

**NOTA INTERNA**
SSO-2026-240-004659-3

Bogotá, 14 de septiembre 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 de Seguimiento al cumplimiento del plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría de Bogotá D.C. vigente a junio 30 de 2026.

Respetada doctora Andrea, cordial saludo.

En cumplimiento del Plan Anual de Auditoría aprobado para la vigencia 2026 y de las disposiciones establecidas en la Resolución Reglamentaria 019 de 2025 de la Contraloría de Bogotá D.C., la cual señala que la Oficina de Control Interno, en ejercicio de su función evaluadora y de seguimiento, debe verificar el cumplimiento de los planes de mejoramiento y dejar los respectivos registros y soportes, la Oficina de Control Interno adelantó el seguimiento al Plan de Mejoramiento suscrito por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. con la Contraloría de Bogotá D.C.

El ejercicio tuvo como objetivo verificar el grado de avance y cumplimiento de las acciones de mejora derivadas de las auditorías y actuaciones fiscales realizadas por el ente de control, efectuando la revisión de las acciones que registraban estado **“Abierta”** con corte al **30 de junio de 2026**.

Como resultado de la evaluación realizada, se remite para su conocimiento el **Informe de Seguimiento al Cumplimiento del Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría de Bogotá D.C., con corte al 30 de junio de 2026 (IL-2026-27)**, documento en el cual se presentan los resultados del seguimiento efectuado sobre las cuarenta y ocho (48) acciones de mejora que se encontraban abiertas al cierre del periodo evaluado.

Cordialmente,



GUILLERMO CERON SANDOVAL
JEFE DE CONTROL INTERNO

Anexos: Informe IL-2026-27 Seguimiento Plan Mejoramiento con Contraloría de Bogotá D.C. a 30jun2026

Copia a: Marcia Greicy Guacaneme Valbuena - 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 Asesora 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 - Subgerente Corporativa (Miembro CICSCI)
Bertha Lucia Mora Quiñones - 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: IL-2026-27

NOMBRE TRABAJO DE AUDITORÍA: Seguimiento al cumplimiento del plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría de Bogotá D.C.

DESTINATARIOS¹

Integrantes Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno:

- Dra. Andrea Elizabeth Hurtado Neira, Gerente
- Bertha Lucía Mora Quiñones, Subgerente Prestación de Servicios de Salud
- Ana Lucia Quintero, Subgerente Corporativa
- Marcia Greicy Guacaneme Valbuena, jefe Oficina Asesora de Desarrollo Institucional
- Carmen Esther Acero García, jefe Oficina Asesora de Comunicaciones
- Mónica Amparo Varón, jefe Oficina de Calidad
- Julio Alfonso Peñuela Saldaña, jefe Oficina Jurídica
- Rosa Viviana Cubillos Medrano, jefe Oficina Participación Comunitaria 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: Angelica Sánchez Pacheco, Profesional Universitario- OPS

Deissy Nathaly Cárdenas Lemus, Profesional Especializado - OPS (Nota: La profesional formó parte del equipo auditor evaluando y registrando los avances reportados al ente de control con corte a 30 de junio de 2026).

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	

I. OBJETIVO(S)

Verificar el grado de avance y/o de cumplimiento de las acciones contenidas en los planes de mejoramiento derivados de las auditorías realizadas por la Contraloría de Bogotá D.C. a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

II. ALCANCE

Realizar el seguimiento a las acciones que, al corte del **30 de junio de 2026**, se encuentran abiertas en el Plan de Mejoramiento suscrito con la **Contraloría de Bogotá D.C.**, verificando su estado de avance, cumplimiento y soportes asociados.

III. MARCO NORMATIVO

Decreto 1083 de 2015, artículo 2.2.21.4.9 “Informes”, literal i. *“De seguimiento al plan de mejoramiento, de las contralorías.”* adicionado por el artículo 16 del Decreto 648 de 2017.

Resolución Reglamentaria 019 de 2025 - Contraloría de Bogotá D.C. *“Por la cual se reglamenta el trámite del Plan de Mejoramiento que presentan los sujetos de vigilancia y control a la gestión fiscal de Contraloría de Bogotá D.C., se adopta un nuevo procedimiento interno y se dictan otras disposiciones.”*

Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces. Versión 3 de septiembre de 2023, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública. Numeral 4.2 *“El Plan de Mejoramiento Institucional como herramienta de prevención”*.

IV. METODOLOGÍA

En atención al mandato normativo de la Contraloría de Bogotá D.C. mediante la Resolución Reglamentaria 019 de 2025, capítulo IV: modificación, seguimiento y reporte, seguimiento, párrafo segundo, establece:

“La Oficina de Control Interno del sujeto de vigilancia y control fiscal o quien haga sus veces, en cumplimiento de los roles establecidos en las normas vigentes, específicamente en su función evaluadora y de seguimiento, realizara la verificación del plan de mejoramiento, para determinar las acciones cumplidas, de lo cual dejara los registros y soportes correspondientes”.

Así mismo, de acuerdo al Plan Anual de Auditoría aprobado para la vigencia 2026 por el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. (en adelante, Subred Sur Occidente), la Oficina de Control Interno mediante nota interna con radicado SSO-2026-240-002874-3 de fecha 17/06/2026 y correo electrónico de la misma fecha, informó a la Gerencia y a la 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	

Asesora de Desarrollo Institucional el inicio y ejecución de esta auditoría interna de cumplimiento.

V. DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO, OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento de su función evaluadora y de seguimiento, realizó la verificación en el aplicativo Almera del estado de avance de las acciones de mejora formuladas en los planes suscritos con la Contraloría de Bogotá D.C., y que presentaban estado “Abierta” con corte al 30 de junio de 2026, con el fin de reportarlo a través de SIVICOF.

Se identificaron un total de 48 acciones en estado “Abierta”, detalladas a continuación:

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO REALIZADO POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO AL PLAN DE MEJORAMIENTO CON CORTE AL 30 DE JUNIO DE 2026.

La evaluación del avance y cumplimiento de las acciones de mejora en estado “Abierta” se realizó mediante el análisis de las evidencias documentales registradas en el aplicativo Almera, con corte al 30 de junio de 2026, tomando como referencia el archivo “Plan de Mejoramiento Estado de las Acciones Sujetos de Control”, descargado del aplicativo SIVICOF el 6 de julio de 2026. De acuerdo con dicho reporte, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. registraba cuarenta y ocho (48) acciones de mejora con estado auditor “Abierta”. Como resultado del seguimiento efectuado, la Oficina de Control Interno documentó los análisis realizados, las verificaciones efectuadas sobre las evidencias aportadas y la valoración del avance y eficacia de cada acción en la pestaña “Seguimiento” de los respectivos hallazgos registrados en el aplicativo Almera.

Del total de acciones abiertas:

- 14 acciones (29%) corresponden a la Auditoría 143 de la vigencia 2025.
- 5 acciones (10%) corresponden a la Actuación Especial de Fiscalización 146.
- 27 acciones (56%) corresponden a la Auditoría 141 de la vigencia 2026.
- 2 acciones (4%) corresponden a la Auditoría 164 de la vigencia 2024.

VIGENCIA PAD 2025 - AUDITORÍA CÓDIGO 143

FECHA DE TERMINACIÓN 2026-06-15

El seguimiento realizado a las acciones derivadas de la **Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados Código 143** evidencia resultados diferenciados en su nivel de avance y efectividad. De las **catorce (14) acciones** evaluadas, siete (7) alcanzaron el 100% de cumplimiento, mientras que las siete (7) restantes presentan avances entre el 60% y el 91%, pese a que su fecha de terminación ya se encontraba vencida al corte del seguimiento.

 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	

Esta situación genera riesgos asociados al incumplimiento de los compromisos adquiridos en el Plan de Mejoramiento y a una eventual evaluación desfavorable por parte del organismo de control respecto de la eficacia y efectividad de las acciones implementadas.

A continuación, se presentan los resultados del seguimiento efectuado a las acciones de mejora formuladas para atender los hallazgos identificados por la Contraloría de Bogotá D.C. El cuadro incluye el número del hallazgo, el código de la acción correspondiente, la descripción del hallazgo, el análisis del seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno y el porcentaje de eficacia determinado para cada acción:

No. Hallazgo	Código acción	Descripción Hallazgo	Análisis seguimiento entidad (OCI)	Eficacia entidad
3.1.1.1	1	Hallazgo administrativo por falta de gestión en la depuración de la cartera mayor a 360 días a 31/12/2024	El valor inicial del Hallazgo corresponde a \$6.581.350.390, en la matriz adjunta del auditado se reporta un saldo depurado al 30/06/2026 de \$4.084.502.690. Durante la prueba de recorrido, se solicitó una muestra de 20 registros, evidenciándose los soportes correspondientes en el sistema Dinámica Gerencial. Con base en esta información, el avance de depuración alcanzaría un 62%.	62
3.1.1.2	1	Hallazgo administrativo por diferencias entre los valores registrados en el estado de situación financiera y las notas a los estados financieros de la cuenta "construcciones en curso"	Las certificaciones aportadas incluyen cinco convenios puestos en operación entre 2022 y 2025. Adicionalmente, se reporta un convenio en conciliación contable y otro pendiente de legalización. No obstante, en el convenio 1864/2016 se evidenció una diferencia de \$4.293.191 entre el valor certificado y el registrado contablemente, por lo que se recomienda fortalecer los procesos de conciliación para garantizar la consistencia de la información financiera.	100
3.1.1.3	1	Hallazgo administrativo por la no depuración contable de saldos de otras cuentas por pagar mayores a 360 días al 31/12/2024	A partir del Hallazgo de \$16.510.300.092, el auditado reportó la depuración de \$9.065.872.183 correspondiente a 16 convenios de antiguos hospitales, conforme a la Resolución 1597 de 2024 del FFDS, así como \$40.759.085 por cuentas por pagar mayores a 360 días. No obstante, permanecen pendientes \$4.497.738.624, de los cuales \$2.714.727.695 cuentan con acuerdo de pago formalizado y \$528.190.450 por depurar. En consecuencia, se determina una eficacia del 71% por el avance alcanzado en la atención del Hallazgo.	71
3.1.1.4	1	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por subestimación en el saldo de las cuentas 2701 provisión litigios y demandas y 2460 créditos judiciales	Con corte a mayo de 2026, el informe elaborado por la Oficina Jurídica y el Área de Contabilidad reporta 108 sentencias ejecutoriadas, liquidadas y registradas en la cuenta 2460 por valor de \$15.568.886.454, en cumplimiento de la normatividad y lineamientos institucionales.	91
3.1.1.5.1	1	Hallazgo administrativo por no reportar el dictamen del revisor fiscal en el documento electrónico cbn-1020	El proceso reportó la implementación de mecanismos de seguimiento para el reporte de información a entes de control, mediante notas internas, actualización del procedimiento 22-00-PR-0005, matriz de seguimiento y controles sobre la transmisión de informes, adjuntando las notas internas y certificados de informes SIVICOF.	70
3.2.2.1	1	Hallazgo administrativo por la falta de depuración de saldos en la vigencia 2024 de las cuentas por pagar con corte a 31/12/2023	De acuerdo con el seguimiento reportado el 15 de mayo de 2026, el proceso auditado informa la depuración de \$10.089.943.411 de un saldo inicial de \$14.063.779.516. De lo anterior se tomó una muestra de 20 contratos más	72

 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. Hallazgo	Código acción	Descripción Hallazgo	Análisis seguimiento entidad (OCI)	Eficacia entidad
			representativos de la matriz reportada en Almera, de lo cual se aportaron los soportes de los registros correspondientes.	
3.2.3.1	1	Hallazgo administrativo por el incumplimiento de metas establecidas en el plan de desarrollo institucional vigencia 2020-2024 y en el plan de acción anual institucional 2024	La Oficina de Control Interno evidenció la actualización de la Guía de Planeación Institucional (versión 6 del 29/12/2025). No obstante, se observó que la Política de Planeación Institucional (código 01-01-OD-0025) continúa vigente en su versión 3 del 22/04/2022. Según lo informado por la dependencia, dicho documento se encuentra en proceso de actualización.	60
3.2.3.1	2	Hallazgo administrativo por el incumplimiento de metas establecidas en el plan de desarrollo institucional vigencia 2020-2024 y en el plan de acción anual institucional 2024	El proceso reportó una propuesta de ajuste metodológico del indicador de estancia hospitalaria y solicitó la actualización de su ficha técnica. No obstante, la Oficina de Control Interno verificó que el indicador aprobado en el Plan de Mejoramiento registrado en SIVICOF no ha sido modificado conforme al procedimiento previsto en la Resolución 019 de 2025 de la Contraloría de Bogotá D.C.; por tanto, la evaluación se realizó sobre el indicador vigente. Se mantiene un avance del 60%, al evidenciarse únicamente avances metodológicos sin implementación ni aprobación formal.	60
3.2.3.1	3	Hallazgo administrativo por el incumplimiento de metas establecidas en el plan de desarrollo institucional vigencia 2020-2024 y en el plan de acción anual institucional 2024	El proceso registró en Almera avances del 01 y 12 de junio de 2026, aportando las actas de los Comités Operativos realizados con la Secretaría Distrital de Salud los días 28 de abril y 05 de junio de 2026, en los que se efectuó seguimiento a los convenios de inversión, compromisos y actividades a cargo de la Subred. La Oficina de Control Interno verificó la realización de los monitoreos mensuales entre agosto de 2025 y junio de 2026, evidenciando el cumplimiento del indicador, por lo cual asigna un avance del 100%.	100
3.2.3.2	1	Hallazgo administrativo por inconsistencias en la información relacionada con el plan de mantenimiento, inventarios y registros en hojas de vida de los equipos de la subred sur occidente E.S.E.	El proceso registró en Almera avances del 03 y 12 de junio de 2026, relacionados con la actualización del procedimiento "Mantenimiento de Equipos Biomédicos" (14-02-PR-0002), aprobado en su versión 6. La Oficina de Control Interno verificó la incorporación de los dos puntos de control definidos en la acción de mejora y, mediante el informe de aplicación de controles y sus soportes, evidenció su implementación, incluyendo la conciliación de 431 equipos. Por lo anterior, se asigna un porcentaje de cumplimiento del 100%.	100
3.2.3.3	1	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por la falta de gestión para legalizar la titularidad del predio de espacio público del centro de atención primaria en salud - CAPS pablo vi del convenio 1147-2017	En la verificación realizada por la Oficina de Control Interno se observó evidencias relacionadas con la elaboración, actualización y remisión de los planos urbanísticos.	100
3.2.3.3	2	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por la falta de gestión para legalizar la titularidad del predio de espacio público del centro de atención primaria en salud - CAPS pablo vi del convenio 1147-2017	El proceso registró en Almera avance del 19 de junio de 2026, informando el seguimiento al trámite de modificación urbanística del CAPS Pablo VI ante la Curaduría Urbana No. 4 y aportó la resolución expedida por dicha autoridad. La Oficina de Control Interno verificó la evolución del trámite iniciado con el radicado CU4-25-1762, evidenciando la culminación del procedimiento administrativo. En consecuencia, se asigna un porcentaje de cumplimiento del 100%, al acreditarse el cumplimiento del indicador.	100
3.2.3.3	3	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por la falta de gestión para	El proceso registró en Almera un avance al 12 de junio de 2026, aportando el concepto favorable del DADEP (Rad. 20262010095811) para la modificación del plano urbanístico	100

 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. Hallazgo	Código acción	Descripción Hallazgo	Análisis seguimiento entidad (OCI)	Eficacia entidad
		legalizar la titularidad del predio de espacio público del centro de atención primaria en salud - CAPS pablo vi del convenio 1147-2017	de la Urbanización Nueva Granada Pablo VI. La Oficina de Control Interno verificó la aprobación de la Curaduría Urbana, el concepto del DADEP y la Resolución 11001-4-26-0415 del 4 de marzo de 2026, en la cual se evidencia que la Secretaría Distrital de Planeación asignó al plano el número CU4B193/4-01.	
3.2.3.4	1	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por el incumplimiento de los términos de respuesta a las PQRS	El proceso registró en Almera avances del 12, 28 y 29 de junio de 2026, evidenciando las revisiones quincenales de las peticiones clasificadas como "Consulta". Se verificó que en mayo no se registraron consultas y que, del 1 al 15 de junio, se revisaron los radicados 8699 y 9259, confirmando su correcta tipología. La Oficina de Control Interno constató el cumplimiento de las revisiones y del indicador formulado, por lo que asigna un porcentaje de cumplimiento del 100%.	100

Fuente: informe CB-0402S: Plan de Mejoramiento - Seguimiento Entidad, presentado con fecha de corte 30 de junio de 2026.

VIGENCIA PAD 2025 - AUDITORÍA CÓDIGO 146

FECHA DE TERMINACIÓN 2026-09-18

Del análisis realizado a las cinco (5) acciones formuladas en respuesta a los Hallazgos de la **Actuación Especial de Fiscalización No. 146**, tres (3) acciones, equivalentes al 60%, alcanzaron un cumplimiento del 100% y dos (2) acciones, correspondientes al 40% restante, registran avances parciales del 80% y 60%, respectivamente. Si bien estas acciones aún no han alcanzado su cumplimiento total, se encuentran dentro del plazo establecido para su ejecución, cuya **fecha de terminación está prevista para el 18 de septiembre de 2026.**

No. Hallazgo	Código acción	Descripción Hallazgo	Análisis seguimiento entidad (OCI)	Eficacia entidad
2.2.3	1	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por limitación del término otorgado para responder la aclaración de la oferta en el proceso de contratación ic-640-2022 de la subred integrada de servicios de salud sur occidente E.S.E.	El proceso reportó la actualización del formato 18-01-FO-0008 "Estudios Previos Proceso" V5, incorporando lineamientos para la gestión de ofertas con valor presuntamente bajo. La Oficina de Control Interno verificó que el documento se encuentra normalizado y publicado en Almera, evidenciando el cumplimiento del indicador. No obstante, en la revisión de una muestra de contratos (3715-2026, 164085-2026 y 3887-2026) se evidenció el uso de la versión 4, por lo que se recomienda fortalecer la aplicación uniforme del formato vigente en los procesos contractuales.	80
2.2.4	1	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por realizar modificaciones contractuales sin justificación técnica en los precios ofertados de medicamentos de los contratos 6899-2023 y 4639-2023; 5543-2024 y 5363-2024, de la subred integrada de servicios de salud sur occidente E.S.E.	La acción fue objeto de seguimiento y evaluación por parte de la Oficina de Control Interno, obteniendo un cumplimiento del 100%, razón por la cual fue validada y cerrada mediante el Informe radicado con número SSO-2026-240-002873-3 del 17 de junio de 2026, con corte al 25 de mayo de 2026. Lo anterior, al evidenciarse la ejecución de las actividades formuladas, el cumplimiento del indicador establecido y la existencia de soportes que permitieron acreditar la conformidad frente a la acción formulada en el Plan de Mejoramiento.	100

 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. Hallazgo	Código acción	Descripción Hallazgo	Análisis seguimiento entidad (OCI)	Eficacia entidad
2.2.4	2	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por realizar modificaciones contractuales sin justificación técnica en los precios ofertados de medicamentos de los contratos 6899-2023 y 4639-2023; 5543-2024 y 5363-2024, de la subred integrada de servicios de salud sur occidente E.S.E.	El proceso reportó la realización de jornadas de capacitación a supervisores sobre estudio de mercado y supervisión contractual. La OCI verificó el informe de capacitación, pretest, posttest, listado de asistencia y grabación, evidenciando la ejecución de la actividad. No obstante, la acción continúa vigente hasta el 18/09/2026 y aún se requiere fortalecer la apropiación y documentar integralmente las actividades programadas, por lo que se asigna un avance del 60%.	60
2.2.4	3	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por realizar modificaciones contractuales sin justificación técnica en los precios ofertados de medicamentos de los contratos 6899-2023 y 4639-2023; 5543-2024 y 5363-2024, de la subred integrada de servicios de salud sur occidente E.S.E.	El proceso reportó la actualización y normalización del formato 18-02-FO-0010 V3 en Almera, así como su socialización a supervisores y apoyos a la supervisión. La Oficina de Control Interno verificó que el documento se encuentra publicado e incorpora los lineamientos previstos en la acción de mejora, evidenciando el cumplimiento del indicador. Se asigna un avance del 100%. No obstante, se recomienda realizar seguimiento a la aplicación efectiva del formato en los procesos contractuales para asegurar la sostenibilidad del control implementado.	100
2.2.4	4	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por realizar modificaciones contractuales sin justificación técnica en los precios ofertados de medicamentos de los contratos 6899-2023 y 4639-2023; 5543-2024 y 5363-2024, de la subred integrada de servicios de salud sur occidente E.S.E.	El proceso reportó la actualización del formato 18-01-FO-0008 "Estudios Previos Proceso" a la versión 5, incorporando condiciones para la actualización de precios ofertados por el contratista. La Oficina de Control Interno verificó que el formato se encuentra normalizado y publicado en Almera, evidenciando el cumplimiento del indicador. Se asigna un avance del 100%. No obstante, se recomienda fortalecer los controles para garantizar la aplicación uniforme de la versión vigente en todos los procesos contractuales y prevenir la recurrencia del Hallazgo.	100

Fuente: informe CB-0402S: Plan de Mejoramiento - Seguimiento Entidad, presentado con fecha de corte 30 de junio de 2026.

VIGENCIA PAD 2026 - AUDITORÍA CÓDIGO 141

FECHA DE TERMINACIÓN 2026-11-28

La **Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados Código 141**, correspondiente a la vigencia 2026, comprende diez (10) Hallazgos para los cuales se formularon veintisiete (27) acciones de mejora, orientadas a subsanar las situaciones identificadas por la Contraloría de Bogotá D.C. Todas las acciones cuentan con fecha de terminación programada para el **28 de noviembre de 2026**.

Si bien las acciones de mejora formuladas para la Auditoría Código 141 tienen prevista como fecha de terminación el 28 de noviembre de 2026, a la fecha del seguimiento con corte al 30 de junio de 2026 no fue posible verificar avances ni evaluar su eficacia, debido a que estas aún no se encontraban registradas en el aplicativo Almera. En consecuencia, no se evidenciaron actividades de seguimiento ni soportes que permitieran validar su implementación, por lo que todas las acciones registran una eficacia del 0% al momento de la evaluación.

 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 obstante, se precisa que, a la fecha de elaboración del presente informe, las veintisiete (27) acciones de mejora ya se encuentran registradas en el aplicativo Almera, situación que permite continuar con el seguimiento y monitoreo de su ejecución. Por lo anterior, se recomienda a las dependencias responsables mantener actualizada la información en el aplicativo y efectuar oportunamente los registros de avance, junto con las evidencias que soporten la ejecución y cumplimiento.

Lo anterior cobra especial relevancia considerando el plazo restante para su cumplimiento y la necesidad de evidenciar resultados antes de su fecha de vencimiento.

No. Hallazgo	Código acción	Descripción Hallazgo	Análisis seguimiento entidad (OCI)	Eficacia entidad
3.1.2.1	1	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$305.711.046 y presunta incidencia disciplinaria por falta de gestión de cobro eficaz, eficiente y oportuna a 404 facturas de prestación de servicios de salud – servicio obligatorio por accidentes de tránsito – SOAT, vigencias 2021 y 2022	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0
3.1.2.1	2	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$305.711.046 y presunta incidencia disciplinaria por falta de gestión de cobro eficaz, eficiente y oportuna a 404 facturas de prestación de servicios de salud – servicio obligatorio por accidentes de tránsito – SOPAT, vigencias 2021 y 2022	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0
3.1.2.2	1	Hallazgo administrativo por cuanto se verificó que para 161 terrenos recibidos en comodato y para 1 terreno de propiedad de la subred sur occidente E.S.E. no se registró el valor de la construcción.	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0
3.1.2.2	2	Hallazgo administrativo por cuanto se verificó que para 161 terrenos recibidos en comodato y para 1 terreno de propiedad de la subred sur occidente E.S.E. no se registró el valor de la construcción.	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0
3.1.2.3	1	Hallazgo administrativo por incertidumbre en el saldo de la	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de	0

 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. Hallazgo	Código acción	Descripción Hallazgo	Análisis seguimiento entidad (OCI)	Eficacia entidad
		cuenta créditos judiciales, por no realizar la totalidad de las liquidaciones de las sentencias judiciales debidamente ejecutoriadas con corte al 31/12/2025.	la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	
3.2.2.1	1	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por falencias en la planeación presupuestal y falta de control financiero en los ingresos y gastos, que generó desequilibrio presupuestal en la vigencia fiscal 2025.	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0
3.2.3.1	1	Hallazgo administrativo por inconsistencias en la consolidación, clasificación y reporte de la información utilizada para el registro de resultados de los indicadores del plan estratégico institucional - PEI	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0
3.2.3.1	2	Hallazgo administrativo por inconsistencias en la consolidación, clasificación y reporte de la información utilizada para el registro de resultados de los indicadores del plan estratégico institucional - PEI	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0
3.2.3.1	3	Hallazgo administrativo por inconsistencias en la consolidación, clasificación y reporte de la información utilizada para el registro de resultados de los indicadores del plan estratégico institucional - PEI	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0
3.2.3.1	4	Hallazgo administrativo por inconsistencias en la consolidación, clasificación y reporte de la información utilizada para el registro de resultados de los indicadores del plan estratégico institucional - PEI	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por	0

 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. Hallazgo	Código acción	Descripción Hallazgo	Análisis seguimiento entidad (OCI)	Eficacia entidad
			consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	
3.2.3.1	5	Hallazgo administrativo por inconsistencias en la consolidación, clasificación y reporte de la información utilizada para el registro de resultados de los indicadores del plan estratégico institucional - PEI	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0
3.2.3.1	6	Hallazgo administrativo por inconsistencias en la consolidación, clasificación y reporte de la información utilizada para el registro de resultados de los indicadores del plan estratégico institucional - - PEI i	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0
3.2.3.1	7	Hallazgo administrativo por inconsistencias en la consolidación, clasificación y reporte de la información utilizada para el registro de resultados de los indicadores del plan estratégico institucional - PEI	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0
3.2.3.1	8	Hallazgo administrativo por inconsistencias en la consolidación, clasificación y reporte de la información utilizada para el registro de resultados de los indicadores del plan estratégico institucional - PEI	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0
3.2.3.2	1	Hallazgo administrativo por debilidades en la integridad, consistencia y trazabilidad de la información que soporta la prestación del servicio de ambulancias durante la vigencia 2025	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0
3.2.4.1	1	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal por \$694.119.324 y	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de	0

 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. Hallazgo	Código acción	Descripción Hallazgo	Análisis seguimiento entidad (OCI)	Eficacia entidad
		presunta incidencia disciplinaria por mayores valores pagados por los mantenimientos preventivos y correctivos de las plantas eléctricas dentro de la ejecución del contrato 6032-2023 suscrito con Energy cg col SAS.	la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	
3.2.4.1	2	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal por \$694.119.324 y presunta incidencia disciplinaria por mayores valores pagados por los mantenimientos preventivos y correctivos de las plantas eléctricas dentro de la ejecución del contrato 6032-2023 suscrito con Energy cg col SAS.	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0
3.2.4.1	3	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal por \$694.119.324 y presunta incidencia disciplinaria por mayores valores pagados por los mantenimientos preventivos y correctivos de las plantas eléctricas dentro de la ejecución del contrato 6032-2023 suscrito con Energy cg col SAS.	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0
3.2.4.2	1	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal por valor de \$128.104.575 y presunta incidencia disciplinaria por realizar modificación de precios sin justificación técnica dentro de los contratos 5544 de 2024, 5363 de 2024 y el 5543 de 2024	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0
3.2.4.2	2	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal por valor de \$128.104.575 y presunta incidencia disciplinaria por realizar modificación de precios sin justificación técnica dentro de los contratos 5544 de 2024, 5363 de 2024 y el 5543 de 2024	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0
3.2.4.2	3	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal por valor de \$128.104.575 y presunta incidencia disciplinaria por realizar modificación de precios sin justificación técnica dentro de los	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por	0

	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. Hallazgo	Código acción	Descripción Hallazgo	Análisis seguimiento entidad (OCI)	Eficacia entidad
		contratos 5544 de 2024, 5363 de 2024 y el 5543 de 2024	consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	
3.2.4.3	1	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por vulneración de los principios de la función administrativa, principio de planeación contractual y la libre competencia con ocasión del número indiscriminado de adiciones y prórrogas en los contratos 6170 de 2022, 7565 de 2022, 9056 de 2022, 6741 de 2022, 5641 de 2023, 5543 de 2023, 6032 de 2023, 6473 de 2023, 4564 de 2024, 5130 de 2024, 5792 de 2024 y 5975 de 2024.	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0
3.2.4.3	2	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por vulneración de los principios de la función administrativa, principio de planeación contractual y la libre competencia con ocasión del número indiscriminado de adiciones y prórrogas en los contratos 6170 de 2022, 7565 de 2022, 9056 de 2022, 6741 de 2022, 5641 de 2023, 5543 de 2023, 6032 de 2023, 6473 de 2023, 4564 de 2024, 5130 de 2024, 5792 de 2024 y 5975 de 2024.	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0
3.2.4.3	3	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por vulneración de los principios de la función administrativa, principio de planeación contractual y la libre competencia con ocasión del número indiscriminado de adiciones y prórrogas en los contratos 6170 de 2022, 7565 de 2022, 9056 de 2022, 6741 de 2022, 5641 de 2023, 5543 de 2023, 6032 de 2023, 6473 de 2023, 4564 de 2024, 5130 de 2024, 5792 de 2024 y 5975 de 2024.	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0
3.2.4.4	1	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por incumplir el término de la vigencia del amparo de cumplimiento de los contratos 7065-2023 y 5641-2023.	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0

 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. Hallazgo	Código acción	Descripción Hallazgo	Análisis seguimiento entidad (OCI)	Eficacia entidad
3.2.4.4	2	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por incumplir el término de la vigencia del amparo de cumplimiento de los contratos 7065-2023 y 5641-2023.	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0
3.2.4.4	3	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por incumplir el término de la vigencia del amparo de cumplimiento de los contratos 7065-2023 y 5641-2023.	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0

Fuente: informe CB-0402S: Plan de Mejoramiento - Seguimiento Entidad, presentado con fecha de corte 30 de junio de 2026.

VIGENCIA PAD 2024 - AUDITORÍA CÓDIGO 164

FECHA DE TERMINACIÓN 2026-11-28

De acuerdo con el archivo “Plan de Mejoramiento Estado de las Acciones Sujetos de Control”, descargado del aplicativo SIVICOF el 6 de julio de 2026, se evidenció la existencia de dos (2) acciones de mejoramiento en estado abierto, asociadas a los Hallazgos **3.3.2.2** y **3.4.1.5**, correspondientes a la **Auditoría Código 164 del PAD 2024**.

No. Hallazgo	Código acción	Descripción Hallazgo	Análisis seguimiento entidad (OCI)	Eficacia entidad
3.3.2.2	2	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$7.952.000 y presunta incidencia disciplinaria, por sanción de extemporaneidad en el reporte de información exógena vigencia 2020, impuesta por la dirección de impuestos y aduanas nacionales - DIAN	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	0
3.4.1.5	2	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por no emitir respuestas de forma clara, completa y de fondo a las PQRS	La Oficina de Control Interno informa que la Entidad formuló las acciones del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados, PAD 141, vigencia 2026. No obstante, a la fecha del seguimiento estas no han sido registradas en la herramienta Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encuentra en ejecución. Por	0

 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. Hallazgo	Código acción	Descripción Hallazgo	Análisis seguimiento entidad (OCI)	Eficacia entidad
			consiguiente, no fue posible evaluar avances, actividad que se realizará una vez finalice el registro y se cuente con las evidencias correspondientes.	

Fuente: informe CB-0402S: Plan de Mejoramiento - Seguimiento Entidad, presentado con fecha de corte 30 de junio de 2026.

Durante el seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno se informó que la Entidad formuló las acciones de mejora requeridas para atender los resultados de la **Auditoría Financiera, de Gestión y Resultados Código 141 de la vigencia 2026**. No obstante, con corte al 30 de junio de 2026, dichas acciones aún no se encontraban registradas en el aplicativo Almera, debido a que el proceso de parametrización y cargue se encontraba en ejecución. En consecuencia, no fue posible verificar avances ni evaluar su efectividad, razón por la cual ambas acciones registraron un avance del **0%**.

Sin embargo, se precisa que, a la fecha de elaboración del presente informe, las dos (2) acciones ya se encuentran registradas en el aplicativo Almera. En este sentido, se recomienda a las dependencias responsables mantener actualizada la información y registrar oportunamente los avances y las evidencias que soporten el cumplimiento de las actividades formuladas

Ahora bien, de conformidad con el **Informe de Auditoría Financiera, de Gestión y Resultados Código 141**, adelantado en mayo de 2026, el **Cuadro No. 61 "Evaluación de acciones abiertas vencidas con corte al 30 de junio de 2026"** reportó, entre otros resultados, la evaluación de las acciones asociadas a los hallazgos objeto de seguimiento, así:

- **Hallazgo 3.3.2.2:** Estado y evaluación auditor **"Incalificable"**.
- **Hallazgo 3.4.1.5:** Estado y evaluación auditor **"Cumplida inefectiva"**.

ALERTAS

1. **Acciones vencidas sin cumplimiento total en la Auditoría 143:** Siete (7) acciones presentan avances entre 60% y 91%, pese a que su fecha de terminación (15/06/2026) ya se encontraba vencida.
2. **Inoportunidad en el registro de acciones en Almera:** Se evidenció la **falta de registro oportuno en el aplicativo Almera** de las veintisiete (27) acciones correspondientes a la Auditoría Financiera, de Gestión y Resultados Código 141 y de las dos (2) acciones asociadas a la Auditoría Código 164, las cuales no se encontraban registradas al momento del seguimiento.

 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. **Alerta acciones de mejora pendientes de cumplimiento total próximas a fecha de terminación:** La Actuación Especial de Fiscalización No. 146 cuenta con **dos (2) acciones de mejora pendientes de cumplimiento total**, que actualmente registran avances del **80% y 60%**. Aunque ambas se encuentran dentro del plazo establecido para su ejecución, la **fecha de terminación está programada para el 18 de septiembre de 2026**.

4. **Acciones de mejora formuladas por resultados desfavorables de la Contraloría.** Se identificó que **dos (2) de las acciones de mejora actualmente abiertas** fueron formuladas como resultado de la evaluación realizada por la Contraloría de Bogotá en la Auditoría Financiera, de Gestión y Resultados Código 141 de 2026, donde los hallazgos **3.3.2.2 y 3.4.1.5** fueron calificados como **“Incalificable”** y **“Cumplida inefectiva”**, respectivamente.

VI. Limitaciones en la trazabilidad de la gestión: La Oficina de Control Interno observa la necesidad de fortalecer los mecanismos de seguimiento, control y gestión documental asociados al cumplimiento oportuno de las acciones del plan de mejoramiento, con el fin de garantizar la trazabilidad de las actuaciones desarrolladas y la disponibilidad de soportes suficientes, pertinentes y verificables que permitan evidenciar de manera integral la gestión realizada y los resultados alcanzados.

VII. RECOMENDACIONES

Implementar mecanismos de monitoreo periódico por parte de las dependencias responsables sobre las acciones con fechas de vencimiento próximas o vencidas, a fin de asegurar la ejecución oportuna de las actividades programadas y prevenir incumplimientos.

Fortalecer la calidad, suficiencia y trazabilidad de las evidencias cargadas en Almera, asegurando que estas permitan demostrar de manera objetiva la ejecución, cumplimiento y efectividad de las acciones formuladas.

La Oficina de Control Interno recomienda a las dependencias responsables fortalecer y continuar con el seguimiento y control sobre las acciones del Plan de Mejoramiento, priorizando aquellas que se encuentran vencidas, presentan avances parciales o han sido objeto de evaluaciones desfavorables por parte de la Contraloría de Bogotá D.C. Así mismo, se recomienda mantener actualizada la información en el aplicativo Almera y garantizar el registro oportuno de los avances y evidencias que permitan demostrar el cumplimiento y la efectividad de las acciones, con el fin de prevenir incumplimientos, evitar la recurrencia de los hallazgos y atender oportunamente los requerimientos del organismo de control.

VIII. CONCLUSIONES

Con fundamento en el seguimiento efectuado por la Oficina de Control Interno a las acciones de mejora reportadas en estado abierto con corte al 30 de junio de 2026, se evidenció que la

 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	

Entidad presenta avances en la atención de los Hallazgos formulados por la Contraloría de Bogotá D.C.

Se identifican aspectos que requieren especial atención en relación con el **cumplimiento de los compromisos del Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría de Bogotá**, debido a la existencia de acciones con avance parcial, vencidas o derivadas de evaluaciones desfavorables. Esta situación puede afectar la efectividad de las acciones implementadas, propiciar la recurrencia de los hallazgos y generar eventuales observaciones o sanciones por parte del organismo de control. Adicionalmente, la falta de actualización oportuna de la información en el aplicativo Almera limita el monitoreo, la trazabilidad y la toma de decisiones para el seguimiento efectivo de las acciones de mejora.

En consecuencia, se concluye que, si bien se evidencian avances significativos en parte de las acciones evaluadas, es necesario fortalecer el seguimiento institucional, la oportunidad en el registro de información y la ejecución de las acciones pendientes, con el fin de garantizar el cumplimiento efectivo de los compromisos suscritos con la Contraloría de Bogotá D.C. y minimizar el riesgo de observaciones en futuras evaluaciones.

DECLARACIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- *La evidencia recopilada para propósitos de la evaluación efectuada versa en información consultada por la Oficina de Control Interno en el aplicativo Almera y con las dependencias responsables de las acciones de mejora. Nuestro alcance no pretende corroborar la precisión de la información y su origen.*
- *La naturaleza de la labor de auditoría interna ejecutada por la Oficina de Control Interno, al estar supeditada al cumplimiento del Plan Anual de Auditoría, se encuentra limitada por restricciones de tiempo y alcance, razón por la que procedimientos más detallados podrían develar asuntos no abordados en la ejecución de esta actividad.*

Bogotá D.C., 14 de septiembre de 2026.



GUILLERMO ERON SANDOVAL
Jefe Oficina de Control Interno

 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	

Elaboró: Soraya Paredes Muñoz, Profesional Especializado G29
Lida Inés Aponte Espitia, Profesional Especializado (OPS)
Angélica del Pilar Sánchez Pacheco, Profesional Universitario (OPS)

Revisó: Guillermo Cerón Sandoval, jefe Oficina de Control Interno