

# **OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**



## **INFORME DE GESTIÓN Primer semestre 2022**

## **CONTENIDO**

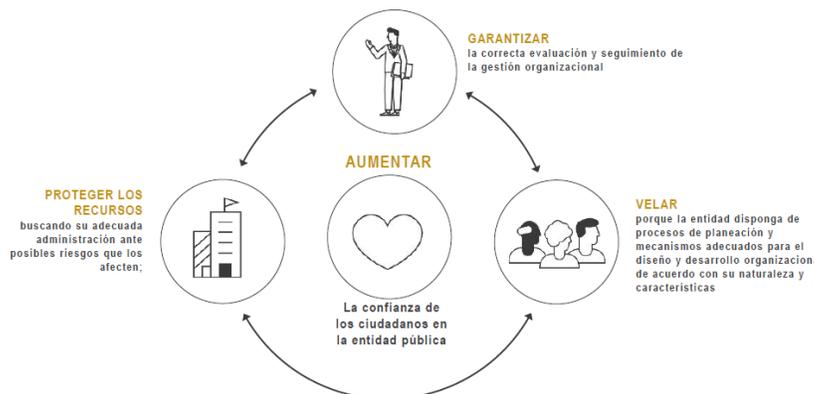
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO  
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO  
PRIMER SEMESTRE 2022

- 1.- PLAN ANUAL DE TRABAJO
- 2.- SEGUIMIENTO A LA GESTION DE GOBIERNO
  - 2.1 DERECHOS DE PETICION TRAMITADOS 2022
  - 2.2 INFORME AUDITORIAS INTERNAS DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD (SGC)
  - 2.3 INFORME DE SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS 2022
  - 2.4 INFORME SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO DEL IDSN – 2022
  - 2.5 INFORME DE AUSTERIDAD Y EFICIENCIA EN EL GASTO PÚBLICO 2022
  - 2.6 INFORME DE CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA 2022.
  - 2.7 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

## OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO DE GESTION DEL IDSN INFORME DE GESTIÓN PRIMER SEMESTRE 2022

¿Qué es el Control?, recuerde que es: *Todo aquello que apoya a las personas en sus esfuerzos para alcanzar los objetivos de la organización: habilidades, procesos, información, sistemas, políticas, trabajo en equipo, liderazgo, recursos, estructura, comunicación y procedimientos.* (MECI Pág. 74)

### Objetivos del Sistema de Control Interno



## 2.1 PLAN ANUAL DE TRABAJO

La Oficina de Control Interno de Gestión en sus roles de asesoría y evaluadora estableció desde la seguridad razonable a la Institución, el siguiente plan de trabajo para la vigencia 2022

### 2.1.1 informes

No.	NOMBRE DEL INFORME	NORMAS QUE LO SUSTENTAN	PERIODICIDAD	FECHA DE PRESENTACIÓN	ENTIDAD O AREA QUE REQUIERE EL INFORME
1	INFORME SEMESTRAL DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO	Art. 156 Decreto 2106/19 Circular 100-006 del 2019 del DAFP	SEMESTRAL	31 DE JULIO	DAFP, PAGINA WEB
2	INFORME MECI Y FURAG	Decreto 1499 de 2017	Según lo requerido por el Gobierno Nacional	FEBREO 2022	DAFP
3	INFORME SEGUIMIENTO MIPG	Decreto 1499 de 2017	SEMESTRAL	30 DE JUNIO	DIRECCION IDSN,
4	INFORME DE CONTROL INTERNO CONTABLE	Art. 3º, R. 357/08	ANUAL	28 DE FEBRERO	CONTADURIA GENERAL DE LA Nación,(CHIP), CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DE NARIÑO.
5	PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO	Ley 1474/11, Art. 5º, D. 2641/12	CUATRIMESTRAL	31 DE ENERO 31 DE AGOSTO	DAFP
6	INFORME DE GESTION DEL IDSN	SGC	ANUAL	31 DE ENERO	DIRECCION IDSN, Pagina web.
7	INFORME TRIMESTRAL DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS	ISO 31000	TRIMESTRAL	30 DE MARZO 30 DE JUNIO	DIRECCION IDSN, Pagina web.
8	INFORME TRIMESTRAL ESTADO DE DERECHOS DE PETICION	SGC	TRIMESTRAL	30 DE MARZO 30 DE JUNIO	DIRECCION IDSN, Pagina web.
9	INFORME CONSOLIDADO DE EVALUACION DE GESTION POR DEPENDENCIAS	Acuerdo 6176 de 2018 de la CNSC	ANUAL	15 DE FEBRERO	DIRECCION IDSN, Pagina web.
10	INFORME TRIMESTRAL DE SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE AUDITORIAS DE CALIDAD	ISO 9001: 2015	TRIMESTRAL	30 DE MARZO 30 DE JUNIO	DIRECCION IDSN, Pagina web.
11	INFORME SOBRE DERECHOS DE AUTOR DE SOFTWARE.	(Circular No. 017 del 1 de junio de 2011, Directivas Presidenciales 01 de 1999 y 02 de 2002, Circular No. 04 del 22 de Diciembre de 2006 y Circular 17 de 2011)	ANUAL	16 DE MARZO	Dirección Nacional de Derechos de Autor
12	SEGUIMIENTO A VIATICOS		TRIMESTRAL	30 DE MARZO 30 DE JUNIO	DIRECCION IDSN, Pagina web.
13	SEGUIMIENTO A PAGO DE ANTICIPOS		TRIMESTRAL	30 DE MARZO 30 DE JUNIO	DIRECCION IDSN, Pagina web.
14	SEGUIMIENTO ARQUEOS DE CAJA		TRIMESTRAL	30 DE MARZO 30 DE JUNIO	DIRECCION IDSN, Pagina web.
15	SEGUIMIENTO AUDITORIAS SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD		PERMANENTE	PERMANENTE	DIRECCION IDSN, Pagina web.
16	SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORA (AUDITORIAS EXTERNAS)		SEGÚN REQUERIMIENTO	PERMANENTE	DIRECCION IDSN, Pagina web.
17	REPORTE SIMU		TRIMESTRAL	30 DE MARZO 30 DE JUNIO	DIRECCION IDSN, Pagina web.
18	AUDITORIAS ESPECIALES		SEGÚN REQUERIMIENTO	SEGÚN REQUERIMIENTO	SEGÚN REQUERIMIENTO

19	SEGUIMIENTO PQR		TRIMESTRAL	30 DE MARZO 30 DE JUNIO	DIRECCION IDSN, Pagina web
20	AUTERIDAD EN EL GASTO	Decreto 0984 de 14 de mayo de 2012	SEMESTRAL	FEBRERO	PAGINA WEB DIRECCION

## ETAPA 2: PROGRAMACIÓN AUDITORIAS 2022

N°	Dependencia	Temas	Fecha de realización
01	ESPECIALES	NOMINA GESTION DE RECURSOS	MARZO/JUNIO
02	JURIDICA	Contratación: (Etapa: PRE- CONTRACTUAL, CONTRACTUAL POST CONTRACTUAL)	SEPTIEMBRE/ OCTUBRE
03	Subdirección de Salud Pública - Subdirección de Calidad y Aseguramiento	Según indicadores de los planes PAS. PST	SEPTIEMBRE/ OCTUBRE
04	Secretaria General	Tecnología de la Información y las Comunicaciones	SEPTIEMBRE/ OCTUBRE

## ETAPA 3: DESARROLLO

### OTROS PROCESOS

1. Propios del Comité Institucional de Control Interno
2. Asistencia con voz en los Comités Institucionales a los que sea invitado
3. Seguimiento a los Planes de Mejora suscritos con entes de Control Externos
4. Revisión, ajuste y propuestas de mejora de los procesos de Control Interno
5. Coordinación de actividades con el Grupo de SGC.
6. Acompañamiento en la implementación de MIPG
7. Asistencia permanente con voz al Comité de Conciliación

## ETAPA 4: NECESIDADES DEL PLAN

La Oficina de control Interno ha adelantado, las actividades propuestas en el plan de trabajo 2022, cumpliendo las funciones de valoración del riesgo, acompañamiento y asesoría, evaluación y seguimiento, fomento de la cultura del control y relación con los entes externos.

Conminando permanentemente a la participación de todos los actuales servidores públicos del IDSN y desde CICCÍ se evidencia el empoderamiento con el Plan de Trabajo propuesto y los temas de la actualización del MIPG, para avanzar en el logro del mantenimiento y mejora de todos los procesos para la optimización de la eficiencia y la eficacia del Plan Territorial de Salud.

## **2. SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE GOBIERNO**

### **2.1 SEGUIMIENTO TRÁMITE A LAS PQRS AÑO 2022**

La oficina de control interno en cumplimiento del artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, realizó mensualmente el seguimiento a la gestión realizada para la atención de las PQRS radicadas ante el IDSN durante el primer semestre la vigencia 2022, a través de los canales dispuestos para su trámite según el tipo de PQRS que se genere

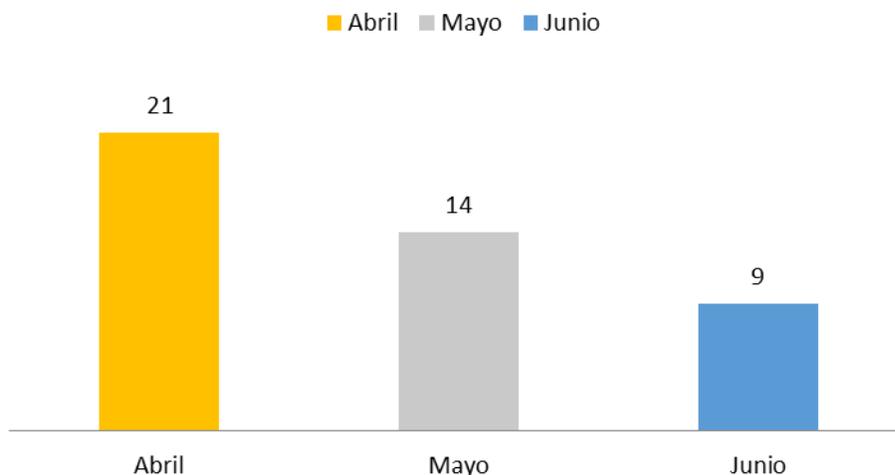
#### **1.1. DERECHOS DE PETICIÓN**

La OCI procedió a verificar y a analizar la información extraída del aplicativo SUIC para el periodo comprendido entre el 1 de abril al 30 de junio de 2022. Es importante mencionar que los datos presentados en cuanto a los DP respondidos/no respondidos pueden presentar variaciones posteriormente a la presentación del informe, esto debido a que los funcionarios pueden ingresar respuestas a los Derechos de Petición, así se encuentren vencidos los términos y por consiguiente, el porcentaje de DP respondidos se incrementará de acuerdo a la fecha de generación de reporte del aplicativo.

##### **1.1.1. DP radicados I trimestre del 2022**

Mediante consulta realizada al sistema SUIC, el reporte generó la entrada de 62DP, radicados ante el IDSN, desde el 1 de abril al 30 de junio de 2022

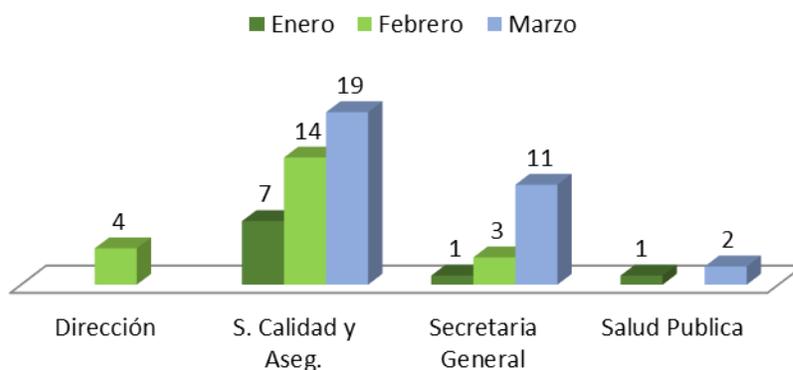
**Grafico 1. DP Recibidos II trimestre del 2022**



**1.1.2. DP asignados por dependencia I Trimestre del 2022**

El reporte SUIC, nos permite determinar que de los 62DP, registrados en el SUIC; 40 fueron asignadas a la Subdirección de Calidad y Aseguramiento, 15 a Secretaria General, 4 a Dirección y 3 a la Subdirección de Salud Pública.

**Grafico 2. Derechos de petición asignados por dependencia I trimestre 2022**

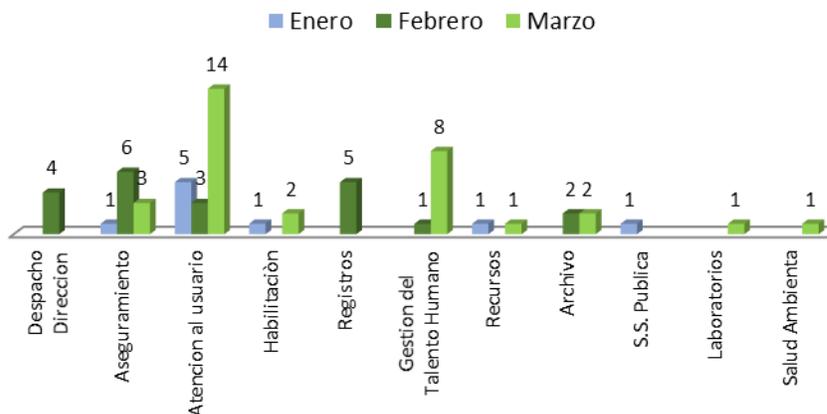


De los DP asignados a la Subdirección de Calidad y Aseguramiento; 22 fueron direccionados a la oficina de atención al usuario, 10 a la oficina de aseguramiento, 5 a la oficina de Registros y 3 a habilitación.

En cuanto a los DP asignados a Secretaria General, 9 a la oficina de gestión de Talento humano, 4 fueron direccionados a la oficina de archivo y 2 a la Oficina de recursos; en el caso de la Subdirección de Salud Pública, 1 se direcciono al despacho de la SSP, 1 se direcciono a la oficina de Salud ambiental; y 1 a la oficina de laboratorios

En el grafico siguiente se observa los porcentajes de asignación de los DP recibidas por cada oficina.

**Grafico 3. Derechos de Petición asignados por oficina  
I Trimestre de 2022**



A continuación, se presenta la asignación mensual de DP que recibió cada oficina en el I Trimestre del 2022

		Enero	Febrero	Marzo	Totales	
<b>Dirección</b>	Despacho Dirección	-	4	-	4	
	<b>S. Calidad y Aseguramiento</b>	Aseguramiento	1	6	3	10
		Atención al usuario	5	3	14	22
		Habilitación	1	-	2	3
		Registros	-	5	-	5
<b>Secretaria General</b>	Gestión del Talento Humano	-	1	8	9	
	Recursos	1	-	1	2	
	Archivo	-	2	2	4	
<b>S. Salud Publica</b>	S.S. Publica	1	-	-	1	
	Laboratorios	-	-	1	1	
	Salud Ambiental	-	-	1	1	

Fuente: Información registrada SIUC

### 1.1.3. Tipo de peticiones recibidas

A continuación se presenta el tipo de petición y el total de radicado de los DP en el I trimestre del 2022, según la información registrada en el SIUC y analizada por la Oficina de Control Interno.

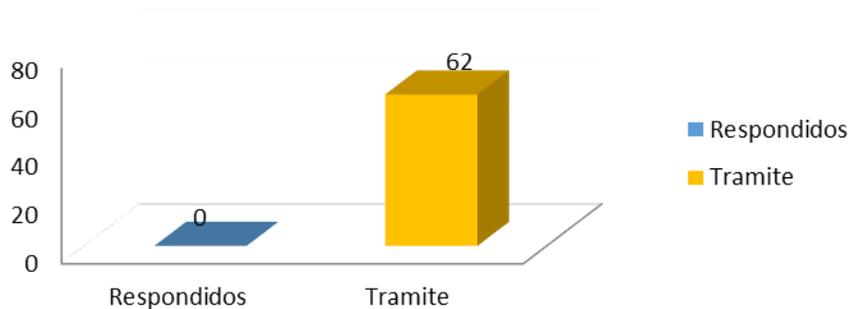
**Gráfico 4. Tipología de los DP radicados  
I trimestre del 2022**



#### 1.1.4. Estado de los DP IV trimestre del 2021

De los 50 DP Registrados en el SIUC durante el IV trimestre del 2021, se han brindado respuesta a 10 de ellos, los cuales han sido respondidos por la Oficina de Atención al Usuario y aseguramiento y se encuentran en trámite de respuesta 40.

**Gráfico 5. Estado de los D.P recibidos  
I Trimestre de 2022**

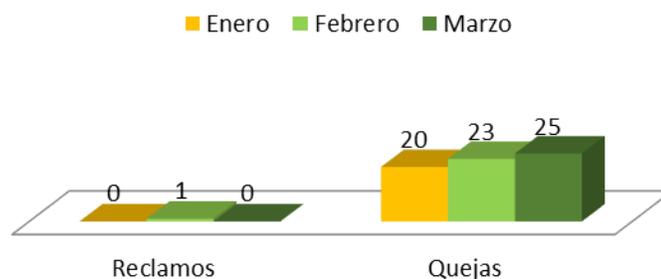


## 1.2. QUEJAS Y RECLAMOS

### 1.2.1. Quejas y Reclamos recibidos I Trimestre del 2022:

El análisis de este ítem, realizado por la Oficina de Control Interno, se hace en base a la información del sistema manejado por la Oficina de Quejas y Reclamos adscrita a la Subdirección de Calidad y Aseguramiento, correspondiente al I trimestre del 2022, donde se registraron un total de 69 quejas y reclamos de las cuales, el 98,5% corresponden a quejas y un 1.5% a reclamos, tal como se puede observar en el siguiente gráfico:

**Gráfico 6. Quejas y reclamos recibidos  
I trimestre de 2022**



Fuente: Informe comportamiento de quejas y reclamos por prestación del servicio  
– Oficina de Planeación IDSN

Dentro de las quejas y reclamos presentados el 93% se clasifican como quejas externas, el 4.5% como quejas internas y un 2.5% a reclamos, tal como se detalla a continuación.

	Queja Interna	Queja Externa	Reclamos
Enero	0	20	0
Febrero	2	21	1
Marzo	0	25	0
Totales	2	66	1

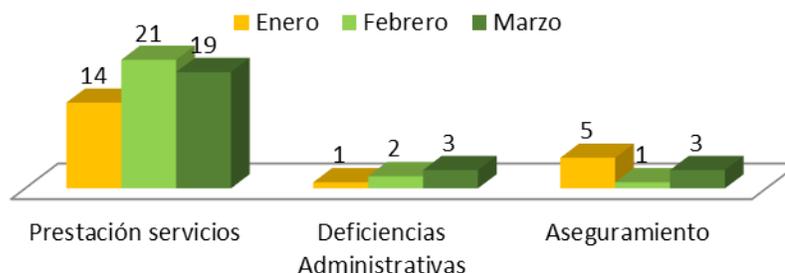
Fuente: Información oficina Quejas y reclamos

### 1.2.2. Tipología de las quejas y Reclamos

La tipología de las quejas y reclamos recibidos se basa en tres tipos de solicitudes derivadas de la prestación de los servicios de salud, por deficiencias administrativas y aseguramiento en salud.

La tipología que mayor se presenta en las quejas y reclamos para el I trimestre del 2022 se encuentra relacionada con los temas de prestación de servicios en un 75%, aseguramiento 14% y deficiencias administrativas en un 10%.

**Grafico 7. Tipología de las Quejas y reclamos  
I trimestre de 2022**



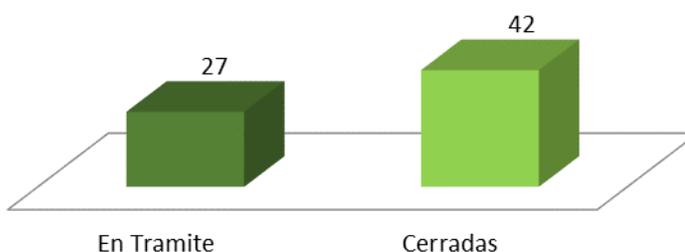
A continuación se detalla la motivación de cada tipología durante los meses objeto de este informe.

	<b>Prestación servicios</b>	<b>Deficiencias Administrativas</b>	<b>Aseguramiento</b>
Enero	14	1	5
Febrero	21	2	1
Marzo	19	3	3
<b>Totales</b>	<b>54</b>	<b>6</b>	<b>9</b>

### 1.2.3. Estado de las quejas y reclamos I trimestre del 2022

De las 69 quejas y Reclamos radicados en el I trimestre del 2022, a la fecha de elaboración de este informe el 61% se encuentran cerradas y el 39% se encuentran en trámite. La mayoría de las respuestas se encuentran relacionadas con quejas externas

**Grafico 8. Estado de las quejas y Reclamos**



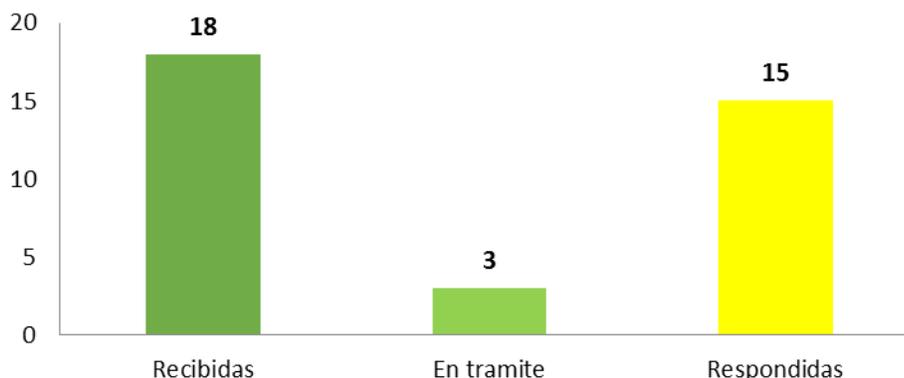
### 1.3. SOLICITA WEB

Mediante circular externa 098 del 20 de marzo de 2020, el IDSN dentro de las acciones de prevención frente a la emergencia y contingencia del COVID-19, se restringe el acceso de personal externo a las instalaciones de la entidad. Con el objetivo de brindar a la ciudadanía un servicio de calidad, de forma oportuna y segura en épocas de emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, el IDSN desarrolló un software para registro, seguimiento y control de solicitudes denominadas SOLICITA WEB, que se implementó como herramienta de atención al usuario a través de canales virtuales. Los usuarios pueden radicar sus solicitudes vía web para realizar cualquier trámite o resolver inquietudes de las diferentes áreas del IDSN ingresando al aplicativo que se encuentra disponible en la página web del IDSN <http://solicita.idsn.gov.co/index1.php>. Las solicitudes que se realicen por este medio, crearán en el sistema un número de Ticket, con el cual el usuario podrá consultar el estado del mismo en cualquier momento. En el link del aplicativo, igualmente se encuentra dispuesto para el usuario el Manual de Usuario Básico del Aplicativo, documentado por la oficina Asesora de Planeación, en el cual se explica cómo registrar una solicitud y como consultar posteriormente el Ticket de la misma para su seguimiento.

### 1.3.1. Solicitudes radicadas I trimestre del 2022.

De acuerdo a la información suministrada por la Oficina de Planeación "Reporte Solicitudes realizadas", durante el I trimestre del 2022 se radicaron en este sistema 18 solicitudes, de las cuales el 17% se encuentran respondidas y el 83% se encuentran en trámite de respuesta.

**Grafico 10. Estado de solicitudes registradas aplicativo  
Solicita Web I Trimestre de 2022**



## 2.2 INFORME AUDITORIAS INTERNAS DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD (SGC)

En cumplimiento a La ley 87 de 1993 en especial Artículo 12 literal e) "Velar por el cumplimiento de las Leyes, Normas, Políticas, Procedimientos, Planes, Programas, Proyectos, metas de la organización y recomendar de los ajustes necesarios...", la Oficina de Control interno es el responsable de coordinar y hacer seguimiento a la realización de las auditorías internas de

calidad través de la revisión del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), desarrollado en cada etapa y los procedimientos requeridos para darle soporte a la auditoría; con el propósito de verificar los estados actuales de cada uno de los Planes de Acción suscritos en las auditorías internas del SGC realizados durante la vigencia 2022, se efectuó el seguimiento y verificación a los Planes de Acción de las Auditorías Internas del Sistema de Gestión de Calidad mediante la confrontación de los documentos físicos que soportan el seguimiento de cada una de las acciones reportadas en estos planes para su respectivo cierre, y que se reposan en el Archivo de Gestión de la Oficina de Control Interno sobre las auditorías del SGC del IDSN correspondientes al primer semestre vigencia de 2022

El Plan Anual de Auditorías de la Vigencia 2022, contempla la realización de 13 auditorías, de las cuales 5 se contempla ser realizadas en el mes de julio y 8 durante el mes de agosto según el siguiente cronograma

<b>Nro</b>	<b>Proceso</b>	<b>Fecha estimada</b>
<b>1</b>	IVC salud publica IVC calidad y aseguramiento	18 al 22 de julio de 2022
<b>2</b>	Planificación Y Desarrollo Del Sistema Territorial En Salud	8-12 de agosto de 2022
<b>3</b>	Gestión De Red De Servicios	18 al 22 de julio de 2022
<b>4</b>	Asistencia Técnica	18 al 22 de julio de 2022
<b>5</b>	Articulación Intersectorial	25 al 29 de julio de 2022
<b>6</b>	Gestión De Talento Humano	8-12 de agosto de 2022
<b>7</b>	Gestión Jurídica	1 al 5 de agosto de 2022
<b>8</b>	Gestión De Recursos	1 al 5 de agosto de 2022
<b>9</b>	Gestión Del Riesgo Y Control Interno	1 al 5 de agosto de 2022
<b>10</b>	Gestión De Calidad	8 al 12 de agosto de 2022
<b>11</b>	Gestión Estratégica	16 al 19 de agosto de 2022
<b>12</b>	Gestión De Laboratorio De Salud Publica	18 al 22 de julio de 2022
<b>13</b>	Seguridad Y Salud En El Trabajo	22 al 26 de agosto de 2022

A la fecha de elaboración de este informe y según documentos soportes de la auditoría entregados en la Coordinación de Auditorías (Oficina de Control Interno de Gestión); se han realizado las siguientes auditorías:

**Auditoria Gestión de Red de Servicios:** La realización de la auditoria se realizó en las fechas estimadas y arrojó 3 hallazgos que a continuación se detallan

Tipo de Hallazgo	Referencial	Requiere Plan de acción
OBS	8.1	Si
NC	8.2.2	Si
NC	8.5.6	Si

El cumplimiento de los papeles de trabajo de esta auditoria se describe a continuación.

Papeles de trabajo					
	Plan de Auditorias	Lista de Verificación	Informe de Auditoria	Evaluación auditorias	Planes de mejoramiento
<b>Estado</b>	Entregado	Entregado	Entregado	Entregado	Pendientes

**Auditoria Laboratorio de Salud Pública:** La realización de la auditoria se realizó en las fechas estimadas y arrojó 2 hallazgos que a continuación se detallan

Tipo de Hallazgo	Referencial	Requiere Plan de acción
OBS	8.1	Si
NC	8.5.6	Si

El cumplimiento de los papeles de trabajo de esta auditoria se describe a continuación.

Papeles de trabajo					
	Plan de Auditorias	Lista de Verificación	Informe de Auditoria	Evaluación auditorias	Planes de mejoramiento
<b>Estado</b>	Entregado	Entregado	Entregado	Entregado	Entregado

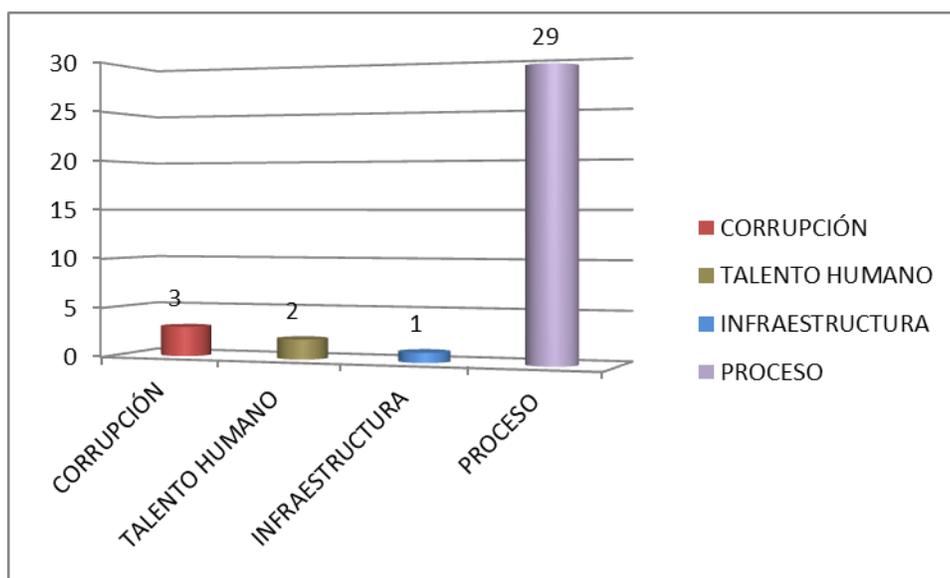
## 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- El Programa Anual de Auditoria Programado para la vigencia 2022, se encuentra desarrollándose de manera adecuada, dado que se cuenta con un talento idóneo, pues tienen conocimiento de los procesos que llevan a cabo, son accesibles al trabajo en equipo y tienen compromiso con la mejora continua de la entidad.

## 2.3 INFORME SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGO

**El Instituto Departamental de Salud de Nariño - IDSN**, busca a través de la *gestión integral del riesgo (principios, marco y procedimientos)*, que la organización establezca una cultura de administración del riesgo, para gestionar su tratamiento frente a los impactos que pudiesen generar, fortaleciendo la protección de los recursos y evitando situaciones que impidan el normal cumplimiento del Direccionamiento Estratégico y de su misión institucional.

**GRAFICA No. 01 TIPOLOGIA DE RIESGOS IDSN**



El plan de tratamiento de los riesgos institucionales del IDSN, contiene la descripción de las actividades de control y de contingencia asociados a los riesgos, el soporte documental que permita evidenciar las actividades desarrolladas, la periodicidad en que se realizan los controles, el responsable de ejecutarlos, y el indicador para su medición, puntos que fueron desarrollados en las mesas de trabajo aplicando la metodología establecida por el del DAFP. Actualmente se tiene diseñados controles asociados a los 35 riesgos identificados para los procesos del IDSN:

Para el primer trimestre de 2022 se monitorearon cincuenta (104) actividades de control correspondiente a los treinta y cinco (35) riesgos identificados para los doce (12) procesos del

IDSN, las cuales tienen un porcentaje de cumplimiento de la siguiente manera:

**Total Actividades de Control:** 104 Actividades

**Actividades Con un Cumplimiento Igual o Menor al 50%:** 32 Actividades

**Actividades Con un Cumplimiento Mayor al 50%:** 72 Actividades

- Las acciones adelantadas por la Oficina Asesora de Planeación y la Oficina de Control Interno, para el acompañamiento y monitoreo a las áreas de la entidad en las actividades de actualización y seguimiento de los riesgos por procesos, han permitido dar cumplimiento a las actividades propuestas en el componente Gestión del Riesgo del Plan Anticorrupción y Atención Al Ciudadano IDSN
- La Oficina de Control Interno en el seguimiento al mapa de riesgos, describe que los controles son gestionados de manera adecuada, manteniéndose evidencias objetivas de su aplicación
- Para los Riesgos que no presentan avance en el cumplimiento de las actividades de control y de aquellos que presentan una latente posibilidad en su materialización, la OCI procederá a realizar y comunicar la respectiva alerta, con el fin de evidenciar para la próxima evaluación un porcentaje mayor en el cumplimiento de las actividades programadas.
- Respeto a los Riesgos que reportan su materialización como es el caso del Riesgo No.07 y 25, se solicita a la Oficina de Control Interno Disciplinario y Subdirección de Salud Pública, formular el respectivo plan de acción, en aras de superar el estado actual de dichos riesgos.
- Con el fin de adelantar un correcto seguimiento, a las actividades que programadas, se recomienda a os diferentes equipos de trabajo, entregar de manera oportuna, la información requerida por la OCI, de igual manera ejecutar las actividades de acuerdo a los plazos inicialmente establecidos.

#### ***2.4 INFORME SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO DEL IDSN - 2.022***

Realizar seguimiento al avance de las actividades definidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano en el Instituto Departamental de Salud de Nariño, mediante la verificación de la ejecución de las acciones al SEGUNDO cuatrimestre de la vigencia.

En cumplimiento de las funciones de Control Interno se presenta a continuación el informe de seguimiento a la implementación y a los avances de las actividades consignadas en el mismo y de los componentes de la estrategia planteada de acuerdo con la información reportada por cada uno de los responsables.

El porcentaje de avance del nivel de cumplimiento de las actividades plasmadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del IDSN vigencia 2022 se identificarán de la siguiente manera:

De 0 a 59%	Zona Baja	Rojo
De 60 a 79%	Zona Media	Amarillo
De 80 a 100%	Zona Alta	Verde

- 1. COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO**
- 2. COMPONENTE 2: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES**
- 3. COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS**
- 4. COMPONENTE 4: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO**  
**SUBDIRECCION CALIDAD Y ASEGURAMIENTO**  
**SUBDIRECCION DE SALUD PUBLICA**  
**SALUD PUBLICA – NIVEL CENTRAL**  
**SSP - SEDE ETV-MALARIA**  
**SECRETARIA GENERAL**
- 5. COMPONENTE 5: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN**
- 6. COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES**

### **SEGUIMIENTO RIESGOS DE CORRUPCIÓN**

Respecto a los Riesgos con factor de riesgo de Corrupción, cabe mencionar que de acuerdo a la matriz de riesgos del IDSN, actualmente se cuenta con TRES (3) riesgos con factor de riesgo de corrupción,

Por otra parte, en cumplimiento al seguimiento que debe realizar la OCI a los riesgos de corrupción, a continuación se relaciona la descripción del riesgo, las acciones que permiten su tratamiento y las observaciones de la OCI

✚ El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del Instituto Departamental de Salud de Nariño incluye 115 actividades programadas para la vigencia 2022, teniendo en cuenta el ajuste realizado. De acuerdo a la información presentada y al porcentaje de avance de estas actividades, 63 actividades se encuentran en Zona Baja, es decir que están entre un 0 y un 59% de cumplimiento, evidenciando falta de monitoreo y análisis por parte de las áreas responsables, generando avances poco significativos en su cumplimiento. En Zona Media, es decir entre un 60 y 79%, se tienen 15 actividades, y en Zona Alta, donde el cumplimiento es significativo (80 a 100%), se encuentran 37 actividades.

✚ Se recomienda a la Oficina Asesora de Planeación la búsqueda de estrategias que permitan

fortalecer el trabajo en equipo en las áreas en las cuales se deben ejecutar acciones en coordinación con mas de un responsable en los componentes del PAAC, permitiendo en la medida de lo posible establecer el alcance y responsabilidad de cada una de ellas, para lograr el cumplimiento de las mismas y asegurar un reporte de avance coherente frente a las acciones ejecutadas.

- ✚ En el seguimiento se observó que en diferentes actividades se establecen dos o más áreas responsables para ejecutar una actividad, sin embargo, se evidenció en el reporte del avance que las áreas no están desarrollando dichas tareas conjuntamente, si no cada una realiza las actividades por separado, así mismo se reporta avances diferentes sobre una misma actividad, observando falta de comunicación entre las dependencias involucradas e incoherencia en la información reportada.
- ✚ Pese a los diferentes requerimientos efectuados por la OCI, se ha evidenciado la falta de compromiso en algunas áreas de trabajo, en el sentido de que no se hace efectiva la entrega de la información requerida, conllevando a que el seguimiento al PAAC vigencia 2022 no arroje los resultados esperados.
- ✚ De conformidad a lo evidenciado en el presente seguimiento, se observa un bajo porcentaje de cumplimiento en las actividades que corresponden al componente INICIATIVAS ADICIONALES y componente MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN correspondiente al archivo y correspondencia, así mismo en General del IDSN.
- ✚ Se recomienda adelantar las acciones que permitan la ACTUALIZACION DE LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL CON AMPLIACION DE ACCESO A OTROS IDIOMAS
- ✚ Se recomienda Actualizar y gestionar la matriz en formato de hoja de cálculo de los instrumentos de gestión de la información institucional, cuya información será suministrada por los líderes de dependencia y que será publicada en la página web oficial en el enlace "Transparencia y acceso a información pública", así como en el Portal de Datos Abiertos del Estado Colombiano.
- ✚ Se recomienda Revisar y adecuar el aplicativo de correspondencia institucional para generar la matriz que permita relacionar las solicitudes que se radiquen en el IDSN, las recibidas, las trasladadas a otra institución, el tiempo de respuesta a cada solicitud y el número de solicitud en las que se negó el acceso a la información.

✚ Se recomienda Ejecutar el plan de gestión documental digital

✚ Se recomienda Elaborar inventario de la documentación de los archivos de gestión en el Formato Único de Inventario Documental – FUID

## 2.5 INFORME AUSTERIDAD Y EFICIENCIA EN EL GASTO 2022 – INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO (IDSN)

La Oficina del Control Interno en cumplimiento a las responsabilidades asignadas en el Decreto 1737 de 2008, ***Por el cual se expiden medidas de austeridad y eficiencia y se someten a condiciones especiales la asunción de compromisos por parte de las entidades públicas que manejan recursos del Tesoro Público***; artículo 22 del modificado por el artículo 1° del Decreto 0984 de 2014, presenta el Informe de Seguimiento a las medidas de Austeridad y Eficiencia del Gasto Público desarrolladas al interior del IDSN por los directivos, expedidas mediante la resolución 071 del 2017, desarrolladas durante el II trimestre del 2022.

Tabla 1. Comparativo gastos de servicios publico

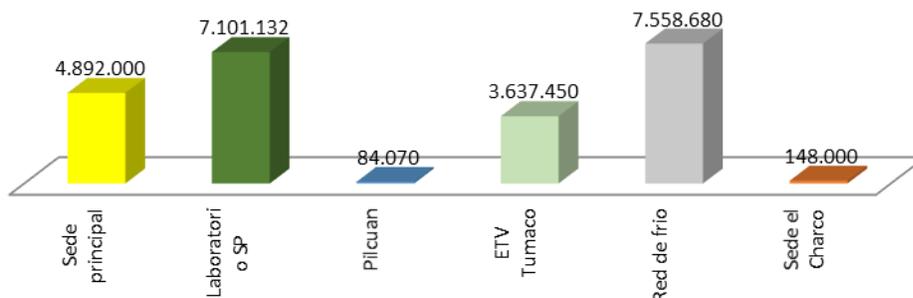
Concepto	II Trimestre De 2021	II Trimestre De 2022	Variación \$	Variación %
Energia	52.539.738,62	23.421.781,35	(29.117.957,27)	-55%
Agua	6.514.960,00	5.023.950,00	(1.491.010,00)	-23%
Telefonia Fija, celular e Internet	32.892.343,95	49.546.427,00	16.654.083,05	51%
<b>Totales</b>	91.947.042,57	77.992.158,35	(13.954.884,22)	-15%

Fuente: Ejecuciones presupuestales suministradas Secretaria General correspondientes

al II Trimestre del año 2021 y año 2022

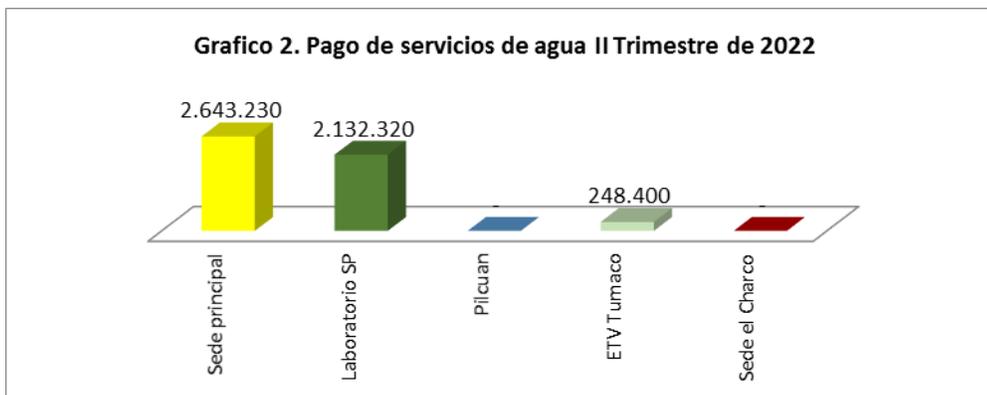
### **SERVICIOS PUBLICOS**

**Gráfico 1. Pago servicio de energía eléctrica  
II trimestre de 2022**



**.1.2. Servicios de agua:** En el II trimestre del 2022, el mayor consumo de agua se registra en la sede Principal del IDSN y sede del Laboratorio; tal como se aprecia en el gráfico siguiente.

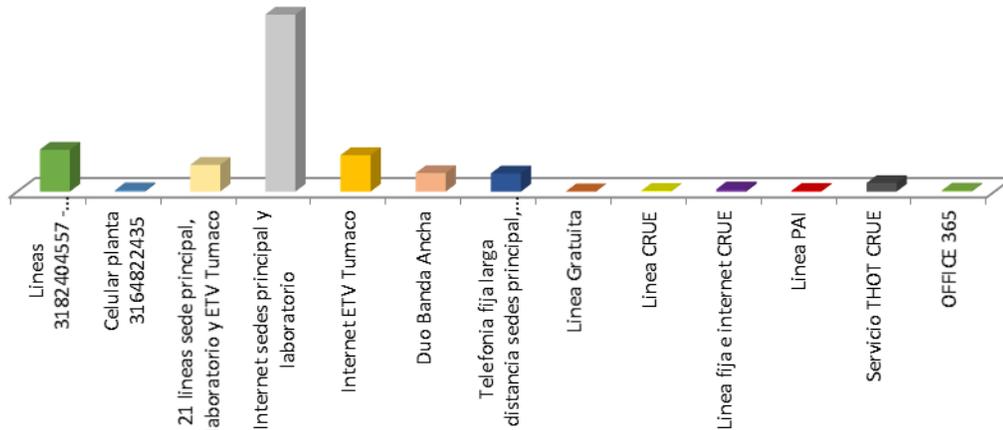
**Gráfico 2. Pago de servicios de agua II Trimestre de 2022**



Fuente: Información suministrada oficina de apoyo logístico y ejecuciones presupuestales correspondientes al II Trimestre del año 2021 y año 2022

**7.1.3. Servicio de celular, telefonía fija e internet:** En el II trimestre de 2022, el mayor dentro de este ítem se registra por el servicio de internet en las sede principal y de laboratorio con un valor \$25.832.766.

**Gráfico 3. Pago servicio líneas celular, telefonía fija e internet II trimestre de 2022**

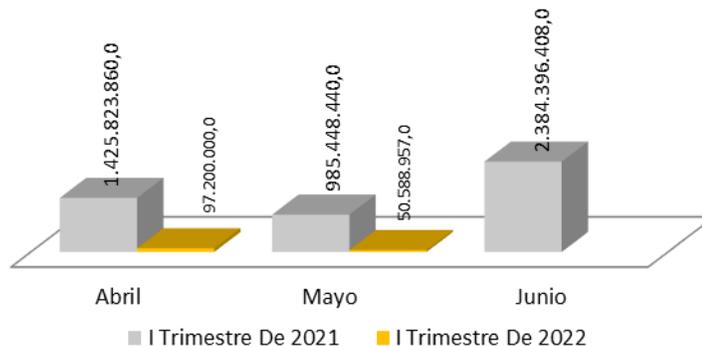


Fuente: Información suministrada oficina de apoyo logístico y ejecuciones presupuestales correspondientes al II Trimestre del año 2021 y año 2022

## 7.2. SERVICIOS PROFESIONALES

La contratación de servicios profesionales del II trimestre del 2022, en relación con la del II trimestre del 2021 presenta una disminución de -4.647.879.751,00, la cual tiene su argumento en la ley de garantías que por elecciones legislativas se estableció hasta el mes de junio. Dentro de esto y en el cumplimiento de las actividades propias del IDSN durante el tiempo de duración de esta ley, se paso a realizar contrataciones por 6 u 8 meses.

**Gráfico 4. Contratación prestación de servicios profesionales**



Fuente: Informes de contratación SIA observa 2021 e Informes de contratación oficina Juridica vigencia 2022

Finalmente se menciona de conformidad con lo previsto en el artículo 32 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 2. 8.4.4,5 Y siguientes del Decreto 1068 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público, solo se celebrarán los contratos que sean estrictamente necesarios para coadyuvar al cumplimiento de las funciones y fines de cada entidad, cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados.

### 7.3. IMPRESIONES Y PUBLICACIONES

Los valores analizados en este ítem, se relacionan con el pago de los servicios de fotocopias durante los periodos objetos de evaluación de este informe. Se observa que para el periodo abril-junio 2022, se generó un pago por los servicios de fotocopias, en comparación con el registrado en las ejecuciones presupuestales con el mismo corte en la vigencia 2021.

**Grafico 5. Impresiones y publicaciones**



Fuente: Información suministrada ejecuciones presupuestales correspondientes al II Trimestre del año 2021 y año 2022

### 7.4. VIATICOS Y VACACIONES

Los valores pagados por estos conceptos durante el I trimestre del 2022 en comparación con el mismo del 2021, presentan un aumento porcentual del 190%, al pasar de \$47.995.059 en el 2021 a \$139.007.039 en el 2022.

**Tabla 3. Comparativo pago de viaticos y vacaciones enero septiembre del 2020 y 2021**

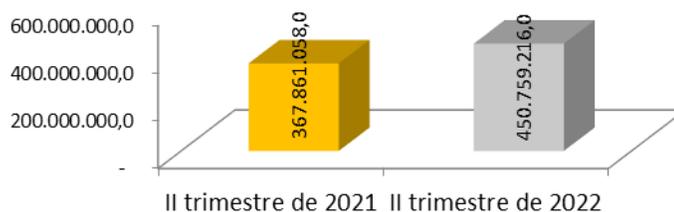
	II Trimestre De	II Trimestre Del	Variacion \$	Variacion %
--	-----------------	------------------	--------------	-------------

	<b>2021</b>	<b>2022</b>		
Viaticos	135.486.011,0	260.377.070,0	124.891.059,0	92%
vacaciones	232.375.047,0	190.382.146,0	(41.992.901,0)	-18%

Fuente: Ejecuciones Presupuestales II trimestre 2021 y II trimestre 2022

En este ítem se evidencia que los mayores gastos durante la vigencia 2021 se destinaron al pago de vacaciones.

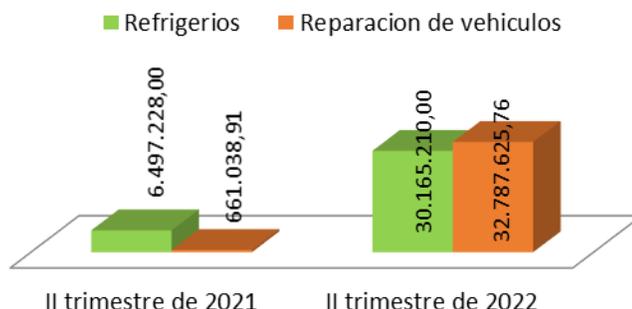
Grafico 6. Viaticos y vacaciones



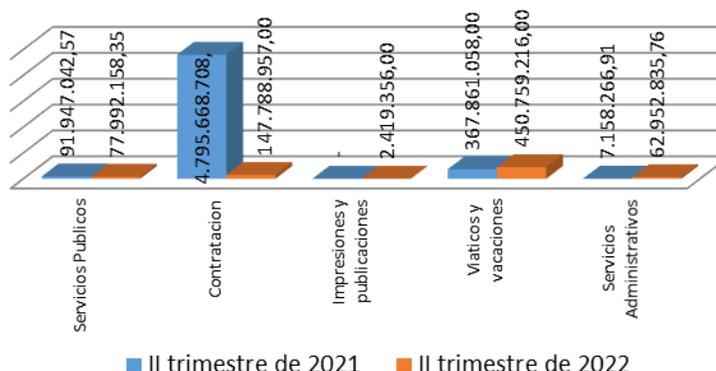
## 7.5. SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

La Resolución interna 071 del 2017, establece austeridad en el pago de servicios administrativos, los cuales se encuentran relacionados con el adecuado uso de refrigerios y vehículos oficiales, en este último caso los gastos se asocian al pago de los servicios de mantenimiento y reparación de vehículos (combustibles, lubricantes, reparaciones). Durante el II trimestre del 2022 en comparación con el mismo del año 2021, se generaron gastos relacionados con refrigerios y mantenimiento y reparación de vehículos. Dichos aumentos se generan dado que para el año 2022 se retomaron actividades presenciales, y dentro de esto la realización de eventos y visitas por parte del IDSN a diversos lugares.

**Grafico 7. Servicios Administrativos**



En un panorama general se observa que dentro de las medidas de austeridad de gastos, los ítems en los cuales se presentan mayores valores en la vigencia 2022, como 2021 con corte al mes de junio, son los relacionados con la contratación de servicios profesionales, seguidos por el pago de servicios públicos y los gastos generados por pago de viáticos y vacaciones.



## 8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. La aplicación de las medidas de aislamiento y de emergencia económica, social y de salubridad emitidas por el Gobierno Nacional durante el año 2020 y 2021 con ocasión de la pandemia COVID-19, genero la reducción en el uso de las instalaciones físicas y de la mayoría de servicios, comparados con la situación generada en el I trimestre de 2022, donde el IDSN retorno a actividades presenciales; situación que con lleva a que se presente incrementos en el uso de los servicios e instalaciones.
2. Los gastos generados en el rubro de contratación de prestación de servicios profesionales para el II trimestre del 2022, nos permite evidenciar que el IDSN dio cumplimiento a las limitaciones dadas por la ley de garantías.
3. La OCI, teniendo en cuenta la normatividad establecida en El Decreto [1045](#) de 1978, respecto al disfrute de las vacaciones, y los lineamientos de austeridad y eficiencia en el gasto publico; recomienda seguir ejecutando el plan de vacaciones del IDSN, teniendo en

cuenta que la acumulación de vacaciones solo se puede contemplar por un año. Al igual que la compensación en dinero que por regla general, **las vacaciones no pueden ser compensadas en dinero**, no obstante, si el jefe de la entidad lo estima necesario para evitar perjuicios en el servicio público, solo puede autorizar la compensación en dinero de las vacaciones correspondientes a un año. (art. 20 del decreto 1045/78)

4. Continuar fortaleciendo la aplicación de las políticas de austeridad contempladas en la normatividad interna del IDSN, aplicando los principios de economía, eficacia y eficiencia en el manejo del gasto público. Especialmente la prelación de encuentros virtuales.
5. La OCI recomienda establecer la obligatoriedad del envío mensual y trimestral de la información tratada en el presente informe, con el fin de permitir un adecuado seguimiento a los consumos mensuales relacionados con las medidas de austeridad, tanto por esta dependencia, como por los responsables de los procesos relacionados con estos, permitiendo una adecuada planificación y coordinación de las actividades, dando cumplimiento a las políticas de eficiencia en el gasto público.

## 2.6 INFORME DE CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA 2021 PARA LA CONTADURÍA GENERAL DE LA NACION

El presente informe tiene como finalidad evaluar el desarrollo del Control Interno Contable en el Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN), teniendo como base de evaluación los controles existentes en las actividades de identificación, clasificación, registro y ajuste que conforman la etapa de reconocimiento, así como las actividades de elaboración de estados contables y demás informes, análisis e interpretación de la información de la etapa de revelación y las demás acciones de control que se hayan implementado en el IDSN para el mejoramiento continuo del proceso contable. Para la elaboración de este informe se tomó como base la resolución 193 de 2016 emitida por la Contaduría General de la Nación, la cual establece el procedimiento de control interno contable.

### 1. ALCANCE

El presente informe corresponde al período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2021 y analiza el control interno contable del Instituto Departamental de Salud de Nariño -IDSN

### FORTALEZAS:

Del proceso de depuración contable a cuentas: la CUENTA CONTABLE 248000104 cuenta cuasas, las obligaciones por prestación de servicios de salud, a raíz de los pagos generados por ley de punto final, se está realizando depuración por cuentas devueltas y que no se había registrado esta operación desde el mes de diciembre de 2021, obteniendo como resultado entre pagos y devoluciones un total de saldos así: 2020: 63,931,507,879.97 y 2021: 28,362,046,675.31. .

### DEBILIDADES:

El Instituto Departamental de Salud de Nariño cuenta con el Software administrativo y financiero ESTEFANINI Sysman, el cual permite registrar todas las operaciones contables y financieras en comprobantes y libros de contabilidad principales y auxiliares, acciones principales dependientes de Secretaría General; La Oficina de Atención al Usuario y de la Auditoría de Cuentas ha tenido continuamente dificultad en la falta de enlace contable con Secretaría General, específicamente con el Software antes mencionado, haciendo dispendioso y manual el reporte y cargue de cuentas de los prestadores de los servicios de salud al Software para su posterior pago.

### RECOMENDACIONES:

Se debe continuar con el proceso de sistematización de la entidad, pues muchos de sus procesos se realizan aún de forma manual y con el consecuente trámite de papel, llevando a una acumulación excesiva de archivos en físico que a hecho que la entidad tenga que contratar anualmente una bodega con servicios de archivo, pues las instalaciones ya no son suficientes para albergarlo. Esto va en contra de nuestra política de Cero Papel. Aclarando que el tema corresponde al proceso de pagos específicamente a los EGRESOS. 2) Se recomienda realizar capacitación en el manejo de los módulos de nómina y almacén en el software Sysman

### CALIFICACIÓN DEL ESTADO GENERAL DEL CONTROL INTERNO CONTABLE

El Control Interno Contable tiene una calificación de 4,84 sobre 5 posible, Lo anterior, demuestra que el control interno contable tiene un adecuado grado de desarrollo en el IDSN y como lo establecen las normas contenidas en el Estatuto Orgánico de Presupuesto, teniendo en cuenta las directrices y parámetros que fija la Dirección General del Presupuesto del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para su elaboración presentación y aprobación, por lo que el Presupuesto Anual se constituye en una de las fuentes principales para la Contabilidad, para la vigencia fiscal 2021.

### 2.7 CONCLUSIONES FINALES:

- Se obtienen resultados satisfactorios realizando un permanente y adecuado monitoreo y control al plan de acción establecido por cada una de las dependencias responsables de las actividades programadas, a nivel general realizaron y adelantaron un porcentaje importante de las actividades establecidas para el mejoramiento de la gestión y por ende el logro de los objetivos misionales
- Es necesario continuar con el seguimiento y análisis de riesgos, que permita anticiparse a posibles errores y desviaciones y responder de manera anticipada y contundente.
- Es necesario que instruyan a los funcionarios responsables de operar el SIUC para que, una vez efectuada la correspondiente respuesta al Derecho de Petición tramitado, se proceda al "descargue" en el aplicativo SIUC, con la finalidad de que su registro se localice por el mismo aplicativo SIUC en "**Consultas DP – D.P. Respondidos**", de no efectuar el citado "descargue", el SIUC lo mantendrá "DP No Respondidos"
- Se observan oportunidades de mejora para el levantamiento e identificación de riesgos tecnológicos que fortalezcan los procedimientos de seguridad de la información y el uso



## INFORME DE GESTIÓN (2021)

CÓDIGO: F-PGED03-01

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 27 de 27

de la tecnología en la entidad. Lo anterior permitirá mitigarlos y garantizar que los sistemas de información que son utilizados en la entidad sean seguros y confiables

- Frente a las auditoras internas de calidad, se recomienda el cierre oportuno de los planes de acción elaborados a fin de garantizar las metas y objetivos propuestos.

Atentamente,

**ATRIZ ROSERO MEJIA**

Jefe de la Oficina de Control Interno de Gestión