

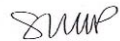
 NIT. 800.084.206-2		SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO Y/O RECOMENDACIONES			CODIGO: F-1300-07 FECHA: 28/09/2020 VERSIÓN: 1		
AUDITORIA O SEGUIMIENTO : Auditoria Financiera y de Gestión No. AF-005-2023 Instituto de Salud de Bucaramanga ESE ISABU vigencia 2022 FECHA DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO: 27 de septiembre de 2023 - seguimiento con corte a 31 de agosto de 2023							
HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
1	HALLAZGO NO. 001-ADMISTRATIVO-FALTA DEPURACION Y COBRO DE CARTERA	Circularización a cinco (5) deudores en forma mensual.	1/06/2023	31/12/2023	Subgerencia Administrativa	Se evidencia continuidad en la circularización de la cartera a través de correos electrónicos en los meses de julio y agosto de 2023 a las entidades responsables de pago como: Asociación Cabildo Indígena del Cesar DUSAKAWI, Asmet Salud, Coosalud, EMMSANAR, Famisanar, ANAS WAYUU, CAPITAL SALUD, COMFACHOCO, Servicio Occidental de salud y Salud Total. Comentario OCI: De lo revisado se presenta un avance de la meta programada del 46% acumulado, ya que del 01 de junio al 31 de agosto de 2023 se han realizado 16 circularizaciones a deudores conforme a la meta programada. La circularización de la cartera como uno de los mecanismos para la gestión de cobro permite el flujo de recaudo.	46%
		Realizar actas de Conciliaciones de Cartera con dos (2) deudores de la E.S.E ISABU, con período bimensual.	1/06/2023	31/12/2023	Subgerencia Administrativa	Se evidencian acta de conciliación de cartera del 10/07/2023 con Salud Mia, acta de conciliación de cartera del 13/07/2023 con la Nueva Eps, 12/07/2023 con la Secretaría Distrital de Salud, acta de conciliación de Cartera del 14/07/2023 con asmet salud, acta de conciliación de cartera del 12/07/2023 con la Asociación Indígena del Cauca. Comentario OCI: De acuerdo a lo revisado, se presenta cumplimiento del 100% de la meta programada ya que del 1 de junio al 31 de agosto de 2023 se han llevado a cabo conciliaciones con ocho (8) deudores, evidenciándose que se da continuidad con la conciliación de la cartera permitiendo el flujo de recaudo.	100%
		Generar cinco (5) comunicaciones a deudores para cobro persuasivo con periodo bimensual.	1/06/2023	31/12/2023	Subgerencia Administrativa	Se anexan como soportes comunicaciones de cobros del 28/07/2023 a CAJACOPI, 11/07/2023 ASMET SALUD y COOSALUD, 31/07/2023 COOSALUD, DUSAKAWI, 31/07/2023 FAMILANAR, 18/07/2023 Secretaria de Salud de Santander y Savia Salud. Igualmente el 29/08/2023 se enviaron comunicaciones a Compensar, Sanitas, Famisanar, Nueva Eps y SAVIA SALUD, 04/08/2023 Asmet Salud. Comentario OCI: De lo revisado se presenta cumplimiento del 100% de la meta programada ya que del 1 de junio al 31 de agosto de 2023 se realizaron 19 comunicaciones de cobro persuasivo. Se evidencia que se continua con el cobro persuasivo que permita el flujo del recaudo.	100%

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
2	HALLAZGO No. 002- ADMINISTRATIVO- FALTA DEPURACIÓN Y CONCILIACIÓN EN EL SALDO DE DEPRECIACIÓN ACUMULADA. (OBSERVACIÓN No. 002)	Acta en la que se determine el valor del ajuste analizado en el comité primario de sub administrativa; posteriormente presentar ante el Comité CIGD el ajuste contable y proceder a los registros contables.	1/06/2023	31/12/2023	Subgerencia Administrativa	Se anexan los soportes de las actividades realizadas para subsanar el hallazgo como son: - Correo de fecha 30/06/2023 informe de depreciación y activos fijos con corte a 30 de junio de 2023. - Correos de fecha 28/08/2023 de formatos diligenciados para el cargue de activos fijos. - Acta del 31/07/2023 con la participación de profesional área de costos, contador, almacenista general, profesional en la coordinación de activos fijos, donde se socializó la problemática existente entre la depreciación presentada por el módulo de activos fijos vs saldos contables determinandose las acciones a realizar. - Acta del 23/08/2023 con la participación de la subgerente administrativa, contador, líder de sistemas, coordinador sistemas, profesional costos, coordinador inventarios con el objetivo de realizar seguimiento para dar cumplimiento al plan de mejora Activos fijos. Comentario OCI: Conforme a lo revisado se evidencia la realización de actividades para dar cumplimiento de la meta establecida, una vez se genere acta de grupo primario en la que se determine el valor del ajuste contable se dará porcentaje de avance. La presente actividad se encuentra dentro de los términos establecidos para su ejecución, por lo tanto se continuará con el seguimiento con el fin de verificar su cumplimiento.	0%
		Ademas generar acta en la que se determine el valor del ajuste analizado en el comité primario de sub administrativa; posteriormente presentar ante el Comité CIGD el ajuste contable para su aprobación y proceder a los registros contables.	1/10/2023	31/12/2023	Subgerencia Administrativa	Se anexan los soportes de las actividades realizadas para subsanar el hallazgo como son: - Correo de fecha 30/06/2023 informe de depreciación y activos fijos con corte a 30 de junio de 2023. - Correos de fecha 28/08/2023 de formatos diligenciados para el cargue de activos fijos. - Acta del 31/07/2023 con la participación de profesional área de costos, contador, almacenista general, profesional en la coordinación de activos fijos, donde se socializó la problemática existente entre la depreciación presentada por el módulo de activos fijos vs saldos contables determinandose las acciones a realizar. - Acta del 23/08/2023 con la participación de la subgerente administrativa, contador, líder de sistemas, coordinador sistemas, profesional costos, coordinador inventarios con el objetivo de realizar seguimiento para dar cumplimiento al plan de mejora Activos fijos. Comentario OCI: Conforme a lo revisado se evidencia la realización de actividades para dar cumplimiento de la meta establecida, una vez se genere acta de grupo primario en la que se determine el valor del ajuste contable se dará porcentaje de avance. La presente actividad se encuentra dentro de los términos establecidos para su ejecución, por lo tanto se continuará con el seguimiento con el fin de verificar su cumplimiento.	0%

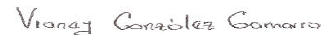
HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
3	HALLAZGO No. 003- ADMINISTRATIVO- CESANTIAS RETROACTIVAS SIN DISPONIBILIDAD FINANCIERA	Consignaciones destinadas al fondo de cesantías de forma mensual.	1/06/2023	31/12/2023	Subgerencia Administrativa	Se realizó traslado de recursos en los meses de julio, agosto y septiembre de 2023 por valor \$58.000.000 por mes según egresos No. 678 de fecha 14/07/2023, 679 de fecha 14/08/2023 y 684 del fecha 14/09/2023 expedido por la Tesorería de la ESE ISABU, con el fin de fondear la cuenta de cesantías retroactivas en Colfondos cuyo objetivo es garantizar la liquidez para el pago de las cesantías retroactivas exigibles en la vigencia fiscal 2023. Comentario OCI: De acuerdo a lo evaluado se evidencia que se han realizado un total de 4 consignaciones a Colfondos de las 7 consignaciones programadas con el fin de fondear la cuenta de cesantías retroactivas vigencia fiscal 2023. Conforme a lo anterior se viene dando cumplimiento a la meta propuesta en el plan de mejoramiento.	57%
4	HALLAZGO N° 004- ADMINISTRATIVO- DEBILIDADES EN LOS RESULTADOS DE LOS PARAMETROS FÍSICO-QUÍMICOS DE LOS VERTIMIENTOS EN EL HOSPITAL LOCAL DEL NORTE. (OBSERVACIÓN N° 004).	Informe de la capacitación realizada a usuarios y colaboradores de la institución en correcta segregación de residuos.	1/06/2023	30/08/2023	Jefe Oficina Asesora de Calidad - Ambiental	El área ambiental presenta informe del 01 de junio al 30 de agosto de capacitación realizada a usuarios en la correcta segregación de residuos, en el cual se capacitó los 22 centros de salud y las (2) unidades hospitalarias cumpliendo con el 100% de lo programado. Comentario OCI: De lo revisado se evidencia con el cumplimiento de la meta propuesta.	100%
		Acta de capacitación al personal de servicios generales en la correcta dilución de los insumos de limpieza y desinfección	1/06/2023	30/09/2023	Jefe Oficina Asesora de Calidad - Ambiental	Se evidencia acta de capacitación realizada los días 6 y 12 de septiembre de 2023 al personal de servicios generales en temas específicos del área ambiental como son: POLITICA DE GESTION AMBIENTAL RESOLUCION 417 DEL 20 DE SEPTIEMBRE DE 2023, CODIGOS DE COLORES PARA LA SEPARACION DE RESIDUOS, RESOLUCION 2184 DE 2019, RESIDUOS NO APROVECHABLES, RESIDUOS APROVECHABLES, 6. RESIDUOS BIOSANITARIOS, RESIDUOS CORTOPUNZANTES, NORMA DE BIOSEGURIDAD EN MANEJO DE RESIDUOS, ESTRATEGIAS ESE ISABU, PROTOCOLO LIMPIEZA Y DESINFECCION DE LOS CUARTOS DE ASEO, ORDEN CUARTO DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCION, MANEJO DE INSUMOS PARA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, DILIGENCIAMIENTO DEL RH-1, GENERALIDADES ENTREGA DE RECICLAJE. Comentario OCI: Conforme a lo anterior se dio cumplimiento con la meta establecida, la capacitación constante permite una segregación correcta de los residuos sólidos y fomentar una cultura ecológica con el fin de generar sostenibilidad ambiental.	100%
		Informe de los dos mantenimientos realizados al sistema de tratamiento de aguas residuales del Hospital local del Norte.	1/06/2023	15/11/2023	Jefe Oficina Asesora de Calidad - Ambiental	La profesional del área ambiental presenta informe de MANTENIMIENTO AL SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES DEL HOSPITAL LOCAL DEL NORTE, en donde se detallaron las actividades para el correcto mantenimiento al sistema de tratamiento de aguas residuales del hospital Local del Norte, donde se recomienda realizar de manera periódica los respectivos mantenimientos preventivos con el fin de garantizar un correcto funcionamiento del sistema, así como el debido cumplimiento a la normatividad ambiental vigente en materia de vertimientos. Comentario OCI: De acuerdo a lo anterior se da cumplimiento con la meta propuesta.	50%
5	HALLAZGO No. 005 ADMINISTRATIVO- DEBILIDADES EN LA VALIDACIÓN DEL PAGO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE PERSONAS JURIDICAS EN LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS.	Formato de constancia de cumplimiento modificado y codificado por la Oficina Asesora de Calidad.	1/06/2023	15/11/2023	Jefe Oficina Asesora Jurídica	De acuerdo oficio con radicado 3864 del 22/09/2023 remitido por la oficina jurídica, se informa que la modificación del formato de constancia de cumplimiento fue socializado en grupo primario el 30/08/2023 y esta pendiente recibir las observaciones para codificación por la oficina de calidad. Comentario OCI: Conforme a lo revisado por esta oficina de control interno, la presente meta se encuentra dentro de los términos establecidos, para su ejecución, por lo tanto se continuará con el seguimiento con el fin de verificar su cumplimiento.	0%
6	HALLAZGO No. 006 ADMINISTRATIVO- INDEBIDA APLICACIÓN DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN.	Manual de contratación modificado y codificado por la Oficina Asesora de Calidad. Manual de supervisión modificado y codificado por la oficina Asesora de calidad.	1/06/2023	15/11/2023	Jefe Oficina Asesora Jurídica	Conforme a oficio con radicado 3864 del 22/09/2023 remitido por la oficina asesora jurídica, informan que para esta actividad se esta pendiente la proyección de las modificaciones. Comentario OCI: Conforme a lo revisado por esta oficina de control interno, la presente meta se encuentra dentro de los términos establecidos, para su ejecución, por lo tanto se continuará con el seguimiento con el fin de verificar su cumplimiento.	0%

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
7	HALLAZGO No. 007 ADMINISTRATIVO. FALTA DE IDONEIDAD PARA LA SUPERVISIÓN DE LOS DIFERENTES CONTRATOS CELEBRADOS POR LA ENTIDAD.	Formato de Designación de supervisión modificado y codificado por la Oficina Asesora de Calidad.	1/06/2023	15/11/2023	Jefe Oficina Asesora Jurídica	Conforme a soportes anexados se evidencia Formato de Designación de Supervisión Código: JUR-F-025 modificado y codificado por la oficina asesora de calidad. Comentario OCI: De acuerdo a lo revisado por esta oficina de control interno, se da cumplimiento a la meta establecida, en el cual con la actualización del formato de designación de supervisión se incluye el ítem de apoyo a la supervisión en caso de que se requiera para el seguimiento de las obligaciones o compromisos contractuales.	100%
8	HALLAZGO No. 008 ADMINISTRATIVO. FALTA DE JUSTIFICACIÓN RAZONABLE QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y PRORROGA DE LOS CONTRATOS.	Creación de formato: Necesidad para modificar, adicionar y/o prorrogar los contratos, codificado por la Oficina Asesora de Calidad.	1/06/2023	15/11/2023	Jefe Oficina Asesora Jurídica	Conforme a soportes anexados se evidencia Formato Solicitud de Adición, Prorroga o Modificación del Contrato Código: JUR-F-024 creado y codificado por la oficina asesora de calidad. Comentario OCI: De acuerdo a lo revisado por esta oficina de control interno, se da cumplimiento a la meta establecida, en el cual con la creación del formato Solicitud de Adición, Prorroga o Modificación del Contrato permitiendo establecer criterios a tener en cuenta para justificar las modificaciones, adiciones o prorrogas realizadas en los contratos.	100%
9	HALLAZGO No. 009 ADMINISTRATIVO CON PRESUNTA INCIDENCIA SANCIONATORIA - POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO.	Actas de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	1/07/2023	15/11/2023	Jefe Oficina de Control Interno	Se llevó a cabo Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el 27/07/2023, en el que se presentaron los avances a los planes de mejoramiento se informó que de los seguimientos realizados con corte a 30 de junio de 2023, se han dado cumplimiento del 100% de las metas programadas, no hay atrasos que reportar ni alertas que levantar. Igualmente se recalcó que la oficina de control interno estará realizando los seguimientos y comunicando las alertas de manera oportuna. Comentario OCI: Conforme a lo anterior se presentó avance con la meta establecida, permitiendo que tomen las acciones pertinentes con el fin de lograr la mejora continua en los procesos.	50%
10	HALLAZGO No. 010 ADMINISTRATIVO. FALENCIAS EN LA RENDICIÓN DEL FORMATO F15A, F20_1A, CCC Y F24A DE LA PLATAFORMA SIA CONTRALORIAS.	Informe de revisión con las correcciones aplicadas	15/07/2023	15/11/2023	Jefe Oficina Asesora Jurídica- Jefe Oficina de control interno	La oficina de control interno realizó informe de seguimiento previo a la presentación del Formato F24A Seguimiento a plan de mejoramiento, con el fin de que la información reportada en la plataforma SIA CONTRALORIAS sea precisa y confiable en cumplimiento de la Resolución 0165 de 2022 expedida por la Contraloría Municipal de Bucaramanga. Comentario OCI: Se presentó avance por parte de la Oficina de Control interno, en cuanto a las metas establecidas en el plan de mejoramiento suscrito. Para el cumplimiento de la meta se tiene programado la realización de 3 informes de revisión previo al cargue y rendición de la cuenta electrónica de los formatos F15A, F20_1AC y F24A, en lo que corresponde al cumplimiento de la presente meta La oficina asesora jurídica no ha presentado avances.	33%

Fecha de publicación página web institucional:



SILVIA JULIANA PINZÓN CUEVAS
Jefe oficina de Control Interno



Apoyó seguimiento: Vianey Gonzalez Gamarra
Profesional de apoyo Control interno