

Invertir Selección

Emisor	Nro. Informes Totales	Nro. Recomendaciones Totales	Atenciones	?	✉	✓	✗	⟳	↻	⭐	✉
CONTR	Contraloría de Bogotá	1	24	24	0	0	0	0	0	0	24
	Total	1	24	24	0	0	0	0	0	0	24
											0

 1. Gestión del Riesgo en Salud

★ ID: 3666 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

1. Ausencia de lineamientos institucionales para la elaboración del documento de balance social

Hallazgo: 3.1.2.1 Elaborar e implementar una guía institucional que oriente la elaboración del documento de Balance Social teniendo en cuenta el cumplimiento de los lineamientos de las circulares expedidas por la Contraloría de Bogotá.

Proceso: Gestión del Riesgo en Salud

Indicador o elemento que identifica el cumplimiento: Adherencia a la guía de Elaboración Documento Balance Social

Sistema [Fuente externa: Seguimientos y evaluaciones](#) Tipo 3666 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora	% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Elaborar e implementar una guía institucional que oriente la elaboración del documento de Balance Social teniendo en cuenta el cumplimiento de los lineamientos de las circulares expedidas por la Contraloría de Bogotá.: (100%)	100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2025-02-01 2025-07-08	Mónica María Peña Osorio, MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)			
100,00%	2025-07-08	Satisfactorio	Se carga soporte de socialización de la "Guía para la elaboración de Balance Social"; donde se evidencia aplicación de pretest y postest, para evaluar la apropiación de la elaboración del documento.
99,00%	2025-07-07	Satisfactorio	Se carga soporte de documento codificado en Almera "Guía de para la elaboración de Balance Social"; Acta de visita administrativa de la Contraloría de seguimiento al Balance social del año 2024 que servirá de referencia para la elaboración en el año 2026 del Balance social del año 2025; queda pendiente el soporte correspondiente a la socialización de la Guía de elaboración de balance social que se realizará en la sesión del mes de julio de la Mesa estratégica.
99,00%	2025-05-26	Satisfactorio	Se hace el ajuste en el documento elaborado previamente como Guía para la elaboración de Balance social y subido en esta oportunidad de mejora con la estructura de la elaboración de Guías del sistema Almera.
99,00%	2025-02-01	Satisfactorio	elaboración de documento guía para proporcionar orientación al equipo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente en la elaboración del informe de Balance Social, de acuerdo con las directrices emitidas por la Contraloría de Bogotá, D.C. Este informe tiene como fin rendir cuentas sobre la gestión realizada durante la vigencia fiscal, garantizando la transparencia y la correcta evaluación de los recursos y resultados obtenidos en la prestación de servicios de salud. Los lineamientos establecidos buscan asegurar la coherencia, precisión y cumplimiento de los estándares requeridos para una rendición de cuentas efectiva y clara ante las autoridades correspondientes.

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)				
100,00%	2025-07-08	Satisfactorio	De acuerdo a lo descrito y soporte anexo como entregable, relacionado en el seguimiento de primer orden de fecha 8 de julio de 2025, se evidencia el acta, con fecha del 8 de julio de 2025, donde se inicia a las 10:00 am la socialización de la "Guía para la elaboración de Balance Social"; en ella se puede verificar aplicación de pre test y pos test, para evaluar la apropiación de la elaboración del documento.	
70,00%	2025-07-07	Aceptable	De acuerdo al soporte y lo descrito en seguimiento de primer orden de fecha 26 de mayo y 07 de julio de 2025, se evidencia el documento codificado en Almera "Guía de para la elaboración de Balance Social" 06-00-GI-0001 de fecha 2025-05-26. Se resalta de acuerdo al seguimiento de primer orden de fecha del 7 de julio de 2025, que está programada realizar la socialización de la Guía, en la sesión del mes de julio de la Mesa estratégica. Por lo anterior, para poder dar cumplimiento del 100% de la actividad programada, se requiere anexar los soportes pertinentes. Actividad atrasada, teniendo en cuenta que esta planeada a cumplir en el periodo comprendido del 2024-12-18 al 2025-06-30.	
20,00%	2025-05-21	Critico	De acuerdo al seguimiento de primer orden del 1° de febrero de 2025, se evidencia de soporte un: Documento Guía Balance Social, sin embargo la actividad requiere: Elaborar e implementar una guía institucional que oriente la elaboración del documento de Balance Social teniendo en cuenta el cumplimiento de los lineamientos de las circulares expedidas por la Contraloría de Bogotá. Por lo anterior, el documento anexo, no se evidencia que se encuentre codificado ni incluido dentro del Sistema de Información Institucional ALMERA, adicional, no se evidencia soporte de su implementación. Actividad en gestión.	

[Ver historial](#)

Priorización	Riesgo	Costo	Volumen	
	5	5	5	Alta (125)

2. Gestión Financiera

★ ID: 3676 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

10. Se observan registros de modificaciones presupuestales de ingresos sin soportes que den cuenta de su autorización. Soportes como son resolución de la Gerencia de la Subred, Acuerdo de la Junta Directiva de la Entidad, aprobación de la Secretaría Distrital de Salud, aprobación de la Secretaría Distrital de Hacienda - Dirección Distrital de Presupuesto, aprobación Consejo Distrital de Política Económica y Fiscal – CONFIS.

Hallazgo: 3.3.1.1 Verificar periódicamente que los reportes de modificaciones presupuestales que se registran mensualmente en el aplicativo BogData con la ejecución de ingresos, coincidan con los actos administrados correspondientes

Proceso: Gestión Financiera

Indicador o elemento que identifica el cumplimiento: Modificaciones presupuestales de ingreso

Sistema [Fuente externa: Seguimientos y evaluaciones](#) Tipo 3676 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora				% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Verificar periódicamente que los reportes de modificaciones presupuestales que se registran mensualmente en el aplicativo BogData con la ejecución de ingresos, coincidan con los actos administrados correspondientes: (100%)				100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2025-01-31 2025-06-13	Ana Lucia Quintero Mojica, Esperanza Zambrano Ruiz

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)				
100,00%	2025-06-13	Satisfactorio	A 31 de mayo de 2025, el presupuesto de ingresos de la Subred registra adiciones presupuestales por diferentes conceptos por valor de \$ 55.861.825.602, ajustes presupuestales que cuentan con los actos administrativos correspondientes, recursos reportados con la Ejecución de ingresos en el aplicativo de la Secretaría de Hacienda - BogData. Se adjuntan archivos publicados en el aplicativo de la Secretaría de Hacienda - BogData	
25,00%	2025-01-31	Critico	Se realiza validación mensual a las modificaciones presupuestales, con el fin de revisar que se registren adecuadamente en BOGDATA, aclarando que para el mes de enero de 2025 no se registró modificación	

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)

100,00%	2025-06-25	Satisfactorio	Se evidencia la existencia de los soportes correspondientes a la verificación periódica de las modificaciones presupuestales registradas mensualmente en el aplicativo. Se cuenta con los respaldos documentales de los meses de enero, febrero, marzo, abril y mayo, los cuales incluyen ajustes presupuestales debidamente respaldados por los actos administrativos pertinentes y relacionados en el aplicativo de BogData.
10,00%	2025-06-05	Critico	En la acción de seguimiento de primer orden, se evidencia el reporte correspondiente al mes de enero; sin embargo, se encuentra pendiente el seguimiento de los reportes de modificaciones presupuestales registradas en el aplicativo BogData correspondientes a los meses de febrero, marzo, abril y mayo de 2025.
10,00%	2025-03-25	Critico	En el mes de no se presentaron modificaciones
0,00%	2025-02-07	Critico	No se ha dado inicio a esta actividad

[Ver historial](#)

Priorización	Riesgo	Costo	Volumen
	5	5	5 Alta (125)

3. Gestión del Ambiente Físico

★ ID: 3677 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

11. No se adelantaron oportunamente los trámites administrativos y financieros, encaminados al retiro del vehículo de los patios de la Secretaría de Movilidad.

Hallazgo: 3.3.2.1 Documentar el procedimiento para los trámites administrativos del parque automotor de la Subred, incluyendo los puntos de control a través de los cuales se garantice la oportunidad para evitar sanciones y cargos moratorios por pagos fuera de los tiempos establecidos

Proceso: Gestión del Ambiente Físico

Indicador o elemento que identifica el cumplimiento: Adherencia al procedimiento de trámites administrativos del parque automotor

Sistema [Fuente externa: Seguimientos y evaluaciones](#) Tipo 3677 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora				% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Documentar el procedimiento para los trámites administrativos del parque automotor de la Subred, incluyendo los puntos de control a través de los cuales se garantice la oportunidad para evitar sanciones y cargos moratorios por pagos fuera de los tiempos establecidos: (100%)				100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2025-04-01 2025-05-12	Martin Alfonso Rodriguez Lopez, Tatiana Eugenia Marín Salazar - Dirección Administrativa

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)			
100,00%	2025-05-12	Satisfactorio	Se documenta el procedimiento de trámites administrativos de las diferentes situaciones que se presenten con el parque automotor de la Subred Sur Occidente ESE, que permitan la oportunidad de los mismos para evitar sanciones y cargos moratorios impuestos por la Autoridad de tránsito y que se encuentran contemplados en el Código Nacional de Tránsito Ley 769 de 2002. El procedimiento, se socializa a las diferentes partes interesadas y que tienen a cargo la responsabilidad sobre los vehículos propiedad de la Subred Sur Occidente.

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)			
100,00%	2025-07-30	Satisfactorio	Se evidenció el "Procedimiento trámites administrativos parque automotor" registrado bajo el código 14-07-PR-0015, versión 1, con fecha de aprobación del 12 de mayo de 2025. Con base en lo anterior, se concluye que la acción formulada evidencia cumplimiento de conformidad con lo formulado en el plan de mejoramiento. Por lo tanto, se asigna un cumplimiento del 100%. Auditor(a): Deissy Nathaly Cárdenas Lemus Fecha: 18/07/2025
100,00%	2025-05-19	Satisfactorio	Se realiza seguimiento a la actividad donde se evidencia documento procedimiento trámites administrativos parque automotor código 14-07-PR - 0015 del 12 de mayo del 2025, normalizado en ALMERA, donde se incluyen los puntos de control a través de los cuales se garantice la oportunidad para evitar sanciones y cargos moratorios por pagos fuera de los tiempos establecidos.
0,00%	2025-05-06	Critico	Se realiza seguimiento a la actividad donde no se evidencia inicio de la misma se notifica a responsable

0,00%	2025-04-06	Critico	Se realiza seguimiento a la actividad donde no se evidencia inicio de la misma se notifica a responsable
0,00%	2025-03-10	Critico	Se realiza seguimiento a la actividad donde no se evidencia inicio de esta se notifica a responsable de la actividad
0,00%	2025-02-06	Critico	Se realiza seguimiento a la actividad donde no se evidencia inicio de esta se notifica a responsable de la actividad

[Ver historial](#)

Priorización	Riesgo	Costo	Volumen	
	5	5	5	Alta (125)

4. Gestión Financiera

★ ID: 3678 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

12. Sanción de extemporaneidad en el reporte de información exógena vigencia 2020, impuesta por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN

Hallazgo: 3.3.2.2 Radicar solicitud de devolución de pagos por concepto de lo no debido de manera oportuna, ante la DIAN departamento de grandes contribuyentes

Proceso: Gestión Financiera

Indicador o elemento que identifica el cumplimiento: Oportunidad en la radicación de trámites

Sistema [Fuente externa: Seguimientos y evaluaciones](#) Tipo 3678 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora	% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Radicar solicitud de devolución de pagos por concepto de lo no debido de manera oportuna, ante la DIAN departamento de grandes contribuyentes: (100%)	100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2025-02-03 2025-06-16	Ana Lucia Quintero Mojica, CORRALES GOMEZ MONICA LILIANA

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)			
100,00%	2025-06-16	Satisfactorio	Se eleva solicitud a la DIAN por concepto de pago de lo no debido, se obtiene respuesta mediante resolución No 3372 con fecha del 04 de abril de 2025
70,00%	2025-02-03	Aceptable	Se adjunta la primera radicación del proceso de lo no debido ante la DIAN, el auto donde informan que se deben subsanar las observaciones remitidas y la radicación de las subsanaciones ante la DIAN.

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)			
100,00%	2025-06-25	Satisfactorio	Se verifica la existencia del soporte correspondiente a la Resolución 3372, con fecha del 4 de abril de 2025, mediante la cual se resuelve negar una solicitud de devolución y/o compensación.
80,00%	2025-06-05	Aceptable	En la acción de seguimiento de primer orden, se evidencia la respuesta de auto inadmisible número 105, dando alcance a los oficios emitidos.
70,00%	2025-03-25	Aceptable	Se evidencia soporte de las devoluciones a la DIAN de noviembre 2024 y diciembre de 2025, así mismo AUTO INADMISIBLE NÚMERO 105
0,00%	2025-02-07	Critico	No se ha dado inicio a esta actividad

[Ver historial](#)

Priorización	Riesgo	Costo	Volumen	
	5	5	5	Alta (125)

5. Gestión del Ambiente Físico

★ ID: 3679 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

13. En la entidad no se adelantaron oportunamente las actividades administrativas y financieras correspondientes, encaminadas al pago oportuno de la sanción impuesta mediante Resolución número 56651 de 16/09/2020, por parte de la Superintendencia de Industria y Comercio.

Hallazgo: 3.3.2.3 Incluir en el instructivo de recepción de obras nuevas el punto de control a través del cual se garantice el cumplimiento normativo para evitar sanciones y cargos moratorios por pagos fuera de los tiempos establecidos

Proceso: Gestión del Ambiente Físico

Indicador o elemento que identifica el cumplimiento: Radicar solicitud de devolución de pagos por concepto de lo no debido de manera oportuna, ante la DIAN departamento de grandes contribuyentes

Sistema Fuente externa: Seguimientos y evaluaciones Tipo 3679 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora				% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Incluir en el instructivo de recepción de obras nuevas el punto de control a través del cual se garantice el cumplimiento normativo para evitar sanciones y cargos moratorios por pagos fuera de los tiempos establecidos: (100%)				100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2025-03-28 2025-05-15	Tatiana Eugenia Marín Salazar - Dirección Administrativa

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)				
100,00%	2025-05-27	Satisfactorio	Se realizó la mesa de trabajo el 7 de mayo con los profesionales designados por la Oficina de Desarrollo Institucional y los profesionales de la Dirección Administrativa en la cual se socializó el instructivo de recepción de obras nuevas. Se dieron a conocer todas las actividades que se deben tener en cuenta para que la Dirección Administrativa reciba a satisfacción una obra nueva entregada por la oficina de Desarrollo Institucional, lo anterior, con el fin de garantizar el cumplimiento normativo.	
99,00%	2025-04-07	Satisfactorio	Se realizó la normalización del instructivo recepción obras nuevas el cual quedó en su versión 1, código 14-01-IN-0002 del 4 de abril de 2025. en dicho instructivo se incluyó el control para garantizar el cumplimiento normativo de las mismas, dicho documento se encuentra en la ultima revisión por parte de la Directora Administrativa para su respectiva normalización.	
80,00%	2025-04-04	Aceptable	Se realizó la solicitud de normalización del Instructivo de Recepción de Obras Nuevas mediante correo electrónico.	
50,00%	2025-03-28	Critico	Se formuló el instructivo de recepción de obras nuevas en el cual se incluyó el control para garantizar el cumplimiento normativo de las mismas, dicho documento se encuentra en la ultima revisión por parte de la Directora Administrativa para su respectiva normalización.	

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)				
100,00%	2025-05-27	Satisfactorio	Se realiza seguimiento a la actividad donde se evidencia acta de mesa de trabajo el 7 de mayo con los profesionales designados por la Oficina de Desarrollo Institucional y los profesionales de la Dirección Administrativa en la cual se socializó el instructivo de recepción de obras nuevas. Se dieron a conocer todas las actividades que se deben tener en cuenta para que la Dirección Administrativa reciba a satisfacción una obra nueva entregada por la oficina de Desarrollo Institucional, lo anterior, con el fin de garantizar el cumplimiento normativo.	
99,00%	2025-05-06	Satisfactorio	Se realiza seguimiento a la actividad donde se evidencia normalización del instructivo recepción obras nuevas el cual quedó en su versión 1, código 14-01-IN-0002 del 4 de abril de 2025. en dicho instructivo se incluyó el control para garantizar el cumplimiento normativo de las mismas, dicho documento se encuentra en la ultima revisión por parte de la Directora Administrativa para su respectiva normalización. dando así cumplimiento a la actividad de Incluir en el instructivo de recepción de obras nuevas el punto de control a través del cual se garantice el cumplimiento normativo para evitar sanciones y cargos moratorios por pagos fuera de los tiempos establecidos	
80,00%	2025-04-06	Aceptable	Se realiza seguimiento a la actividad donde se evidencia correo de solicitud de actualización a ALMERA del instructivo de recepción de obras nuevas pendiente soporte de ALMERA	
0,00%	2025-03-10	Critico	Se realiza seguimiento a la actividad donde no se evidencia inicio de esta	
0,00%	2025-02-06	Critico	Se realiza seguimiento a la actividad donde no se evidencia inicio de la actividad se notifica a responsable	

[Ver histórico](#)

Priorización	Riesgo	Costo	Volumen	
	5	5	5	Alta (125)

6. Gestión del Riesgo en Salud

★ ID: 3680 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

14. situación que no ocurre con la RIAS para población con riesgo o sujeta a agresiones, accidentes y traumas, con la cual los informes solo se remiten a la Dirección de Urgencias, por lo tanto, los tableros de control no pueden ser consultados en la Intranet ni los resultados consolidados de logros hacen parte del informe de gestión para la vigencia.

Hallazgo: 3.4.1.1 Integrar las RIAS para población en riesgo o sujeta a agresiones, accidentes, traumas y violencias con la Dirección de Gestión del Riesgo, con el fin de unificar los procesos de gestión del riesgo, y la visibilidad de los indicadores en los tableros de mando, lo que permitirá mejorar el seguimiento, la visibilidad y la toma de decisiones basadas en datos actualizados y consolidados

Proceso: Gestión del Riesgo en Salud

Indicador o elemento que identifica el cumplimiento: Informes mensuales de la Ruta de Atención Integral en Salud - RIAS

Sistema Fuente externa: Seguimientos y evaluaciones Tipo 3680 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora				% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Integrar las RIAS para población en riesgo o sujeta a agresiones, accidentes, traumas y violencias con la Dirección de Gestión del Riesgo, con el fin de unificar los procesos de gestión del riesgo, y la visibilidad de los indicadores en los tableros de mando, lo que permitirá mejorar el seguimiento, la visibilidad y la toma de decisiones basadas en datos actualizados y consolidados: (100%)				100,00% [100]	2024-12-18 2025-06-30	2025-02-05 2025-08-27	DIANA PATRICIA HURTADO PEÑA, Mónica María Peña Osorio, MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)			
100,00%	2025-08-27	Satisfactorio	Se continua con el seguimiento de la implementación e la Ruta de agresiones, accidentes, violencias y traumas. Se presentan los resultados de indicadores priorizados para la ruta en el informe mensual de junta. se anexa el informe del mes de julio. Se anexa pantalla de la pagina de intranet donde se sube la información de la ruta de manera oficial para consulta. Se anexa el tablero de indicadores de control con corte a julio.
99,00%	2025-07-31	Satisfactorio	Se anexan los informes correspondientes a los meses de abril, mayo y junio de 2025, donde se presentan los avances, logros y retos asociados a la implementación de la Ruta de Atención Integral en Salud (RIAS) para la atención de personas afectadas por hechos de violencia, agresiones, accidentes y traumas. Así mismo el tablero de monitoreo de los hitos de la ruta dentro del marco de la circular 008.
100,00%	2025-04-30	Satisfactorio	Se hace seguimiento a la Ruta integral de agresiones, accidentes, traumas y violencias con el fin de integrarla a la Dirección de Gestión del Riesgo mediante el monitoreo del tablero de control de indicadores e hitos de la ruta y la inclusión en los informes de gestión presentados a la Junta Directiva de los meses de enero, febrero y marzo, a cargo de la Dirección. Se observa que la implementación de la ruta se efectúa haciendo seguimiento a los casos de agresiones, accidentes y traumas en los períodos mencionados, así como el seguimiento a Triage II y III; de igual forma el indicador de fortalecimientos en la ruta al talento humano para identificación de casos y monitoreo.
20,00%	2025-02-05	Critico	Con el fin de garantizar transversalidad en las RIAS para población en riesgo o sujeta a agresiones, accidentes, traumas y violencias, de acuerdo con visita de Contraloría con el hallazgo "Hallazgo administrativo por reporte de información incompleta en relación con la implementación de las rutas integrales de atención en salud implementadas y falta de precisión en la definición de indicadores del PAAI", esta RIA pasó a cargo de la Dirección de Gestión del Riesgo, con el fin de unificar los procesos de gestión del riesgo, y la visibilidad de los indicadores en los tableros de mando, lo que permitirá mejorar el seguimiento, la visibilidad y la toma de decisiones basadas en datos actualizados y consolidados. Estos cambios se dieron a partir del 20 de enero de 2025.

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)			
100,00%	2025-05-21	Satisfactorio	De acuerdo a lo descrito y soportes anexos, correspondientemente, en los seguimientos de primer orden de fecha 5 de febrero y 30 de abril de 2025; se evidencia que los soportes:15042025 Ultima versión Informe Junta Directiva_DGRS_MARZO_20250312.pdf. circular 008- Matriz hitos e indicadores marzo 2025 1.xlsx. Ultima versión Informe Junta Directiva_DGRS_Febrero_20250312.pdf. VERIFICACIÓN EN INTRANET.pdf. Permiten verificar el cumplimiento de la actividad planteada.
20,00%	2025-02-06	Critico	Se realiza seguimiento a la actividad donde se evidencia que a partir del 20 de enero de 2025. Con el fin de garantizar transversalidad en las RIAS para población en riesgo o sujeta a agresiones, accidentes, traumas y violencias, de acuerdo con visita de Contraloría con el hallazgo "Hallazgo administrativo por reporte de información incompleta en relación con la implementación de las rutas

integrales de atención en salud implementadas y falta de precisión en la definición de indicadores del PAAI", esta RIA pasó a cargo de la Dirección de Gestión del Riesgo, con el fin de unificar los procesos de gestión del riesgo, y la visibilidad de los indicadores en los tableros de mando, lo que permitirá mejorar el seguimiento, la visibilidad y la toma de decisiones basadas en datos actualizados y consolidados

[Ver historial](#)

Priorización	Riesgo	Costo	Volumen
	5	5	5 Alta (125)

7. Gestión de la Calidad y Mejoramiento continuo

★ ID: 3681 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

15. Ausencia de puntos de control y seguimiento en la fase de ejecución de las Auditorías del PAMEC y de las visitas de autoevaluación de estándares de habilitación

Hallazgo: 3.4.1.2 Incluir un punto de control en el Procedimiento de auditoría del programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) para garantizar que la totalidad de los informes programados queden publicados en Almería.

Incluir un punto de control en el Procedimiento gestión de estándares de habilitación en la actividad 3, con el objetivo de garantizar que la totalidad de los informes programados más los servicios autoevaluados queden publicados en Almería.

Proceso: Gestión de la Calidad y Mejoramiento continuo

Indicador o elemento que identifica el cumplimiento: 1. Porcentaje de auditorías PAMEC publicadas
2. Porcentaje de informes de autoevaluación SUH

Sistema [Fuente externa: Seguimientos y evaluaciones](#) Tipo 3681 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora				% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Incluir un punto de control en el Procedimiento de auditoría del programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) para garantizar que la totalidad de los informes programados queden publicados en Almería.: (50%)				100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2024-12-18 2025-03-13	Adriana Moreno Bohórquez, Vilma Esperanza Camacho kurmen

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)				
100,00%	2025-03-13	Satisfactorio	Dando alcance a solicitud de la jefe de oficina de calidad se hace reunión virtual para ajustar la propuesta de procedimiento enviada inicialmente, logrando establecer el punto de control en el procedimiento PAMEC que permitirá hacer el seguimiento de las auditorías del cronograma para la vigencia se envía a referente Almería para ser actualizado.	
90,00%	2025-02-11	Satisfactorio	De acuerdo a lo requerido por plan de mejoramiento de contraloría se realiza el ajuste al Procedimiento de auditoría del programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) cod. 02-06-PR-0001, registrando el punto de control desglosamiento y verificación mensual de publicación de los informes de las auditorías terminadas de manera mensual en el aplicativo almería	

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)				
100,00%	2025-03-26	Satisfactorio	Se realiza seguimiento de la actividad, evidenciando cumplimiento con la acción. Establecen el punto de control en el procedimiento PAMEC el cual permitirá hacer el seguimiento de las auditorías del cronograma para la vigencia y posteriormente se envía al referente de gestión de documentos para normalizar en Almería.	
80,00%	2025-02-20	Aceptable	Se realiza seguimiento de la actividad se evidencia avance en la cual se solicita realizar ajuste en el punto de control desde la oficina de calidad.	

2. Incluir un punto de control en el Procedimiento gestión de estándares de habilitación en la actividad 3, con el objetivo de garantizar que la totalidad de los informes programados más los servicios autoevaluados queden publicados en Almería: (50%)	100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2025-03-13 2025-03-31	Dolores Bolaños Posso
--	----------------	--------------------------	--------------------------	-----------------------

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)				
100,00%	2025-03-31	Satisfactorio	Seguimiento trimestral de las visitas de autoevaluación de habilitación realizadas VS informes entregados	

50,00%	2025-03-13	Critico	Se incluye en el procedimiento gestión de estándares de habilitación el punto de control para garantizar que la totalidad de los informes programados mas de los servicios autoevaluados queden publicados en Almería.
--------	------------	---------	--

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)

100,00%	2025-03-27	Satisfactorio	Se realiza seguimiento de la actividad evidenciando soporte de actualización de procedimiento gestión de estándares de habilitación en Almería en marzo 13
0,00%	2025-02-20	Critico	Se realiza seguimiento de la actividad pendiente iniciar actividad.

[Ver historial](#)

Priorización	Riesgo	Costo	Volumen	
	5	5	5	Alta (125)

 8. Gestión de Servicios Complementarios

★ ID: 3683 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

16. lo que no se presentó al realizar el cotejo de dichos documentos, en varios casos las cantidades no coinciden con los registros de despacho, adicionalmente en algunos de ellos no registra la información o es ininteligible, errores de diligenciamiento o información incompleta o incorrecta, aun siendo estos archivos de control y seguimiento establecidos por la Entidad para la entrega de medicamentos en casa

Hallazgo: 3.4.1.3 Realizar seguimiento mensual del correcto diligenciamiento del Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 y retroalimentación de las desviaciones encontradas al talento humano responsable del diligenciamiento del mismo.

Proceso: Gestión de Servicios Complementarios

Indicador o elemento que identifica el cumplimiento: Formatos diligenciados correctamente

Sistema [Fuente externa: Seguimientos y evaluaciones](#) Tipo 3683 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora				% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Realizar seguimiento mensual del correcto diligenciamiento del Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 y retroalimentación de las desviaciones encontradas al talento humano responsable del diligenciamiento del mismo: (100%)	100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2025-02-13 2025-06-13	Adriana Marcela Toquica Espitia, Jhon Fredy Bernal Albino, SANDRA LORENA ORTIZ CARDONA, Sandra Patricia Ojeda Moreno			

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)

100,00%	2025-06-13	Satisfactorio	En la farmacia de Hospital de Bosa Se revisó un total de 689 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 2 presentan desviación . resultado de indicador: 99.70% En la farmacia de Centro de Salud Zona Franca se revisó un total de 462 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 7 presentaron desviaciones - Resultado de indicador 98.40% En la farmacia de Centro de Salud Trinidad Galán se revisó un total de 475 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 51 presentaron desviaciones - resultado de indicador ; 89.00%
80,00%	2025-05-12	Aceptable	En la farmacia de Hospital de Bosa Se revisó un total de 672 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 4 presentan desviación . resultado de indicador: 99.04% En la farmacia de Centro de Salud Zona Franca se revisó un total de 365 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 14 presentaron desviaciones - Resultado de indicador 96.16% En la farmacia de Centro de Salud Trinidad Galán se revisó un total de 305 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 23 presentaron desviaciones - resultado de indicador ; 92.04% se adjuntan actas de seguimiento.
60,00%	2025-04-16	Critico	En la farmacia de Hospital de Bosa Se revisó un total de 699 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales ninguno presento desviación . resultado de indicador: 100% En la farmacia de Centro de Salud Zona Franca se revisó un total de 489 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 5 presentaron desviaciones - Resultado de indicador 99.75% En la farmacia de Centro de Salud Trinidad Galán se revisó un total de 475 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 51 presentaron desviaciones - resultado de indicador ; 89.00%

			Galán se revisó un total de 397 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 44 presentaron desviaciones - resultado de indicador ; 88.09% se adjuntan actas de seguimiento.
40,00%	2025-03-13	Critico	En la farmacia de Hospital de Bosa Se revisó un total de 644 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales ninguno presento desviación . resultado de indicador: 100% En la farmacia de Centro de Salud Zona Franca se revisó un total de 519 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 5 presentaron desviaciones - Resultado de indicador 99.03% En la farmacia de Centro de Salud Trinidad Galán se revisó un total de 375 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 15 presentaron desviaciones - resultado de indicador ; 96.00% Se adjuntan actas de seguimiento.
20,00%	2025-02-13	Critico	En la farmacia de Hospital de Bosa Se revisó un total de 1098 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 9 presentaron desviaciones. Indicador: Formatos diligenciados correctamente (Número de registros en el formato diligenciados correctamente/total de registros en el formato diligenciados *100 = 99.18%. En la farmacia de Centro de Salud Zona Franca se revisó un total de 155 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 16 presentaron desviaciones Indicador: Formatos diligenciados correctamente (Número de registros en el formato diligenciados correctamente/total de registros en el formato diligenciados *100 = 89.67% En la farmacia de Centro de Salud Trinidad Galán se revisó un total de 333 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 13 presentaron desviaciones Indicador: Formatos diligenciados correctamente (Número de registros en el formato diligenciados correctamente/total de registros en el formato diligenciados *100 = 96.09% Se adjuntan actas de seguimiento.

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)			
100,00%	2025-06-20	Satisfactorio	Se realiza seguimiento a la actividad donde se evidencia como seguimiento de primer orden el seguimiento correspondiente al mes de mayo n la farmacia de Hospital de Bosa Se revisó un total de 689 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 2 presentan desviación . resultado de indicador: 99.70% En la farmacia de Centro de Salud Zona Franca se revisó un total de 462 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 7 presentaron desviaciones - Resultado de indicador 98.40%
80,00%	2025-05-19	Aceptable	Se realiza seguimiento a la actividad donde se evidencia soporte de primer orden 4.ID 3683 Acta correcto diligenciamiento del formato hospital de Bosa ABRIL 2025.pdf 4. ID 3683 Acta correcto diligenciamiento del Formato trinidad galan Abril 2025.pdf 4. ID 3683 Acta correcto diligenciamiento del Formato trinidad galan Abril 2025.pdf 4.ID 3683 Acta correcto diligenciamiento del formato Zona franca ABRIL 2025.pdf 4.ID 3683 Acta correcto diligenciamiento del formato Zona franca ABRIL 2025.pdf y elseguimiento del mes de abril a las 3 farmacias de control En la farmacia de Hospital de Bosa Se revisó un total de 672 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 4 presentan desviación . resultado de indicador: 99.04% En la farmacia de Centro de Salud Zona Franca se revisó un total de 365 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 14 presentaron desviaciones - Resultado de indicador 96.16% En la farmacia de Centro de Salud Trinidad Galán se revisó un total de 305 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 23 presentaron desviaciones - resultado de indicador ; 92.04%
60,00%	2025-04-24	Critico	Se realiza seguimiento a la actividad donde se evidencia como soporte de primer orden,actas de seguimiento. 3 .ID 3683 Acta correcto diligenciamiento del formato hospital de Bosa marzo 2025.pdf 3 .ID 3683 Acta correcto diligenciamiento del formato hospital de Bosa marzo 2025.pdf 3. ID 3683 Acta correcto diligenciamiento del Formato trinidad galan Marzo.pdf 3. ID 3683 Acta correcto diligenciamiento del Formato trinidad galan Marzo.pdf 3.ID 3683 Acta correcto diligenciamiento del Formato zona franca marzo.pdf 3.ID 3683 Acta correcto diligenciamiento del Formato zona franca marzo.pdf con el análisis del seguimiento a la farmacias En la farmacia de Hospital de Bosa Se revisó un total de 699 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales ninguno presento desviación . resultado de indicador: 100% En la farmacia de Centro de Salud Zona Franca se revisó un total de 489 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 5 presentaron desviaciones - Resultado de indicador 99.75% En la farmacia de Centro de Salud Trinidad Galán se revisó un total de 397 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 44 presentaron desviaciones - resultado de indicador ; 88.09%
40,00%	2025-04-04	Critico	Se realiza seguimiento a la actividad donde no se evidencia avance desde el ultimoseguimiento
40,00%	2025-03-24	Critico	se realiza seguimiento a la actividad donde se evidencia soportes de seguimiento de primer orden de 2 .ID 3683 Acta correcto diligenciamiento del formato hospital de Bosa febrero 2025.pdf 2. ID 3683 Acta correcto diligenciamiento del Formato trinidad galan Febrero 2025.pdf 2. ID 3683 Acta correcto diligenciamiento del Formato trinidad galan Febrero 2025.pdf 2. ID 3683 Acta correcto diligenciamiento del formato zona franca febrero 2025.pdf 2. ID 3683 Acta correcto diligenciamiento del formato zona franca febrero 2025.pdf y el análisis de seguimiento a las Ifarmacias de En la farmacia de Hospital de Bosa Se revisó un total de 644 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales ninguno presento desviación . resultado de indicador: 100% En la farmacia de Centro de Salud Zona Franca se revisó un total de 519 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 5 presentaron desviaciones - Resultado de indicador 99.03% En la farmacia de Centro de Salud Trinidad Galán se revisó un total de 375 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 15 presentaron desviaciones - resultado de indicador ; 96.00%
20,00%	2025-03-05	Critico	Se realiza seguimiento a la actividad donde no se evidencia avance de la misma desde el ultimo seguimiento
20,00%	2025-02-03	Critico	Se realiza seguimiento a la actividad donde se evidencia soporte de primer orden Acta correcto diligenciamiento del Formato.pdf Acta correcto diligenciamiento del Formato Trinidad galan.pdf Acta correcto diligenciamiento del Formato Trinidad galan.pdf lActa correcto diligenciamiento del Formato zona franca.pdf Acta correcto diligenciamiento del Formato zona franca.pdf y con la observacion del seguimiento realizado en el Hospital de Bosa En la farmacia de Hospital de Bosa Se revisó un total de 1098 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del

programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 9 presentaron desviaciones. Indicador: Formatos diligenciados correctamente (Número de registros en el formato diligenciados correctamente 1089 /total de registros en el formato diligenciados 1098) *100 = 99.18%. En la farmacia de Centro de Salud Zona Franca se revisó un total de 155 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 16 presentaron desviaciones Indicador: Formatos diligenciados correctamente (Número de registros en el formato diligenciados correctamente 139 /total de registros en el formato diligenciados 155) *100 = 89.67% En la farmacia de Centro de Salud Trinidad Galán se revisó un total de 333 registros consignados en el Formato control entrega de medicamentos a domicilio del programa medicamentos a su casa 08-04-FO-0234 de los cuales 13 presentaron desviaciones Indicador: Formatos diligenciados correctamente (Número de registros en el formato diligenciados correctamente 320/total de registros en el formato diligenciados 333) *100 = 96.09%

[Ver historial](#)

Priorización	Riesgo	Costo	Volumen	
	5	5	5	Alta (125)

9. Gestión del Talento Humano

★ ID: 3684 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

17. Se evidenció en el histórico reportado por la Dirección de Talento Humano que durante cada vigencia se generaron entre 40 y 50 nuevas vacantes. De igual manera, la provisión de cargos durante la vigencia no tiene un impacto significativo porque no tiene en cuenta esas nuevas vacantes que se generaron, disminuyendo al final de cada vigencia un promedio que va entre 30 a 35 vacantes.

Hallazgo: 3.4.1.4 Adelantar de manera progresiva y gradual la provisión de vacantes definitivas generadas a partir del segundo semestre 2024, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 24 de la Ley 909 de 2004, modificado por el artículo 1º de la Ley 1960 de 2019. Esta provisión se realizará teniendo en cuenta el análisis de las necesidades de empleos de la entidad para el cumplimiento de la misionalidad y la disponibilidad presupuestal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Proceso: Gestión del Talento Humano

Indicador o elemento que identifica el cumplimiento: Porcentaje de cumplimiento de las vacantes definitivas en el semestre inmediatamente anterior.

Sistema [Fuente externa: Seguimientos y evaluaciones](#) Tipo 3684 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora	% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Adelantar de manera progresiva y gradual la provisión de vacantes definitivas generadas a partir del segundo semestre 2024, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 24 de la Ley 909 de 2004, modificado por el artículo 1º de la Ley 1960 de 2019. Esta provisión se realizará teniendo en cuenta el análisis de las necesidades de empleos de la entidad para el cumplimiento de la misionalidad y la disponibilidad presupuestal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.: (100%)	100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2025-02-14 2025-08-22	Yeimy Lorena Colmenares González - Dirección Talento Humano

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)			
100,00%	2025-08-22	Satisfactorio	De acuerdo a Reunión realizada el dia 21 de Agosto de 2025, en las instalaciones de la sede administrativa Asdincgo con participación de la Jefe de Oficina -Oficina de Control Interno , Profesional referente de control de documentos de la Oficina de Calidad, Director (a) Operativa -Dirección de Gestión del Talento Humano, y profesional de apoyo de la Dirección, y de acuerdo al compromiso establecido, se anexa a la presente la matriz de información que contiene el total de empleos provistos y reportados durante los avances de la Oportunidad de mejora donde se encuentra la siguiente información que relaciona los soportes anexos para facilitar su verificación, . NOMBRE CARGO ACTO ADMINISTRATIVO FECHA POSESIÓN UBICACION EN LA FECHA DE REPORTE DE AVANCE REALIZADO EN EL DESARROLLO DE LA OM EN ALMERA
100,00%	2025-07-04	Satisfactorio	La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., en cumplimiento de su compromiso con la formalización laboral, los acuerdos laborales suscritos con las organizaciones sindicales y el presente plan de mejoramiento institucional, llevó a cabo la provisión total de cincuenta y cuatro (54) vacantes. De estas, treinta y una (31) corresponden a vacantes definitivas convocadas en el marco del proceso de formalización laboral, y veintitrés (23) generadas por diversas situaciones administrativas, distribuidas según la modalidad de provisión de la siguiente manera: • Encargo por derecho preferente: 7 empleos • Nombramiento en provisionalidad: 44 empleos • Trabajadores oficiales: 3 empleos
90,00%	2025-06-25	Satisfactorio	Durante el periodo comprendido entre el 13 de mayo y 25 de junio de 2025, fecha del presente reporte se han realizado ocho (8) encargos y nombramientos diferentes a los reportados en el marco de la formalización laboral, de la siguiente manera: (1) Empleo cubiertos mediante encargo: • Técnico Operativo Código 314 Grado 14 - Dirección Financiera (7) Empleos cubiertos mediante nombramiento en provisionalidad • (1) Médico Especialista Código 213 Grado 15 (Cirugía General) • (3) Médico Especialista Código 213 Grado 32 (Medicina Interna) • (2) Auxiliar Administrativo Código 407 Grado 11 (Radioperador) • (1) Auxiliar Área Salud Código 412 Grado 12 (Auxiliar Laboratorio Clínico) Se anexan actos administrativos de nombramiento.

60,00%	2025-05-12	Critico	<p>1. Durante el segundo semestre (junio a diciembre) del año 2024, se generaron veintitrés (23) vacantes definitivas por renuncias, reconocimiento de pensión y fallecimiento de empleados públicos de carrera administrativa y provisionales. 2. De los retiros presentados durante el periodo señalado del año 2024, se han realizado estudios de provisión para ser ocupados mediante la modalidad de encargo por derecho preferente o nombramiento en provisionalidad teniendo en cuenta que este último solo será procedente si el estudio determina que no existe empleado público habilitado para ser encargado, estudios que son publicados en la página web de la Subred (https://subredesuroccidente.gov.co/entidad-2-2/provision-de-vacantes-temporales-definitivas/) por tres (03) días calendario, de acuerdo a lo definido mediante la Guía para la provisión de vacantes temporales y/o definitivas generadas en empleos de carrera administrativa 04-02-GI-0014 que se encuentra en el aplicativo Almera. Para los efectos, se señala los conceptos empleados para cada caso, de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encargo por derecho preferente: cuando existe un empleado público que ostenta derechos de carrera administrativa que cumple la totalidad de requisitos para ocupar el cargo vacante, mientras se provee mediante concurso de méritos de manera definitiva. • Nombramiento en provisionalidad: esta modalidad se utiliza cuando no existe un empleado público con derechos de carrera administrativa que cumpla la totalidad de requisitos señalados para ocupar el empleo y se procede a realizar un nombramiento provisional con personal vinculado por orden de prestación de servicios. <p>3. Durante el periodo comprendido entre el 1° de enero al 12 de mayo de 2025, fecha del presente reporte se han realizado quince (15) vinculaciones: encargos y nombramientos provisionales diferentes a los reportados en el marco de la formalización laboral, de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> (6) Empleos cubiertos mediante encargo: <ul style="list-style-type: none"> • (1) empleo de: Auxiliar Administrativo, código 407 grado 15 • (2) empleos de: Auxiliar Área de la Salud, código 412, grado 17 - Auxiliares de Enfermería. • (2) empleos de: Técnico Operativo Código 314 Grado 15. • (1) Profesional Universitario Código 219 Grado 15 (9) Empleos cubiertos mediante nombramiento en provisionalidad: <ul style="list-style-type: none"> • (3) empleos de: Enfermero Código 243 Grado 20 • (1) empleo de: Médico General Código 211 Grado 11 • (1) empleo de: Odontólogo Código 214 Grado 11 • (2) empleos de: Auxiliar Área Salud Código 412 Grado 17 • (1) empleo de: Auxiliar Área Salud Código 412 Grado 13 • (1) empleo de: Auxiliar Administrativo, código 407 grado 09 <p>se anexan actos administrativos de nombramiento</p>
40,00%	2025-02-14	Critico	<p>La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E en su firme compromiso con la formalización laboral del plan "BOGOTÁ CAMINA SEGURA" 2024-2027 adoptado mediante el Acuerdo 927 de 2024, en su artículo 100 Formalización Laboral, presenta los siguientes avances:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Para el segundo semestre de 2024, con el fin de establecer los lineamientos para la provisión de vacantes y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 24 de la Ley 909 de 2004, modificada por el artículo 1º de la Ley 1960 de 2019, se elaboró, publicó y socializó la Guía que establece los lineamientos para la provisión de vacantes temporales y/o definitivas generadas en empleos de carrera administrativa. Dicho documento se encuentra normalizado en el aplicativo almera con el código 04-02-GI-0014-Versión 2. 2. Agotado el derecho preferente de encargo dispuesto en la normatividad citada, la Dirección de Gestión del Talento Humano durante el mes de diciembre de 2024, realizó la convocatoria interna para proveer las vacantes definitivas mediante nombramiento en provisionalidad, mientras la Comisión Nacional del Servicio Civil-CNSC, adelanta el proceso de convocatoria para la provisión definitiva. 3. En el mes de enero de 2025, producto de la citada convocatoria y en el marco de la formalización laboral, se realizó la posesión de treinta y un (31) colaboradores que se encontraban vinculados mediante Orden de Prestación de Servicios, vinculándolos mediante nombramiento en provisionalidad en los siguientes empleos misionales: <ul style="list-style-type: none"> • (21) empleos de: Auxiliar Área de la Salud, código 412, grado 17 - (Auxiliares de Enfermería). • (4) empleos de: Enfermero, código 243, grado 20 - (Enfermeros). • (3) empleos de: Médico General, código 211, grado 11 - (Médicos Generales). • (3) empleos de: Operario de Servicios Generales, código 5150 grado IVA (Camilleros).

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)			
100,00%	2025-09-01	Satisfactorio	<p>Se realiza seguimiento a la actividad donde se evidencia informe en Word, donde se relaciona el cumplimiento de la actividad con la formalización laboral, los acuerdos laborales suscritos con las organizaciones sindicales y el presente plan de mejoramiento institucional, llevó a cabo la provisión total de cincuenta y cuatro (54) vacantes, por lo que se recomienda redactar el informe en formato institucional cod 02-03-FO-0055</p>
94,00%	2025-08-11	Satisfactorio	<p>Se realiza seguimiento a la actividad donde se evidencia como cumplimiento de control interno. En atención a la acción de mejora encaminada a adelantar de manera progresiva y gradual la provisión de vacantes definitivas generadas a partir del segundo semestre de 2024, la Oficina de Control Interno verificó el avance reportado por el proceso responsable con corte al 21 de junio de 2025. En dicha verificación se evidenció la provisión formal de doce (12) vacantes, mediante figuras como el encargo por derecho preferente y el nombramiento en provisionalidad. Esta gestión incluyó cargos tanto asistenciales como administrativos, tales como auxiliares de salud, médicos especialistas, odontólogos y personal administrativo, soportados con los respectivos actos administrativos. En esa oportunidad, se indicó que, aunque los nombramientos y encargos representaban un avance concreto, la proporción de vacantes provistas frente a un promedio estimado de 45 vacantes generadas durante el semestre anterior reflejaba un cumplimiento parcial del 26,6% frente al indicador formulado. Posteriormente, el 4 de julio de 2025, el proceso reportó la provisión total de cincuenta y cuatro (54) vacantes, de las cuales treinta y una (31) corresponden a vacantes definitivas convocadas en el marco del proceso de formalización laboral, y veintitrés (23) a vacantes generadas por otras situaciones administrativas. La distribución reportada fue la siguiente: siete (7) empleos cubiertos por encargo con derecho preferente, cuarenta y cuatro (44) mediante nombramiento en provisionalidad y tres (3) vinculaciones como trabajadores oficiales. No obstante, en la segunda verificación realizada por la Oficina de Control Interno, se evidenciaron cincuenta y una (51) resoluciones disponibles en el repositorio de evidencias de la herramienta Almera, lo cual no concuerda con las 54 mencionadas en el avance reportado. Esta diferencia de tres resoluciones impide confirmar en su totalidad el cumplimiento informado. A pesar de esta situación, se logró verificar documentalmente el 94,4% de las vacantes reportadas, razón por la cual se reconoce un avance significativo. En consecuencia, se ajusta el porcentaje de avance previamente establecido y se asigna un cumplimiento del 94,4%, en tanto se demuestra el cumplimiento sustancial de la acción formulada, soportado mayoritariamente con evidencia documental. Adicionalmente, se identificó que el proceso incluyó evidencias dentro de seguimientos anteriores ya verificados. Por ejemplo, para el mes de mayo, en el seguimiento del 21 de junio se reportaron siete (7) resoluciones, las cuales fueron validadas en la primera verificación; sin embargo, en una segunda verificación del mismo mes, se incluyeron nueve (9) archivos adicionales relacionados con el mismo avance. Es importante señalar que la incorporación de nuevas evidencias debe realizarse en registros de seguimiento distintos y posteriores dentro del sistema Almera, conforme a su fecha de radicación, ya que la modificación de seguimientos previos puede comprometer la trazabilidad de la gestión y la integridad de la información auditada. Igualmente, se identificó que la resolución "RESOL 0731 DE 2024 NOMBRAMIENTO LORENA SANTODOMINGO.pdf", incluida originalmente en el avance del mes de mayo, fue eliminada posteriormente, situación que también debe evitarse para no generar inconsistencias en el seguimiento de las acciones, por lo que se requiere realizar validación con control interno.</p>
94,00%	2025-07-30	Satisfactorio	<p>En atención a la acción de mejora encaminada a adelantar de manera progresiva y gradual la provisión de vacantes definitivas generadas a partir del segundo semestre de 2024, la Oficina de Control Interno verificó el avance reportado por el proceso responsable con corte al 21 de junio de 2025. En dicha verificación se evidenció la provisión formal de doce (12) vacantes, mediante figuras como el encargo por derecho preferente y el nombramiento en provisionalidad. Esta gestión incluyó cargos tanto asistenciales como administrativos, tales como auxiliares de salud, médicos especialistas, odontólogos y personal administrativo, soportados con los respectivos actos administrativos. En esa oportunidad, se indicó que, aunque los nombramientos y encargos representaban un avance concreto, la proporción de vacantes provistas frente a un promedio estimado de 45 vacantes generadas durante el semestre anterior reflejaba un cumplimiento parcial del 26,6% frente al indicador formulado. Posteriormente, el 4 de julio de 2025, el proceso reportó la provisión total de cincuenta y cuatro (54) vacantes, de las cuales treinta y una (31) corresponden a vacantes definitivas</p>

			convocadas en el marco del proceso de formalización laboral, y veintitrés (23) a vacantes generadas por otras situaciones administrativas. La distribución reportada fue la siguiente: siete (7) empleos cubiertos por encargo con derecho preferente, cuarenta y cuatro (44) mediante nombramiento en provisionalidad y tres (3) vinculaciones como trabajadores oficiales. No obstante, en la segunda verificación realizada por la Oficina de Control Interno, se evidencian cincuenta y una (51) resoluciones disponibles en el repositorio de evidencias de la herramienta Almera, lo cual no concuerda con las 54 mencionadas en el avance reportado. Esta diferencia de tres resoluciones impide confirmar en su totalidad el cumplimiento informado. A pesar de esta situación, se logró verificar documentalmente el 94,4% de las vacantes reportadas, razón por la cual se reconoce un avance significativo. En consecuencia, se ajusta el porcentaje de avance previamente establecido y se asigna un cumplimiento del 94,4%, en tanto se demuestra el cumplimiento sustancial de la acción formulada, soportado mayoritariamente con evidencia documental. Adicionalmente, se identificó que el proceso incluyó evidencias dentro de seguimientos anteriores ya verificados. Por ejemplo, para el mes de mayo, en el seguimiento del 21 de junio se reportaron siete (7) resoluciones, las cuales fueron validadas en la primera verificación; sin embargo, en una segunda verificación del mismo mes, se incluyeron nueve (9) archivos adicionales relacionados con el mismo avance. Es importante señalar que la incorporación de nuevas evidencias debe realizarse en registros de seguimiento distintos y posteriores dentro del sistema Almera, conforme a su fecha de radicación, ya que la modificación de seguimientos previos puede comprometer la trazabilidad de la gestión y la integridad de la información auditada. Igualmente, se identificó que la resolución "RESOL 0731 DE 2024 NOMBRAMIENTO LORENA SANTODOMINGO.pdf", incluida originalmente en el avance del mes de mayo, fue eliminada posteriormente, situación que también debe evitarse para no generar inconsistencias en el seguimiento de las acciones. Auditor(a): Deissy Nathaly Cárdenas Lemus Fecha: 18/07/2025
99,00%	2025-07-07	Satisfactorio	Se realiza seguimiento Durante el periodo comprendido entre el 13 de mayo y 25 de junio de 2025, fecha del presente reporte se han realizado ocho (8) encargos y nombramientos diferentes a los reportados en el marco de la formalización laboral, de la siguiente manera: (1) Empleo cubiertos mediante encargo: • Técnico Operativo Código 314 Grado 14 - Dirección Financiera (7) Empleos cubiertos mediante nombramiento en provisionalidad • (1) Médico Especialista Código 213 Grado 15 (Cirugía General) • (3) Médico Especialista Código 213 Grado 32 (Medicina Interna) • (2) Auxiliar Administrativo Código 407 Grado 11 (Radioperador) • (1) Auxiliar Área Salud Código 412 Grado 12 (Auxiliar Laboratorio Clínico) La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., en cumplimiento de su compromiso con la formalización laboral, los acuerdos laborales suscritos con las organizaciones sindicales y el presente plan de mejoramiento institucional, llevó a cabo la provisión total de cincuenta y cuatro (54) vacantes. De estas, treinta y una (31) corresponden a vacantes definitivas convocadas en el marco del proceso de formalización laboral, y veintitrés (23) generadas por diversas situaciones administrativas, distribuidas según la modalidad de provisión de la siguiente manera: • Encargo por derecho preferente: 7 empleos • Nombramiento en provisionalidad: 44 empleos • Trabajadores oficiales: 3 empleos
90,00%	2025-06-10	Satisfactorio	Se realiza seguimiento a la actividad donde se evidencia 1. Durante el segundo semestre (junio a diciembre) del año 2024, se generaron veintitrés (23) vacantes definitivas por renuncias, reconocimiento de pensión y fallecimiento de empleados públicos de carrera administrativa y provisionales. 2. De los retiros presentados durante el periodo señalado del año 2024, se han realizado estudios de provisión para ser ocupados mediante la modalidad de encargo por derecho preferente o nombramiento en provisionalidad teniendo en cuenta que este último solo será procedente si el estudio determina que no existe empleado público habilitado para ser encargado, estudios que son publicados en la página web de la Subred (https://subredesuroccidente.gov.co/entidad-2-2/provision-de-vacantes-temporales-definitivas/) por tres (03) días calendario, de acuerdo a lo definido mediante la Guía para la provisión de vacantes temporales y/o definitivas generadas en empleos de carrera administrativa 04-02-GI-0014 que se encuentra en el aplicativo Almera. 3. Durante el periodo comprendido entre el 1° de enero al 12 de mayo de 2025, fecha del presente reporte se han realizado quince (15) vinculaciones: encargos y nombramientos provisionales diferentes a los reportados en el marco de la formalización laboral, de la siguiente manera: (6) Empleos cubiertos mediante encargo: • (1) empleo de: Auxiliar Administrativo, código 407 grado 15 • (2) empleos de: Auxiliar Área de la Salud, código 412, grado 17- Auxiliares de Enfermería. • (2) empleos de: Técnico Operativo Código 314 Grado 15. • (1) Profesional Universitario Código 219 Grado 15 (9) Empleos cubiertos mediante nombramiento en provisionalidad: • (3) empleos de: Enfermero Código 243 Grado 20 • (1) empleo de: Médico General Código 211 Grado 11 • (1) empleo de: Odontólogo Código 214 Grado 11 • (2) empleos de: Auxiliar Área Salud Código 412 Grado 17 • (1) empleo de: Auxiliar Área Salud Código 412 Grado 13 • (1) empleo de: Auxiliar Administrativo, código 407 grado 09
40,00%	2025-05-07	Critico	Se realiza seguimiento a la actividad donde se evidencia un avance del 40% por parte de primer orden donde en el mes de enero de 2025 realizó la provisión de 36 vacantes de empleados públicos y trabajadores oficiales, agotando el derecho preferente de encargos, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 24 de la Ley 909 de 2004, modificado por el artículo 1° de la Ley 1960 de 2019, donde se vinculó a la planta de personal 33 personas que venían desempeñando sus actividades mediante Orden de Prestación de Servicios y, 3 servidores de carrera administrativa que se les otorgó el derecho preferente de encargo, en este sentido se realizará de manera progresiva y escalonada la provisión de las vacantes que sean producto de cualquier situación jurídica que las haya ocasionado agotando el derecho preferente de encargos y como seguimiento de control interno se evidencia A diciembre 31 de 2024 no se había iniciado su ejecución. Esta acción tiene fecha de terminación en junio 30 de 2025. El avance de la ejecución de la acción se reporta a 31/12/2024, atendiendo lo dispuesto en la Resolución Reglamentaria 036 de 2023 - Contraloría de Bogotá D.C. Capítulo IV "REPORTE. El Plan de Mejoramiento con el respectivo seguimiento de la totalidad de las acciones abiertas, con corte a 31 de diciembre de cada vigencia, se presentará, por parte del sujeto de vigilancia y control fiscal, a través del Sistema de Rendición de Cuentas, dispuesto para tal fin, de conformidad con los parámetros y términos establecidos por la Contraloría de Bogotá D.C., para la rendición de la cuenta anual y presentación de informes."
40,00%	2025-04-06	Critico	Se realiza seguimiento a la actividad donde se evidencia un avance del 40% por parte de primer orden donde en el mes de enero de 2025 realizó la provisión de 36 vacantes de empleados públicos y trabajadores oficiales, agotando el derecho preferente de encargos, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 24 de la Ley 909 de 2004, modificado por el artículo 1° de la Ley 1960 de 2019, donde se vinculó a la planta de personal 33 personas que venían desempeñando sus actividades mediante Orden de Prestación de Servicios y, 3 servidores de carrera administrativa que se les otorgó el derecho preferente de encargo, en este sentido se realizará de manera progresiva y escalonada la provisión de las vacantes que sean producto de cualquier situación jurídica que las haya ocasionado agotando el derecho preferente de encargos
40,00%	2025-03-03	Critico	Se realiza seguimiento a la actividad donde se evidencia un avance del 40% por parte de primer orden donde en el mes de enero de 2025 realizó la provisión de 36 vacantes de empleados públicos y trabajadores oficiales, agotando el derecho preferente de encargos, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 24 de la Ley 909 de 2004, modificado por el artículo 1° de la Ley 1960 de 2019, donde se vinculó a la planta de personal 33 personas que venían desempeñando sus actividades mediante Orden de Prestación de Servicios y, 3 servidores de carrera administrativa que se les otorgó el derecho preferente de encargo, en este sentido se realizará de manera progresiva y escalonada la provisión de las vacantes que sean producto de cualquier situación jurídica que las haya ocasionado agotando el derecho preferente de encargos.
0,00%	2025-02-05	Critico	Se realiza seguimiento a la actividad donde no se evidencia inicio de la misma se notifica a responsable

[Ver historial](#)

Priorización	Riesgo	Costo	Volumen	
	5	5	5	Alta (125)

10. Participación comunitaria y servicio al ciudadano

★ ID: 3685 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

18. Falencias en el seguimiento y control a la gestión administrativa, orientada a dar respuesta de fondo, forma y congruencia a las PQRS, de acuerdo a lo establecido por la Ley, ya que se evidenció que los mecanismos y actividades implementados por la entidad no fueron efectivos

Hallazgo: 3.4.1.5 Capacitación, evaluación y medición de conocimiento, a Responsables de emitir la respuestas en: Protocolo de investigación y respuestas a PQRS código 03-01-PT-0002 y procedimiento Recepción, trámite y respuesta a requerimientos ciudadanos código 03-01-PR-0001

Proceso: Participación comunitaria y servicio al ciudadano

Indicador o elemento que identifica el cumplimiento: Adherencia al Procedimiento y protocolo a respuesta de PQRS

Sistema Fuente externa: [Seguimientos y evaluaciones](#) Tipo 3685 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora				% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Capacitación, evaluación y medición de conocimiento, a Responsables de emitir la respuestas en: Protocolo de investigación y respuestas a PQRS código 03-01-PT-0002 y procedimiento Recepción, trámite y respuesta a requerimientos ciudadanos código 03-01-PR-0001: (100%)				100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2025-01-31 2025-06-30	ROSA VIVIANA CUBILLOS MEDRANO

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)			
100,00%	2025-06-30	Satisfactorio	Dentro de la socialización del 12 de junio de 2.025, se inicia la jornada realizando el pretest con la participación de 21 asistentes y con resultado de: 84.76%, como se observa en la imagen siguiente: (se adjunta archivo en excel)
40,00%	2025-06-23	Critico	Se adjunta acta de capacitación realizada el 12 de junio a los responsables de emitir respuestas con pretest y postest
35,00%	2025-06-23	Critico	De acuerdo a la reunión de capacitación del 12 de junio, se envía presentación como soporte a los líderes
30,00%	2025-06-19	Critico	Se realiza reunión de Avance y aclaración de dudas en el diligenciamiento matriz de requerimientos 03-01-FO-0026 de acuerdo con la circular 004 de 2025, el 20 de mayo de 2025 con los responsables de las diferentes áreas del Bogotá te Escucha
20,00%	2025-05-22	Critico	Se emitió la circular 004 de 2025 del , DILIGENCIAMIENTO MATRIZ DE REQUERIMIENTOS la cual fue enviada al equipo directivo mediante correo electrónico
10,00%	2025-01-31	Critico	Se realiza envío de nota interna SSO- 2025-250-000465-3 recordando los criterios de calidad y oportunidad para la respuestas de los requerimientos de los ciudadanos, dirigido a líderes, directores y responsables de respuesta de peticiones.

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)			
100,00%	2025-07-07	Satisfactorio	Se adjunta soporte de la socialización realizada y los resultados de la evaluación de apropiación del protocolo de investigación y procedimiento recepción, trámite y respuesta a requerimientos ciudadanos.
20,00%	2025-06-01	Critico	Se realiza seguimiento de segundo orden en el cual se adjunta circular de socialización con evidencia del correo enviado a líderes de proceso avanzando en la ejecución de la acción
10,00%	2025-05-19	Critico	Se evidencia seguimiento de primer orden el cual requiere para su cumplimiento adjuntar soporte de la socialización y evaluación de apropiación a los responsables de emitir las respuestas.

[Ver historial](#)

Priorización	Riesgo	Costo	Volumen	
	5	5	5	Alta (125)

11. Gestión de contratación

★ ID: 3686 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

19. Cambios significativos en el Mercado que posibilitan la revisión en los precios inicialmente pactados y que generan la solicitud de estudios de mercado por parte de la Supervisión, para evitar la paralización del contrato y un posible desequilibrio de la ecuación contractual

Hallazgo: 3.4.2.2 Actualizar Matriz de Riesgo de Contratación incluyendo el riesgo de los eventos que impactan los valores de insumos o servicios que afectan la tarifa pactada o estandarizada en el mercado, con la posibilidad de llevar a un presunto desequilibrio de la ecuación contractual.

2. Actualizar Guía para la elaboración de estudio de mercado estableciendo las condiciones para la inclusión de medicamentos, material médico quirúrgico e insumos en general, en los contratos suscritos por la Subred.

Proceso: Gestión de contratación

Indicador o elemento que identifica el cumplimiento: 1. Actualización matriz de riesgo contractual

2. Actualización Guía para la elaboración de estudio

Sistema Fuente externa: Seguimientos y evaluaciones Tipo 3686 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora				% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Actualizar Matriz de Riesgo de Contratación incluyendo el riesgo de los eventos que impactan los valores de insumos o servicios que afectan la tarifa pactada o estandarizada en el mercado, con la posibilidad de llevar a un presunto desequilibrio de la ecuación contractual: (50%)	100,00%	2024-12-18 2025-06-30	2025-03-17 2025-06-23	GILMA LUCILA DUARTE AMADO			

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)			
100,00%	2025-06-23	Satisfactorio	Se actualiza el documento MATRIZ DE RIESGOS TIPOLOGÍAS DE CONTRATACIÓN dispuesto en el aplicativo Almera.
20,00%	2025-03-17	Critico	La Dirección proyecto modificación en la Matiz de riesgos Tipología de Contratación publicada en Almera. El documentos se encuentra en revisión para su actualización.

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)			
100,00%	2025-06-26	Satisfactorio	El documento se normalizo en Almera con el código 18-00-FO-0001 Matriz de Riesgos Tipologías de Contratación
20,00%	2025-04-02	Critico	Se cuenta con acta de seguimiento esta pendiente la actualización de la matriz de riesgos
0,00%	2025-02-06	Critico	No se ha iniciado la actividad

2. Actualizar Guía para la elaboración de estudio de mercado estableciendo las condiciones para la inclusión de medicamentos, material médico quirúrgico e insumos en general, en los contratos suscritos por la Subred.: (50%)	100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2025-03-17 2025-06-27	GILMA LUCILA DUARTE AMADO
---	----------------	--------------------------	--------------------------	------------------------------

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)			
100,00%	2025-06-27	Satisfactorio	La Dirección de Contratación actualizó el documento 18-01-GI-0002 Guía para la elaboración de estudio de mercado, documento que fue socializado con el Subproceso Precontractual mediante correo electrónico.
60,00%	2025-05-12	Critico	La Dirección de Contratación continúa estructurando el documento 18-01-GI-0002 Guía para la elaboración de estudio de mercado teniendo en cuenta el Estatuto y Manual de Contratación y los protocolos de Colombia Compra Eficiente. El documento anexo será validado tanto por el área de costos de la entidad como por el asesor de gerencia antes de ser enviado a calidad para su actualización.

20,00%	2025-03-17	Critico	La Dirección de Contratación está revisando el documento 18-01-GI-0002 Guía para la elaboración de estudio de mercado con el fin de realizar las modificaciones necesarias conforme a la normatividad vigente.
--------	------------	---------	--

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)

100,00%	2025-07-03	Satisfactorio	Se actualizó en Almería Guía para la elaboración de estudio de mercado V2 código 18-01-GI-0002
10,00%	2025-04-02	Critico	Se cuenta con acta de seguimiento a las oportunidades de mejora, esta pendiente la actualización de la guía
0,00%	2025-02-06	Critico	No se ha iniciado la actividad

[Ver historial](#)

Priorización	Riesgo	Costo	Volumen	
	5	5	5	Alta (125)

 12. Participación comunitaria y servicio al ciudadano

★ ID: 3667 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

2. Diferencias en la cantidad presentada en el derecho de petición de interés particular y el derecho de petición de información respecto a la base de datos aportada por la Subred Sur Occidente E.S.E

Hallazgo: 3.1.2.1 Actualizar el procedimiento Recepción, trámite y respuesta a requerimientos ciudadanos, código 03-01-PR-0001 incluyendo un punto de control relacionado con la verificación de la consistencia de la información que se emite desde la Subred; socializar la actualización y medir el conocimiento al procedimiento.

Proceso: Participación comunitaria y servicio al ciudadano**Indicador o elemento que identifica el cumplimiento:** Porcentaje de adherencia al procedimiento Recepción, trámite y respuesta a requerimientos ciudadanos

Sistema Fuente externa: Seguimientos y evaluaciones Tipo 3667 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora				% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Actualizar el procedimiento Recepción, trámite y respuesta a requerimientos ciudadanos, código 03-01-PR-0001 incluyendo un punto de control relacionado con la verificación de la consistencia de la información que se emite desde la Subred; socializar la actualización y medir el conocimiento al procedimiento: (100%)	100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2024-12-12 2025-06-30	ROSA VIVIANA CUBILLOS MEDRANO			

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)

100,00%	2025-06-30	Satisfactorio	Se adjunta acta del 12 de junio de 2025 dirigida a líderes y responsables de emitir respuestas a PQRS, el objetivo de socializar la actualización del Procedimiento y la socialización del Protocolo y las actividades que incluyen para realizar una adecuada gestión y respuesta a las peticiones de los ciudadanos, se realizó de forma virtual. Se adjunta acta. Iniciando la jornada se realizó el pretest con la participación de 21 asistentes y con resultado de: 84.76%, como se observa en la imagen siguiente: (se adjunta archivo en excel)
40,00%	2025-06-30	Critico	Soporte de Correo de soporte presentación procedimiento PQRS y protocolo de gestión envió a líderes
30,00%	2025-06-30	Critico	Se realiza Nota interna del 20 de junio de 2025 Cumplimiento del protocolo de investigación y respuesta a PQRS. 2025-250-003809-3, con el fin de recordar la oportunidad en la contestación de requerimientos y adherencia Procedimiento "Recepción, trámite y respuesta a requerimientos 03-01-PT-0001" Establece que la investigación y respuesta por parte de los líderes de área y/o servicios, debe ser enviada en un tiempo no superior a cinco (5) días hábiles, posterior a la notificación; para verificación
20,00%	2025-06-30	Critico	El 21 de mayo de 2.025 dirigida al equipo de PQRS, con el objetivo de socializar las actividades que conforman el procedimiento y que implica cada uno dentro de la Oficina; se realizó de forma presencial en la Sede de Asdingco. Se adjunta acta.
20,00%	2025-05-22	Critico	Se realiza la actualización del PROCEDIMIENTO RECEPCIÓN, TRAMITE Y RESPUESTA A REQUERIMIENTOS CIUDADANOS. 03-01-PR-0001 con fecha del 29 de abril de 2025. Se anexa procedimiento actualizado y correo que valida la aprobación del mismo.

10,00%	2025-01-31	Critico	Se realiza envío de nota interna SSO- 2025-250-000465-3 recordando los criterios de calidad y oportunidad para la respuesta de los requerimientos de los ciudadanos, dirigido a líderes, directores y responsables de respuesta de peticiones. Se adjunta trazabilidad del envío de la nota interna a los diferentes líderes de proceso
10,00%	2024-12-12	Critico	Realizar socialización a equipo de colaboradores frente a los hallazgos encontrados en la auditoria de Contraloria, con el fin de actualizar el instructivo del diligenciamiento de la matriz de requerimientos, se adjunta acta de reunión.

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)

100,00%	2025-07-31	Satisfactorio	Teniendo en cuenta los soportes se evidencia que se encuentra la trazabilidad de todos los soportes enfocados hacia el cumplimiento de la acción por lo cual se da cierre a la Oportunidad de mejoramiento.
50,00%	2025-06-01	Critico	Se verifica soporte en seguimiento de primer orden el cual evidencia avance al cumplimiento de la acción en cuanto a la actualización del procedimiento.
10,00%	2025-05-19	Critico	La acción evidencia seguimiento de primer orden sin embargo el soporte requerido corresponde a presentar la actualización del procedimiento de recepción, trámite y respuesta a requerimientos ciudadanos 03-01-PR-0001.

[Ver historial](#)

Priorización	Riesgo	Costo	Volumen	
	5	5	5	Alta (125)

 13. Gestión de contratación

★ ID: 3687 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

20. Fallas en la Supervisión del Contrato 9204-2022

Hallazgo: 3.4.2.3 Actualizar el manual de Supervisión e interventoría indicando claramente las reglas sobre cuando se requiere un cambio de supervisión.

2. Actualizar el Procedimiento Contratación de bienes y Servicios - código: 18-02-PR-0002, incluyendo un punto de control que garantice que quien suscribe los cumplimientos del control sea el supervisor designado.
3. Realizar capacitación sobre manual de Supervisión y sobre el Procedimiento Contratación de bienes y Servicios.

Proceso: Gestión de contratación**Indicador o elemento que identifica el cumplimiento:** 1. Manual de supervisión actualizado

2. Procedimiento actualizado
3. Capacitación de supervisión

Sistema Fuente externa: Seguimientos y evaluaciones Tipo 3687 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora	% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Actualizar el manual de Supervisión e interventoría indicando claramente las reglas sobre cuando se requiere un cambio de supervisión.: (33.34%)	100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2025-03-17 2025-06-26	GILMA LUCILA DUARTE AMAD

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)

100,00%	2025-06-26	Satisfactorio	La Gerencia de la Subred expide la Resolución No. 449 de 2025, "Por medio de la cual se deroga la Resolución 681 de 2023 y sus modificaciones y se adopta el manual de supervisión e interventoría de la SI Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E", que establece en el numeral 8.1 SELECCIÓN Y DESIGNACIÓN DE LA SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA "(...) En el evento de requerir cambio en la designación de supervisión, no será necesaria la modificación al contrato, por lo que solo bastará con la remisión de la nueva designación". El Acto Administrativo fue publicado en el aplicativo Almera de la Entidad bajo el código 18-RES-449-2025 Manual de Supervisión en Interventoría y en la página Web de la Entidad en el siguiente link: https://subredsuoccidente.gov.co/normativa- entidad/2025/Resolucion_No.449_del_13_junio_2025.pdf
60,00%	2025-05-12	Critico	La Dirección de Contratación estructura el documento Manual de Supervisión de la Entidad teniendo en cuenta el Estatuto y Manual de Contratación, como herramienta para el proceder de los funcionarios designados como supervisores. El documento anexo está siendo validado por el asesor de Gerencia.

20,00%	2025-03-17	Critico	La Dirección de Contratación proyectó Resolución "Por medio de la cual se deroga la Resolución 681 de 2023 y sus modificaciones y se adopta el Manual de Supervisión e Interventoría de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.", documento que se encuentra en revisión.
--------	------------	---------	--

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)

100,00%	2025-06-26	Satisfactorio	El documento se cuenta normalizada en Almería con el código 18-RES-449-2025 Manual de Supervisión e Interventoría
20,00%	2025-04-02	Critico	Se cuenta publicado en Almería la Resolución 749 del 2024 Manual de contratación, de acuerdo al seguimiento del autocontrol esta pendiente la actualización
0,00%	2025-02-06	Critico	No se ha iniciado la actividad

2. Actualizar el Procedimiento Contratación de bienes y Servicios - código: 18-02-PR-0002, incluyendo un punto de control que garantice que quien suscribe los cumplimientos del control sea el supervisor designado: (33.33%)	100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2025-05-19 2025-05-19	Gabriel Ricardo Camacho Ar
---	----------------	--------------------------	--------------------------	----------------------------

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)

100,00%	2025-05-19	Satisfactorio	Se actualiza el Procedimiento de Contratación de Bienes y Servicios, Código 18-02-PR-0002 y se publica en el aplicativo Almería bajo el código 18-02-PR-002
---------	------------	---------------	---

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)

100,00%	2025-05-28	Satisfactorio	Se realizo actualización del procedimiento 18-02-PR-0002 fecha de actualización 2025-05-19 Versión 5; se dejó incluido como una actividad del procedimiento la suscripción de cumplimientos lo realiza el supervisor
0,00%	2025-02-06	Critico	No se ha iniciado la actividad

3. Realizar capacitación sobre manual de Supervisión y sobre el Procedimiento Contratación de bienes y Servicios: (33.33%)	100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2025-06-27 2025-09-19	GILMA LUCILA DUARTE AMAD
---	----------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)

100,00%	2025-09-19	Satisfactorio	La Dirección de Contratación adelantó capacitaciones virtuales y presenciales sobre el Manual de Supervisión e Interventoría y el ejercicio de la supervisión contractual con el fin de otorgar herramientas al supervisor que permitan plantear oportunidades de mejora en el ejercicio de la supervisión a fin de mitigar el daño antijurídico de la entidad. Naturalmente la Dirección está atenta a cualquier inquietud o duda que tengan los supervisores y continuará realizando capacitaciones respecto a los temas relacionados que permitan ampliar el conocimiento de los funcionarios que fungen como supervisores. En esta oportunidad se realizaron sesiones de capacitación en espacios como en el Comité Institucional Gestión y Desempeño, Encuentro de Aprendizaje Virtual, reuniones presenciales donde se trataron situaciones específicas que permitieron un ambiente de aprendizaje idóneo para aclarar dudas de los asistentes. Igualmente se dispuso en el aplicativo Almería la Evaluación del Conocimiento Supervisión Contractual, con el fin de que los colaboradores accedan en cualquier momento, realicen la actividad y amplíen sus conocimientos. El encuentro de aprendizaje virtual podrá revisarse en el siguiente link <a :v="" directorcontratacion_subredsuoccidente_gov_co="" eytv-any4v5lomazneajkcabzabkqhjnwk7f8utad60fra?e='7Jxsl1"' g="" href="https://subredsuoccidente.gmy.sharepoint.com/:v/g/personal/capacitacion_subredsuoccidente_gov_co/Edibss1GealDnTykFpJ-654Bs7OxgvAtZnnonvG0DwX6ew?e=609Ft6&nav=eyJyZWlcnJhbEluZm8iOnsicVmZXJyYWxBcHaiOiTdHJlYW1XZWJBcHaiLCJyZWlcnJhbFzpZCxiOjTaGFyZURpYWxvZy1MaW5rlwibcmVmZXJyYWxBcHBQbGF0Zm9ybSI6IldlYilslnJlZmVycmFsTW9kZSl6InZpZXcifXFinalmente se realizó Informe de Capacitación de supervisión donde se muestra los resultados de apropiación de las funcionarios y colaboradores que han asistido y participado en las sesiones de 2025.</td></tr> <tr> <td>100,00%</td><td>2025-06-27</td><td>Satisfactorio</td><td>La Dirección de Contratación realizó capacitación virtual, programada previamente, sobre la actualización del Manual de Supervisión, el Procedimiento de Contratación de bienes y servicios, el documento denominado Análisis de Riesgos Tipologías de Contratación, conforme la presentación anexa. La capacitación podrá visualizarse a través del siguiente link https://subredsuoccidente.gmy.sharepoint.com/:v/g/personal/directorcontratacion_subredsuoccidente_gov_co/EYtV-ANY4v5LoMaZneAjkcABZABKqHjnwk7f8UTaD60fRA?e=7Jxsl1
---------	------------	---------------	--

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)

100,00%	2025-09-22	Satisfactorio	Se adjuntaron evidencias y actas de capacitación de supervisión de contratos con resultado de la apropiación
100,00%	2025-07-03	Satisfactorio	Se realizó la capacitación a supervisores, se encuentra la presentación y el resultado de la apropiación
0,00%	2025-02-06	Critico	No se ha iniciado la actividad

[Ver historial](#)

Priorización	Riesgo	Costo	Volumen	
	5	5	5	Alta (125)

14. Gestión de contratación

★ ID: 3688 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

21. Mayores valores reconocidos por el Supervisor del Contrato

Hallazgo: 3.4.2.4 Capacitar a los colaboradores designados como supervisores sobre las responsabilidades y consecuencias de un mal ejercicio de la Supervisión.

Proceso: Gestión de contratación

Indicador o elemento que identifica el cumplimiento: Capacitación Supervisión Contractual

Sistema Fuente externa: Seguimientos y evaluaciones Tipo 3688 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora				% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Capacitar a los colaboradores designados como supervisores sobre las responsabilidades y consecuencias de un mal ejercicio de la Supervisión: (100%)				100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2025-02-19 2025-09-19	GILMA LUCILA DUARTE AMADC

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)

100,00%	2025-09-19	Satisfactorio	<p>La Dirección de Contratación adelantó capacitaciones virtuales y presenciales sobre el Manual de Supervisión e Interventoría y el ejercicio de la supervisión contractual con el fin de otorgar herramientas al supervisor c permitan plantear oportunidades de mejora en el ejercicio de la supervisión a fin de mitigar el daño antijurídico de la entidad. Naturalmente la Dirección está atenta a cualquier inquietud o duda que tengan los supervisores continuará realizando capacitaciones respecto a los temas relacionados que permitan ampliar el conocimiento de los funcionarios que fungen como supervisores. En esta oportunidad se realizaron sesiones de capacitación en espacios como en el Comité Institucional Gestión y Desempeño, Encuentro de Aprendizaje Virtual, reuniones presenciales donde se trataron situaciones específicas que permitieron un ambiente de aprendizaje idóneo para aclarar dudas de los asistentes. Igualmente se dispuso en el aplicativo Almera la Evaluación del Conocimiento Supervisión Contractual, con el fin de que los colaboradores accedan en cualquier momento, realicen la actividad y amplíen sus conocimientos. El encuentro de aprendizaje virtual podrá revisarse en el siguiente link https://subredsuoccidente.gmy.sharepoint.com/:v/g/personal/capacitacion_subredsuoccidente_gov_co/Edibsst1GealDnTykFpJ-654Bs7OxgvAtZnnovG0DwX6ew?e=609Ft6&nav=eyJyZWlcnJhbEluZm8iOnsicVmZXJyYWxBcHaiOjTdhJlyW1XZWJBcHaiLCJyZWlcnJhbFzpZXciOjTaGFyZURpYWxvZy1MaW5rlwiwcmVmZXJyYWxBcHBQbGF0Zm9ybSI6ldlYihsInJlZmVycmFsTW9kZSl6lnZpZXciF. Finalmente se realizó Informe de Capacitación de supervisión donde se muestra los resultados de apropiación de las funcionarios y colaboradores que han asistido y participado en las sesiones de 2025.</p>
100,00%	2025-05-27	Satisfactorio	<p>La Dirección de Contratación continuará con las capacitaciones sobre el ejercicio de Supervisión y las Generalidades del SECOP II, de acuerdo a la entrega de Usuarios de la plataforma, a los supervisores designados para realicen el seguimiento de la etapa de ejecución contractual. Se seguirán llevando a cabo encuentros presenciales dirigidos por la Dirección de Contratación, con apoyo de la Oficina Jurídica con el objetivo de minimizar el inadecuado ejercicio de la supervisión.</p>
67,00%	2025-05-12	Criticó	<p>La Dirección de Contratación continúa con las capacitaciones sobre el ejercicio de Supervisión y las Generalidades del SECOP II, de acuerdo al lineamiento de entregar Usuarios de la plataforma, a los supervisores designados para que realicen el seguimiento de la etapa de ejecución contractual. Durante el mes de abril de 2025 se realizaron cinco (5) encuentros presenciales dirigidos por la Dirección de Contratación, con apoyo de la Oficina Jurídica. En algunos de los encuentros también participaron la Dirección de Gestión del Talento Humano y el área de Cuentas por Pagar.</p>
45,00%	2025-03-27	Criticó	<p>Se realiza Sesión sobre las Generalidades de la plataforma SECOP II, teniendo en cuenta que por lineamiento de la Gerencia se asignarán usuarios de SECOP II a los colaboradores designados como supervisores. La sesión se realizó en el Hospital de Bosa.</p>
40,00%	2025-03-27	Criticó	<p>La Dirección de Contratación y la Oficina de Jurídica desarrollan capacitación a los funcionarios designados como supervisores que asistieron a la invitación a la sesión en el Hospital de Bosa.</p>
20,00%	2025-02-19	Criticó	<p>Se realiza capacitación virtual como Encuentro de Aprendizaje, dirigida a colaboradores designados como supervisores y como apoyo a la supervisión, sobre el ejercicio de la Supervisión abarcando temas como: Proceso General de Contratación, Subproceso OPS, Manual de Supervisión, Responsabilidades de los supervisores, terminología que se debe usar en OPS, Riesgos y cotizaciones de riesgos laborales, Normatividad para el pago de riesgos laborales, Obligaciones generales en cotización y pago de riesgos laborales, reporte y atención de los accidentes de trabajo. El encuentro se llevó a cabo con apoyo de la Oficina Jurídica y la Dirección de Talento Humano fortaleciendo los conocimientos sobre supervisión contractual y contribuyendo a la mitigación del riesgo de daño antijurídico como consecuencia del inadecuado ejercicio de la supervisión. Se anexa el listado de asistencia y se podrá acceder a la grabación del encuentro virtual en el siguiente link: https://subredsuoccidente.gmy.sharepoint.com/:v/g/personal/subredinforma_subredsuoccidente_gov_co/EfMxTzWErn21NuLabRxj6lgAbCftFaAG5eUKjyFEkwSAMBw?e=E5Y6Du&nav=eyJyZWlcnJhbEluZm8iOnsicVmZXJyYWxBcHaiOjTdhJlyW1XZWJBcHaiLCJyZWlcnJhbFzpZXciOjTaGFyZURpYWxvZy1MaW5rlwiwcmVmZXJyYWxBcHBQbGF0Zm9ybSI6ldlYihsInJlZmVycmFsTW9kZSl6lnZpZXciF</p>

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)			
100,00%	2025-09-22	Satisfactorio	Se adjuntaron evidencias y actas de capacitación de supervisión de contratos con resultado de la apropiación
100,00%	2025-06-24	Satisfactorio	Se encuentra presentación realizada a los supervisores, soportes y resultados de la apropiación de la capacitación
15,00%	2025-02-26	Critico	Se cuenta con la asistencia y presentación falta Pre y Post test para revisar el grado de apropiación
0,00%	2025-02-06	Critico	No se ha iniciado la actividad

[Ver historial](#)

Priorización	Riesgo	Costo	Volumen	
	5	5	5	Alta (125)

15. Gestión de contratación

★ ID: 3689 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

22. Incumplimiento del ejercicio de la publicación de los documentos correspondiente a la ejecución de los contratos por parte de la Supervisión

Hallazgo: 3.4.2.5 Desarrollar en el aplicativo SURESOC un nuevo punto de control, que permita al supervisor evidenciar la publicación de la cuenta de cobro del mes anterior en la plataforma SECOP II por medio de un pantallazo cargado por el contratista.

2. Capacitar a los supervisores de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión sobre sus responsabilidades y las consecuencias de un mal ejercicio de la supervisión

Proceso: Gestión de contratación

Indicador o elemento que identifica el cumplimiento: 1. Desarrollo en el aplicativo SURESOC

2. Capacitación Supervisión Contractual

Sistema [Fuente externa: Seguimientos y evaluaciones](#) Tipo 3689 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora	% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Desarrollar en el aplicativo SURESOC un nuevo punto de control, que permita al supervisor evidenciar la publicación de la cuenta de cobro del mes anterior en la plataforma SECOP II por medio de un pantallazo cargado por el contratista.: (50%)	100,00% [100%] 2024-12-18 2025-06-30	2025-04-03 2025-05-28	GILMA LUCILA DUARTE AMA	

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)

100,00%	2025-05-28	Satisfactorio	La Dirección de Contratación proyectó y socializó en el aplicativo Agilsalud de la entidad Nota Interna de asunto LINEAMIENTOS PUBLICACIÓN EJECUCIÓN CONTRACTUAL CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTIÓN donde se comunica a los funcionarios de la entidad que se continúa asignando usuarios para la Consulta de la Plataforma SECOP II a los supervisores designados y de esta manera el supervisor pueda realizar seguimiento y garantizar que el contratista cumpla con la obligación de publicar la ejecución contractual con antelación a la siguiente aprobación de la cuenta de cobro en el aplicativo SURESOC.
90,00%	2025-05-20	Satisfactorio	La Dirección de Contratación solicitó a la Oficina de Sistemas de Información TIC (administrador del aplicativo), incluir en el aplicativo SURESOC la opción para cargar por parte del contratista, el documento soporte de la evidencia de la publicación de la cuenta del mes anterior (ejecución contractual) en SECOP II, para permitir al supervisor verificar y garantizar el cumplimiento del deber del contratista de publicar en SECOPII los documentos de la ejecución del contrato, conforme lo establecido en las condiciones contractuales, en especial la obligación general 23 que dispone "...") 23. El CONTRATISTA se obliga a publicar expediente electrónico los soportes de la ejecución del presente contrato, para ello, cargará evidencia mensual de la cuenta de cobro aprobada y sus anexos, en SECOP II ítem 7 ejecuciones del contrato (...) planteó una solución por parte de la Oficina de Sistemas que se explica en el documento anexo. Sin embargo, la Dirección de Contratación, desde el mes de marzo de 2025, adelanta la asignación de usuarios de SECOP II a los funcionarios designados como supervisores de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión (como se muestra a continuación), con el fin de darles acceso a la plataforma electrónica y de esa manera puedan verificar directamente la publicación de la ejecución contractual (obligación del contratista) y garantizar que esta obligación se cumpla, conforme a lo establecido en el Manual de Supervisión de la Subred. Esta actividad es la herramienta más efectiva que puede ser entregada al supervisor para la revisión de la ejecución contractual. El objetivo es otorgarle al supervisor los permisos necesarios de revisión de la publicación contractual directamente en plataforma y con anterioridad a la aprobación de la cuenta de cobro.
25,00%	2025-04-03	Criticó	Se envió Nota Interna SSO-2025-440-002060-3 a la Oficina de Sistemas de Información TIC, solicitando la opción para cargar por parte del contratista, el documento soporte de la evidencia de la publicación de la cuenta del mes anterior (ejecución contractual) en SECOP II, tal y como se viene haciendo actualmente con el documento equivalente y la planilla de pago de Seguridad Social en el aplicativo SURESOC.

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)

100,00%	2025-06-24	Satisfactorio	Se realizó espacio en Suresoc para la publicación soportes del Secop II de la ejecución del contrato
25,00%	2025-04-25	Criticó	Se evidencia solicitud a la oficina de TICS la posibilidad de cargar el soporte de Secop II
0,00%	2025-02-06	Criticó	No se ha iniciado la actividad

2. Capacitar a los supervisores de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión sobre sus responsabilidades y las consecuencias de un mal ejercicio de la supervisión: (50%)

100,00% [100%]
2024-12-18
2025-06-30

2025-02-24
2025-09-19

GILMA LUCILA DUARTE AMA

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)

100,00%	2025-09-19	Satisfactorio	La Dirección de Contratación adelantó capacitaciones virtuales y presenciales sobre el Manual de Supervisión e Interventoría y el ejercicio de la supervisión contractual con el fin de otorgar herramientas al supervisor que permitan plantear oportunidades de mejora en el ejercicio de la supervisión a fin de mitigar el daño antijurídico de la entidad. Naturalmente la Dirección está atenta a cualquier inquietud o duda que tengan los supervisores y continuarán realizando capacitaciones respecto a los temas relacionados que permitan ampliar el conocimiento de los funcionarios que fungen como supervisores. En esta oportunidad se realizaron sesiones de capacitación en espacios como en el Comité Institucional Gestión y Desempeño, Encuentro de Aprendizaje Virtual, reuniones presenciales donde se trataron situaciones específicas que permitieron un ambiente de aprendizaje idóneo para aclarar dudas de los asistentes. Igualmente se dispuso en el aplicativo Almera la Evaluación del Conocimiento Supervisión Contractual, con el fin de que los colaboradores accedan en cualquier momento, realicen la actividad y amplíen sus conocimientos. El encuentro de aprendizaje virtual podrá revisarse en el siguiente link https://subredesuroccidente.gmy.sharepoint.com/:v/g/personal/capacitacion_subredesuroccidente_gov_co/Edibss1GealDnTykFpJ-654Bs7OxgvAtZnnovG0DwX6ew?e=609Ft6&nav=eyJyZWlcnJhbEluZm8iOnsicmVmZXJyYWxBcHAIoJtDhJlyW1XZWBcHAIcLJyZWlcnJhbFZpZXciOjTaGFyZURpYWyvZy1MaW5rlwiwmVmZXJyYWxBcHBQbGF0Zm9ybSI6IlldlYlslnJlZmVycmFsTW9kZSl6lnZpZXciX . Finalmente se realizó Informe de Capacitación de supervisión donde se muestra los resultados de apropiación de las funcionarios y colaboradores que han asistido y participado en las sesiones de 2025.
100,00%	2025-05-27	Satisfactorio	La Dirección de Contratación continuará con las capacitaciones sobre el ejercicio de Supervisión y las Generalidades del SECOP II, de acuerdo a la entrega de Usuarios de la plataforma, a los supervisores designados para realicen el seguimiento de la etapa de ejecución contractual. Se seguirán llevando a cabo encuentros presenciales dirigidos por la Dirección de Contratación, con apoyo de la Oficina Jurídica con el objetivo de minimizar el inadecuado ejercicio de la supervisión.
67,00%	2025-05-12	Criticó	Se continúa con las capacitaciones sobre el ejercicio de Supervisión y las Generalidades del SECOP II. Durante el mes de abril de 2025 se realizaron cinco (5) encuentros presenciales dirigidos por la Dirección de Contratación con apoyo de la Oficina Jurídica. En algunos de los encuentros también participaron la Dirección de Gestión del Talento Humano y el área de Cuentas por Pagar, de acuerdo al lineamiento de entregar Usuarios de la plataforma a los supervisores designados para que realicen el seguimiento de la etapa de ejecución contractual.
45,00%	2025-03-27	Criticó	Se realiza Sesión sobre las Generalidades de la plataforma SECOP II, teniendo en cuenta que por lineamiento de la Gerencia se asignarán usuarios de SECOP II a los colaboradores designados como supervisores. La sesión se realizó en el Hospital de Bosa.
40,00%	2025-03-27	Criticó	La Dirección de Contratación y la Oficina de Jurídica desarrollan capacitación a los funcionarios designados como supervisores que atendieron la invitación a la sesión en el Hospital de Bosa.
20,00%	2025-02-24	Criticó	Se realiza capacitación virtual como Encuentro de Aprendizaje, dirigida a colaboradores designados como supervisores y como apoyo a la supervisión, sobre el ejercicio de la Supervisión abarcando temas como: Proceso General de Contratación, Subproceso OPS, Manual de Supervisión, Responsabilidades de los supervisores, terminología que se debe usar en OPS, Riesgos y cotizaciones de riesgos laborales, Normatividad para el pago de remuneraciones.

laborales, Obligaciones generales en cotización y pago de riesgos laborales, reporte y atención de los accidentes de trabajo. El encuentro se llevó a cabo con apoyo de la Oficina Jurídica y la Dirección de Talento Humano fortaleciendo los conocimientos sobre supervisión contractual y contribuyendo a la mitigación del riesgo de daño antijurídico como consecuencia del inadecuado ejercicio de la supervisión. Se anexa el listado de asistencia que podrá acceder a la grabación del encuentro virtual en el siguiente link: <https://subredesuroccidente.gob.es/E5Y6Du&nav=eyJyZWZlcnjhbEluZm8iOnsicVmZXJyYWxBcHAIoJtDHLJYW1XZWJBcHaILCJyZWZlcnjhbFZpZxcioiTaGFyZURpYWxvZy1MaW5rlwicVmZXJyYWxBcHBQbGF0Zm9ybSI6ldlYlslnJlZmVycmFsTW9kZSl6lnZpZxcif>

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)

100,00%	2025-09-22	Satisfactorio	Se adjuntaron evidencias y actas de capacitación de supervisión de contratos con resultado de la apropiación
100,00%	2025-06-24	Satisfactorio	Se cuenta con soportes de la capacitación, presentación e informe de la apropiación
15,00%	2025-02-26	Critico	Se cuenta con la asistencia falta Pre y Post test para revisar el grado de apropiación
0,00%	2025-02-06	Critico	No se ha iniciado la actividad

[Ver historial](#)

Priorización	Riesgo	Costo	Volumen	
	5	5	5	Alta (125)

16. Gestión jurídica

★ ID: 3690 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTRA

23. Pago de intereses moratorios causados por el desembolso extemporáneo del valor de las condenas contenidas, en procesos Judiciales fallados contra la Subred Sur Occidente E.S.E

Hallazgo: 3.4.2.6 Realizar el pago de sentencias ejecutoriadas con erogación económica de acuerdo a la apropiación presupuestal en el rubro de pago de sentencias judiciales y al procedimiento de pago de sentencias judiciales

Proceso: Gestión jurídica

Indicador o elemento que identifica el cumplimiento: Pago de sentencias ejecutoriadas con erogación económica

Sistema Fuente externa: Seguimientos y evaluaciones Tipo 3690 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora				% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Realizar el pago de sentencias ejecutoriadas con erogación económica de acuerdo a la apropiación presupuestal en el rubro de pago de sentencias judiciales y al procedimiento de pago de sentencias judiciales: (100%)				100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2025-05-08 2025-09-25	JULIO ALFONSO PEÑUELA SALDAÑA

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)

100,00%	2025-09-25	Satisfactorio	En atención al seguimiento efectuado por la Dirección de Control Interno, a cargo de la profesional Deissy Nathaly Cárdenas Lemus, el día 18 de julio de 2025, y a la reunión sostenida el 23 de septiembre de 2025 con la misma dependencia, en la cual se solicitó aclarar lo requerido, se precisa que, conforme al seguimiento realizado el 8 de mayo de 2025 por dicha oficina a la acción de mejora No. 3690, en el archivo adjunto podrá evidenciarse que, de las doce sentencias judiciales reportadas en dicho seguimiento, seis ya fueron pagadas sin intereses (ver ítems del 1 al 6); los seis fallos judiciales restantes (ver ítems del 7 al 12) se encuentran pendientes de la obtención de los recursos económicos para su pago.
100,00%	2025-06-16	Satisfactorio	Desde la fecha de la actualización del procedimiento de pago de sentencias judiciales No. 15-01-PR-0005, es decir el 18 de noviembre de 2024, hasta la fecha de presentación de este informe, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. ha pagado los valores dispuestos en las resoluciones expedidas por la entidad en las cuales se ordena el pago de sentencias judiciales, como se evidencia en la certificación expedida por el área de tesorería, y que se adjunta en archivo PDF.
50,00%	2025-05-08	Critico	Desde la fecha de la actualización del procedimiento de pago de sentencias judiciales No. 15-01-PR-0005, es decir el 18 de noviembre de 2024, hasta la fecha de presentación de este informe, la Oficina Jurídica remitió a la Dirección de Gestión del Talento Humano la solicitud de liquidación de las sentencias judiciales que se relacionan a continuación: SENTENCIAS JUDICIALES ENVIADAS A

LIQUIDAR PRIETO LEAL CINDY ALEJANDRA ROJAS PEREZ MARIA AMPARO CHAVEZ NIETO ELSY JAZMIN GALLO BALLENA EDISSON STIVE GUTIERREZ ACUÑA FLOR ALICIA CUBIDES TORRES JUAN ALONSO ALFONSO HEREDIA OMAR ALIRIO CORTES MOLINA JENNY MARCELA DONADO TOVAR FABRICIO ALEXIS USCATEGUI LOPEZ JORGE ENRIQUE ROMAN GONZALEZ VIVIANA MARCELA JAIME OSPINA SANDRA

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)

100,00%	2025-10-01	Satisfactorio	En el seguimiento realizado a las 12 sentencias judiciales impartidas, se evidencia que seis de ellas ya fueron pagadas por un valor total de \$765.374.109, sin intereses, según lo reportado en la matriz de Excel. No obstante, los seis fallos judiciales restantes permanecen pendientes de pago debido a la falta de asignación de recursos económicos para cubrir dichas obligaciones.
100,00%	2025-06-27	Satisfactorio	Se evidencia el soporte de la certificación de los pagos correspondientes a las sentencias judiciales, emitida por tesorería el dia 16 de junio de 2025. Este documento tiene como objetivo respaldar los valores establecidos en las resoluciones emitidas por la entidad, mediante las cuales se ordena el pago de dichas sentencias judiciales.
50,00%	2025-06-05	Critico	En la acción de seguimiento de primer orden, se evidencia que se realizó el envío de las sentencias a liquidar, sin embargo, se requiere el soporte que confirme que dicha acción ya fue efectivamente ejecutada.
0,00%	2025-05-07	Critico	Se ha verificado que la actividad aún no ha sido iniciada.
0,00%	2025-02-07	Critico	No se ha dado inicio a esta actividad

[Ver historial](#)
Priorización

Riesgo	Costo	Volumen	
5	5	5	Alta (125)

17. Gestión jurídica

★ ID: 3691 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

24. Falta de verificación posterior al cague en el aplicativo SIVICOF, de la información de los procesos judiciales reportados en los formatos de la Rendición de la Cuenta Anual

Hallazgo: 3.4.2.7 Verificar que la información cargada en SIVICOF, corresponda a la registrada en el formato CB-INFORMACIÓN PROCESOS JUDICIALES.

Proceso: Gestión jurídica

Indicador o elemento que identifica el cumplimiento: Verificación del formato CB-INFORMACIÓN PROCESOS JUDICIALES en la plataforma SIVICOF

Sistema [Fuente externa: Seguimientos y evaluaciones](#)

Tipo 3691

Avance ponderado 100,00%

Calificación 3

Acción de mejora	% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Verificar que la información cargada en SIVICOF, corresponda a la registrada en el formato CB-INFORMACIÓN PROCESOS JUDICIALES: (100%)	100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2025-02-11 2025-02-26	JULIO ALFONSO PEÑUELA SALDAÑA, SILVA LARRARTE DIANA LUCIA

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)

100,00%	2025-02-25	Satisfactorio	El día 25 de febrero de 2025 La Contraloría de Bogotá confirma y acepta la rendición de la Rendición de cuenta, el cuál valida el debido cague de la información anteriormente descrita.
66,60%	2025-02-12	Critico	El 11 de febrero del 2025, se remite nuevamente desde el apoyo administrativo de la Oficina Jurídica, el formulario CB-0423 INFORMACIÓN PROCESOS JUDICIALES diligenciado con las observaciones realizadas por el jefe de la Oficina Jurídica, enviando en este correo, la proyección de respuesta en la cual se discrimina de manera general, el número de filas y columnas que contiene el formato diligenciado. 004 Outlook - REMISION DE INFORMACION OFICINA JURIDICA - El 11/02/2025 se remite la información validada desde la Oficina Jurídica al profesional Geovanni Beltrán, a través de correo electrónico, con asunto Cuenta Anual Contraloría Distrital de Bogotá, para lo correspondiente al cague de la información en la plataforma Sivicof. 004-1 FORMATO CB-0423 - Formulario diligenciado en formato Excel, por la Oficina Jurídica para el cague de la información en la plataforma Sivicof. 005 CARGUE EN PLATAFORMA FORMATO CB-0423 VALIDADO - Esta carpeta ZIP contiene 3 archivos en los que se evidencia: i) trazabilidad, observaciones y correcciones de tipo técnico, durante el proceso del diligenciamiento del sistema STORM USER que corresponde al aplicativo en el que se carga la información que se verá reflejada en el Sistema de Vigilancia y Control Fiscal - SIVICOF, ii) archivo Word con las imágenes de validación de cague de la información en el STORM USER y iii)

archivo Excel con la información final que fue validada y cargada en el sistema STORM USER. A la fecha, se encuentra pendiente la generación del certificado de la rendición, la cual debe ser allegada a la Oficina Jurídica desde el área de Desarrollo Institucional una vez les sea remitida desde la Contraloría de Bogotá y con este, se daría cumplimiento al 100% del plan de mejora propuesto.

33,30% 2025-02-11 Crítico Se envían los soportes de la gestión realizada para el cumplimiento del cargo de la información en el Sistema de Vigilancia y Control Fiscal - SIVICOF, la Rendición de la Cuenta Anual con corte a 31/12/2024 formato electrónico CB-0423 INFORMACIÓN PROCESOS JUDICIALES. Lo expuesto anteriormente, se encuentra en los adjuntos denominados: 001 Outlook - SOLICITUD DE INFORMACION - Comunicación del 31 de enero del 2025 desde el área de Desarrollo Institucional a las diferentes procesos y subprocesos de la Subred, incluida la Oficina Jurídica con asunto: SOLICITUD REPORTE OPORTUNO DE LA CUENTA ANUAL VIGENCIA 2024- CONTRALORÍA BOGOTÁ. 002 Outlook - COMUNICACION ENVIO DE FORMATOS - El 04 de febrero del 2025 el profesional Geovanni Beltrán a través de correo electrónico con asunto FORMATO CB 008 GESTION Y RESULTADOS CUENTA ANUAL SIVICOF, remite los formatos a diligenciar. 003 Outlook - REVISION PRELIMINAR OFICINA JURIDICA - El 07 de febrero del 2025, al apoyo administrativo de la Oficina Jurídica, envía al Jefe de la Oficina Jurídica el borrador diligenciado para que se realicen las observaciones pertinentes en la elaboración, de conformidad con los parámetros dispuestos en la matriz corroborados con el instructivo.

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)

100,00%	2025-03-25	Satisfactorio	Se evidencia soportes de la información cargada en el SIVICOF con sus respectivos formatos
0,00%	2025-02-07	Crítico	No se ha dado inicio a esta actividad

[Ver historial](#)

Priorización

Riesgo	Costo	Volumen	
5	5	5	Alta (125)

18. Gestión Financiera

★ ID: 3668 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

3. Registro de cuentas canceladas o inactivas en Boletín de Tesorería

Hallazgo: 3.2.1.1 Conciliar en el sistema de información la desactivación de las cuentas bancarias inactivas o canceladas para que no se reflejen en la impresión del reporte del BOLETIN DE TESORERIA

Proceso: Gestión Financiera

Indicador o elemento que identifica el cumplimiento: Boletín de Tesorería - cuentas bancarias activas

Sistema [Fuente externa: Seguimientos y evaluaciones](#) Tipo 3668 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora				% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Conciliar en el sistema de información la desactivación de las cuentas bancarias inactivas o canceladas para que no se reflejen en la impresión del reporte del BOLETIN DE TESORERIA: (100%)				100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2025-01-31 2025-09-18	Ana Lucia Quintero Mojica, Luz Yaneth Gómez Ruiz

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)

100,00%	2025-09-18	Satisfactorio	Una vez recibida la respuesta por parte del Área de Sistemas-TIC (18 de septiembre de 2025) vía telefónica, desde tesorería se generaron los Boletines Resumidos de Tesorería para los meses de julio y agosto de la presente vigencia. En este se puede evidenciar que, con la actualización realizada por TIC, el reporte solo genera los saldos de las cuentas bancarias Activas.
100,00%	2025-01-31	Satisfactorio	NOTA INTERNA, SOLICITANDO A LA OFICINA DE TIC- MODIFICAR Y/O ACTUALIZAR EL REPORTE "BOLETIN DE TESORERIA". DESDE TESORERIA MES A MES SE REALIZA EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN LA DESACTIVACION DE LAS CUENTAS DE AHORRO CANCELADAS Y, SE IMPRIME EL BOLETIN INDIVIDUAL DE CADA UNA DE LAS CUENTAS BANCARIAS ACTIVAS

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)

100,00%	2025-09-22	Satisfactorio	Se evidencia el soporte de los boletines de tesorería que registran los saldos de las cuentas actualmente activas. Esta información ha sido elaborada en conjunto con el área de TICs y corresponde a los meses de julio y agosto de 2025.
100,00%	2025-03-25	Satisfactorio	Se cuenta con soporte del la desactivación de la cuentas inactivas, al igual que solicitud de modificar el boletín de tesorería para el no registro de cuentas canceladas
0,00%	2025-02-07	Critico	No se ha dado inicio a esta actividad

[Ver historial](#)

Priorización	Riesgo	Costo	Volumen	
	5	5	5	Alta (125)

19. Gestión de Servicios Complementarios

★ ID: 3669 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

4. La toma física de inventarios, en el registro de las bodegas que conforman el subgrupo de almacén, se encontraron medicamentos vencidos con fechas del 2016 a 2022 inclusive; registrados en la Unidad de Abastos el subprocesso designó un espacio para productos vencidos denominado Bodega 027 Cuarentena, la cual fue creada en la vigencia 2018

Hallazgo: 3.2.1.3 Realizar la baja de medicamentos (control especial, monopolio del estado y de tenencia obligatoria), acorde con lo establecido en el procedimiento 14-03-PR-0009

Proceso: Gestión de Servicios Complementarios

Indicador o elemento que identifica el cumplimiento: Realizar la baja de medicamentos (control especial, monopolio del estado y de tenencia obligatoria), acorde con lo establecido en el procedimiento 14-03-PR-0009

Sistema [Fuente externa: Seguimientos y evaluaciones](#) Tipo 3669 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora			% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Realizar la baja de medicamentos (control especial, monopolio del estado y de tenencia obligatoria), acorde con lo establecido en el procedimiento 14-03-PR-0009: (100%)			100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2025-02-06 2025-09-23	Adriana Marcela Toquica Espitia, Diego Camilo Sierra Ramírez, Luz Dary Teran Mercado, Tatiana Eugenia Marín Salazar - Dirección Administrativa

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)						
100,00%	2025-09-23	Satisfactorio	Se anexa Acta de Destrucción No. 2025-08-D-381 del 28/08/2025 y el registro ingreso a planta en Serviecológico con consecutivo de ingreso No 49779 del 28/08/2025 mediante el cual fueron destruidos los Medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado y Certificado de tratamiento de residuos			
99,00%	2025-09-23	Satisfactorio	Se adjuntan las certificaciones de las empresas correspondientes donde se realizó la destrucción, desnaturización e incineración de los medicamentos dado de baja en la Resolución 0394 del 21 de mayo del 2025.			
99,00%	2025-09-05	Satisfactorio	Con respecto al proceso de destrucción y desnaturización se realiza egreso del sistema de información de los medicamentos dados de baja y se realiza un alcance a la Resolución No. 2025-000694 Aclaratoria sobre las que las cantidades de los productos farmacéuticos y hospitalarios que se dan de baja mediante la Resolución No. 394 del 21 de mayo de 2025, corresponden a los contenidos en la tabla que se incorpora en el presente acto administrativo de la Resolución Anexa Con todas estas actividades se da cumplimiento en lo establecido en el plan de mejora para realizar la baja de los medicamentos vencidos			
98,00%	2025-09-01	Satisfactorio	Se anexa soporte de destrucción de medicamentos efectuados por Eco entorno y Ática, de los medicamentos dados de baja Se anexan soportes de destrucción y desnaturización y acta de acompañamiento gestión ambiental			
97,00%	2025-08-29	Satisfactorio	Se realizan salidas del sistemas de información, destrucción de Medicamentos de control Especial y Monopolio del Estado con Serviecológico el día 28/08/2025 Se anexa soporte de ajuste de salida y recibido de registro de ingresos de medicamentos a destruir y desnaturizar en planta de incineración			
95,00%	2025-08-20	Satisfactorio	Se va a realizar el proceso de destrucción y desnaturización autorizados por el Fondo Nacional de Estupefacientes se encuentran agendados con la planta SERVIECOLOGICO SAS ,que es la empresa aprobada y programada para esta destrucción , el día el 28 de Agosto del 2025 , también se soporta con el Oficio dirigido a la Dirección Administrativa socializando la Acta de destrucción, Se adjuntan soportes Posterior a la desnaturización se realizará la salida del sistema de información			

90,00%	2025-08-12	Satisfactorio	Durante la sesión extraordinaria del comité de inventarios de la entidad realizada el 18 de octubre de 2024 los líderes de las áreas de almacén y servicios farmacéuticos solicitaron a los miembros de esta instancia efectuar la baja y posterior destrucción y desnaturalización de los productos presentados los cuales se encuentran descritos en el acta de dicho comité. Solicitud que fue acogida en dicha sesión extraordinaria por el comité recomendando dar de baja y retirar de los inventarios del servicio farmacéutico y del almacén los productos presentados y relacionados en el acta.
80,00%	2025-06-13	Aceptable	De acuerdo a actividades planteadas y una vez realizados todos los procesos administrativos, y jurídicos se establece dar la baja de medicamentos mediante Resolución 394 del 21 de mayo de 2025 La cual fue socializada en Comité de Inventarios realizado el día 06/06/2025 y también se solicitó a área Financiera y Contable la activación de conceptos contables conceptos contables para poder realizar la salida del sistema de los medicamentos y así aplicarla baja de medicamentos de control especial y monopolio de estado, así como, medicamentos de obligatoria tenencia, que se darán de baja acorde con lo establecido en la Resolución 394 del 21 de mayo de 2025 - Se anexan soportes
50,00%	2025-05-12	Critico	De acuerdo a observaciones realizadas por área jurídica se proyecta documento con respuesta a observaciones realizadas al proyecto de Resolución para efectuar baja de medicamentos el 13/02/2025 en conjunto con almacén, documento que se remite a oficina jurídica y es solicitado acompañamiento mediante correo el 14/02/2025 de esta área para revisar los ajustes realizados Y EL 25/02/2025 se remite proyecto de resolución con ajustes de acuerdo a observaciones del área jurídica a Almacén para que estos sean revisados y coordinar Reunión con área jurídica para poder obtener aval y con esto se genere acto administrativo con el cual se soporta la baja de estos medicamentos; se encuentra este documento en revisión por parte oficina jurídica Se anexan soportes Correo_ Luz Dary Teran Mercado - Outlook- Soportes envío proyecto resol para revision.pdf Correo Luz Dary Teran Mercado - Outlook- Soportes envío proyecto resol para revision.pdf PROYECCION DE RESOLUCION DE BAJA MEDICAMENTOS ENE 2025.docx PROYECCION DE RESOLUCION DE BAJA MEDICAMENTOS FEB 2025.docx Correo solicitando Reunión con jurídica para revisar ajustes
30,00%	2025-02-13	Critico	Se realiza documento con proyecto de Resolución para efectuar baja de medicamentos el 30/01/2025 en conjunto con almacén, documento que se remite a oficina jurídica el 06/02/2025 con el fin de que sea revisada y avalada para poder tener acto administrativo con el cual se soporta la baja de estos medicamentos; se encuentra este documento en revisión por parte oficina jurídica Se anexan soportes

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)			
100,00%	2025-09-25	Satisfactorio	En el seguimiento de primer orden realizado con fecha del 23 de septiembre se anexa copia del correo de solicitud a la empresa Serviecológicos solicitando el correspondiente certificado. Adicionalmente se evidencia el CERTIFICADO TRATAMIENTO DE RESIDUOS SERVIECOLOGICO SAS, el cual se generó el 7 de septiembre. De igual manera se anexa soporte del anexo Acta de destrucción de materia prima firmado por parte de la delegada del Fondo Nacional de Estupefacientes para la Destrucción de los medicamentos mencionados dentro de este. Por lo anterior se da cierre a la acción por el cumplimiento de los soportes adjuntos.
90,00%	2025-09-10	Satisfactorio	Se evidencia soporte del egreso del sistema de información de los medicamentos dados de baja y se realiza un alcance a la Resolución No. 2025-000694 Aclaratoria sobre las que las cantidades de los productos farmacéuticos y hospitalarios que se dan de baja mediante la Resolución No. 394 del 21 de mayo de 2025, corresponden a los contenidos en la tabla que se incorpora en el presente acto administrativo de la Resolución Anexa por firma digital de gerente. Las actas se encuentran dando alcance a lo requerido. Pendiente el certificado de la empresa para disposición final que está programada para el 30 de septiembre.
80,00%	2025-08-20	Aceptable	Se evidencia en seguimiento de primer orden soporte de la notificación realizada por parte del Fondo Nacional de estupefacientes informando la fecha para la destrucción de los medicamentos con el apoyo de Servi ecológicos. De igual manera se anexa soporte de la Dirección administrativa informando sobre el procedimiento mencionado en esta acción mostrando gestión encaminada al cumplimiento de la Oportunidad de mejora.
70,00%	2025-08-20	Aceptable	El acta anexa en el seguimiento corresponde al comité extraordinario realizado en Octubre 2024 sin embargo no da alcance para el cierre o cumplimiento de la acción
70,00%	2025-07-04	Aceptable	Revisando los soportes de primer orden se evidencia avance de la gestión y ejecución de la baja de los medicamentos de control especial y monopolio de estado, así como medicamentos de obligatoria tenencia de acuerdo con el procedimiento institucional y resolución se recomienda anexar evidencia de la baja de los medicamentos para finalizar la acción y dar alcance a lo que se requiere
50,00%	2025-05-19	Critico	Se realiza seguimiento a la actividad donde se evidencia seguimiento de primer orden con soportes de Correo_ Luz Dary Teran Mercado - Outlook Envio a Alamcen para revision proyectos resolucion.pdf Correo Luz Dary Teran Mercado - Outlook Envio a Alamcen para revisión proyectos resolucion.pdf Correo_ Luz Dary Teran Mercado - Outlook solicitud agendamiento.pdf Correo Luz Dary Teran Mercado - Outlook solicitud agendamiento.pdf Correo_ Luz Dary Teran Mercado - Outlook Verificación ajustes proyecto resolucion baja.pdf Correo Luz Dary Teran Mercado - Outlook Verificación ajustes proyecto resolucion baja.pdf PROYECCION DE RESOLUCION DE BAJA MEDICAMENTOS 13 FEBRERO 2025.docx PROYECCION DE RESOLUCION DE BAJA MEDICAMENTOS 13 FEBRERO 2025.docx donde de acuerdo a las observaciones realizadas por el área de jurídica se proyecta documento con respuesta a observaciones realizadas al proyecto de Resolución para efectuar baja de medicamentos el 13/02/2025 en conjunto con almacén, documento que se remite a oficina jurídica y es solicitado acompañamiento mediante correo el 14/02/2025 de esta área para revisar los ajustes realizados Y EL 25/02/2025 se remite proyecto de resolución con ajustes de acuerdo a observaciones del área jurídica a Almacén para que estos sean revisados y coordinar Reunión con área jurídica para poder obtener aval y con esto se genere acto administrativo con el cual se soporta la baja de estos medicamentos; se encuentra este documento en revisión por parte oficina jurídica
40,00%	2025-05-05	Critico	Se realiza seguimiento a la actividad donde no se evidencia avance de la actividad segun lo verificado en el ultimo seguimiento, donde se relaciona la propuesta de Resolución para efectuar baja de medicamentos el 30/01/2025 en conjunto con almacén, documento que se remite a oficina jurídica el 06/02/2025 con el fin de que sea revisada y avalada para poder tener acto administrativo con el cual se soporta la baja de estos medicamentos; se encuentra este documento en revisión por parte oficina jurídica actividad sin avance
40,00%	2025-04-04	Critico	Se realiza seguimiento a la actividad donde no se evidencia avance de la actividad segun lo verificado en el ultimo seguimiento, donde se relaciona la propuesta de Resolución para efectuar baja de medicamentos el 30/01/2025 en conjunto con almacén, documento que se remite a oficina jurídica el 06/02/2025 con el fin de que sea revisada y avalada para poder tener acto administrativo con el cual se soporta la baja de estos medicamentos; se encuentra este documento en revisión por parte oficina jurídica actividad sin avance

40,00%	2025-03-06	Critico	Se realiza seguimiento a la actividad donde se evidencia como seguimiento de primer orden, propuesta de Resolución para efectuar baja de medicamentos el 30/01/2025 en conjunto con almacén, documento que se remite a oficina jurídica el 06/02/2025 con el fin de que sea revisada y avalada para poder tener acto administrativo con el cual se soporta la baja de estos medicamentos; se encuentra este documento en revisión por parte oficina jurídica
0,00%	2025-02-06	Critico	Se realiza seguimiento a la actividad donde se evidencia no inicio de la actividad se notifica a responsable

[Ver historial](#)

Priorización	Riesgo	Costo	Volumen	
	5	5	5	Alta (125)

20. Gestión jurídica

★ ID: 3692 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

5. No se adelantaron gestiones para la titularidad de los predios USS PUERTA DE TEJA, USS SAN BERNARDINO, USS ALQUERÍA Y USS PATIO BONITO.

Hallazgo: 3.2.1.4 Adelantar las gestiones pertinentes para legalizar la tenencia de los predios denominados USS PUERTA DE TEJA, USS SAN BERNARDINO, USS ALQUERÍA Y USS PATIO BONITO, a partir del estudio de títulos realizados.

Proceso: Gestión jurídica

Indicador o elemento que identifica el cumplimiento: Porcentaje de predios con legalización de tenencia gestionada

Sistema Fuente externa: Seguimientos y evaluaciones Tipo 3692 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora	% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Adelantar las gestiones pertinentes para legalizar la tenencia de los predios denominados USS PUERTA DE TEJA, USS SAN BERNARDINO, USS ALQUERÍA Y USS PATIO BONITO, a partir del estudio de títulos realizados.: (100%)	100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2025-05-09 2025-09-19	JULIO ALFONSO PEÑUELA SALDAÑA

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)			
100,00%	2025-09-19	Satisfactorio	En atención a la acción de mejora orientada a adelantar las gestiones pertinentes para legalizar la tenencia de los predios USS Puerta de Teja, USS San Bernardino, USS Alquería y USS Patio Bonito, la Oficina de Control Interno realizó la verificación de la documentación y de los avances reportados por el proceso responsable, con corte al 27 de junio de 2025, y llevó a cabo una segunda verificación el dia 16 de julio de 2025. Como resultado de esta revisión, se emitieron algunas consideraciones, por lo que, desde la Oficina Jurídica, nos permitimos informar las gestiones adelantadas: • USS Alquería: Con la finalidad de legalizar la tenencia del predio ubicado en la Calle 38D Sur No. 68C - 48, se han adelantado gestiones para suscribir contrato de comodato con el Fondo Financiero Distrital de Salud - Secretaría Distrital de Salud, como se relacionan a continuación: 1. Consolidación de información referida al predio objeto de comodato 2. Proyección de justificación y necesidad de la suscripción del contrato de comodato 3. Se han allegado diferentes documentos solicitados. • USS Patio Bonito (CORABASTOS): Con el propósito de legalizar la tenencia del inmueble en el que actualmente funciona la unidad de servicios "Patio Bonito", ubicada en Diagonal 38 Sur No. 82-3 y en respuesta a los oficios No. SSO-2024-210-033742-1 de fecha 21 de Noviembre de 2024 y No. SSO-2025-210-014847-1 del 8 de mayo de 2025, enviados a la Corporación de Abastos de Bogotá S.A., se llevó a cabo una reunión el dia 11 de septiembre de 2025 con la participación de la Gerencia y el Secretario General de Corabastos, así como la Gerente y el Jefe de la Oficina Jurídica de la Subred. En dicha reunión, la subred entregó el resultado del estudio de títulos realizado por la Subred, así como el proyecto de contrato de comodato a ser suscrito entre las partes, con el objetivo de que el área jurídica de Corabastos realice el análisis de su viabilidad. Además, se acordó que las partes se reunirían nuevamente el día 25 de septiembre a las 8:00 a.m. en las instalaciones de Abastos, para precisar los ajustes necesarios en el contrato de comodato y en las demás condiciones que pudieran ser requeridas. • USS Puerta de Teja: Con el fin de contar con los soportes documentales necesarios para iniciar el proceso de Prescripción adquisitiva de dominio sobre el bien en cuestión, se solicitó a la Secretaría de Hacienda la liquidación y el valor de pago correspondiente por concepto de impuesto predial, dado que este bien se encuentra registrado a nombre de un particular. En respuesta a la solicitud, mediante oficio No. 2025ER13806201 se indicó que el monto pendiente de pago por concepto de impuesto predial es de \$ 19.369.000. Dado lo anterior, desde la Subgerencia Corporativa se han venido adelantando gestiones ante la Secretaría de Hacienda para obtener un descuento en dicho pago o, en su defecto, solicitar facilidades de pago. Actualmente, nos encontramos a la espera de los resultados de estas gestiones.
100,00%	2025-06-27	Satisfactorio	A continuación, se relaciona la actual titularidad de los bienes inmuebles. Además, se presentan las gestiones realizadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. para legalizar la tenencia de dichos predios.

60,00%	2025-05-09	Critico	En cuanto al predio ubicado en la Calle 38 D Sur No. 68 C -48 (Alquería) se procedió a la elaboración de Oficio reiterativo direccionado a Secretaria de Salud. Radicado mediante oficio No. Asso-2025-210-014835-1.
60,00%	2025-05-09	Critico	En cuanto al Predio Ubicado en la Carrera 96 A No. 25 G - 26 se procedió a la elaboración de Derecho de Petición con destino a Secretaria Distrital de Hacienda. Documento enviado para aprobación mayo 08 de 2025. En cuanto al predio ubicado en la Diagonal 38 Sur No. 82-30 (CORABASTOS) se procedió a la elaboración de escrito contentivo de reiterar reunión a fin de determinar el trámite pertinente respecto al bien. Radicado mediante oficio No. SSO-2025-210-014847-1. En cuanto al inmueble PABLO VI (LOS MOLINOS) se reiteró solicitud al IDRD, mediante oficio No. SSO-2025-210-014955-1 de fecha 08 de mayo de 2025. En cuanto al predio ubicado en la Carrera 87 B No. 79 C -51 Sur (SAN BERNARDINO) se anexa a este escrito copia del radicado No. SSO-2024-200-0029941 de fecha 07 de Febrero de 2024 mediante el cual se hace entre del inmueble y copia del Acta de fecha 13 de Marzo de 2024 mediante la cual se hace entrega a Secretaría de Educación.

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)			
100,00%	2025-09-22	Satisfactorio	Se evidencian las acciones ejecutadas para legalizar la tenencia de los predios denominados USS Alquería, USS Patio Bonito y USS Puerta de Teja. En el caso del predio de USS Alquería, se ha avanzado con el soporte del contrato de comodato, adjuntando los correos de trazabilidad enviados a la Secretaría Distrital de Hacienda. Para el predio de USS Patio Bonito, se tiene una proyección del contrato de comodato, la cual está siendo revisada por las partes involucradas, en particular por el área jurídica de Corabastos, para evaluar su viabilidad; se anexa como soporte la proyección del contrato en formato Word. Finalmente, en lo que respecta al predio de USS Puerta de Teja, se encuentra en proceso la respuesta sobre el pago del impuesto predial, y se adjuntan los correos de trazabilidad con la Secretaría Distrital de Hacienda correspondientes.
100,00%	2025-06-27	Satisfactorio	Se evidencia el informe con la relación de las gestiones realizadas para legalizar la tenencia de los predios denominados USS Alquería, USS San Bernardino, USS Patio Bonito y USS Puerta de Teja.
75,00%	2025-06-05	Aceptable	En la acción de seguimiento de primer orden, se evidencia que se realizó el envío de los oficios con el fin de revisar los aspectos relacionados con la tenencia y/o devolución de los inmuebles donde se encuentran ubicadas las USS Puerta de Teja, USS San Bernardino, USS Alquería y USS Patio Bonito. No obstante, en el soporte enviado falta la evidencia del avance correspondiente a la USS Puerta de Teja. Adicionalmente, se solicita adjuntar las respuestas a los oficios en caso de que hayan sido emitidas por la contraparte.
0,00%	2025-05-07	Critico	Se ha verificado que la actividad aún no ha sido iniciada.
0,00%	2025-02-07	Critico	No se ha dado inicio a esta actividad

[Ver historial](#)

Priorización	Riesgo	Costo	Volumen	
	5	5	5	Alta (125)

21. Gestión jurídica

★ ID: 3671 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

6. No recuperación de los dineros representados en títulos de depósitos judiciales, con antigüedad superior a 10 años

Hallazgo: 3.2.1.5 Actualizar el procedimiento de Demandas Código:15-01-PR-000, incluyendo la actividad de hacer seguimiento sobre la entrega de títulos judiciales por remanentes o por cualquier otro concepto a favor de la Entidad.

Proceso: Gestión jurídica

Indicador o elemento que identifica el cumplimiento: Seguimiento de la entrega de títulos judiciales por remanentes u otros

Sistema Fuente externa: [Seguimientos y evaluaciones](#) Tipo 3671 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora	% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Actualizar el procedimiento de Demandas Código:15-01-PR-000, incluyendo la actividad de hacer seguimiento sobre la entrega de títulos judiciales por remanentes o por cualquier otro concepto a favor de la Entidad: (100%)	100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2025-05-08 2025-06-27	JULIO ALFONSO PEÑUELA SALDAÑA

[Relación de seguimientos registrados \(Seguimientos\)](#)

100,00%	2025-06-27	Satisfactorio	Se realizó la Actualización al procedimiento de Demandas Código:15-01-PR-0004, incluyendo el seguimiento a pago de títulos judiciales por concepto de costas, agencias en derecho y/o remanentes a favor de la Entidad.
25,00%	2025-05-08	Criticó	Se programó reunión con el equipo de defensa judicial y el jefe de la oficina jurídica para el día 23 de mayo, con el fin de realizar la actualización del procedimiento de Demandas, incluyendo la actividad de hacer seguimiento sobre la entrega de títulos judiciales por remanentes o por cualquier otro concepto a favor de la Entidad

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)

100,00%	2025-06-27	Satisfactorio	Se evidencia la actualización del procedimiento 15-01-PR-0004 "Demandas", el cual fue actualizado y publicado en Almería con fecha 27 de junio de 2025
25,00%	2025-06-05	Criticó	En la acción de seguimiento de primer orden, se evidencia que la Oficina Jurídica y de Defensa Judicial realizó la citación de reunión con el fin de actualizar el procedimiento correspondiente. No obstante, es necesario que en Almería se encuentre la versión actualizada del procedimiento con los ajustes realizados.
0,00%	2025-05-07	Criticó	Se ha verificado que la actividad aún no ha sido iniciada.
0,00%	2025-02-07	Criticó	No se ha dado inicio a esta actividad

[Ver historial](#)**Priorización**

Riesgo	Costo	Volumen	
5	5	5	Alta (125)

 22. Gestión Financiera

★ ID: 3673 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

7. Falta de trámite administrativo para efectuar la depuración de los saldos de los convenios liquidados del FFD

Hallazgo: 3.2.1.6 Documentar e implementar el procedimiento administrativo de depuración contable de cuentas por pagar**Proceso:** Gestión Financiera**Indicador o elemento que identifica el cumplimiento:** Seguimiento de la entrega de títulos judiciales por remanentes u otrosSistema [Fuente externa: Seguimientos y evaluaciones](#) Tipo 3673 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora			% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Documentar e implementar el procedimiento administrativo de depuración contable de cuentas por pagar: (100%)			100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2025-02-14 2025-08-21	EIBER HERNAN QUIROGA GARCIA, JULIO ALFONSO PEÑUELA SALDAÑA

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)

100,00%	2025-08-21	Satisfactorio	La Subred Sur Occidente E.S.E., da cumplimiento a lo establecido en la resolución 193 de mayo 05 de 2016 emitido por la Contaduría General de la Nación, en donde se incorporó el procedimiento para la Evaluación del Control Interno y las pautas para que las entidades públicas evalúen la efectividad de sus controles contables y reporten anualmente los resultados de esta evaluación; para ello, mediante la Resolución 0040 de 2024 emitida por la Subred Suroccidente E.S.E., estableció el Comité de Sostenibilidad Contable, en la cual, las funciones principales es la de supervisar, desarrollar y promover prácticas e iniciativas sostenibles, por lo anterior el Subproceso de Cuentas por Pagar, procedió a la elaboración de un Instructivo de Depuración de Cuentas por Pagar Mayores a 360 días, y se cargó en la plataforma de Almería, en donde se formalizó como instrumento institucional e implementado para su aplicación con el código 11-04-IN-0008 con fecha de junio 16 de 2025.
100,00%	2025-06-12	Satisfactorio	Se crea instructivo para depuración de cuentas pendientes por pagar, con antigüedad mayor a los 360 días a fin de garantizar la información real de cuentas por pagar que se refleja en los estados financieros de la entidad

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)				
100,00%	2025-09-22	Satisfactorio	Se evidencia el soporte de instructivo 11-04-IN-0008 Instructivo Depuración de Cuentas por Pagar Mayores a 360 Días V2. Adicionalmente se encuentra publicado en el aplicativo Almera.	
100,00%	2025-05-07	Satisfactorio	Se cuenta con el instructivo 11-04-IN-0008 Instructivo Depuración de Cuentas por Pagar Mayores a 360 Días V2.	
15,00%	2025-03-25	Critico	Se cuenta con soporte de reunión para la creación del procedimiento para la depuración de de cuentas por pagar	

[Ver historial](#)

Priorización	Riesgo	Costo	Volumen	
	5	5	5	Alta (125)

23. Gestión Financiera

★ ID: 3674 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

8. Incumplimiento a lo normado por la Contaduría General de la Nación, en lo que refiere al PROCEDIMIENTO CONTABLE PARA EL REGISTRO DE LOS PROCESOS JUDICIALES, ARBITRAJES, CONCILIACIONES EXTRAJUDICIALES Y EMBARGOS SOBRE CUENTAS BANCARIAS.

Hallazgo: 3.2.1.7 Implementar el procedimiento actualizado de Procedimiento realización de pagos por sentencias judiciales código: 11-03-PR-0010, en el que se incluye el registro del valor de las sentencias liquidadas en la cuenta contable 2460.

Proceso: Gestión Financiera

Indicador o elemento que identifica el cumplimiento: Procedimiento normalizado en ALMERA

Sistema [Fuente externa: Seguimientos y evaluaciones](#) Tipo 3674 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora				% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Implementar el procedimiento actualizado de Procedimiento realización de pagos por sentencias judiciales código: 11-03-PR-0010, en el que se incluye el registro del valor de las sentencias liquidadas en la cuenta contable 2460: (100%)				100,00% [100%]	2024-12-18 2025-06-30	2025-01-31 2025-06-17	Ana Lucia Quintero Mojica, JULIO ALFONSO PEÑUELA SALDAÑA

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)				
100,00%	2025-06-17	Satisfactorio	Se adjunta como evidencia del plan de mejoramiento, Procedimiento realización de pagos por sentencias judiciales código: 11-03-PR-0010	
50,00%	2025-01-31	Critico	Se anexa la nota interna enviada como respuesta al oficio de cierre, en la cual se indica que en el punto 5., las sentencias que a cierre de la vigencia contaban con liquidación y así mismo de acuerdo al procedimiento 15-01-PR-0005, se reconocieron como un pasivo real, adicionalmente se remite la conciliación del mes de diciembre donde se puede identificar los procesos que están reconocidos como pasivos reales.	

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)				
100,00%	2025-06-19	Satisfactorio	Se cuenta con la actualización del procedimiento 11-03-PR-0010 "Procedimiento para la Realización de Pagos por Sentencias Judiciales", la cual fue actualizada y publicada en Almera con fecha 16 de junio de 2025.	
30,00%	2025-06-05	Critico	En la acción de seguimiento de primer orden, se evidencia que se cuenta con el soporte de las conciliaciones del área financiera, sin embargo, continua pendiente la actualización del procedimiento que ejecuta la acción.	
30,00%	2025-05-07	Critico	Se cuenta con los soportes de las conciliaciones del área financiera y jurídica referente al pago de sentencias judiciales esta pendiente la actualización del procedimiento	
10,00%	2025-03-25	Critico	Se cuenta con soportes de las conciliaciones del área financiera y jurídica referente al pago de sentencias judiciales esta pendiente la actualización del procedimiento	

0,00%	2025-02-07	Critico	No se ha dado inicio a esta actividad
-------	------------	---------	---------------------------------------

[Ver historial](#)

Priorización	Riesgo	Costo	Volumen	
	5	5	5	Alta (125)

24. Gestión Financiera

★ ID: 3675 / Plan de Mejoramiento PAD 2024 No.164 (2025-01-28) / CONTR

9. 3.2.1.8.1 Falta de uniformidad en la presentación de la base de medición utilizada en las notas a los Estados Financieros

Hallazgo: Actualizar el procedimiento de elaboración de informes contables código: 11-04-PR-0006

Proceso: Gestión Financiera

Indicador o elemento que identifica el cumplimiento: Procedimiento normalizado en ALMERA

Sistema Fuente externa: Seguimientos y evaluaciones Tipo 3675 Avance ponderado 100,00% Calificación 3

Acción de mejora				% Avance	Planeación	Ejecución	Responsables
1. Actualizar el procedimiento de elaboración de informes contables código: 11-04-PR-0006: (100%)				100,00% [100]	2024-12-18 2025-06-30	2024-02-26 2025-06-13	Ana Lucia Quintero Mojica, CORRALES GOMEZ MONICA LILIANA

Relación de seguimientos registrados (Seguimientos)				
100,00%	2025-06-17	Satisfactorio	Se adjunta la evidencia de actualización del el procedimiento de elaboración de informes contables código: 11-04-PR-0006	
90,00%	2024-02-26	Satisfactorio	Se anexa el procedimiento con fecha de actualización del 26 de febrero de 2024. Solicitado por Mónica Corrales líder del área de contabilidad	

Relación de seguimientos registrados (Seguimiento de calidad)				
100,00%	2025-06-19	Satisfactorio	Se informa que se cuenta con la actualización del procedimiento 11-04-PR-0006 "Procedimiento de Elaboración de Informes Contables", la cual fue actualizada y publicada en Almera con fecha 16 de junio de 2025.	
10,00%	2025-06-05	Critico	En la acción de seguimiento de primer orden, se evidencia la el procedimiento 11-04-PR-0006 "Procedimiento de elaboración de informes contables"; sin embargo, se encuentra pendiente su actualización, teniendo en cuenta que la OM se encuentra activa desde el 18 de diciembre de 2024.	
10,00%	2025-03-25	Critico	Esta pendiente de revisión el procedimiento de elaboración de informes contables lo anterior a que se relaciona el procedimiento de fecha actualización 2024-02-26 y la fecha de inicio de la OM es de diciembre de 2024	
0,00%	2025-02-07	Critico	No se ha dado inicio a esta actividad	

[Ver historial](#)

Priorización	Riesgo	Costo	Volumen	
	5	5	5	Alta (125)

Subred Integrada de Servicios de Salud SurOccidente

Almera - Sistema de Gestión Integral

2025 - Bogotá, Colombia

Página generada en 1.7052 segundos / 2025-12-16 03:20:58

4 mb / 4 mb / Fargate