

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 1 de 27

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO					
OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION					
ACTA NÚMERO: 071					
FECHA:	3 de junio de 2025	HORA DE INICIO:	7:30 am	HORA DE FINALIZACIÓN:	5:30 p.m.
LUGAR:	OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA		SI	NO X		
OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Realizar el seguimiento, verificación y evaluación al cumplimiento de los Indicadores de Gestión de la Secretaría de Salud Departamental, correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia 2025.					

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	Diana Patricia Uribe Álzate	Profesional Contratista - Oficina de Control Interno de Gestión	Oficina de Control Interno de Gestión

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA
1	Realizar verificación al seguimiento de los Indicadores de Gestión de la Secretaría de Salud Departamental, correspondiente al primer cuatrimestre de 2025, comprendidos desde el 1º de enero de 2025 al 30 de abril de 2025, utilizando la información proporcionada a través de las fichas técnicas F-PLA-46, y sus correspondientes evidencias que respaldan la información.	Auditor Líder: José Duván Lizarazo Cubillos. Jefe de la Oficina de Control Interno de Gestión Equipo Auditor: Diana Patricia Uribe Álzate. Profesional Contratista Auditor

DESARROLLO TEMATICO
Conforme a la contemplado en la Resolución N° 07402 del 25 de septiembre de 2019, se procede al desarrollo, seguimiento y análisis de los Indicadores de Gestión adoptados por la Entidad Territorial Gobernación del Quindío; dando cumplimiento con dicha resolución.
La Oficina de Control Interno de Gestión, mediante la Circular con radicado N° 2025103028079-3 Id: 177840 del día 06 de mayo de 2025, realizó la solicitud de requerir las evidencias que soportará los Indicadores de Gestión para la verificación y análisis de lo reportado por los líderes de cada uno de los procesos, correspondientes al primer cuatrimestre de la vigencia 2025, en respuesta a la solicitud la Secretaría de Salud mediante radicado N° 2025165030193-3 Id: 180883 del día 14 de mayo de 2025, procedió a entregar las evidencias relacionadas con el seguimiento a los Indicadores de Gestión, correspondientes al periodo entre el 1 de enero al 30 de abril de 2025.
Lo anterior, permite que la Oficina Asesora de Control Interno de Gestión pueda realizar la evaluación, a través del formato F-PLA-46 versión 2 del 21 de octubre 2024, el cumplimiento en cada uno de los requerimientos para la buena gestión y mejora del proceso. Es por medio de este seguimiento, que el equipo Auditor confronta los resultados con las evidencias suministradas y a su vez, mide el grado

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 2 de 27

de avance para lograr la eficiencia y/o eficacia de los indicadores, y posteriormente emitir juicios de valor para el proceso en la Gestión de la Planificación, teniendo como soporte principal la caracterización del mismo.

Según la ficha técnica de Indicadores de Gestión formato F-PLA-46 versión 2 del 21 de octubre de 2024, correspondientes a la Secretaría de Salud, esta contiene nueve (9) indicadores. cada una con el responsable da dar cumplimiento a los Indicadores de Gestión, los cuales son:

- 1) Indicador GEAS 1. Porcentaje de peticiones, quejas, reclamos y denuncias atendidos y monitoreadas en la secretaria de salud departamental.
- 2) Indicador GEAS 2. Porcentaje de cumplimiento de la ejecución de los recursos de inversión de la secretaria de salud.
- 3) Indicador GEAS 3. Porcentaje de cumplimiento metas producto (físicas) plan de desarrollo secretaria de salud.
- 4) Indicador Calidad 1. Porcentaje de personas afiliadas al sistema general de seguridad de salud en el departamento del Quindío.
- 5) Indicador Calidad 2. Porcentaje de recursos invertidos para la prestación de servicios de salud a la población pobre no afiliada del departamento del Quindío.
- 6) Indicador Laboratorio. Porcentaje de supervisiones realizadas a laboratorios del programa de evaluación externa indirecta del desempeño en enfermedades de interés público.
- 7) Indicador Salud Pública 1. Porcentaje de mesas o espacios intersectoriales funcionando en el territorio en salud pública (sanidad portuaria, calidad del aire, calidad del agua, comité departamental de carnes, seguridad química).
- 8) Indicador Salud Pública 2. Porcentaje de mesas o espacios intersectoriales funcionando en el territorio del componente de atención a poblaciones (grupo funcional ETB, comité mecanismo articulador de violencia, comité salud sexual, comité salud mental, comité sustancias psicoactivas).
- 9) Indicador Salud Pública 3. Porcentaje de comités de vigilancia epidemiológica comunitaria operado en los municipios.

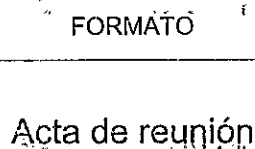
A continuación, se procede a realizar verificación a cada uno de los indicadores de gestión mencionados, correspondientes al tercer cuatrimestre de la vigencia 2024:

1. INDICADOR: PORCENTAJE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y DENUNCIAS ATENDIDOS Y MONITOREADAS EN LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

OBJETIVO DEL INDICADOR: Medir el porcentaje de PQRSD para mejorar la calidad de la prestación de los servicios de salud y garantizar los derechos y deberes a los usuarios.

TIPO DE INDICADOR: Eficacia

FORMULA DEL CALCULO



Código: F-CIG-03

Versión: 04

Fecha: 07/12/2018

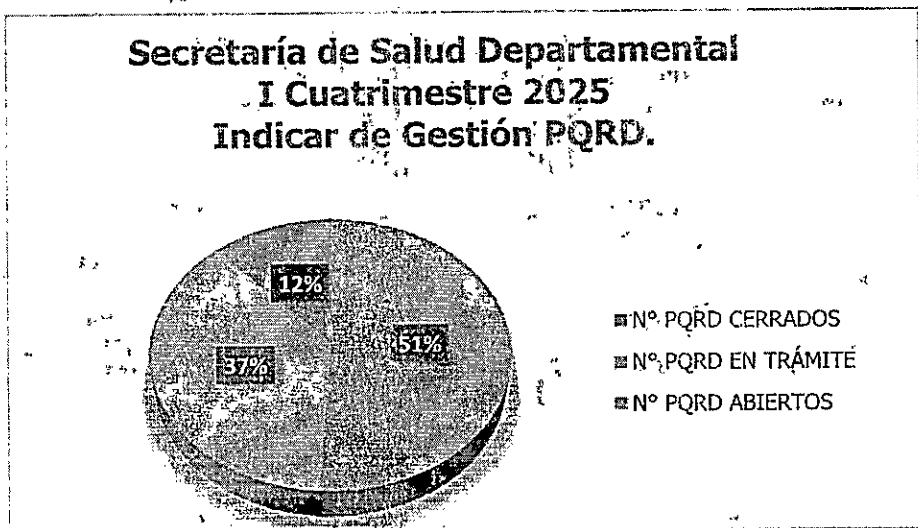
Página 4 de 27.

[illegible]

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04. Fecha: 07/12/2018
		Página 6 de 27

PERIODO	N° PQRDs REGISTRADOS	N° PQRDs CERRADOS	N° PQRDs EN TRÁMITE	N° PQRDs ABIERTOS
Enero	22	22	0	0
Febrero	40	38	1	1
Marzo	26	8	10	8
Abril	55	5	42	8
TOTAL	143	73	53	17

Fuente: Reporte realizado por el equipo OCIG.



Fuente: Estado de PQRD atendidos y monitoreados. Reporte realizado por OCIG.

Teniendo en cuenta lo anterior, se tiene que el indicador presenta una eficacia general en el primer cuatrimestre del 2025 del **84,89%**, encontrándose en un nivel de cumplimiento **muy satisfactorio**, referente a los PQRD que se encuentran en estado en trámite y cerrados; es de aclarar, que realizando el análisis se pudo evidenciar que la Secretaría de Salud Departamental, con relación a la eficacia en la atención al estado de las PQRD, se encuentra así: PQRD cerrados en un 51%, PQRD en trámite con un 37% y PQRD abiertos en un 12%.

2. INDICADOR: PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DE INVERSIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD.

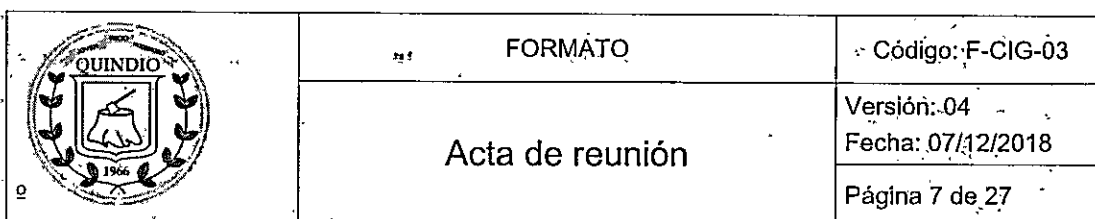
OBJETIVO DEL INDICADOR: Medir la eficacia en la ejecución del presupuesto de inversión.

TIPO DE INDICADOR: Eficacia

FORMULA DEL CALCULO

Valor ejecutado del presupuesto de inversión / Valor total del presupuesto de inversión secretaria de salud *100

APLICACIÓN DEL INDICADOR



FORMATO

Acta de reunión

Fecha: 07/12/2018

\$3.573.898.458 valor ejecutado del presupuesto de inversión / **\$66.278.231.948** Valor total del presupuesto de inversión secretaria de salud *100= 5,39%

EVIDENCIAS: La Secretaría de Salud Departamental, aportó la ficha técnica de Indicadores de Gestión denominada GEAS 2, en la cual soporta la ejecución del recurso financiero durante el primer cuatrimestre de 2025, también, pasa como evidencia tres archivos en excel donde reposa los diferentes proyectos que ejecuta la Secretaría y en el cual se pudo constatar el presupuesto asignado y el valor ejecutado al 30 de abril de 2025.

[illegible]

Fuente: Ficha técnica de indicadores de Gestión GEAS 2 SSD.

INDICADORES 1 CUA 2025 EVI > EVIDENCIAS INDICADORES 2025 > GEAS 2		
Nombre	Fecha de modificación	Tipo
 ejecucion_calidad_2025	14/05/2025 11:02 a. m.	Hoja de cálculo de M...
 EJECCION_GEAS.2025xlsx	14/05/2025 11:02 a. m.	Hoja de cálculo de M...
 Ejecucion_PVC_2025	14/05/2025 11:02 a. m.	Hoja de cálculo de M...

Fuente: Evidencia Secretaría de Salud Departamental.



FORMATO

Código: F-CIG-03

Acta de reunión

Versión: 04

Fecha: 07/12/2018

Página 8 de 27

ANÁLISIS DEL RESULTADO

La Oficina de Control Interno de Gestión, una vez verificado las evidencias que aportó la Secretaría de Salud Departamental, se pudo confrontar que el soporte corresponde a tres archivos en excel en el cual se encuentran los diferentes proyectos que tiene a carga cada área correspondiente, en estos aparece el valor presupuestado por la vigencia 2025 y el valor ejecutado al 30 de abril de 2025, en cada uno de los proyectos, los cuales permitieron confirmar la información que reposa en la ficha técnica de Indicadores de Gestión "PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DE INVERSIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD", la cual va diligenciada entre el mes de enero de 2025 al mes de abril de 2025; por lo tanto, la Secretaría de Salud para el primer cuatrimestre de la vigencia 2025, presentó una ejecución del **5,39%** en la ficha técnica de Indicadores de Gestión Indicador GEAS 2 "PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DE INVERSIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD", encontrándose en un nivel de cumplimiento **crítico**.

Con relación al resultado, la Secretaría de Salud reporta que el porcentaje de ejecución a la fecha, responde a las dinámicas naturales del ciclo presupuestal y contractual. Se espera que, una vez culminados los procesos preparatorios, la ejecución se acelere significativamente durante el segundo semestre, garantizando el cumplimiento de la meta anual.

Se incita a la Secretaría de Salud Departamental que durante el segundo cuatrimestre de la vigencia 2025, se vea reflejado avance significativo en la ejecución de las metas de producto presupuestal, tomando las medidas o acciones tomar para lograr avanzar más en la ejecución.

3. INDICADOR: PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO METAS PRODUCTO (FÍSICAS) PLAN DE DESARROLLO SECRETARÍA DE SALUD.

OBJETIVO DEL INDICADOR: Medir la eficacia en el cumplimiento de las metas producto (físicas) del Plan de desarrollo.

TIPO DE INDICADOR: Eficacia.

FORMULA DEL CALCULO:

Metas Producto (Físicas) Ejecutadas de la Secretaría de Salud / Metas Producto (Físicas) Programadas de la Secretaría de Salud *100

APLICACIÓN DEL INDICADOR

19 Metas Producto (Físicas) Ejecutadas de la Secretaría de Salud / 100 Metas Producto (Físicas) Programadas de la Secretaría de Salud *100= **19%**

EVIDENCIAS: La Secretaría de Salud Departamental adjuntó la ficha técnica de Indicadores de Gestión GEAS 3 "PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO METAS PRODUCTO (FÍSICAS) PLAN DE DESARROLLO SECRETARÍA DE SALUD", diligenciada desde el mes de enero al mes de abril de 2025, la cual, hace referencia al tercer cuatrimestre de 2024, presentado el porcentaje de ejecución en el período mencionado; la secretaría también aportó archivo en excel con el seguimiento a las metas de producto para la vigencia 2025.

Fuente: Evidencia aportada SSD

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 11 de 27

ANÁLISIS DEL RESULTADO

La Oficina de Control Interno de Gestión entró a verificar la evidencia aportada por parte de la Secretaría de Salud Departamental, correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia 2025, según la ficha técnica de Indicadores de Gestión Indicador GEAS 3 , dónde según el indicador del 100% de las metas de producto programadas, se ejecutó el 19% de las metas de producto con corte al 30 de abril de 2025, es de aclarar que de las 19 metas, 6 se ejecutaron en el 100%, 8 están en ejecución entre el 60% y 69% y en un sobre el 30% se encuentran 5 metas de producto, por lo tanto, se encuentra que el nivel de cumplimiento de la meta es **crítico**.

La Secretaría de Salud argumento que el nivel de ejecución se debe a que es coherente con el ciclo de ejecución de la gestión pública y las condiciones contractuales y presupuestales del primer cuatrimestre. Se espera una aceleración progresiva en el segundo semestre, alcanzando la meta proyectada, esto se debe, a que muchas de las metas producto físicas implican contratación de servicios, personal o insumos, lo cual requiere surtir el proceso contractual reglamentario y de igual forma la disponibilidad efectiva de los recursos, lo cual está condicionado a la aprobación y liberación presupuestal; estas condiciones hacen que la ejecución material de acciones no se vea reflejada en los primeros meses del año, aunque las actividades preparatorias sí estén en curso.

Se incita a la Secretaría de Salud Departamental que durante el segundo cuatrimestre de la vigencia 2025, se vea reflejado mayor ejecución de las metas de producto físicas, analizando que medidas o acciones tomar para lograr avanzar más en la ejecución.

4. INDICADOR: PORCENTAJE DE PERSONAS AFILIADAS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO.

OBJETIVO DEL INDICADOR: Medir el porcentaje de personas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social de Salud.

TIPO DE INDICADOR: Eficacia

FORMULA DEL CALCULO:

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de personas aseguradas del régimen subsidiado y contributivo}}{\text{total de la población del departamento Quindío}} \times 100.$$

APLICACIÓN DEL INDICADOR

$$\frac{566.490 \text{ personas aseguradas del régimen subsidiado y contributivo}}{568.141 \text{ población del Departamento Quindío}} \times 100 = 99,71\%$$

EVIDENCIAS: La Secretaría de Salud aportó la ficha técnica de Indicadores de Gestión **CALIDAD 1** y como evidencia el reporte al 31 de marzo de 2025 de del Ministerio de Salud y Protección Social, por lo cual, la Oficina de Control Interno de Gestión, procedió a complementar la información suministrada por la secretaría, realizando la consulta del reporte de afiliación con relación al aseguramiento en salud del Departamento del Quindío de los regímenes Subsidiado y Contributivo, que se encuentra publicado en la página del Ministerio de Salud y Protección Social con corte al 30 de abril de 2025 en el siguiente enlace <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

ANÁLISIS DEL RESULTADO

La Oficina de Control Interno de Gestión, verificando la aplicación del indicador para el primer cuatrimestre de la vigencia 2025, se logra obtener, 566.490 total de asegurados al sistema de régimen subsidiado y contributivo personas al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Departamento del Quindío, frente a un total de población en el departamento del Quindío de 568.141, lo cual, representa el aseguramiento del **99,71%**, superando la Meta del Indicador que es el **90%**, por lo tanto, el porcentaje de cumplimiento de la Meta se encuentra en un **100%**, presentando un nivel de cumplimiento **muy satisfactorio**.

5. INDICADOR: PORCENTAJE DE RECURSOS INVERTIDOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACION POBRE NO AFILIADA DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO.

OBJETIVO DEL INDICADOR: Medir el porcentaje de los recursos invertidos para la prestación de los servicios de salud en la población pobre no afiliada al SGSSS.

TIPO DE INDICADOR: Eficiencia

FORMULA DEL CALCULO

Total, de recurso para Prestación de los Servicios de Salud Ejecutados / Total de recurso asignados para Prestación de los Servicios de Salud *100

APLICACIÓN DEL INDICADOR

\$0 de recurso para Prestación de los Servicios de Salud Ejecutados / \$5.427.138.591 de recurso asignados para Prestación de los Servicios de Salud *100 = 0%

EVIDENCIAS: La Secretaría de Salud Departamental aportó la ficha técnica de Indicadores de Gestión denominada CALIDAD 2, correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia 2025, no hay evidencia de ejecución.

		FICHA TÉCNICA DE INDICADORES DE GESTIÓN										CÓDIGO: F-CIG-03									
DEFINICIÓN DEL INDICADOR																					
PORCENTAJE DE RECURSOS INVERTIDOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACION POBRE NO AFILIADA DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO																					
OBJETIVO DEL INDICADOR																					
Medir el porcentaje de los recursos invertidos para la prestación de los servicios de salud en la población pobre no afiliada al SGSSS.																					
FORMULA DEL CALCULO																					
Total, de recurso para Prestación de los Servicios de Salud Ejecutados / Total de recurso asignados para Prestación de los Servicios de Salud *100																					
APLICACIÓN DEL INDICADOR																					
\$0 de recurso para Prestación de los Servicios de Salud Ejecutados / \$5.427.138.591 de recurso asignados para Prestación de los Servicios de Salud *100 = 0%																					
EVIDENCIAS:																					
La Secretaría de Salud Departamental aportó la ficha técnica de Indicadores de Gestión denominada CALIDAD 2, correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia 2025, no hay evidencia de ejecución.																					

Fuente: Ficha indicadores de Gestión Calidad 2. SSD.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04
		Fecha: 07/12/2018
		Página 14 de 27

ANÁLISIS DEL RESULTADO

La Oficina de Control Interno de Gestión una vez verificada la información que reportó la Secretaría de Salud Departamental para el primer cuatrimestre de 2025, se evidencia que no ha ejecutado ningún recurso del valor asignado para la vigencia 2025 por la suma \$ 5.427.138.591; arrojando un porcentaje de ejecución del 0%, que corresponde al indicador "PORCENTAJE DE RECURSOS INVERTIDOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO", dando un nivel de cumplimiento **crítico**.

La Secretaría de Salud Departamental reporta que el porcentaje de ejecución reportado en los cuatro primeros meses del año es 0%, a pesar de tener recursos asignados por un valor constante de \$5.427.138.591, pero no se ha realizado ejecución presupuestal durante el primer cuatrimestre debido a que aún no se han incorporado los recursos formalmente al presupuesto.

Teniendo en cuenta lo anterior, se solicita respetuosamente a la Secretaría de Salud tomar las medidas necesarias para presentar avance significativo de ejecución en el segundo cuatrimestre del recurso asignado para la vigencia 2025.

6. INDICADOR: PORCENTAJE DE SUPERVISIONES REALIZADAS A LOS LABORATORIOS DEL PROGRAMA DE EVALUACIÓN EXTERNA INDIRECTA DEL DESEMPEÑO EN ENFERMEDADES DE INTERÉS PÚBLICO.

OBJETIVO DEL INDICADOR: Medir el porcentaje de cumplimiento de las supervisiones realizadas a laboratorios del programa de evaluación externa indirecta del desempeño en enfermedades de interés público.

TIPO DE INDICADOR: Eficacia

FORMULA DEL CÁLCULO

$$\text{Nº de laboratorios supervisados en el programa} / \text{Total de laboratorios programados en la Red de Laboratorios departamental} * 100$$

APLICACIÓN DEL INDICADOR

$$22 \text{ laboratorios supervisados en el programa} / 25 \text{ laboratorios programados en la Red de Laboratorios departamental} * 100 = 88\%$$

EVIDENCIAS: La Secretaría de Salud Departamental aporta el formato F-PLA-46, en el cual muestra el comportamiento del indicador durante el periodo comprendido desde el 1º de enero 2025 al 30 de abril de 2025, correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia, además adjunta como evidencia oficio con fecha del 5 de mayo de 2025, elaborado por la Profesional Universitario Coordinación del Laboratorio de Salud Pública Dra. LILIANA VELEZ BOTERO, en la cual, explica el método utilizado por el laboratorio para reportar los datos de los laboratorios supervisados y programados durante el primer cuatrimestre, evidenciando las acciones que respaldan los valores registrados en la ficha F-PLA-46, referente a la supervisión de los laboratorios.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 16 de 27

ANÁLISIS DEL RESULTADO:

La Oficina de Control Interno de Gestión realiza seguimiento de acuerdo a la verificación de las evidencias aportadas por la Secretaría de Salud, correspondiente a los formatos de "EVALUACIÓN EXTERNA INDIRECTA DE LOS LABORATORIOS DE LA RED" y los datos reportados por dicho despacho en la ficha F-PLA-46 con relación al Indicador "PORCENTAJE DE SUPERVISIONES REALIZADAS A LABORATORIOS DEL PROGRAMA DE EVALUACIÓN EXTERNA INDIRECTA DEL DESEMPEÑO EN ENFERMEDADES DE INTERÉS PÚBLICO," correspondiente al III cuatrimestre de la vigencia 2025, encontrando un porcentaje de ejecución del 88% y en un nivel cumplimiento muy satisfactorio.

7. INDICADOR: PORCENTAJE DE MESAS O ESPACIOS INTERSECTORIALES FUNCIONANDO EN EL TERRITORIO EN SALUD PÚBLICA (SANIDAD PORTUARIA, CALIDAD DEL AIRE, CALIDAD DEL AGUA, COMITÉ DEPARTAMENTAL DE CARNES, SEGURIDAD QUÍMICA).

OBJETIVO DEL INDICADOR: Medir porcentaje de la operatividad de los espacios intersectoriales en el territorio en Salud Pública.

FORMULA DEL CALCULO

Nº de mesas o espacios funcionando/ Nº de mesas o espacios conformados *100.

APLICACIÓN DEL INDICADOR

4 mesas o espacios funcionando / 4 de mesas o espacios conformados *100= 100 %

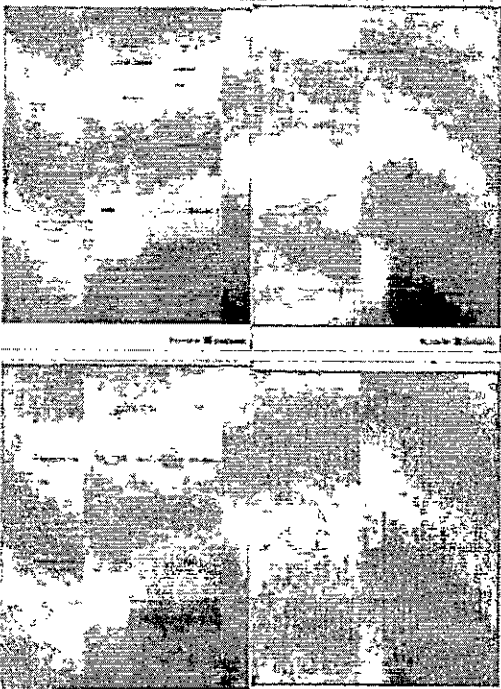
EVIDENCIAS: La Secretaría de Salud aportó el formato F-PLA 46 correspondiente a las fichas técnicas de los indicadores de gestión, adicional adjuntó las evidencias respaldadas la realización de cuatro (4) mesas o espacios intersectoriales programados para el primer cuatrimestre de 2025; soportados en las Actas de reunión con sus respectivas asistencias, como se detalla a continuación:

 GOBIERNO DE QUINDÍO SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA OFICINA DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA										FECHA DE ELABORACIÓN: FECHA DE REVISIÓN: FECHA DE APROBACIÓN:																																		
INDICADOR: PORCENTAJE DE MESAS O ESPACIOS INTERSECTORIALES FUNCIONANDO EN EL TERRITORIO EN SALUD PÚBLICA (SANIDAD PORTUARIA, CALIDAD DEL AIRE, CALIDAD DEL AGUA, COMITÉ DEPARTAMENTAL DE CARNES, SEGURIDAD QUÍMICA).																																												
OBJETIVO DEL INDICADOR: Medir porcentaje de la operatividad de los espacios intersectoriales en el territorio en Salud Pública.																																												
FORMULA DEL CALCULO: Nº de mesas o espacios funcionando/ Nº de mesas o espacios conformados *100.																																												
APLICACIÓN DEL INDICADOR: 4 mesas o espacios funcionando / 4 de mesas o espacios conformados *100= 100 %																																												
EVIDENCIAS: La Secretaría de Salud aportó el formato F-PLA 46 correspondiente a las fichas técnicas de los indicadores de gestión, adicional adjuntó las evidencias respaldadas la realización de cuatro (4) mesas o espacios intersectoriales programados para el primer cuatrimestre de 2025; soportados en las Actas de reunión con sus respectivas asistencias, como se detalla a continuación:																																												
ANEXO 1: EVIDENCIAS DE LA REALIZACIÓN DE LAS MESAS O ESPACIOS INTERSECTORIALES.																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>FECHA</th> <th>ESPACIO</th> <th>ASISTENTES</th> <th>TEMAS</th> <th>RESULTADOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01/01/2025</td> <td>Sanidad Portuaria</td> <td>Secretaría de Salud, Secretaría de Ambiente y Desarrollo Urbano</td> <td>Calidad del agua en el puerto</td> <td>Se acordó implementar un programa de monitoreo de la calidad del agua en el puerto.</td> </tr> <tr> <td>01/02/2025</td> <td>Calidad del Aire</td> <td>Secretaría de Salud, Secretaría de Ambiente y Desarrollo Urbano</td> <td>Impacto ambiental de la industria en la calidad del aire</td> <td>Se acordó implementar un programa de monitoreo de la calidad del aire en la zona industrial.</td> </tr> <tr> <td>01/03/2025</td> <td>Seguridad Química</td> <td>Secretaría de Salud, Secretaría de Ambiente y Desarrollo Urbano</td> <td>Manejo seguro de productos químicos</td> <td>Se acordó implementar un programa de capacitación sobre el manejo seguro de productos químicos.</td> </tr> <tr> <td>01/04/2025</td> <td>Comité Departamental de Carnes</td> <td>Secretaría de Salud, Secretaría de Ambiente y Desarrollo Urbano</td> <td>Seguridad alimentaria y control de carnes</td> <td>Se acordó implementar un programa de monitoreo de la seguridad alimentaria y control de carnes.</td> </tr> </tbody> </table>																				FECHA	ESPACIO	ASISTENTES	TEMAS	RESULTADOS	01/01/2025	Sanidad Portuaria	Secretaría de Salud, Secretaría de Ambiente y Desarrollo Urbano	Calidad del agua en el puerto	Se acordó implementar un programa de monitoreo de la calidad del agua en el puerto.	01/02/2025	Calidad del Aire	Secretaría de Salud, Secretaría de Ambiente y Desarrollo Urbano	Impacto ambiental de la industria en la calidad del aire	Se acordó implementar un programa de monitoreo de la calidad del aire en la zona industrial.	01/03/2025	Seguridad Química	Secretaría de Salud, Secretaría de Ambiente y Desarrollo Urbano	Manejo seguro de productos químicos	Se acordó implementar un programa de capacitación sobre el manejo seguro de productos químicos.	01/04/2025	Comité Departamental de Carnes	Secretaría de Salud, Secretaría de Ambiente y Desarrollo Urbano	Seguridad alimentaria y control de carnes	Se acordó implementar un programa de monitoreo de la seguridad alimentaria y control de carnes.
FECHA	ESPACIO	ASISTENTES	TEMAS	RESULTADOS																																								
01/01/2025	Sanidad Portuaria	Secretaría de Salud, Secretaría de Ambiente y Desarrollo Urbano	Calidad del agua en el puerto	Se acordó implementar un programa de monitoreo de la calidad del agua en el puerto.																																								
01/02/2025	Calidad del Aire	Secretaría de Salud, Secretaría de Ambiente y Desarrollo Urbano	Impacto ambiental de la industria en la calidad del aire	Se acordó implementar un programa de monitoreo de la calidad del aire en la zona industrial.																																								
01/03/2025	Seguridad Química	Secretaría de Salud, Secretaría de Ambiente y Desarrollo Urbano	Manejo seguro de productos químicos	Se acordó implementar un programa de capacitación sobre el manejo seguro de productos químicos.																																								
01/04/2025	Comité Departamental de Carnes	Secretaría de Salud, Secretaría de Ambiente y Desarrollo Urbano	Seguridad alimentaria y control de carnes	Se acordó implementar un programa de monitoreo de la seguridad alimentaria y control de carnes.																																								

Fuente: Ficha Indicadores de Gestión Salud Pública 1. SSD

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04
		Fecha: 07/12/2018
		Página 17 de 27

- Acta N° 01 del 31 de marzo de 2025, objeto de la reunión: Elección de la Secretaría Técnica y de la Presidencia para la vigencia 2025, y Plan de Acción. No se realizó elección por falta de quórum



Fuente: Evidencia aportada SSD.

- Acta sin número del 11 de abril de 2025, objeto de la reunión: Mesa de Técnica de Calidad del Agua vigencia 2025, Consejo Territorial de Salud Ambiental - COTSA.



GOBIERNO DE QUINDÍO
SECRETARÍA DE SALUD AMBIENTAL

Acta de reunión

Fecha: 11/04/2025
Hora: 08:00 AM
Lugar: Sala de reuniones

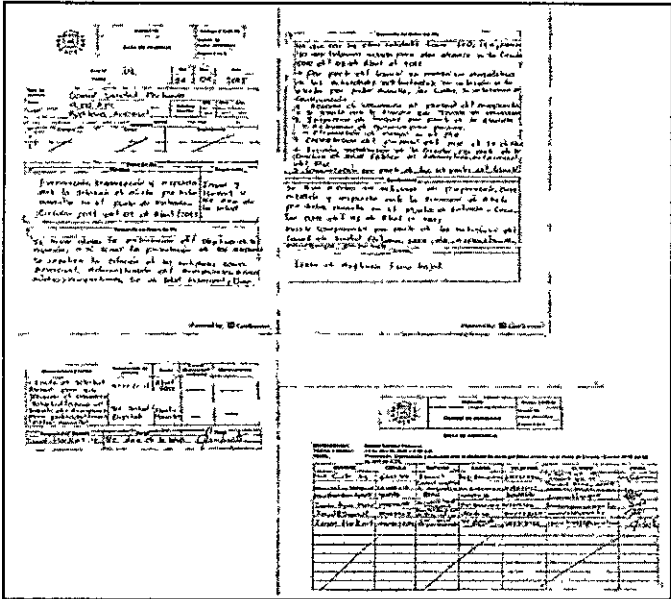
Asistentes: [List of names and signatures]

Temas: [List of topics]

Resolución: [Text of the resolution]

Item	Descripción	Responsable	Fecha de entrega	Estado
1	Elaboración del Plan de Acción para la vigencia 2025	[Name]	15/04/2025	En proceso
2	Revisión del Plan de Acción para la vigencia 2025	[Name]	20/04/2025	En proceso
3	Elaboración del Plan de Acción para la vigencia 2025	[Name]	25/04/2025	En proceso
4	Revisión del Plan de Acción para la vigencia 2025	[Name]	30/04/2025	En proceso
5	Elaboración del Plan de Acción para la vigencia 2025	[Name]	05/05/2025	En proceso
6	Revisión del Plan de Acción para la vigencia 2025	[Name]	10/05/2025	En proceso
7	Elaboración del Plan de Acción para la vigencia 2025	[Name]	15/05/2025	En proceso
8	Revisión del Plan de Acción para la vigencia 2025	[Name]	20/05/2025	En proceso
9	Elaboración del Plan de Acción para la vigencia 2025	[Name]	25/05/2025	En proceso
10	Revisión del Plan de Acción para la vigencia 2025	[Name]	30/05/2025	En proceso

Fuente: Evidencia aportada SSD.



Fuente: evidencia aportada SSD.

ANÁLISIS DEL RESULTADO

La oficina de Control Interno de Gestión, pudo constatar que para el primer cuatrimestre de la vigencia 2025, la Secretaría de Salud reportó la realización de 4 mesas de trabajo de espacios intersectoriales, realizadas una en el mes de marzo y tres en el mes de abril, con relación mesas de Calidad de Agua, Comité de Carnes, Comité Sanidad Portuaria y Mesa de Aire, es de aclarar que una acta tiene mal la fecha correspondiente al año, dado a un error humano involuntario, por lo cual, es menester que la Secretaría de Salud, se encargue de corregir el error, para evitar inconvenientes.

Teniendo en cuenta lo anterior, se encuentra que el indicador de gestión para los primeros cuatro meses de la vigencia 2025, presentando una ejecución del **100%** con un nivel de cumplimiento **muy satisfactorio**, pero es importante que establezcan para la vigencia 2025 los otros meses de mayo a diciembre en qué mes se van ha realizar mesas de trabajo que con anterioridad ya han sido programadas.

8. PORCENTAJE DE MESAS O ESPACIOS INTERSECTORIALES FUNCIONANDO EN EL TERRITORIO DEL COMPONENTE DE ATENCIÓN A POBLACIONES (GRUPO FUNCIONAL ETB, COMITÉ MECANISMO ARTICULADOR DE VIOLENCIA, COMITÉ SALUD SEXUAL, COMITÉ SALUD MENTAL, COMITÉ SUSTANCIAS SICOACTIVAS).

OBJETIVO DEL INDICADOR: Medir el porcentaje de operatividad de los espacios intersectoriales en el territorio del componente de Atención a poblaciones.

FORMULA DEL CALCULO

Nº de mesas o espacios funcionando / Nº de mesas o espacios conformados *100

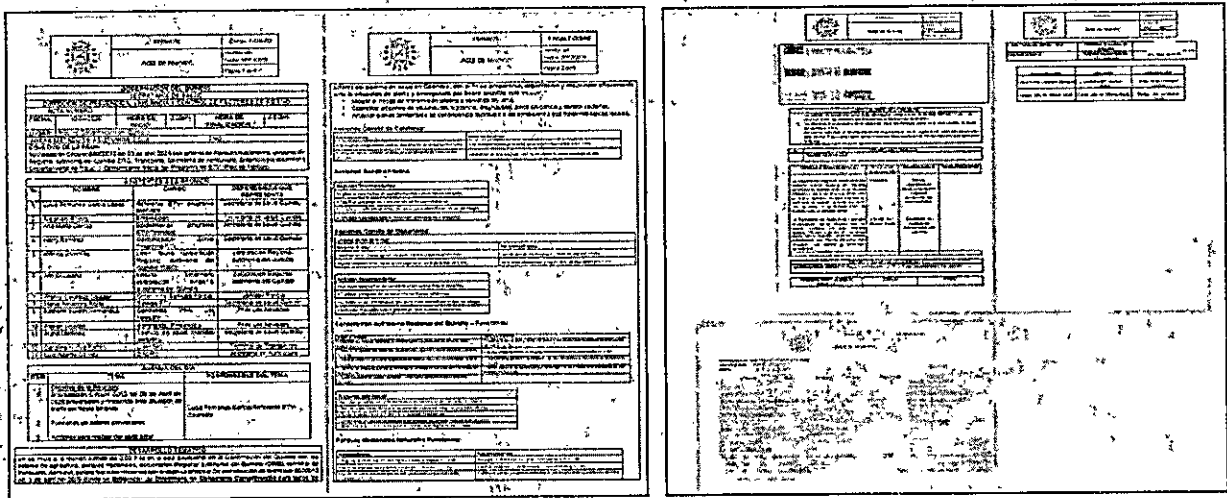
APLICACIÓN DEL INDICADOR

4 mesas o espacios funcionando / 5 mesas o espacios conformados *100= **80%**

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04
		Fecha: 07/12/2018
		Página 22 de 27

Mesa de Fiebre Amarilla.

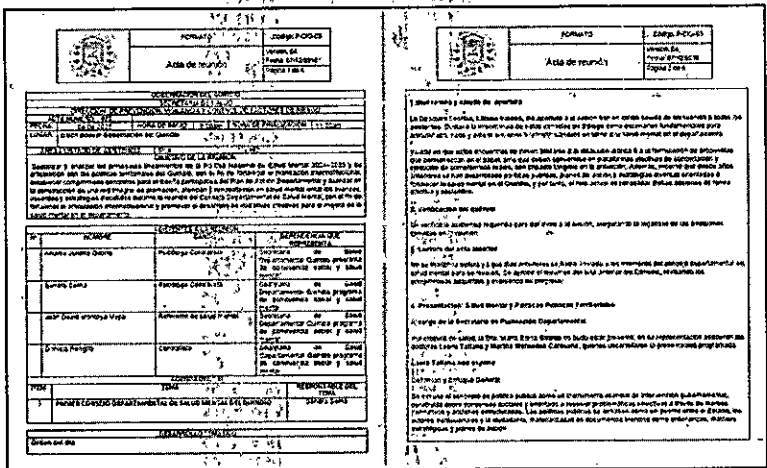
- Acta sin número de abril de 2025, objetivo de la reunión: Socialización Circular 00000012 del 03 de abril 2025 con actores de Parques Nacionales, corporación Regional autónoma del Quindío CRQ, Transporte, Secretaria de Agricultura, Entomología laboratorio Departamental de Salud y Comunicador Social del Programa de ETV (Plan de Medios).



Fuente: aportes evidencia SSD.

Mesa Comité Salud Mental.

- Acta N° 023 del 4 de abril de 2025, objetivo de la reunión: Socializar y analizar los principales lineamientos de la Política Nacional de Salud Mental 2024–2033 y su articulación con las políticas territoriales del Quindío, con el fin de fortalecer la planeación interinstitucional, establecer compromisos concretos para el diseño participativo del Plan de Acción Departamental y avanzar en la construcción de una red integral de promoción, atención y rehabilitación en salud mental. entregar los avances, acuerdos y estrategias discutidos durante la reunión del Consejo Departamental de Salud Mental, con el fin de fortalecer la articulación interinstitucional y promover el desarrollo de iniciativas efectivas para la mejora de la salud mental en el departamento.





FORMATO

Código: F-CIG-03

Versión: 04

Fecha: 07/12/2018

Página 25 de 27

[illegible]

Fuente: Ficha Indicadores de Gestión Salud Pública 3. SSD.

Armenia, Cundio mayo 12 de 2025

Señores,
Control Interno
Gobernación del Quindío

REFERENCIA: CERTIFICACIÓN COVECOM DEPARTAMENTAL 1er
CUATRIMESTRE ENERO, FEBRERO, MARZO Y ABRIL VIGENCIA 2025.

Cordial Saludo

Por medio de la presente el área de vigilancia en salud pública certifica que en el Departamento actualmente se encuentran operando 129 COVECOM operando con 113 líderes, los cuales se encuentran activos con corte al 30 de abril del 2025 y de los cual pueden soportar los referentes Covecom de los Municipios además de los coordinadores de planes locales de salud y subsecretarios de salud de los 11 municipios competencia del Departamento, donde opera la estrategia.

Lo anterior se realiza a solicitud del área de control interno de la gobernación del Quindío como soporte del desarrollo de la estrategia COVECOM, implementada en el Departamento

Atentamente,


CARLOS ALBERTO GÓMEZ CHACÓN
Secretario de Salud Departamental

Trámites y Estudios Sociales Control Interno Vigilancia en Salud Pública del COVECOM
Proyecto Salud Vitalidad Local y Directorio Terapéutico de Pacientes de riesgo en Salud del Quindío


1507

16-05-25

de 1 a 1. Calle 20 de mayo - 2da. avenida, Centro Histórico. TEL: 314 888 388 9999. 2da. avenida
de 1 a 1. Calle 20 de mayo - 2da. avenida, Centro Histórico. TEL: 314 888 388 9999. 2da. avenida

Fuente: Evidencia aportada SSD.

ANALISIS DEL RESULTADO

La Oficina de Control Interno de Gestión, una vez revisado los datos diligenciados por la Secretaría de Salud Departamental en la Ficha F-PLA-46, para el período entre el 1 de enero de 2025 al 30 de abril de 2025, se reportan 100 COVECOM en operación sobre 100 COVECOM en los Municipios, no obstante, tal y como se indicó anteriormente, aportó la Certificación del día 12 de mayo de 2025, firmada por el doctor CARLOS ALBERTO GOMEZ CHACON - secretario de Salud Departamental, en el cual reportan que están funcionando son 129 COVECOM . Cabe señalar que la aplicación del

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04
		Fecha: 07/12/2018
		Página 26 de 27

Indicador se realizó con base en las cifras reportadas en la certificación dado a que en la ficha de indicadores de gestión F-PLA-46 no reporta la realidad de los COVECOM funcionando.

Conforme a lo anterior, es menester que la Secretaría de Salud realice el ajuste a la Ficha Técnica correspondiente al Indicador Número 9 en la cual reportaron 100, es de aclarar que las evidencias de la operación de los COVECOM realizados durante el primer Cuatrimestre de 2025 reposan en el Archivo de la Secretaría de Salud Departamental.

Teniendo en cuenta lo anterior, se tiene que el indicador de gestión durante el primer cuatrimestre de la vigencia 2025 presenta una ejecución del 100% con un nivel de cumplimiento **muy satisfactorio**.

CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

A partir del presente seguimiento, el equipo auditor encontró grado de avance en el cumplimiento de eficiencia y eficacia de la gestión por parte de la Secretaría de Salud del Departamento respecto de sus indicadores de gestión, de acuerdo a la siguiente semaforización:

SEMAFORO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	NUMERO DE INDICADORES
Verde Oscuro	80 - 100	6
Verde Claro	70 - 79	0
Amarillo	60 - 69	0
Naranja	40 - 59	0
Rojo	0 - 39	3

Teniendo en cuenta el semáforo del nivel de cumplimiento de los Indicadores de Gestión durante el primer cuatrimestre de la vigencia 2025, se puede observar que **seis (6) indicadores** se encuentran en Verde Oscuro, en el rango del cumplimiento **entre el rango 80 al 100, presentando un porcentaje de ejecución muy satisfactorio**, en la gestión realizada, estos indicadores son: *"PORCENTAJE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y DENUNCIAS ATENDIDOS Y MONITOREADAS EN LA SECRETARÍA DE SALUD"* con un porcentaje de ejecución del **84,89%**, *"PORCENTAJE DE PERSONAS AFILIADAS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO"* con un porcentaje de ejecución del **99,71%**, *"PORCENTAJE DE SUPERVISIONES REALIZADAS A LABORATORIOS DEL PROGRAMA DE EVALUACIÓN EXTERNA INDIRECTA DEL DESEMPEÑO EN EFERMEADES DE INTERES PÚBLICO"*, con un porcentaje de ejecución del **88%**,

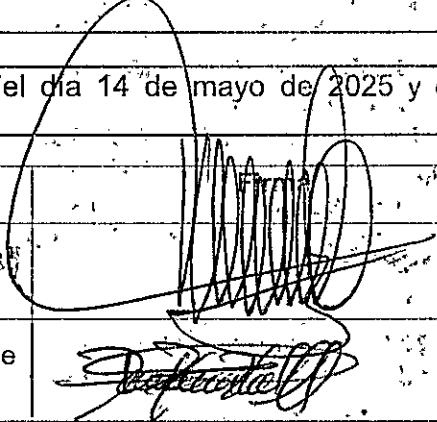
Se observó tres (3) indicadores de gestión en **estado crítico** ubicándose en el color Rojo, y en el **rango del cumplimiento entre 0 al 39**, durante el primer cuatrimestre de la vigencia 2025, estos indicadores son *"PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DE INVERSION DE LA SECRETARIA DE SALUD"*, con un porcentaje de ejecución del **5,39%**; *"PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO METAS PRODUCTO (FÍSICAS) PLAN DE DESARROLLO SECRETARÍA DE SALUD"*, con un porcentaje de ejecución del **19%**, *"PORCENTAJE DE RECURSOS INVERTIDOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACION POBRE NO AFILIADA DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO"* con un porcentaje de ejecución del **0%**.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04
		Fecha: 07/12/2018
		Página 27 de 27

OBSERVACIONES El equipo auditor de la Oficina de Control Interno de Gestión, entró a verificar la información plasmada en la ficha F-PLA-46, diligenciada por la Secretaría de Salud Departamental, en la cual se evidencio que la Secretaría de Salud en el indicador 9 no diligencia la totalidad de operatividad de los Comités de Vigilancia Epidemiológica que operan en cada municipio del Departamento del Quindío, teniendo en cuenta que la formula aplicada para medir el indicador establece Número de COVECOM operando / Número total de COVECOM en los municipios, y como está certificado el documento que envió el Secretario de Salud, durante el primer cuatrimestre funcionó 129 COVECOM y no 100 como pusieron tanto en el numerador como en el denominador de la fórmula del Indicador. Teniendo en cuenta lo mencionado es necesario que corrijan la ficha correspondiente al indicador 9 Salud Pública 3.
--

RECOMENDACIONES ✓ Monitorear permanentemente los indicadores de gestión correspondientes a "PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DE INVERSIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD", "PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO METAS PRODUCTO (FÍSICAS) PLAN DE DESARROLLO SECRETARÍA DE SALUD", "PORCENTAJE DE RECURSOS INVERTIDOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO" y realizar seguimiento a los indicadores que se encuentra con porcentajes por debajo del 39% de cumplimiento y se insta a implementar, oportunamente gestiones orientadas a alcanzar niveles óptimos de cumplimiento. ✓ Verificar las evidencias que pasan para soportar el cumplimiento o avance de cumplimiento de los Indicadores de Gestión, cómo son las actas, algunas actas no presentan asistencia, no tienen numeración de acta, no tiene firmas del responsable de levantar el acta, y con fecha errada.

Nº	ANEXOS
1	Oficio remitario N° 2025165030193-3 Id: 180883 del día 14 de mayo de 2025 y con evidencias adjuntas por Controldoc.

Responsable: Nombre	Cargo	
José Duván Lizarazo Cubillos	Jefe Oficina Control Interno de Gestión	
Diana Patricia Uribe Álzate	Contratista 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