vez que genera alertas oportunas ante cambios actuales o potenciales que también pueden impactar el logro de los objetivos. Así las cosas, y teniendo en cuenta la necesidad de articular las funciones asignadas a la Oficina de Control Interno y la toma de decisiones en el más alto nivel en la entidad, durante el primer semestre de 2026 el jefe de la Oficina de Control Interno:

- Asistió y participó en instancias institucionales o comités internos a las que fue convocado (con voz, pero sin voto), tales como: Comité de Conciliación, Comité Técnico de Sostenibilidad Contable, Comité Institucional de Gestión y Desempeño, Junta Directiva, Mesa Autoevaluación Direccinamiento y Gerencia. Adicionalmente, asistió al Comité Distrital de Auditoría.
- En el ejercicio de la secretaría técnica del Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno, el jefe de la Oficina de Control Interno citó a tres (3) sesiones del comité llevada a cabo en el primer semestre de 2026, programó la agenda a proponer, organizó la logística y los recursos técnicos necesarios para el funcionamiento del comité, coordinó con los líderes de las dependencias y procesos de la entidad los asuntos a tratar en la sesión, elaboró y llevó el registro y control del acta de la sesión.
- De otra parte, se tramitó respuesta y se realizó gestión a los requerimientos que se realizaron a la Oficina de Control Interno a través del Sistema de Gestión Documental (aplicativo Ágilsalud) o a través de correo electrónico.
- Igualmente, en desarrollo del rol se generaron tres (3) alertas preventivas orientadas a la anticipación de riesgos para la promoción de acciones oportunas, como se describe a continuación.

Tabla 2 Alertas

Fecha	Asunto
26/01/2026	Presentación de certificación SIPROJ – WEB -Circular 003/2026
20/04/2026	Plan de mejoramiento de Contraloría
06/03/2026	Trazabilidad e integralidad del Sistema de información en el sistema Almera

Elaboración propia de la OCI, Origen de los datos: correo Institucional Jefe de Oficina.

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/10/2023	
		Código:	17-00-FO-0009	

Rol: ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN

La Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces, en el numeral 4. Indica que: *“El rol de enfoque hacia la prevención articula la asesoría y acompañamiento, con el fomento de la cultura del control, por lo que debe entenderse que es a través de las actividades de asesoría que es posible generar en todos los servidores una cultura de control efectiva para el logro de los objetivos, al adoptar un papel más activo en la sensibilización y la recomendación de mejoras significativas en temas clave para la gestión institucional y, en particular, en la gestión del riesgo.*

De igual forma, en este rol se establecen análisis y perspectivas sobre las causas de los problemas identificados en la auditoría, para recomendar a los líderes de proceso adoptar las medidas preventivas que solucionen de fondo situaciones que se detectan como recurrentes y afectan los resultados esperados por la administración.”

En desarrollo del rol preventivo, en el primer semestre de 2026 la Oficina de Control Interno en los informes de auditoría emitidos en dicho período, generó alertas tempranas mediante recomendaciones para que se formulen desde los procesos institucionales las acciones de mejora en pro de la mejora continua de la entidad. Del mismo modo, se efectuaron actividades de sensibilización y capacitación sobre temas transversales de control interno al equipo humano de la Oficina de Control Interno.

En el marco de dicho rol, la Oficina de Control Interno verificó con corte al 31/03/2026 el nivel de avance en el cumplimiento e/o implementación de las acciones de mejora definidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. en los planes de mejoramiento institucionales establecidos para subsanar los hallazgos de auditorías internas realizadas por la Oficina de Control Interno y/o de auditorías o visitas de entes externos de control (excepto Contraloría de Bogotá D.C.), en donde identificó un total de 61 acciones de mejoramiento con fecha de terminación máxima al 31/03/2026, distribuidas por emisor y vigencia, así:

Tabla 3 Consolidado de acciones de mejora por Emisor.

No	EMISOR	Total
1	Control Interno	41
TOTAL, EMISOR INTERNO		41
2	Fondo Nacional De Estupefacientes	38

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/10/2023	
		Código:	17-00-FO-0009	

3	INVIMA	37
4	Personería	22
5	Secretaria Distrital de Salud	32
6	Superintendencia Nacional de Salud	51
TOTAL, EMISOR EXTERNO		180
TOTAL, GENERAL		221

Elaboración propia de la OCI, Origen de los datos fuente: Radicado SSO-2026-240-002634-3

En el comunicado de los resultados del seguimiento a los planes remitido a la Representante Legal (Gerencia) se hizo énfasis en lo establecido en la Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces (versión 3), emitida por la Función Pública, que en el numeral 4.2, indica: *“El Plan de Mejoramiento Institucional como herramienta de prevención. La calidad y eficacia del sistema de control interno se ve reflejado en la evolución que tenga el plan de mejoramiento institucional, en cuanto a número de hallazgos e incidencias (penales, fiscales, disciplinarias y de otro tipo) y en cuanto al estado de cumplimiento de las acciones de mejora”*.

RoI: RELACIÓN CON ENTES EXTERNOS DE CONTROL

La Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces, en el numeral 7. indica: *“el Jefe de Control Interno sirve como puente entre los entes externos de control y la entidad, además, facilita el flujo de información con dichos organismos.”* En desarrollo de este rol, la Oficina de Control Interno llevó a cabo las siguientes actividades:

- Mesas de trabajo con los enlaces de los procesos institucionales, mediante las cuales se llevó a cabo el seguimiento al plan de mejoramiento establecido para subsanar los hallazgos identificados por la Contraloría de Bogotá D.C.
- Gestión oportuna de las respuestas a los requerimientos realizados por la Personería de Bogotá D.C., en virtud de peticiones y/o quejas instauradas por los ciudadanos o usuarios de la Subred Sur Occidente, las cuales son tabuladas por la Personería de Bogotá D.C. en su Sistema Integrado de Proceso (SINPROC).
- Reporte y/o cargue en el Sistema de Vigilancia y Control Fiscal (SIVICOF) dispuesto por la Contraloría de Bogotá D.C. de cuatro (4) informes correspondientes a:

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/10/2023	
		Código:	17-00-FO-0009	

- Informe Ejecutivo Anual de Control Interno (Código CBN-1022)
- Informe de Control Interno Contable (Código CBN-1019)
- Informe de la Oficina de Control Interno (Código CBN-1038)
- Plan de Mejoramiento Seguimiento Entidad (Código CB-0402S)
- Gestión de las solicitudes realizadas en virtud de requerimientos del Concejo de Bogotá D.C. mediante Propositiones de Control Político, u otros similares.
- Gestión de requerimientos e informes solicitados por los entes de control, recibidos por la Oficina de Control Interno a través del Sistema de Gestión Documental Ágilsalud, así como aquellos que, por disposición normativa, requirieron su inclusión en el Plan Anual de Auditoría para su seguimiento y reporte.

Rol: EVALUACIÓN A LA GESTIÓN DEL RIESGO

La Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces, en el numeral 5. indica: *“A través de este rol, el Jefe de Control Interno, debe proporcionar un aseguramiento objetivo a la Alta Dirección (línea estratégica) sobre el diseño y efectividad de las actividades de administración del riesgo en la entidad para ayudar a asegurar que los riesgos claves o estratégicos, entre ellos aquellos fiscales de corrupción que estén adecuadamente definidos, sean gestionados apropiadamente y que el sistema de control interno está siendo operado efectivamente, lo que repercute en la operación y eficacia del sistema de control interno.”*

Además, en el numeral 5.1 la guía mencionada, establece: *“Para el desarrollo de este rol se debe brindar asesoría a los responsables y ejecutores de los procesos y proyectos (primera línea de defensa), respecto a metodologías y herramientas para la identificación, análisis y evaluación de riesgos, como complemento a la labor de acompañamiento que deben desarrollar las oficinas de planeación o comités de riesgos (segunda línea de defensa).”*

En el marco de lo anterior, la Oficina de Control Interno:

- Llevó a cabo dieciséis (16) auditorías internas de cumplimiento durante el primer semestre de 2026, orientadas al seguimiento de obligaciones normativas. Para los casos en que las disposiciones legales lo establecen, se evaluaron de forma implícita riesgos y controles asociados al cumplimiento normativo de las unidades auditadas, y se formularon recomendaciones específicas para su fortalecimiento y mejora

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/10/2023	
		Código:	17-00-FO-0009	

continua.

- Elaboró el Plan Anual de Auditoría basado en riesgos para la vigencia de 2026, priorizando aquellos procesos o unidades auditables de acuerdo con los resultados de la matriz de análisis del universo de auditoría, conforme a los lineamientos y herramientas de la Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas versión 4 emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública en julio de 2020.

Rol: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

La Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces, en el numeral 6, indica: *“El propósito de este rol es llevar a cabo la evaluación independiente y emitir un concepto acerca del funcionamiento del sistema de control interno, de la gestión desarrollada y de los resultados alcanzados por la entidad, que permita generar recomendaciones y sugerencias que contribuyan al fortalecimiento de la gestión y desempeño de la entidad.”*

Este rol se desarrolló mediante la actividad de auditoría interna planeada, documentada, organizada y sistemática, llevando a cabo una evaluación independiente y emitiendo un concepto acerca del funcionamiento del sistema de control interno, de la gestión desarrollada y de los resultados alcanzados por la entidad, lo cual permitió la generación de recomendaciones y sugerencias que contribuyeron al fortalecimiento de la gestión y desempeño de la entidad.

En el marco de este rol, durante el segundo semestre de 2026 se ejecutaron las siguientes auditorías internas o seguimientos cuyos resultados se presentaron a través de los informes y/o reportes que se detallan a continuación, en las fechas de emisión indicadas:

Tabla 4 Informes generados primer semestre 2026

No	Número de radicado	Informes realizados	Periodicidad	Período evaluado	Fecha emisión
1	SSO-2026-240-000386-3	Informe Seguimiento a los instrumentos técnicos y administrativos que hacen parte del Sistema de Control Interno - Segundo semestre 2025 de fecha 29 de enero de 2026 (OCI-SISSO-IL-2026-01)	Semestral	1 de julio de 2025 a 31 de diciembre de 2025	29 de enero de 2026
2	SSO-2026-240-000428-3	Informe Evaluación de la Gestión Institucional por Dependencias - Vigencia 2025; de fecha 30 de enero de 2026 (OCI-SISSO-IL-2026-02)	Anual	Vigencia 2025	30 de enero de 2026

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/10/2023	
		Código:	17-00-FO-0009	

3	SSO-2026-240-000429-3	Informe Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno - Segundo semestre de 2025; de fecha 30 de enero de 2026. (OCI-SISSSO-IL-2026-03)	Semestral	1 de julio de 2025 a 31 de diciembre de 2025.	30 de enero de 2026
4	SSO-2026-240-000804-3	Informe de Seguimiento al cumplimiento de la Directiva 008 de 2021 - vigencia 2025. de fecha 26 de febrero de 2026 (OCI-SISSSO-IL-2026-04)	Anual	vigencia 2025	26 de febrero de 2026
5	SSO-2026-240-000964-3	Seguimiento a la Administración y Gestión de la Información Jurídica de la Entidad a través del SIPROJ-Web -vigencia 2025; de fecha 6 de marzo de 2026 (OCI-SISSSO-IL-2026-05)	Anual	1 de enero al 31 de diciembre de 2025.	6 de marzo de 2026
6	SSO-2026-240-000946-3	Informe Evaluación del Sistema de Control Interno Contable - Vigencia 2025; de fecha 5 de marzo de 2026 (OCI-SISSSO-IL-2026-06)	Anual	1 de enero de 2025 a 31 de diciembre de 2025.	5 de marzo de 2026
7	SSO-2026-240-001248-3	Informe de Seguimiento al Cumplimiento de las Normas de Derecho de Autor y Uso de Software - Vigencia 2025; de fecha 19 de marzo de 2026 (OCI-SISSSO-IL-2026-07)	Anual	1 de enero de 2025 a 31 de diciembre de 2025.	19 de marzo de 2026
8	SSO-2026-240-001425-3	Seguimiento al cumplimiento del plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría de Bogotá D.C. vigente a 10/02/2026 de fecha de expedición 31/03/2026 (OCI-SISSSO-IL-2026-08)	Semestral	fecha de finalización el 31/12/2025 y avance a 10/02/2026 de las acciones con fecha de terminación o final en lo corrido de la vigencia 2026	31 de marzo de 2026
9	SSO-2026-240-002078-3	Informe de Evaluación de atención al ciudadano y gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones - (PQRSDF) Segundo Semestre 2025; de fecha 7 de mayo de 2026 (OCI-SISSSO-IL-2026-09)	Semestral	1 de julio de 2025 a 31 de diciembre de 2025	7 de mayo de 2026
10	N/A	Informe IL-2026-10 – Certificado de diligenciamiento FURAG	Anual	VIGENCIA REPORTADA: 2025	13 de abril de 2026
11	SSO-2026-240-002535-3	Seguimiento a la implementación y cumplimiento del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información - MSPi; de fecha 28 de mayo de 2026 (OCI-SISSSO-IL-2026-11)	Anual	1 de enero de 2025 y el 31 de marzo de 2026	28 de mayo de 2026
12	SSO-2026-240-002560-3	Verificar el nivel de implementación y cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Circular 009 de 2025 (PGN), evaluando la adopción de lineamientos, controles y acciones por	Anual	1 de octubre de 2025 a 30 de marzo de 2026.	29 de mayo de 2026

	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/10/2023	
		Código:	17-00-FO-0009	

		parte de la Subred Sur Occidente ESE. 29 de mayo de 2026. (OCI-SISSSO-IL-2026-12)			
13	SSO-2026-240-002725-3	Informe Evaluación y seguimiento de las medidas de Austeridad y Eficiencia en el Gasto Público – Cuarto trimestre de 2025; de fecha 5 de junio de 2026 (OCI-SISSSO-IL-2026-13)	Trimestral	Cuarto trimestre de 2025	5 de junio de 2026
14	SSO-2026-240-002694-3	Informe final de Seguimiento al Sistema de Información Distrital del Empleo y la Administración Pública - SIDEAP; de fecha 5 de junio de 2026 (IL-2026-14)	Anual	1 de abril al 31 de diciembre de 2025	5 de junio de 2026
15	SSO-2026-240-003032-3	Seguimiento al cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Circular No. 003 de 2024, de la Procuraduría General de la Nación evaluando la prevención, atención y sanción del acoso laboral; de fecha 30 de junio de 2026 (OCI-SISSSO-IL-2026-15)	Anual	1 de junio de 2025 al 31 de mayo de 2026	30 de junio de 2026
16	SSO-2026-240-003030-3	Seguimiento al cumplimiento de la Política de Gobierno Digital – Vigencia 2026. de fecha 30 de junio del 2026 (OCI-SISSSO-IL-2026-15)	Anual	1 de mayo de 2025 y el 31 de mayo de 2026.	30 de junio de 2026

Elaboración propia de la OCI, Origen de los datos ruta: <https://subredsuoccidente.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion/planeacion-2/4>. Planeación. Presupuesto e Informes/4.8 Informes de la Oficina de Control Interno/4.8.2. Otros informes y/o consultas a bases de datos o sistemas de información, conforme le aplique

Respecto a este rol de Evaluación y Seguimiento, es importante precisar que, en la gestión de los requerimientos de información que realiza la Oficina de Control Interno a las áreas y/o dependencias como insumo para llevar a cabo los diferentes trabajos de auditoría interna (de cumplimiento o basadas en riesgos), se requiere de mayor oportunidad y concreción en las entregas que hacen las dependencias. Es importante reconocer que el Control Interno no es una tarea exclusiva de la Oficina de Control Interno, sino que se extiende a toda la entidad.

Los informes de auditoría interna o seguimientos, antes relacionados fueron remitidos a la Representante Legal de la entidad y a los demás integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, a través del sistema de gestión documental (aplicativo Ágilsalud) y del correo electrónico institucional en la fecha de emisión del informe y/o realización del seguimiento o presentación del reporte; así mismo, al cierre de cada período se remitió copia a los miembros de la Junta Directiva, en cumplimiento del Decreto 1083 de 2015 Artículo 2.2.21.4.7, Parágrafo 1° (modificado por el Artículo 1 del Decreto 338 de 2019), que establece: “*Los informes de auditoría, seguimientos y evaluaciones [emitidos por la Oficina de Control Interno] tendrán como destinatario principal el representante legal*

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/10/2023	
		Código:	17-00-FO-0009	

de la entidad y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y/o Comité de Auditoría y/o Junta Directiva, (...).”

Además, estos informes fueron publicados en la página web de la entidad (www.subresuroccidente.gov.co) en la ruta: *Transparencia y Acceso a la Información / 4. Planeación / 4.8 Informes de la Oficina de Control Interno* (Enlace: <https://subresuroccidente.gov.co/planeacion-2/>)

b. ESTATUTO DE AUDITORÍA INTERNA

Uno de los objetivos del Estatuto de Auditoría Interna es *“Establecer un acuerdo formal sobre el propósito, la autoridad y la responsabilidad de la actividad de auditoría interna realizada por la Oficina de Control Interno, el acceso a los registros, al personal y a los bienes pertinentes para la ejecución de la auditoría.”* La Institución cuenta con el documento: 17-00-OD-0004 Estatuto Auditoría Interna V3. Aprobado mediante acta 03 del 2025 de fecha 12 de agosto del 2025 con Código 17-00-OD-0004, se mantiene para el periodo de alcance del presente informe continúa alineado y teniendo coherencia con el Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna del Instituto de Auditores Internos.

Del ejercicio auditor se concluye que, el talento humano adscrito a la Oficina de Control Interno conoce y aplica las directrices definidas en el Estatuto de Auditoría Interna, de igual manera, en el desarrollo de las auditorías internas y los seguimientos se evidenció la observancia de las directrices establecidas para los procesos y para los responsables de atender y suministrar la información a los auditores internos.

▪ Jefe de la Oficina de Control Interno

- En la ejecución de cada trabajo de auditoría interna, determinó objetivos y alcance, la asignación de recursos, la documentación de los programas de trabajo para los casos aplicables, los resultados de las pruebas y la comunicación de los resultados del trabajo a las partes interesadas, con las respectivas observaciones y recomendaciones.
- Presentó ajustes al Plan Anual de Auditoría debidamente motivados para el logro de su cumplimiento.

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/10/2023	
		Código:	17-00-FO-0009	

- Realizó seguimiento a los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas, verificando la eficacia de las acciones y, que los mismos hayan sido gestionados adecuadamente.

▪ **Audidores Internos**

- Elaboraron y documentaron los programas de trabajo para las auditorías para los casos aplicables.
- Ejecutaron las auditorías o seguimientos asignados, bajo la supervisión del jefe de la Oficina de Control Interno, e identificaron necesidades y oportunidades de mejoramiento del Sistema de Control Interno que fueron incorporadas en la ejecución de los trabajos.
- Efectuaron seguimiento a la implementación de las acciones de mejora resultantes de los trabajos que desarrolló la Oficina de Control Interno y los entes externos de control, conforme al procedimiento y/o normatividad vigente.
- Evaluaron la gestión de los procesos, la oportunidad y confiabilidad de la información y el cumplimiento de la normatividad, conforme al procedimiento establecido.
- Accedieron a los registros, información, bases de datos, personal y bienes de la Entidad que fueron necesarios para lograr el objetivo y alcance de la auditoría, acatando el respectivo conducto regular.

c. **CÓDIGO DE ÉTICA DEL AUDITOR INTERNO**

En observancia del, Código de ética del Auditor Interno Oficina de Control Interno V3.pdf. Aprobado mediante acta de fecha 12 de agosto del 2025 con Código 17-00-OD-0003, que fue creado con el propósito de *“Promover el adecuado comportamiento de los auditores internos que hacen parte de la Oficina de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., cualquiera que sea su modalidad de vinculación, a través del establecimiento, descripción, declaración y adopción de principios y reglas de conducta que gobiernen su comportamiento encaminado a propiciar un ejercicio íntegro en el desarrollo diario de sus actividades, para brindar confianza en el aseguramiento independiente y objetivo sobre la gestión de riesgos, control y gobierno”*, los profesionales vinculados a la Oficina de Control Interno de la Subred Sur Occidente que ejercen rol de

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/10/2023	
		Código:	17-00-FO-0009	

auditores (cualquiera que sea su modalidad de vinculación) al inicio de la vigencia 2026 (enero) suscribieron las siguientes actas y documentos como evidencia de conocimiento y compromiso de aplicación de los principios y reglas de conducta contenidas en el Código de Ética del Auditor Interno:

- Acta de Compromiso de cumplimiento del Código de Ética del Auditor Interno.
- Declaración de Conflicto de Intereses.
- Acuerdo de Confidencialidad y Reserva de la Información

Además, en observancia del código de ética, los auditores asignados a la ejecución de auditorías internas basadas en riesgos, definidas en el Plan Anual de Auditoría, suscriben una “Declaración de Conflicto de Interés” (código 17-00-FO-0008) al momento de su asignación, con el fin de manifestar si se encuentran o no incursos en situaciones que puedan afectar su objetividad, imparcialidad e independencia profesional.

Durante el periodo evaluado se recibió una (1) declaración de conflicto de interés, la cual fue aceptada formalmente, con el propósito de salvaguardar la transparencia del proceso y garantizar el cumplimiento de los estándares éticos y técnicos aplicables. Este proceder refleja el compromiso Institucional con la ética profesional y la integridad, fortaleciendo la independencia de la función de auditoría y consolidando la confianza en los resultados obtenidos. De esta manera, se asegura que las evaluaciones se desarrollen de manera imparcial, responsable y alineada con las mejores prácticas de control interno.

d. PLAN ANUAL DE AUDITORÍA - PAA Vigencia 2026

Modificación del plan

En las sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno llevadas en el primer semestre, el jefe de la Oficina de Control Interno presentó al comité tres (3) propuestas de aprobación del Plan Anual de Auditoría, las modificaciones fueron aprobadas como consta en las siguientes actas de dicho comité.

- Versión 2: Sesión 01 de 2026, del día 16 de marzo de 2026.
- Versión 3: Sesión 02 de 2026, del día 30 de abril de 2026.
- Versión 4: Sesión 03 de 2026, del día 30 de junio de 2026

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/10/2023	
		Código:	17-00-FO-0009	

Ejecución y cumplimiento del PAA I semestre 2026 (versión 4)

Al 30 de junio de 2026 el Plan Anual de Auditoría aprobado para la misma vigencia (versión 4) presentó el siguiente nivel de avance y cumplimiento:

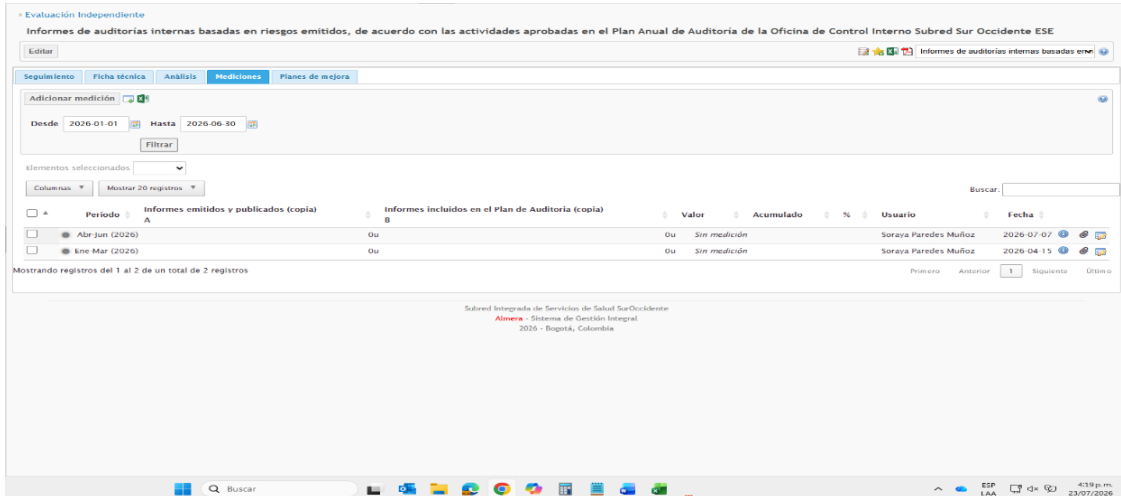
Tabla 5 Trabajos de auditoría o seguimientos

TIPO DE TRABAJO	CANTIDAD PLANEADA	CANTIDAD EJECUTADA	NIVEL CUMPLIMIENTO
Auditorías Internas de Cumplimiento o Seguimientos	16	16	100%
TOTAL	16	16	100%

Elaboración propia de la OCI.

El Plan Anual de Auditoría de la vigencia 2026 se encuentra incluido en el Plan de Acción Anual por Procesos (plan operativo) de la Subred Sur Occidente, mediante los siguientes indicadores, los cuales están registrados en el Sistema Integrado de Gestión (aplicativo Almera) con la descripción y códigos relacionados a continuación:

- Indicador “*Informes de auditorías internas basadas en riesgos emitidos, de acuerdo con las actividades aprobadas en el Plan Anual de Auditoría de la Oficina de Control Interno Subred Sur Occidente ESE.*” (Código PAA-25-17-01). Aclarando que para el primer semestre no se programaron auditorías basadas en riesgos.



Fuente Almera Institucional ruta indicadores/ Código PAA-25-17-01

- Indicador “*Informes de Ley o cumplimiento normativo y/o de Seguimiento emitidos, de acuerdo con las actividades aprobadas en el Plan Anual de Auditoría de la Oficina de Control Interno Subred Sur Occidente ESE.*” (Código PAA-25-17-02)

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/10/2023	
		Código:	17-00-FO-0009	

Evaluación Independiente
 Informes de Ley o cumplimiento normativo y/o de Seguimiento emitidos, de acuerdo con las actividades aprobadas en el Plan Anual de Auditoría de la Oficina de Control Interno Subred Sur Occidente ESE

Editar
 Informes de Ley o cumplimiento normativo

Seguimiento Ficha técnica Análisis Mediciones Planes de mejora

Adicionar medición

Desde: 2026-01-01 Hasta: 2026-06-30 Filtrar

Elementos seleccionados

Periodo	Informes emitidos y publicados (copia)	Informes incluidos en el Plan de Auditoría (copia)	Valor	Meta	Acumulado	%	Usuario	Fecha
Abr-Jun (2026)	11u	11u	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	Soraya Paredes Muñoz	2026-07-07
Ene-Mar (2026)	13u	13u	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	Soraya Paredes Muñoz	2026-04-15

Mostrando registros del 1 al 2 de un total de 2 registros

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente
 Almera - Sistema de Gestión Integrada
 2026 - Bogotá, Colombia

Fuente Almera Institucional ruta indicadores/ Código PAA-25-17-02

El seguimiento al cumplimiento de estos indicadores ha sido reportado en el aplicativo Almera con una periodicidad trimestral, tal como se puede observar en las imágenes, siguiendo los lineamientos institucionales establecidos para tal fin.

En la ejecución de las auditorías internas realizadas por la Oficina de Control Interno en el primer semestre de 2026, se tuvo en cuenta los siguientes instrumentos técnicos y administrativos: Estatuto de Auditoría, Código de Ética del Auditor Interno, Plan Anual de Auditoría, y Carta de Representación, los cuales se encuentran aprobados por el Comité de Control interno.

e. NECESIDADES DE RECURSOS PARA EJERCER LA ACTIVIDAD DE AUDITORÍA

Tanto en la propuesta inicial de Plan Anual de Auditoría Interna, como en su primera modificación, el jefe de la Oficina de Control Interno ha comunicado a la Representante Legal de la entidad y al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno la necesidad de recursos para ejercer la actividad de auditoría interna, quienes conforme a su disponibilidad han procurado garantizar lo necesario para que la Oficina de Control Interno pueda dar cumplimiento a los mandatos normativos que la enmarcan y ejecutar el plan anual de auditoría aprobado para cada vigencia. Es así como se realizó el cambio de todos los equipos de cómputo de todo el personal de la OCI, lo cual impactó positivamente las actividades de la OCI.

La actividad de auditoría interna se ha desarrollado bajo el liderazgo del jefe de la Oficina de Control Interno, y con la participación de profesionales de varias disciplinas que ejercen

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/10/2023	
		Código:	17-00-FO-0009	

las actividades de auditoría para el cumplimiento de los diferentes roles asignados por el Decreto Nacional 648 de 2017 y las demás acciones que por norma le corresponde ejecutar a la dependencia.

Al 30 de junio del 2026, la Oficina de Control Interno estaba conformada por un equipo de doce (12) auditores, de los cuales, seis (6) están vinculados legal y reglamentariamente con la Subred (funcionarios) y seis (6) con orden de prestación de servicios (contratistas). Adicionalmente, desde diciembre de 2022 la Oficina ha contado con una (1) técnico operativo.

f. PLANES DE ACCIÓN PARA ABORDAR CUALQUIER PROBLEMA SIGNIFICATIVO DE CUMPLIMIENTO

Durante el primer semestre de 2026, la Oficina de Control Interno verificó el avance, cumplimiento e implementación de las acciones de mejora definidas por la Subred Sur Occidente en los planes de mejoramiento institucionales, orientados a subsanar hallazgos de auditorías internas y de entes de control, los resultados de porcentajes de las acciones cumplidas y/o abiertas se evidencian en los informes relacionados a continuación:

Tabla 6 Seguimientos a planes de mejoramiento

Número de radicado	Nombre del informe de seguimiento a planes de mejoramiento
SSO-2026-240-001425-3	Seguimiento al cumplimiento del plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría de Bogotá D.C. vigente a 10/02/2026 de fecha de expedición 31/03/2026 (OCI-SISSO-IL-2026-08)
SSO-2026-240-002634-3	Seguimiento a planes de mejoramiento institucionales establecidos para subsanar los hallazgos de auditorías internas realizadas por la Oficina de Control Interno y/o de auditorías o visitas de entes de control (excepto Contraloría de Bogotá D.C.)

Elaboración propia de la OCI. Origen de los datos: ruta <https://subredsuoccidente.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion/planeacion-2/4>. Planeación. Presupuesto e Informes/4.8 Informes de la Oficina de Control Interno/4.8.2. Otros informes y/o consultas a bases de datos o sistemas de información, conforme le aplique.

g. POLÍTICA DE GESTIÓN DEL RIESGO

La Subred Sur Occidente cuenta con la Política para la Gestión Integral del Riesgo (código 01-01-OD-0008, vigente desde el 18/12/2025) para la cual se han definido dos (2) indicadores que permiten medir su nivel de implementación:

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/10/2023	
		Código:	17-00-FO-0009	

- Procesos con riesgos identificados Código POL 07 02 de periodicidad Trimestral.
- Apropiación de la Política para la Gestión Integral del Riesgo Código POL 07 01 de periodicidad anual.

Estos indicadores registran su seguimiento en el aplicativo Almera, con información reportada por los líderes de proceso para el primer semestre de 2026. Adicionalmente, la entidad dispone de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo (código 01-01-GI-0002, versión 9.0, vigente desde el 01/06/2026), aplicable al periodo objeto del informe.

La documentación vigente se encuentra disponible en el aplicativo Almera, en la siguiente ruta: <https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim&c=sgisrso#/> → Tablero de Control → Gestión Integral de Riesgos → Documentos Modelo.

En esta sección se incluye la “Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas” (versión 7, 2025), identificada con el archivo 2025-09-11_Guia_gestion_integral_riesgo_v7 (2).pdf.

Cabe mencionar que, la Subred Sur Occidente ha establecido acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión de los riesgos, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éstos.

Desde el Rol Evaluación de la Gestión del Riesgo, el proceso de evaluación independiente gestiona lo propio desde el autocontrol y la autogestión de la ejecución de las actividades de los planes de acción derivados de los controles en ejecución de los riesgos por tipología descritos para el proceso de evaluación independiente, las evidencias reposan en la pestaña seguimiento de cada código de control en Almera Institucional.

En el semestre objeto del informe y en cumplimiento del Plan Anual de Auditoría, se encontraba en ejecución la evaluación de la Gestión del Riesgo Institucional, la cual incluye la revisión de la Política de Administración del Riesgo. Esta actividad se desarrolló junto con la verificación del cumplimiento de las etapas y elementos del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT), con el fin de emitir las correspondientes recomendaciones las cuales serán dadas a conocer en el mes de julio.

VI. CONCLUSIONES

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/10/2023	
		Código:	17-00-FO-0009	

- La Oficina de Control Interno de la Subred Sur Occidente tiene una adecuada implementación de los instrumentos técnicos y administrativos que hacen parte del Sistema de Control Interno, señalados en el Decreto Nacional 648 de 2017 y en cumplimiento del Decreto Distrital 640 de 2025, los cuales han sido presentados, analizados y debidamente aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
- La Oficina de Control Interno desarrolló su labor conforme a los cinco roles establecidos normativamente, aplicando los instrumentos técnicos y administrativos exigidos por el marco legal vigente. En la ejecución del Plan Anual de Auditoría se efectuó la aplicación del Estatuto de Auditoría Interna y del Código de Ética, se recomienda continuar fortaleciendo la gestión del riesgo y la transversalización de la cultura de control en toda la entidad.
- Se cumplió con lo establecido en el Estatuto de Auditoría Interna, en especial en lo relativo a la aplicación del marco normativo que le es aplicable a la Oficina de Control Interno, respeto por el conducto regular y las autoridades en cada asunto, acatamiento de las responsabilidades asignadas a cada integrante del equipo, y divulgación y aplicación del Código de Ética del auditor interno.
- Del Código de Ética del auditor interno se mantienen las actas y documentos respectivos como evidencia de su conocimiento y compromiso de aplicación de los principios y reglas de conducta, con el fin de asegurar el alcance del propósito del Código de Ética para minimizar la probabilidad de riesgo de incumplimiento.
- En la ejecución del plan anual de auditoría se han desarrollado las actividades de acuerdo con lo programado.
- En el primer semestre de 2026 el Plan Anual de Auditoría se cumplió en un 100%, el cual fue programado y ejecutado en el marco de una mayor racionalidad en el uso del tiempo y de los recursos disponibles; esto permitió que se cumpliera de manera general, conforme a lo planeado. Los resultados de su ejecución fueron socializados oportunamente a la Representante Legal (Gerente), al Comité de Control Interno y a los miembros de la Junta Directiva, a través de los informes de auditoría interna y seguimientos, los cuales se han publicado en la página web institucional, dando cumplimiento al principio de transparencia y acceso a la información pública.

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CUMPLIMIENTO O SEGUIMIENTO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/10/2023	
		Código:	17-00-FO-0009	

- En el desarrollo del rol de evaluación y seguimiento, con la comunicación oportuna de los hallazgos o deficiencias de control dentro de los canales establecidos se ha aportado en la identificación de oportunidades de mejora para el Sistema de Control Interno en consonancia con lo establecido en el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.
- La evaluación periódica de la gestión del riesgo permite a la entidad mantener un enfoque preventivo que permita la protección de sus recursos (económicos y patrimoniales), potencializar los resultados obtenidos y mejorar la prestación de servicios a sus usuarios.

Bogotá D.C., 27 de julio del 2026



GUILLERMO CERÓN SANDOVAL
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: (Carmen Mireya Reyes Moreno – Enfermera grado 20
Revisó: Guillermo Cerón Sandoval Jefe Oficina de Control Interno