

	PROCESO	GESTIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	Código:	GEDO-FR05
			Versión:	02
	FORMATO	Acta de Reunión	Fecha:	12/08/2019

Acta N° <u>02</u>	Fecha: 25 de mayo de 2022		
Objetivo: Comité Institucional de Coordinación de Control Interno			
Nombre de la Dependencia, Proceso o Entidad que organiza la reunión: Oficina de Control Interno			
Lugar: Sala de Juntas – Piso 18 – ADRES y conexión TEAMS			
Líder de la reunión: Jefe de Control Interno – Secretario Técnico Comité			
Hora Programada: De: 9:00 am a 11:00 am	Hora de Inicio: 09:00	Hora de Terminación: 11:00 am	

No	Nombre	Cargo	Dependencia o entidad	Asiste		Tipo de Participante
				SI	NO	
1	Jorge Gutierrez Sampedro	Director General	Dirección General	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	voz con voto
2	Alvaro Rojas Fuentes	Director	Dirección de Liquidación y Garantías	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	voz con voto
3	Luisa Fernanda Gonzalez	Jefe de Oficina	Oficina Asesora de Planeación y Control del Riegos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	voz con voto
4	Andrea Consuelo López	Directora	Dirección Administrativa y Financiera	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	voz con voto
5	Juan Carlos Mendoza	Director	Dirección de tecnologías de la Información y las Comunicaciones	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	voz con voto
6	Carmen Rocio Rangel Quintero	Directora	Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
7	Luis Miguel Rodriguez	Jefe de Oficina	Oficina Asesora Jurídica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
8	Mauricio Ramirez Espitia	Director	Dirección de Otras Prestaciones	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
9	Diego Hernando Santacruz	Jefe de Oficina	Oficina de Control Interno	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	voz sin voto
10	Luz Stella Hernandez Ruiz	Subdirectora	Subdirección de Garantías	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
11	Ligia Andrea Flórez	Gestor de Operaciones	Oficina de Control Interno	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
12	Mayra Alejandra Perez Bejarano (*)	Gestor de Operaciones	Dirección de Otras Prestaciones	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
13	Lorena Fabiola Amézquita (*)	Gestor de Operaciones	Dirección de Otras Prestaciones	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
14	Angelica Maria Valderrama (*)	Gestor de Operaciones	Oficina Asesora Jurídica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
15	Ricardo Silva	Contratista	Dirección General	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
16	Lizeth Lamprea Méndez (*)	Asesor	Oficina de Control Interno	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
17	Rodrigo Castillo	Contratista	Dirección General	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
18	Orlando Sabogal Sierra (*)	Gestor de Operaciones	Oficina de Control Interno	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
19	Maria Margarita Bravo Robayo (*)	Coordinadora Grupo de Gestión Contable	Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
20	Diego Fernando Guerra Bolaños (*)	Contratista	Oficina de Control Interno	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente

(*) Asistentes virtuales a través de Plataforma TEAMS

	PROCESO	GESTIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	Código:	GEDO-FR05
			Versión:	02
	FORMATO	Acta de Reunión	Fecha:	12/08/2019

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación quorum – Resolución 837 de 2021 y Resolución 459 de 2018.
2. Resultados Auditoría Especial de Fiscalización Reclamaciones NO SOAT 2018 - 2021
3. Formulación del Plan de Mejoramiento Auditoría Especial de Fiscalización Reclamaciones NO SOAT 2018 - 2021
4. Resultados Auditoría Financiera 2021
5. Formulación del Plan de Mejoramiento Auditoría Financiera 2021
6. Otros Temas

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

DESARROLLO DE LOS TEMAS:

1. Verificación quorum – Resolución 837 de 2021 y Resolución 459 de 2018.

Se inicia la sesión, verificando la asistencia de los integrantes que conforman el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, así: Director General de la ADRES, Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos, Directora Administrativa y Financiera, Director de Liquidaciones y Garantías, y Director de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, contando con la presencia de 5 miembros de 5 posibles. Así mismo, se encuentra el Jefe de la Oficina de Control Interno quien participa con voz, pero sin voto, la Directora de Gestión de Recursos Financieros de Salud, el Director de Otras Prestaciones, el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, la Subdirectora de Garantías, y otros funcionarios de la ADRES.

1. Resultados Auditoría Especial de Fiscalización Reclamaciones NO SOAT 2018 – 2021

La Oficina de Control Interno de la ADRES presenta los resultados de la Auditoría Especial de acuerdo con los objetivos y alcances establecidos por la Contraloría General de la República, así:

Objetivo General: Evaluar la gestión fiscal adelantada por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-, respecto al manejo de los recursos públicos por eventos *NO SOAT*, producto de los accidentes de tránsito ocurridos entre el 01 de enero de 2018 y el 31 de julio de 2021.

Alcance de la Auditoría: El universo de la AEF-ADRES Reclamaciones NO SOAT, corresponde al total de los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS- a la ADRES por concepto de SOAT y FONSAT 2018 a 2020, por \$851.513.941.821, a través de las Resoluciones: Resolución 216 del 29 enero de 2018, Resolución 594 del 7 de marzo de 2019, Resolución 088 del 27 de enero de 2020 y Resolución 031 del 15 de enero de 2021.

La auditoría se desarrolló a lo largo de 7 meses, en donde la CGR tuvo ingreso al visor de reclamaciones y cuyo resultado fue: *“Catorce (14) hallazgos administrativos, de los cuales diez (10) tienen presunto alcance disciplinario y serán trasladados ante la autoridad competente, siete (7) hallazgos fiscales por valor de \$13.955.401.627, catorce (14) hallazgos con Otras Incidencias, para comunicar a la Superintendencia Nacional de Salud, Entidades Territoriales y a la Contaduría General de la Nación – CGN”.*

HALLAZGO No.1: Investigación sobre los bienes a nombre de terceros fallecidos. (A- D - OI)

HALLAZGO No.2: Investigación efectiva sobre existencia de pólizas de responsabilidad civil (A-OI)

HALLAZGO No.3: Deber de denuncia (A-OI)

HALLAZGO No.4: Gestión del Riesgo de Fraude (A-OI)

HALLAZGO No.5: Consistencia y calidad de la información giros previos y su legalización (A-D-OI).

HALLAZGO No.6: Gestión Legalización de los Giros Previos en Reclamaciones por Accidentes de Tránsito NO SOAT. (A-D-F-OI).

HALLAZGO No.7: Gestión en la Legalización de los Giros previos en reclamaciones en accidentes de tránsito NO SOAT – Cuentas de Cobro y Revelación en los Estados Financieros. (A-D-F-OI).

HALLAZGO No.8: Habilitación servicio de transporte médico. (A-D-F-OI)

HALLAZGO No.9: Dobles Reconocimientos Pagados por la ADRES (A-D-F-OI)

HALLAZGO No.10: Reclamaciones prestación de servicios de ambulancia diferencia menos de 5 minutos. (A-D-F-OI)

HALLAZGO No.11: Concentraciones de Reclamaciones NO SOAT (A- D- OI)

HALLAZGO No.12: Reclamaciones por ayudas diagnósticas Accidentes de Tránsito NO SOAT (A-D-OI)

HALLAZGO No.13: Pagos Reclamaciones NO SOAT por Fallecidos. (A-D-F-OI).

HALLAZGO No.14: Pagos Reclamaciones NO SOAT y SOAT. (A-D- F-OI)

	PROCESO	GESTIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	Código:	GEDO-FR05
			Versión:	02
	FORMATO	Acta de Reunión	Fecha:	12/08/2019

A continuación, se muestra la incidencia fiscal de cada uno de los hallazgos y como la entidad se encuentra hoy en día frente a la recuperación de los recursos:

Hallazgos	Cuantía Fiscal	Avance en la Recuperación
Gestión en la Legalización de los Giros Previos en Reclamaciones por Accidentes de Tránsito NO SOAT	\$7.583.721.415	Con corte al 30 de abril de 2022 ya fueron recuperados recursos por valor de \$139.738.231,08 producto de los descuentos aplicados sobre los recursos que fueron aprobados por concepto de reclamaciones, quedando pendientes por recuperar \$7.443.983.184,64. Adicionalmente, ya se dio inicio al proceso de reintegro de recursos previsto en la Resolución 1716 de 2019
Gestión en la Legalización de los Giros previos en reclamaciones- Cuentas de Cobro y Revelación en los Estados Financieros.	\$6.021.962.795	Este monto ya fue recuperado en las vigencias 2020 y 2021 y no está registrado en las cuentas por pagar.
Habilitación servicio de transporte médico	\$105.458.972	Envío de solicitudes de aclaración en curso para dar inicio al proceso de reintegro de recursos previsto en la Resolución 1716 de 2019
Dobles Reconocimientos Pagados por la ADRES	\$128.528.897	Envío de solicitudes de aclaración en curso para dar inicio al proceso de reintegro de recursos previsto en la Resolución 1716 de 2019, respecto de lo cual se precisa que ya se recuperaron recursos por valor \$553.015,00.
Reclamaciones prestación de servicios de ambulancia diferencia menos de 5 minutos.	\$12.179.152	Envío de solicitudes de aclaración en curso para dar inicio al proceso de reintegro de recursos previsto en la Resolución 1716 de 2019
Pagos Reclamaciones NO SOAT por Fallecidos	\$102.010.141	Ya se inició el proceso de reintegro de recursos previsto en la Resolución 1716 de 2019, respecto de lo cual la IPS Urgencias Médicas autorizó aplicar descuento por valor \$33.033.300.
Pagos Reclamaciones NO SOAT y SOAT.	\$1.540.259	Envío de solicitudes de aclaración en curso para dar inicio al proceso de reintegro de recursos previsto en la Resolución 1716 de 2019

Teniendo en cuenta que las diapositivas sobre los resultados de la actuación especial se presentaran ante la junta Directiva, el Director General solicita algunos ajustes para tener en cuenta en esa presentación.

2. Formulación del Plan de Mejoramiento Auditoría Especial de Fiscalización Reclamaciones NO SOAT 2018 - 2021

El plan de mejoramiento propuesto fue trabajado con las áreas de la Adres, formulando las siguientes acciones de mejora:

HALLAZGO No.1: Investigación sobre los bienes a nombre de terceros fallecidos. (A- D - OI)

CAUSA DEL HALLAZGO

Consulta parcial, sobre los bienes existentes a nombre de los terceros fallecidos, pues, conforme con lo expuesto en los considerandos de las Resoluciones 6076 de 2018 y 1462 de 2018, sólo se realizó la consulta ante el Instituto Geográfico Agustín Codazzi, y en la Resolución 03589 de 2020, no se hace alusión de consulta alguna al respecto

ACCIÓN DE MEJORA

Modificación del procedimiento de Cobro coactivo

ACTIVIDADES

Modificar el procedimiento de cobro coactivo definiendo como una de las actividades la investigación de bienes para todos los deudores

FECHA DE REPORTE

30 de julio de 2022

PRODUCTO Comunicación que de cuenta de la formalización de procedimiento

Oficina Asesora Jurídica

HALLAZGO No.2. Investigación efectiva sobre existencia de pólizas de responsabilidad civil (A-OI)

CAUSA DEL HALLAZGO

Posible ausencia de controles o puntos de control que permitan evidenciar la totalidad de bienes a través de una búsqueda exhaustiva para la recuperación del recurso público, relacionado con la investigación de las personas responsables de los accidentes de tránsito sin póliza SOAT, y/o de seguros que puedan existir a su nombre y que amparen su responsabilidad civil.

ACCIÓN DE MEJORA Solicitud de concepto al Ministerio de Salud y Protección Social y FASECOLDA con el fin de determinar la viabilidad de hacer efectivas otras pólizas distintas al SOAT para retornar los recursos al sistema

ACTIVIDADES

Realizar comunicación dirigida al MSPS y FASECOLDA, a fin de consultar la viabilidad jurídica en cuanto a si procede validar la existencia de seguros diferentes al SOAT que cubran los riesgos de responsabilidad civil de terceros involucrados en ellos, para repetir contra dichas aseguradoras, en el procedimiento de reclamaciones previsto en la Resolución 1645 del 2016 y en el marco de la respuesta efectuar las acciones pertinentes

FECHA DE REPORTE

31 de Diciembre de 2022

PRODUCTO

Informe

Oficina Asesora Jurídica y Dirección de Otras Prestaciones

	PROCESO	GESTIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	Código:	GEDO-FR05
			Versión:	02
	FORMATO	Acta de Reunión	Fecha:	12/08/2019

HALLAZGONO.3. Deber de denuncia (A-OI)

CAUSA DEL HALLAZGO

Posibles debilidades en los controles y articulación inter-áreas. Así como deficiencia en los controles que permitan reducir el riesgo de fraude, toda vez que, al denunciar este tipo de conductas, se disuade a las personas en sus intentos de beneficiarse de los recursos públicos de manera fraudulenta.

ACCIÓN DE MEJORA

Elaborar procedimiento para notificación de posibles situaciones anómalas, irregulares o inconsistentes tanto de reclamaciones de personas naturales como jurídicas a fin de que sean investigadas por el organismo competente y socializarlo al interior de la Entidad y con la SNS para su revisión

ACTIVIDADES

Documentar el procedimiento para denuncia de situaciones anómalas tanto de personas naturales como jurídicas y socializarlo al interior de la Entidad y con SNS a fin de determinar si procede su aplicación o ajuste.

FECHA DE REPORTE

31 de Diciembre de 2022

PRODUCTO

Documentación del procedimiento y comunicación de socialización a la Superintendencia Nacional de Salud

Dirección de Otras Prestaciones

La Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Control del Riesgo y el Director de Liquidaciones y Garantías, recomiendan revisar inicialmente, si estas actividades pueden adicionarse a los procedimientos ya establecidos o si efectivamente, se debe crear un procedimiento nuevo, teniendo en cuenta que la CGR puede auditar nuevos procedimientos y encontrar la misma situación (hallazgo).

HALLAZGO No.4. Gestión del Riesgo de Fraude (A-OI)

CAUSA DEL HALLAZGO

Posible debilidad del Control Interno a partir de lo establecido en sus objetivos estratégicos, pese a la ausencia de definir el riesgo de fraude, dentro de su mapa de riesgos

ACCIÓN DE MEJORA

Actualización del Mapa de riesgos institucional
Actualización del mapa de riesgos del proceso de Validación, Liquidación y Reconocimiento (Reclamaciones)

ACTIVIDADES

Parametrizar el reporte del mapa de riesgos institucional con el fin de que permita la visualización de la clasificación del riesgo de fraude interno o externo
Identificar los posibles riesgos de fraude asociados a las auditorías y reconocimiento de reclamaciones

FECHA DE REPORTE

30 de Septiembre de 2022

PRODUCTO

Reporte del mapa de riesgos institucional actualizado y Mapa de riesgos del proceso actualizado

Dirección de Otras Prestaciones y Oficina Asesora de Planeación y Control del Riesgo

HALLAZGO No. 5: Consistencia y calidad de la información giros previos y su legalización (A-D-OI).

CAUSA DEL HALLAZGO

Debilidad frente al manejo, control y revelación de la información

ACCIÓN DE MEJORA

Informe de la legalización y recuperación de recursos por giro previo de reclamaciones y socializarlo al interior de la Entidad

ACTIVIDADES

Generar informe en el que se evidencien la legalización y recuperación de los recursos del giro previo y lo socializará con la Dirección de gestión de Recursos Financieros de Salud para la conciliación y evidencia documental requerida para la cancelación de las cuentas por cobrar generadas por este concepto

PRODUCTO Informe sobre la gestión de legalización del Giro Previo desde la implementación hasta la legalización de todas las cuentas reconocidas por este concepto

FECHA DE REPORTE

30 de junio de 2023

Dirección de Otras Prestaciones

	PROCESO	GESTIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	Código:	GEDO-FR05
			Versión:	02
	FORMATO	Acta de Reunión	Fecha:	12/08/2019

HALLAZGO No. 6: Gestión en la Legalización de los Giros Previos en Reclamaciones por Accidentes de Tránsito NO SOAT. (A-D-F-OI).

CAUSA DEL HALLAZGO

Ausencia de gestión efectiva, oportuna y eficaz por parte de la ADRES, para la recuperación de los recursos públicos

ACCIÓN DE MEJORA

Desarrollo de las actividades previstas en el procedimiento de reintegro establecido en la Resolución 1716 del 2019.

ACTIVIDADES

Adelantar el proceso de reintegro contenido en el artículo 3 del Decreto Ley 1281 de 2002, modificado por el artículo 7 de la Ley 1949 de 2019 y reglamentado en la Resolución 1716 de 2019, para la recuperación de los recursos involucrados

PRODUCTO Informe del procedimiento de reintegro por está causal

FECHA DE REPORTE

30 de junio de 2022

Dirección de Otras Prestaciones

La Subdirectora de Garantías sugiere realizar un análisis adicional de causas a este hallazgo, de forma tal, que las acciones de mejora formuladas permitan la eliminación de la observación, sin embargo, se aclara que esta actividad la ADRES la realizó en respuesta al informe preliminar, pero se mantuvo el hallazgo, por lo tanto, en el formato de Plan de Mejoramiento, se debe incluir la causa identificada por la CGR.

HALLAZGO No.7: Gestión en la Legalización de los Giros previos en reclamaciones en accidentes de tránsito NO SOAT – Cuentas de Cobro y Revelación en los Estados Financieros. (A-D-F-OI).

CAUSA DEL HALLAZGO

Ausencia de gestión efectiva, oportuna y eficaz por parte de la ADRES, para la recuperación de los recursos públicos

ACCIÓN DE MEJORA

Informe de lo legalizado y recuperado por giro previo que se encuentra incluido en este hallazgo

ACTIVIDADES

Generar informe en el que se evidencien la legalización y recuperación de los recursos del giro previo que se encuentra incluido en este hallazgo.

FECHA DE REPORTE

30 de junio de 2022

PRODUCTO Informe sobre la gestión de legalización de los recursos incluidos en este hallazgo

Dirección de Otras Prestaciones

HALLAZGO No.8: Habilitación servicio de transporte médico. (A-D-F-OI)

CAUSA DEL HALLAZGO Debilidades en el control a la Auditoría Integral que se realiza por parte de la ADRES y ausencia de la glosa respectiva

ACCIÓN DE MEJORA Desarrollo de las actividades previstas en el procedimiento de reintegro establecido en la Resolución 1716 del 2019 y Comunicación dirigida a quien efectúa la auditoría y certifica los resultados a fin de precisar el criterio de auditoría y su correcta aplicación

ACTIVIDADES

Adelantar el proceso de reintegro contenido en el artículo 3 del Decreto Ley 1281 de 2002, modificado por el artículo 7 de la Ley 1949 de 2019 y reglamentado en la Resolución 1716 de 2019, para la recuperación de los recursos involucrados.

Fortalecer la validación y verificación de que el servicio reclamado se encuentra habilitado para la fecha de prestación del servicio en el REPS, durante el Proceso de auditoría

FECHA DE REPORTE

31 de diciembre de 2023
30 de junio de 2023

PRODUCTO Informe del procedimiento de reintegro por está causal e Informe de la gestión realizada

Dirección de Otras Prestaciones

	PROCESO	GESTIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	Código:	GEDO-FR05
			Versión:	02
	FORMATO	Acta de Reunión	Fecha:	12/08/2019

El Director de Liquidaciones y Garantías, indica que adelantar los procesos de reintegro, es garantizar el proceso a la IPS, sin embargo, no siempre este concluye con la recuperación del dinero, por lo tanto, sugiere revisar la redacción de la actividad.

HALLAZGO No.9 Dobles Reconocimientos Pagados por la ADRES (A-D-F-OI)

CAUSA DEL HALLAZGO Debilidad en los controles de auditoría establecidos por la ADRES (auditoría integral y auditoría interna) frente a las reclamaciones que ya habían sido reconocidas y pagadas por esa misma Entidad.

ACCIÓN DE MEJORA Desarrollo de las actividades previstas en el procedimiento de reintegro establecido en la Resolución 1716 del 2019 y Comunicación dirigida a quien efectúa la auditoría y certifica los resultados a fin de precisar el criterio de auditoría y su correcta aplicación

ACTIVIDADES

Adelantar el proceso de reintegro contenido en el artículo 3 del Decreto Ley 1281 de 2002, modificado por el artículo 7 de la Ley 1949 de 2019 y reglamentado en la Resolución 1716 de 2019, para la recuperación de los recursos involucrados.
Fortalecer la validación y verificación de reconocimientos efectuados previamente por la ADRES para evitar pagos dobles

FECHA DE REPORTE
31 de diciembre de 2023
30 de junio de 2023

PRODUCTO Informe del procedimiento de reintegro por está causal e Informe de la gestión realizada

Dirección de Otras Prestaciones

El Director de Otras Prestaciones indica, que para corregir de fondo este hallazgo, se necesita una gran base de datos de todas las reclamaciones, de forma tal, que desde la radicación se puedan generar alertas, pero por el momento, y de acuerdo con lo que cuenta la ADRES, se deben tomar medidas a corto plazo como la planteada. Con la implementación de un sistema y otros mecanismos, los hallazgos se van a minimizar.

Mayra Perez, Gestor de Operaciones indica que, en los procesos de auditorías realizados, la DOP y la DGTIC entrega un reporte (control), donde se realiza una validación y se identifican los posibles pagos dobles realizados, sin embargo, hay que tener en cuenta que a veces corresponden a radicaciones parciales o fraccionadas. El hallazgo fue identificado producto de la revisión de las radicaciones del rezago, las cuales fueron distribuidas entre funcionarios, situación que permitió deficiencias en el control.

HALLAZGO No. 10: Reclamaciones prestación de servicios de ambulancia diferencia menos de 5 minutos. (A-D-F-OI)

CAUSA DEL HALLAZGO

Debilidad en los controles existentes para la Auditoría Integral en las reclamaciones por accidentes de tránsito NO SOAT. Y ausencia de puntos de control y/o controles que contemplen la validación de los ítems de fecha, hora, dirección del evento y placa de ambulancias

ACCIÓN DE MEJORA

Comunicación dirigida al Ministerio de Salud y Protección Social solicitando la actualización normativa para ajuste del procedimiento para trámite de las reclamaciones

ACTIVIDADES

Elaborar una comunicación dirigida al Ministerio de Salud y Protección Social como Ente Rector para solicitar el ajuste y actualización normativa, a fin de permitir a la ADRES la aplicación de nuevas validaciones que permitan identificar situaciones que ameritan la imposición de glosas y por tanto denegar el reconocimiento y pago hasta tanto la IPS objete o susane la situación.

PRODUCTO Informe sobre la implementación del ajuste solicitado al MSPS

FECHA DE REPORTE
31 de diciembre de 2022

Dirección de Otras Prestaciones

Frente a este hallazgo, se sugiere solicitar al Ministerio la revisión de tarifas, incentivos, manuales, actualización de la normatividad e incluir esta situación en los informes de empalme para el nuevo gobierno.

	PROCESO	GESTIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	Código:	GEDO-FR05
			Versión:	02
	FORMATO	Acta de Reunión	Fecha:	12/08/2019

HALLAZGO No.11 Concentraciones de Reclamaciones NO SOAT (A- D- OI)

CAUSA DEL HALLAZGO

Comportamiento de concentración, presuntamente originado por un proceso de verificación y control deficiente de las auditorías realizadas para estas reclamaciones

ACCIÓN DE MEJORA

Elaborar y remitir informe semestral a la Agencia Nacional de Seguridad Vial como rector de la política de Seguridad Vial

ACTIVIDADES

Elaborar y enviar de manera semestral un informe dirigido a la Agencia Nacional de Seguridad Vial en el cual se detalle el comportamiento de las reclamaciones presentadas a la ADRES por accidentes de tránsito con las evidencias respecto a la concentración en los departamentos e IPS.

PRODUCTO 2 Informes remitidos a la Agencia Nacional de Seguridad Vial

FECHA DE REPORTE

31 de diciembre de 2022

Dirección de Otras

Prestaciones

HALLAZGO No. 12 Reclamaciones por ayudas diagnósticas Accidentes de Tránsito NO SOAT (A-D-OI)

CAUSA DEL HALLAZGO

Posibles debilidades en el proceso de verificación y control de las auditorías integrales realizadas a las radicaciones presentadas por los diferentes prestadores de servicios de salud

ACCIÓN DE MEJORA

Solicitud al Ministerio de Salud y Protección Social el estudio de la viabilidad de la entrega de la información derivada de la interoperabilidad de la historia clínica que desarrolla actualmente

ACTIVIDADES

Elevar solicitud al Ministerio de Salud y Protección Social el estudio de la viabilidad de la entrega de la información derivada de la interoperabilidad de la historia clínica que desarrolla actualmente, a fin de implementar en la auditoría de reclamaciones la revisión de la atención integral de la víctima a partir de los datos registrados en la Historia Clínica, en línea.

PRODUCTO Informe sobre la implementación de ajustes a partir de la respuesta dada por el MSPS

FECHA DE REPORTE

31 de diciembre de 2022

Dirección de Otras

Prestaciones

HALLAZGO No.13: Pagos Reclamaciones NO SOAT por Fallecidos. (A-D-F-OI).

CAUSA DEL HALLAZGO Debilidades en el control a la auditoría integral que se realiza a las reclamaciones NO SOAT por la ADRES en la verificación de la condición del reclamante, frente a las reclamaciones, definidas en el Manual de Auditoría Integral de Reclamaciones

ACCIÓN DE MEJORA

Implementación de validación en la pre-radición y radicación, que tiene como objetivo identificar los usuarios con fecha de fallecido en la RNEC para la fecha del evento o prestación del servicio. Dicha validación será de rechazo, es decir que la cuenta será rechazada a la IPS para que realicen las revisiones correspondientes.

ACTIVIDADES

Aplicar la validación desde la etapa de pre-radición y radicación, y se efectuara un informe trimestral con los resultados obtenidos en la aplicación de la validación.

PRODUCTO Informe sobre la aplicación de los controles en un periodo de tiempo determinado

FECHA DE REPORTE

31 de diciembre de 2022

Dirección de Otras

Prestaciones

HALLAZGO No.14: Pagos Reclamaciones NO SOAT y SOAT. (A-D- F-OI)

CAUSA DEL HALLAZGO

Debilidades en los controles, revisión y verificación de los requisitos que deben cumplir las reclamaciones, así como, en la correcta aplicación de los criterios de auditoría integral y gestión efectiva para proceso de Reintegro de recursos por concepto reclamaciones

ACCIÓN DE MEJORA

Implementación de validación en la pre-radición y radicación, que tiene como objetivo identificar si el vehículo involucrado tiene SOAT vigente para la de fecha del evento o prestación del servicio. Dicha validación será de rechazo, es decir que la cuenta será rechaza a la IPS para que realicen las revisiones correspondientes.

ACTIVIDADES

Se aplicará la validación desde la etapa de pre-radición y radicación, y se efectuara un informe trimestral con los resultados obtenidos en la aplicación de la validación.

PRODUCTO Informe sobre la aplicación de los controles en un periodo de tiempo determinado

FECHA DE REPORTE

31 de diciembre de 2022

Dirección de Otras

Prestaciones

	PROCESO	GESTIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	Código:	GEDO-FR05
			Versión:	02
	FORMATO	Acta de Reunión	Fecha:	12/08/2019

Se aprueban las acciones por parte de los miembros del comité teniendo en cuenta, las sugerencias realizadas durante la presentación.

3. Resultados Auditoría Financiera 2021

La Oficina de Control Interno de la ADRES presenta los resultados de la Auditoría Financiera 2021 de acuerdo con los objetivos y alcances establecidos por la Contraloría General de la República, así:

Objetivo General: Expresar una opinión contable sobre los estados financieros y las notas a los mismos, del periodo comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2021, indicando si están preparados, en todos los aspectos significativos, de conformidad con el marco de información financiera o marco legal aplicable, y si se encuentran libres de errores materiales, ya sea por fraude o error.

Alcance de la Auditoría: Emitir una opinión sobre la razonabilidad de los Estados Financieros; conceptuar sobre el control interno contable; calificar la eficiencia y calidad del control fiscal interno, conceptuar sobre el manejo del presupuesto de la vigencia 2021; emitir un pronunciamiento sobre el feneamiento o no la cuenta fiscal rendida a la CGR. De igual forma, emitir concepto sobre la gestión financiera, contable y presupuestal de los recursos asignados y ejecutados durante la vigencia 2021 de la ADRES URA y UGG; identificar y examinar el proceso financiero - contractual de los recursos de la vigencia 2021 para la atención de la emergencia económica, social y ecológica originada por el COVID – 19; efectuar seguimiento al plan de mejoramiento, a las observaciones vigentes emitidas por la Comisión Legal de Cuentas de la Cámara de Representantes y atender las denuncias asignadas.

Como resultados se obtuvo el **FENECIMIENTO DE LA CUENTA FISCAL 2021.**

	OPINIÓN CONTABLE	OPINIÓN PRESUPUESTAL
ADRES - UGG	Sin salvedades	Razonable
ADRES - URA	Sin salvedades	Razonable
FENECE		

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-, rindió la cuenta anual por la vigencia fiscal 2021, el 01 de abril de 2022, dentro de los plazos previstos en la Resolución Reglamentaria Orgánica No.0042 de 2020, a través del Sistema de Rendición Electrónica de la Cuenta e Informes – SIRECI.

Control Interno Financiero: Aplicada la metodología establecida en la CGR para la evaluación del Control Interno Financiero, de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-, en la Fase de Ejecución, obtuvo una calificación de 1,23 que lo ubica en el rango “EFICIENTE”, soportado en lo evidenciado en el diseño de controles y la efectividad de estos, durante el desarrollo de los procedimientos realizados para cada uno de los objetivos asignados.

Plan de Mejoramiento: Verificados los reportes semestrales hechos al SIRECI por parte de la ADRES, a 31 de diciembre de 2021 y la información evidenciada en los documentos allegados por la entidad; el resultado es EFECTIVO.

Como resultado de la Auditoría Financiera a la ADRES vigencia 2021, la Contraloría General de la República-CGR- constituyó seis (06) hallazgos administrativos, de los cuales dos (02) tienen presunto alcance disciplinario y serán trasladados ante la autoridad competente, tres (03) hallazgos con Otras Incidencias, para comunicar a la Contaduría General de la Nación – CGN.

El Director de la ADRES, resalta el trabajo realizado por las dependencias en esta auditoría, la organización al interior de la ADRES, la capacidad de respuesta de los involucrados expone las mejoras que se están implementado y los proyectos de tecnología que están iniciando.

El Jefe de la Oficina de Control Interno recuerda la importancia de solicitar a tiempo las prórrogas de los requerimientos realizados por los Entes de Control, así como la solicitud y ejecución de mesas técnicas para realizar las aclaraciones pertinentes antes de los informes preliminares o finales. Finalmente se recuerda la importancia de dar respuesta en términos a los requerimientos.

	PROCESO	GESTIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	Código:	GEDO-FR05
			Versión:	02
	FORMATO	Acta de Reunión	Fecha:	12/08/2019

4. Formulación del Plan de Mejoramiento Auditoría Financiera 2021

Se propone el siguiente Plan de Mejoramiento para los hallazgos presentados:

Hallazgo No. 01. Revelación Nota Contable 24.1.3.1 Recursos Provenientes del FOME (A-OI)

CAUSA DEL HALLAZGO

Las notas a los estados contables no hacen claridad acerca de las diferencias de saldos presentados en la ejecución de los recursos FOME, que obedecen a diferencias a nivel de registro de tipo presupuestal y contable

ACCIÓN DE MEJORA

Atender los lineamientos de la CGN, respecto a la elaboración y revelación de Estados financieros.

ACTIVIDADES

Detallar en las notas a los estados financieros de manera amplia y suficiente los recursos ejecutados por la entidad.

FECHA DE REPORTE 28 de Febrero de 2022

PRODUCTO Notas a los estados financieros detalladas

Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud

Hallazgo No. 02. Cuenta 2410 Recursos destinados a la Financiación Convenio de Asociación 473 de 2020 (A)

CAUSA DEL HALLAZGO

Debilidades en los mecanismos oportunos de control, que afectan la Revelación y Fidelidad de la información reportada en los Estados Financieros de la ADRES, por ausencia de control, seguimiento y análisis permanente de los movimientos y saldos de la subcuenta 241008

ACCIÓN DE MEJORA Conciliación de las cuentas por pagar que se cruzan de manera homóloga con los recursos de titularidad del MSPS

ACTIVIDADES

Realizar reuniones e informes de seguimiento trimestral a la conciliación de las cuentas por pagar que se cruzan de manera homóloga con los recursos de titularidad del MSPS

FECHA DE REPORTE 31 de enero de 2023

PRODUCTO Informe de la Gestión de seguimiento

Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud

Hallazgo No. 03. Crédito de Empréstito BIR/F N°9072-CO GCFE TF N°TFOB2826 Transferencia de recursos a la ADRES (A)

CAUSA DEL HALLAZGO

Inobservancia frente a las responsabilidades establecidas en el Contrato 9072/OC – Manual operativo del programa MOP, responsabilidades de la ADRES. Así como, debilidades en los controles o puntos de control, relacionados con el seguimiento, monitoreo, planeación y programación del PAC.

ACCIÓN DE MEJORA Revisión de la programación y ejecución de los recursos de los Créditos, y seguimiento a la gestión ante las diferentes instancias de aprobación

ACTIVIDADES Interactuar de manera permanente con el MSPS como organismo ejecutor del Crédito BIRF según Contrato 9072/OC, con el objetivo de mejorar la programación y ejecución de los recursos, así mismo adelantar la gestión necesaria ante las diferentes instancias de aprobación para contar con la apropiación requerida para la ejecución oportuna de los recursos.

FECHA DE REPORTE 31 de Diciembre de 2022

PRODUCTO Informe de Seguimiento

Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud

	PROCESO	GESTIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	Código:	GEDO-FR05
			Versión:	02
	FORMATO	Acta de Reunión	Fecha:	12/08/2019

Hallazgo No. 04. Revelación Ingresos Recursos FONSAT y Recursos SOAT (A - D- OI)

CAUSA DEL HALLAZGO

Deficiencias en los controles internos de la entidad y en los asientos contables, al no existir una adecuada conciliación, control y seguimiento en la depuración de los saldos registrados por parte del área involucradas.

ACCIÓN DE MEJORA Solicitud de concepto a la Contaduría General de la Nación e implementar lo requerido acorde con lo señalado por dicha entidad.

ACTIVIDADES Realizar comunicación dirigida a la Contaduría General de la Nación sobre el hallazgo solicitando Concepto sobre el registro de los recursos SOAT y FONSAT , teniendo en cuenta que parte de la utilización de los recursos se origina en pagos contratados directamente por el MSPS.

FECHA DE REPORTE 30 de septiembre de 2022

PRODUCTO Informe sobre la implementación de lo dispuesto por la CGN

Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud

Hallazgo No. 05. Registro contable Reintegros UPC RC (A - OI)

CAUSA DEL HALLAZGO

Deficiencias en el reconocimiento de los hechos económicos de los reintegros por UPC RC, al no existir un adecuado control de los saldos registrados por parte de las áreas internas de la ADRES.

ACCIÓN DE MEJORA

Conciliación Mensual de Saldos y Movimientos con la Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud respecto a los Reintegros de Recursos del Aseguramiento

ACTIVIDADES

Realizar reunión mensual entre las áreas que permita contar con un respaldo de las operaciones de Reintegros de Recursos del Aseguramiento y registro en un Archivo Único de Control de la DLYG

FECHA DE REPORTE: 28 de febrero de 2023

PRODUCTO Acta de Reunión mensual y Archivo de Control (Interno) – Informe sobre reuniones mensuales y sus resultados

Dirección de Liquidaciones y Garantías*

Hallazgo No. 6 Consecutivos asientos contables y fechas de transacciones CPC de junio y diciembre 2021 (A - D)

Se indica al Comité que las actividades para subsanar las causas de este hallazgo se encuentran en formulación y que tan pronto se determinen las acciones de mejora se remitirán para aprobación por correo electrónico, debido a los términos para la presentación de este plan en la plataforma SIRECI.

Por lo anterior, los miembros del comité aprueban las acciones de mejora de los Hallazgos 1, 2, 3, 4 y 5, quedando pendiente la formulación y aprobación del hallazgo 6.

5. Otros Temas

5.1 Instrumentos de Auditoria

El Jefe de la Oficina de Control Interno, indica que una de las funciones del Comité, es la de aprobar el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética de Auditor, así como verificar su cumplimiento, por lo tanto, de acuerdo con los nuevos lineamientos del DAFP, se realiza actualización de estos dos instrumentos de auditoría.

Dichos documentos, serán remitidos por correo electrónico a los miembros del Comité para sugerencias o comentarios y en el próximo comité se presentarán para aprobación.

	PROCESO	GESTIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	Código:	GEDO-FR05
			Versión:	02
	FORMATO	Acta de Reunión	Fecha:	12/08/2019

5.2 Acciones de Mejora Clínica el Bosque

El Jefe de la Oficina de Control Interno, indica que existe un Plan de Mejoramiento Interno que se encuentra en ejecución, el cual permitirá fortalecer las actividades de ejecución, seguimiento y supervisión, pero debido a que, se realizó cambio de supervisores con 3 nuevos integrantes a la supervisión del contrato, se requiere establecer quien realizará la aprobación de la ejecución de las acciones de mejora, teniendo en cuenta que quien las ejecute no puede ser el mismo que las valide y apruebe.

Para colocar en contexto a los miembros del Comité, se indica que el flujo establecido para Planes de Mejora en EUREKA establece, unos responsables de las acciones de mejora, quienes ejecutarán y cargarán los soportes de cumplimiento de estas a la herramienta, pero estos responsables tendrán un aprobador de acciones, quien dará el aval o visto bueno de la información cargada, antes de ser remitida a la Oficina de Control Interno para que se evalúe la efectividad de las acciones ejecutadas.

Para las acciones relacionadas con temas jurídicos y administrativos, la Directora Administrativa y Financiera menciona que ella seguirá aprobando las acciones, tal como se vienen ejecutando.

Para las acciones de mejora relacionadas con temas financieros, el Dr. Gutierrez menciona que le informará al jefe de la OCI, quien debe adelantar esa tarea.

No siendo más los temas a tratar, se da por terminada la sesión.

OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES:

- Se aprueba el Plan de Mejoramiento de Auditoría Especial de Fiscalización Reclamaciones NO SOAT 2018 – 2021. (Hallazgos del 1 al 14).
- Se aprueba el Plan de Mejoramiento Auditoría Financiera 2021 (Hallazgos del 1 al 5).

ESTABLECIMIENTO DE COMPROMISOS:

N°	Actividad	Responsable	Fecha Límite	Observaciones
1	Actualizar Resolución 459 de 2018	OCI	30/06/22	Política de Riesgos
2	Enviar Código de Integridad y Estatuto de Auditoría	OCI	31/05/22	Remitir por correo electrónico
3	Formular y Aprobar Acción de Mejora Auditoría Financiera 2021 (Hallazgo 6)	DGTIC – DGRFS acompañamiento de la Dirección General	15/06/22	Participan las dependencias lideradas por la OCI

JORGE GUTIERREZ SAMPEDRO
 Director General ADRES

DIEGO HERNANDO SANTACRUZ S.
 Jefe Oficina de Control Interno

	PROCESO	GESTIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	Código:	GEDO-FR05
			Versión:	02
	FORMATO	Acta de Reunión	Fecha:	12/08/2019

1. CONTROL DE CAMBIOS			
Versión	Fecha	Descripción del cambio	Asesor del proceso
Número consecutivo de la versión. Inicia en 1	Haga clic aquí para escribir una fecha.	Describa el cambio que está realizando en el procedimiento. Si es la primera versión incluya las palabras "Versión inicial"	Nombre del Gestor de Operaciones de la OAPCR que asesora.