



CIG.13.31.01 - 00307

Armenia, 09 de agosto de 2021

Doctora
YENNY ALEXANDRA TRUJILLO ALZATE
Secretaria de Salud
Gobernación del Quindío
La Ciudad

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO
Secretaría de Salud - ...
HORA: 11:38 DÍA: 09 MES: 08 AÑO: 2021
RECIBIDO: Yenny Trujillo

ASUNTO: Remisión de Acta # 125; correspondiente al seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, correspondiente al Primer cuatrimestre de la vigencia 2021.

Cordial saludo Dra. Yenny;

De manera muy respetuosa me permito remitir el Acta de seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano donde incluye su componente de seguimiento al Mapa de Riesgo de Corrupción para el primer cuatrimestre de la vigencia 2021, e informamos el porcentaje de cumplimiento de las acciones relacionadas con los controles así como la zona y semaforización conforme al Parágrafo del artículo tercero del Decreto S.A.60.07.03-00060 del 29 de enero de 2021. Dicho seguimiento se ejecutó, verificando las evidencias suministradas por su dependencia.

Del mismo modo se informa que la secretaria de salud, dispone de cinco (5) días hábiles, contados a partir del recibido de la presente comunicación, para realizar el análisis de la evaluación realizada por la Oficina de Control Interno de Gestión y remitir, si se considera pertinente, las observaciones a que haya lugar, debidamente justificadas y acompañadas de las evidencias precisas, con el fin de que sean analizadas por el equipo auditor y si procede, realizar los ajustes pertinentes.

Atentamente;

JOSE DUVAN LIZARAZO CUBILLOS
Jefe Oficina de Control Interno de Gestión
Anexo: lo anunciado

Elaboró: Denisse Tatiana Villanueva S. – Auditor Contratista OCG

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 1 de 5

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO					
OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION					
ACTA NÚMERO:					
FECHA:	30 de Junio 2021	HORA DE INICIO:	08:30 a.m.	HORA DE FINALIZACIÓN:	1:15 p.m.
LUGAR:	SECRETARIA DE SALUD				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA			SI	NO X	
OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano PAAC del primer cuatrimestre de la vigencia 2021 con corte a 30 de abril de 2021 de la Secretaria de Salud.					

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
Nº	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA QUE REPRESENTA
1	José Duván Lizarazo Cubillos	Jefe de la Oficina de Control Interno de Gestión	Oficina de Control Interno de Gestión
2	Denisse Tatiana Villanueva S.	Profesional contratista- Oficina de Control Interno de Gestión	Oficina de Control Interno de Gestión

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA
1	Seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano PAAC correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia 2021 con corte a 30 de abril de 2021 de la Secretaria de Salud.	Auditor Líder: José Duván Lizarazo Cubillos – Jefe de la Oficina de Control Interno de Gestión Equipo Auditor: Denisse Tatiana Villanueva – profesional contratista

DESARROLLO TEMATICO
<p>Como respuesta a la Circular S.A 60.07.01-495 de mayo 04 de 2021, emitida por la oficina asesora de Control Interno de Gestión, se recibe las evidencias relacionadas con el seguimiento al Plan Anticorrupción y atención al ciudadano del primer cuatrimestre de la vigencia 2021 a través del oficio S.S.G.E.A.133-145.01-01429 los anexos que le comprometen a éste proceso.</p> <p>En la presente acta se consolida la evaluación en torno a los seis (06) componentes que contiene el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano adoptados por la Gobernación del Quindío a través del Decreto S.A.60.07.03-00060 del 29 de enero de 2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestión del Riesgo de corrupción – Mapa de Riesgo de Corrupción • Racionalización de trámites

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 2 de 5

- Rendición de cuentas
- Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano
- Mecanismos para la transparencia y acceso a la información al ciudadano
- Iniciativas adicionales.

Sin embargo, se advierte que el equipo auditor adicional a la información suministrada, también se apoyará en la información publicada en el micro sitio de esta Secretaría, así como en el portal institucional y la página de transparencia, tomando la información que considere le aporte en el grado de calificación, con el ánimo de darle alcance a la consecución de soportes que respalden el cumplimiento a los indicadores.

PRIMER COMPONENTE: GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN

ANEXO 1. MAPA DE RIESGO DE CORRUPCION

Análisis del Riesgo:

R4: Uso inadecuado de los recursos financieros en sus diferentes fuentes de la Secretaría de Salud Departamental

Actividad1:

Desde la dirección de GEAS se realizará un proceso interno de verificación a la ejecución de los recursos en el aplicativo PCT, con el propósito de realizar un seguimiento oportuno a los recursos financieros de la Secretaría de Salud. Como evidencia se efectuará la revisión semestral de la ejecución presupuestal, la cual se presentará desde la dirección de GEAS por medio de un informe.

Indicador : N° de ejecuciones revisadas / N° de ejecuciones por revisar *100

Resultado:

$$1 / 1 * 100 = 100\%$$

Evidencias:

- 1_PVC
- 2_CPS
- 3_GEAS

La secretaria de salud, anexa como evidencia el seguimiento que se realiza desde la dirección de GEAS, donde se describen meta, fuente y techo, que permite detallar cada uno de los proyectos y así se puede observar lo ejecutado y lo que resta por ejecutar, este proceso se realiza desde la dirección de GEAS de manera interna teniendo en cuenta la información del aplicativo PCT

Observaciones:

La oficina de control Interno de Gestión, verifica el contenido de los archivos encontrando 23 proyectos en total los cuales se evidencia el seguimiento en las ejecuciones de 15 proyectos PVC - Proyectos de Prevención, Vigilancia y control de factores de Riesgos; 6 Proyectos CPS – Calidad en la prestación de servicios de salud y 2 proyectos GEAS – Gestión Estratégica de Apoyos de Salud.



FORMATO

Código: F-CIG-03

Acta de reunión

Versión: 04

Fecha: 07/12/2018

Página 3 de 5



1. grafica de % ejecución PVC



2. grafica de % ejecución CPS



3. grafica de % ejecución PVC

Conforme al análisis interno realizado por el equipo auditor, se valida el seguimiento que realiza la secretaria de Salud, sin embargo es evidente que existen proyectos en los cuales aún no se registra aplicación de recursos y que es de vital importancia darles alcance a los programas y proyectos contemplados, para que alcancen un buen grado de cumplimiento en otros seguimientos a realizarse, en especial para cuando lleguen solicitudes de seguimientos de órganos externos de control.

Análisis del Riesgo:

R5: Perdida de recursos por sustracción malintencionada por parte de funcionario público de insumos propiedad del Laboratorio Departamental de Salud Pública o medicamentos de almacén en beneficio particular.

Actividad1:

Se realizará por parte de cada referente del laboratorio y el almacén un inventario semestral que permita realizar el seguimiento. Se ajustara el procedimiento para estandarizar la actividad. Como evidencia se presentarán los soportes de los inventarios realizados.

Indicador : N° de inventarios realizados / N° de inventarios programados *100

Resultado:

$$1 / 1 * 100 = 100\%$$

Evidencias:

- INVENTARIO ABRIL FV
- INVENTARIO ABRIL

La secretaria de salud indica entregar evidencia, anexando los inventarios realizados.

Observaciones:

La oficina de control Interno de Gestión, verifica el contenido, encontrando dos archivos en PDF con la relación de Inventarios con corte a 06 de Mayo, los cuales vienen en 2 archivos; uno de ellos se extrae del software PCT; mientras que el otro archivo ese encuentra la misma relación organizada, según el formato de calidad F-SSD-385 Versión 2; sin embargo estos reportes carecen de firmas o del responsable, este último formato, indica contener 1 pagina, cuando en realidad se encuentra 6 paginas, por lo tanto se califica el grado de mitigación del Riesgo con 100%, debido a que la secretaria está reportando la realización del mismo, y en las conclusiones se le advierte esta situación a fin de mejorar su presentación.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 4 de 5

CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

El equipo Auditor de la oficina de control Interno de Gestión, reúne las calificaciones de acuerdo a los componentes contenidos en el PAAC para la vigencia 2021 y asigna las zonas y semaforizaciones pertinentes encontrándose en un alto grado de cumplimiento.

PRIMER COMPONENTE: GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN				
ANEXO 1. MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION				
PROCESO SALUD			ZONA	SEMAFORO
Riesgo 4	Actividad 1	100%	ALTA	VERDE
	Actividad 2	100%	ALTA	VERDE

DEBILIDADES

La Oficina de Control Interno de Gestión, se permite indicar que encontró varias falencias en la entrega de los soportes así:

1. El oficio S.S.G.E.A 133.145.01-01429, venia remitido por la funcionaria ELEANA ANDREA CAICEDO, sin embargo en su pie de firma carece del el acto administrativo que le permite firmar como responsable del proceso, advirtiendo que es un hecho que genera un riesgo de alto impacto, ya que precisamente se está llevando a cabo un seguimiento al Plan anticorrupción, el cual compete las actuaciones del servidor público y en especial de los responsables de los proceso.

En este caso se recomienda que las evidencias, soportes que vienen anexos, pueden referenciar y ser firmados por el director o jefe que tenga involucrado la actividad, pero el documento remitido a esta oficina le asigna la responsabilidad al Secretario de despacho.

2. Igualmente el F-PLA-25 con la descripción de los avances de las actividades se recibe en formato Word, sin firma de la secretaria de despacho.
3. Los soportes allegados en pdf, se encuentran mal foliados y sin firmas de los responsables

EVIDENCIAS Y ANEXOS

CD con Información suministrada por la Secretaria de Salud a través del oficio El oficio S.S.G.E.A 133.145.01-01429

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
Continuar con el seguimiento a cada una de las actividades propuestas para el segundo cuatrimestre del año, con corte a 31 de agosto de 2020.	Año 2021	Secretaria de Salud	



FORMATO

Código: F-CIG-03

Acta de reunión

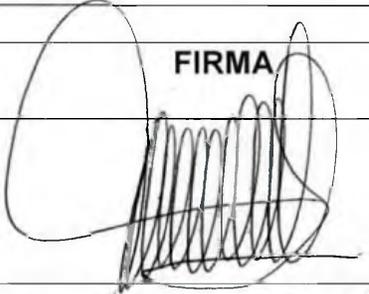
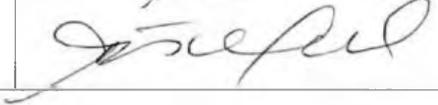
Versión: 04

Fecha: 07/12/2018

Página 5 de 5

FECHA Y LUGAR PRÓXIMA REUNIÓN

Septiembre de 2021, Secretaria de Salud

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
José Duván Lizarazo Cubillos	Jefe de la oficina de control interno de gestión.	
Denisse Tatiana Villanueva S	Profesional contratista - Oficina de Control Interno de Gestión	

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
José Duván Lizarazo Cubillos	José Duván Lizarazo Cubillos	José Duván Lizarazo Cubillos
Cargo: Jefe de Oficina OCIG	Cargo: Jefe de Oficina OCIG	Cargo: Jefe de Oficina OCIG