



S112102901200930091000003814200

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 0000038142

Fecha: 29/01/2020

Página 1 de 1

Bogotá, D.C.

PARA: **CRISTINA ARANGO OLAYA**
DIRECTORA GENERAL ADRES

DE: **JEFE DE CONTROL INTERNO**

ASUNTO: **Informe Pormenorizado del Estado de Control Interno**

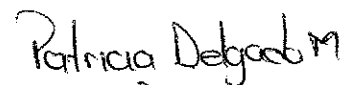
Para su información y fines pertinentes, remito adjunto el informe que efectuó la Oficina de Control Interno (OCI) al estado del Sistema de Control Interno de la Entidad con corte a 31 de diciembre de 2019, en el marco de lo señalado en el artículo Nro. 9 de la ley 1474 de 2011 y la circular externa 1006 de 2019 de la función Pública.


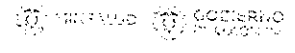
El informe se encuentra publicado en la página web de la Entidad y contiene la evaluación por componente y los avances de cada una de la línea de acción.

Cordialmente


DIEGO HERNANDO SANTACRUZ SANTACRUZ
Jefe Oficina de Control Interno

c.c. Luisa Fernanda Gonzales Mozo
Jefe Asesora de Planeación y Control del Riesgo

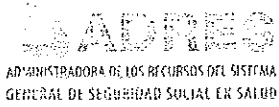

29-ene-20
10:09 am.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN			
		Código:	CEGE-F12	Versión:	

FECHA DE EMISIÓN DE INFORME	Día	29	Mes	01	Año	2020
-----------------------------	-----	----	-----	----	-----	------

Informe No	IRLI 4 - Informe Requerimiento. Legal Interno
Nombre del Seguimiento	Informe Pormenorizado del Estado del Sistema de Control Interno - Ley 1474 de 2011
Objetivo del Seguimiento	Realizar seguimiento al avance del Estado del Sistema de Control Interno de la Entidad, en el marco de lo señalado en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011.
Alcance del Seguimiento	El presente informe evalúa el periodo comprendido entre el 01 de noviembre de 2019 y el 31 de diciembre de 2019, teniendo en cuenta lo señalado en la Circular Externa 100-006 de 2019 del DAFP.
Normatividad	<p>Ley 87 de 1993: Tiene como propósito establecer normas para el ejercicio del control interno en las Entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones.</p> <p>Ley 489 de 1998: Establece normas sobre la organización y funcionamiento de las Entidades del orden nacional, expide disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.</p> <p>Ley 1474 de 2011: Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública. (Estatuto Anticorrupción)</p> <p>Decreto 2482 de 2012: Por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión.</p> <p>Decreto 943 de 2014: Actualización del MECI e implementación a través del Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno.</p> <p>Decreto 1499 de 2017: Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.</p> <p>Decreto 648 de 2017: Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública en lo relacionado con la organización de las Oficinas de Control Interno, su rol, así como la actualización de lo relativo al Comité de Coordinación de Control Interno en las Entidades de la Rama Ejecutiva del orden nacional frente a las nuevas tendencias internacionales en materia de auditoría interna.</p> <p>Decreto 2106 de 2019: Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública. Artículo 156 - Reportes del Responsable de Control Interno.</p> <p>Resolución 459 de 2018: Creó y conformó el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la ADRES.</p> <p>Resolución 737 de 2018: Adopción del Estatuto de Auditoría para la ADRES.</p> <p>Resolución 21653 de 2019: Creó y conformó el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la ADRES.</p>

Rafaela Delgado M.
 29 - Ene - 20
 10:09 am.
 Página 1 de 20

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN		
		Código:	CEGE-F12	Versión:

Circular Externa 100-006 de 2019: Lineamientos generales para el informe semestral de evaluación independiente del estado del sistema de control interno – Decreto 2106 de 2019.

Modelo Operativo de MIPG: Versión 2 – 17 de agosto de 2018 del Departamento Administrativo de la Función Pública.

ANÁLISIS Y OBSERVACIONES

ANTECEDENTES


La ADRES determinó el porcentaje de avance en la implementación del MIPG a través de los autodiagnósticos puestos a disposición de las Entidades del Gobierno Nacional por el Departamento Administrativo de Función pública (DAFP), este ejercicio se realizó con corte al 30 de agosto de 2019, por parte de los líderes de los procesos que conforman las siete dimensiones y las 17 políticas, y con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación y Control del Riesgo

A continuación, se presenta el resultado por cada una de las dimensiones y políticas:

PORCENTAJE DE AVANCE MIPG - 30 DE AGOSTO DE 2019				
Dimensión	Política	Porcentaje de Avance por Política	Porcentaje	Porcentaje Promedio de Avance por Dimensión
1. Talento Humano	Gestión de Talento Humano	79,0%		89,5%
	Integridad	100,0%		
2. Planeación institucional	Direccionamiento y Planeación	96,7%		98,9%
	Plan Anticorrupción	100,0%		
	Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público	100,0%		
3. Gestión de Valores para Resultados	Gobierno Digital - Seguridad Digital	64,4%		75,1%
	Defensa Jurídica	95,7%		
	Servicio al Ciudadano	99,1%		
	Racionalización de Trámites	68,0%		
	Participación Ciudadana en la Gestión Pública	35,1%		
4. Evaluación para el Resultado	Rendición de cuentas	86,2%		93,5%
	Seguimiento y Evaluación del desempeño	93,5%		
5. Información y Comunicación	Transparencia y Acceso a Información Pública	96,7%		90,2%
	Gestión Documental	83,7%		
6. Gestión del Conocimiento e Innovación	Gestión del Conocimiento e Innovación	70,0%		70,0%
7. Control Interno	Control Interno	94,0%		94,0%
PORCENTAJE TOTAL				87,3%

Fuente: Información consolidada por la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos

El nuevo Mapa Estratégico Institucional para las vigencias 2020 a 2023 establece como una de las grandes apuestas de la ADRES la optimización de su gestión, a través de la redefinición del modelo de operación basado en procesos y la estructura organizacional, alineados a sus nuevos retos, a la estrategia definida, a las exigencias del entorno y sus grupos de valor. Para lograrlo, propone entre otras acciones, la elaboración de autodiagnósticos de MIPG a corte del 31 de

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN		
		Código:	CEGE-F12	Versión:

diciembre de 2019, los cuales serán insumo para el reporte del Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión (FURAG) que se realizará en esta vigencia y para el diagnóstico del Sistema Integrado de Gestión Institucional.

La consolidación de esta información permitirá realizar el monitoreo, evaluación y control de los resultados institucionales y será insumo para identificar acciones concretas que contribuyan al fortalecimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) en la ADRES.

• **METODOLOGÍA**

Para la elaboración del presente informe se tuvo en cuenta lo dispuesto en el Modelo Operativo de MIPG, frente a la Dimensión de Control Interno, en la que se señala que la estructura de MECI se fundamenta en cinco componentes, a saber:

- i) Ambiente de Control
- ii) Administración del Riesgo
- iii) Actividades de Control
- iv) Información y Comunicación
- v) Actividades de Monitoreo y Supervisión Continua

Por lo tanto, se presentan los avances respecto a la gestión del periodo para la línea estratégica y las tres líneas de defensa, por cada componente del modelo. Así mismo, a partir del análisis de la información antes mencionada, se presentan las conclusiones y recomendaciones relevantes para continuar con el avance en la Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.

• **AVANCES RESPECTO A LA GESTIÓN PARA LA LÍNEA ESTRATÉGICA Y LAS TRES LÍNEAS DE DEFENSA**

Con el objeto de conocer los avances de la gestión, a partir de las acciones desarrolladas por la línea estratégica y las tres líneas de defensa, a continuación, se relacionan los adelantos más significativos por cada uno de los componentes de la dimensión de control interno, así:

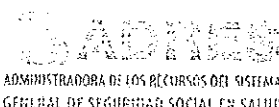
1. AMBIENTE DE CONTROL

1.1 Talento Humano

El Grupo de Gestión del Talento Humano de la ADRES, durante el periodo comprendido entre el 1 de noviembre de 2019 hasta el 31 de diciembre de 2019, realizó las siguientes actividades como parte de las rutas de creación de valor del Talento Humano señaladas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, así:

Capacitaciones realizadas:

- Finanzas
- Redacción

 ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN		
		Código:	CEGE-F12	Versión:

Actividades de Bienestar realizadas:

- Incentivos.
- Actividad de Navidad.
- Reconocimiento a hijos de funcionarios.
- Cierre de Gestión.
- Vacaciones recreativas.
- Prepensionados .
- Gimnasio (acondicionamiento físico).
- Día de la familia (14) de diciembre de 2019.
- Pausas activas.
- Olimpiada de Voleibol y Billar.
- Talleres de cocina.
- Cine.
- Actividad cardiovascular.
- Medición de clima laboral.


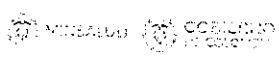
Estructura y poblamiento de la Planta de Personal a 31 de diciembre de 2019:

DESCRIPCIÓN DEL CARGO	NÚMERO DE CARGOS	ESTRUCTURA DE LA PLANTA DE PERSONAL			ESTADO DE LA PLANTA DE PERSONAL		
		PLANTA DE PERSONAL	PLANTA DE PERSONAL	PLANTA DE PERSONAL	PLANTA DE PERSONAL	PLANTA DE PERSONAL	PLANTA DE PERSONAL
DIRECTOR GENERAL	1	1	0	0	0	0	0
DIRECTOR TÉCNICO	5	5	0	0	0	0	0
ASESOR	27	15	1	0	0	11	0
JEFE DE OFICINA	1	1	0	0	0	0	0
JEFE DE OFICINA ASESORA	2	2	0	0	0	0	0
SUBDIRECTOR TÉCNICO	2	2	0	0	0	0	0
GESTOR	13	0	3	0	8	0	0
GESTOR DE OPERACIONES	157	0	5	0	142	0	10
TECNICO ADMINISTRATIVO	5	1	0	1	3	0	0
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	10	0	0	0	7	1	2

(* En la sumatoria vertical de los 27 cargos de LNR NO incluye 1 cargo de Asesor que a la fecha viene siendo ocupado en Comisión por un funcionario de Carrera Administrativa que si suma horizontalmente para establecer el número de vacantes de LNR actual de los cargos de Asesor.

Actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo realizadas:

- Formalización de la matriz de requisitos legales.
- Formalización de la verificación y actualización de los documentos del SG-SST según requerimientos de la normatividad legal vigente.
- Elaboración del programa de vigilancia epidemiológico de riesgo Psicosocial y Biomecánico y definir las actividades de intervención.
- Rendición de Cuentas del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo a todos los niveles de la Entidad.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN			
		Código:	CEGE-F12	Versión:	

- Investigación de eventos de incidentes, accidentes de trabajo y/o enfermedades laborales que se presenten.
- Reuniones - Inspecciones - Acompañamiento y seguimiento en el desarrollo del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Divulgación del Plan de Emergencias.

1.2 Pautas del Sistema de Control Interno

Según lo establecido en el Decreto 648 de 2017, la Oficina de Control Interno de la ADRES de acuerdo con los lineamientos y modelos que para el efecto estableció el Departamento Administrativo de la Función Pública, adoptó los siguientes instrumentos:

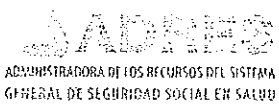
- **Comité Institucional de Coordinación de Control Interno**, creado mediante Resolución 459 de 2018.
- **Código de Ética del Auditor Interno**, suscrito el 22 de marzo de 2018, por los integrantes de la Oficina de Control Interno de la ADRES.
- **Carta de Representación**, actualizada y suscrita el 06 de febrero de 2019 por los Directivos de la Entidad.
- **Estatuto de Auditoría Interna**, adoptado el 26 de marzo mediante Resolución 737 de 2018.
- **Plan Anual de Auditorías Internas 2019**, aprobado por el **Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CII**, donde se establecen las evaluaciones que la OCI adelantará durante la vigencia.

Así mismo, en el transcurso de la vigencia 2019, se llevaron a cabo cuatro (4) sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CII, la sesión Nro.1 realizada el 6 de febrero de 2019, la sesión Nro. 2 realizada el 30 de mayo de 2019, la sesión Nro. 3 realizada el día 12 de junio de 2019, cuyos resultados fueron mencionados en los anteriores informes y la sesión Nro. 4 realizada el día 10 de diciembre de 2019, donde se presentaron y socializaron la operatividad de las líneas de defensa, establecer los responsables de las mismas y se socializó la herramienta metodológica definida por el DAFP - Caja de Herramientas MIPG.

1.3 Direccionamiento Estratégico

En la vigencia 2019 se realizaron 11 Comités Institucionales de Gestión y Desempeño en las siguientes fechas:

- 30 de enero de 2019
- 28 marzo de 2019
- 13 mayo de 2019
- 12 junio de 2019
- 28 junio de 2019 (Sesión virtual)
- 6 de agosto de 2019
- 9 de septiembre de 2019
- 8 de octubre de 2019
- 28 de noviembre de 2019
- 6 de diciembre de 2019
- 10 de diciembre de 2019

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN		
		Código:	CEGE-F12	Versión:

- 16 y 17 de diciembre (Sesión virtual)

Los temas tratados en las sesiones 9 y 10, del 28 de noviembre y 6 de diciembre permitieron la aprobación de las reglas asociadas al Sistema de Auditoría por Alertas (SAA)¹ y su respectivo tratamiento.

La sesión del 10 de diciembre trató los siguientes temas:

- Aprobación de los ajustes al mapa de procesos.
- Aprobación de la actualización al mapa de riesgos.
- Presentación de resultados de la medición clima laboral 2019.
- Aprobación Política Institucional de Comunicaciones.
- Modificaciones al Plan de Acción Integrado Anual.
- Validación Plan Estratégico Institucional.
- Validación Plan Estratégico de Tecnologías de Información-PETI.

Finalmente, en la sesión virtual del pasado 16 y 17 de diciembre se realizó la selección de los servidores para entrega de incentivos, y se sometió a aprobación de los miembros del Comité la modificación de 2 actividades del Plan de Acción institucional 2019.

1.4 Políticas, Procesos, Controles e Indicadores

1.4.1 Políticas

Política de Administración de Riesgos Institucional

La Política de Administración de Riesgos Institucional fue aprobada por la Junta Directiva² de la Entidad el pasado 15 de agosto de 2019³, esta política tiene un carácter estratégico y está fundamentada en el Modelo Integrado de Gestión por procesos, con un enfoque preventivo, de evaluación permanente de la gestión y el control, de mejoramiento continuo y con la participación de todo el personal de la Entidad.


La Política de Administración de Riesgos aplica para todos los niveles, áreas y procesos de la Entidad e involucra el contexto, la identificación, valoración, tratamiento, monitoreo, revisión, comunicación, consulta y el análisis de los siguientes riesgos:

- Los Riesgos de Gestión de Procesos, que puedan afectar el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales relacionados con el adecuado flujo de los recursos que financien el aseguramiento en salud.
- Los Riesgos de Posibles Actos de Corrupción, a través de la prevención de la ocurrencia de eventos en los que se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.

¹ El Sistema de Auditoría por Alertas se implementará como un control al riesgo operativo "Inexactitud en el cálculo de los valores a reconocer y girar por concepto de servicios y tecnologías no financiadas con la UPC".

² Atendiendo los lineamientos definidos por la Superintendencia Nacional de Salud en el literal a) del numeral 5.1 de la Circular 06 de 2018.

³ Disponible en <https://www.adres.gov.co/Portals/0/ADRES/Planeacion/ADRI-Pol%20Pol%C3%ADtica%20de%20Administraci%C3%B3n%20de%20Riesgos.pdf?ver=2019-09-06-154115-530>

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN		
		Código:	CEGE-F12	Versión:

- c) Los Riesgos de Seguridad de la Información, que puedan afectar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información de los procesos de la Entidad.
- d) Los Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (LA/FT), a través de la implementación de acciones para el fortalecimiento continuo de una cultura ética de integridad y transparencia y adopción de medidas para prevenir, detectar y, cuando sea el caso, informar a las autoridades competentes o denunciar posibles operaciones sospechas o inusuales.
- e) Los Riesgos Financieros asociados a la administración de los recursos a cargo de la ADRES, a través de un control enfocado a la minimización de estos.
- f) Y los demás que sean obligatorios por norma o los que la entidad decida implementar.

Los objetivos principales de la Administración de Riesgos por parte de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES son:

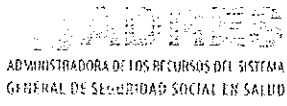


- a) Orientar la toma de decisiones en la gestión de riesgos de la Administración de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) con el fin de que se mejoren los elementos del Sistema de Control Interno, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información y la preservación de los recursos mediante modelos que permitan minimizar los riesgos financieros.
- b) Generar una cultura de prevención frente a la ocurrencia de hechos o situaciones que puedan afectar el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales, así como la imagen, credibilidad y confianza de la ciudadanía en la gestión de la Entidad.

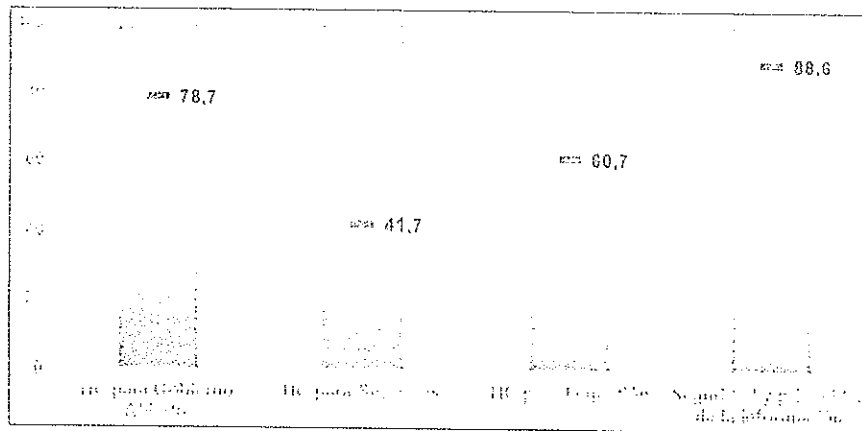
Finalmente, es importante mencionar, que frente a los niveles de aceptación de riesgo, la política establece que la ADRES está dispuesta a aceptar que, los riesgos residuales estratégicos, de gestión y de seguridad de la información se encuentren máximo en la zona MODERADA como nivel de aceptación y en la medida en que la gestión de riesgo vaya avanzando en su madurez, se traslade a la zona BAJA.

Para el riesgo de corrupción y de LA/FT, la Entidad no permite la aceptación del riesgo, debido a que siempre se debe aplicar un tratamiento. La tolerancia del nivel de riesgo es INACEPTABLE.

Política de Gobierno Digital

Como resultado de la aplicación del instrumento de medición del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, la Política de Gobierno Digital tiene un avance del 67.4%, la cual vista desde cada uno de sus componentes tiene el siguiente comportamiento:

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN			
		Código:	CEGE-F12	Versión:	

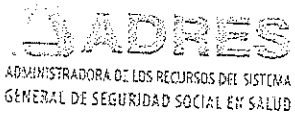
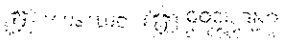


Ahora bien, a continuación, se relacionan las actividades más significativas desarrolladas dentro del marco de la Política de Gobierno Digital realizadas con corte al presente informe:

- a) Con el apoyo de la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos, se trabajó en la actualización de la documentación de los procesos:
 - (i) Administración base de datos única de afiliados- BDUA,
 - (ii) Gestión de Proyectos de Información y
 - (iii) Gestión de Soporte a las Tecnologías y procedimientos de la DGTIC, tomando como insumo los lineamientos definidos dentro del Marco de Arquitectura de TI definido por el MINTIC.
 - (iv) Gestión de la Arquitectura empresarial
- b) Definición de la primera versión del catálogo de servicios de la DGTIC. El cual es insumo para la gestión de casos (incidentes y requerimientos) dentro de la Mesa de Servicios de la DGTIC.
- c) Definición del Catálogo de Sistemas de Información de la Entidad. Tomando como insumo el levantamiento de activos de información que se ha venido realizando dentro del Plan de Seguridad de la información – Modelo de seguridad y privacidad de la Información – MSPI.
- d) Implementación de la transición del protocolo IPv4 a IPv6 y su uso a través de doble Pila conforme con los lineamientos definidos por el MinTIC.
- e) Estructuración del Plan Estratégico de TI - PETI de la Entidad alineado con el plan estratégico de la ADRES y el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022.
- f) Publicación de dos conjuntos de datos abiertos de la Entidad dentro del portal <https://datos.gov.co> y generación de un procedimiento para ser usado dentro de la Entidad con el fin de determinar los pasos a seguir dentro de la generación de datos abiertos en la ADRES.

1.4.2 Procesos y procedimientos de la Entidad

La siguiente tabla detalla el porcentaje de avance por cada uno de los procesos de la Entidad, así como el porcentaje de avance total hasta el 31 de diciembre de 2019:

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN		
	Código:	CEGE-F12	Versión:	

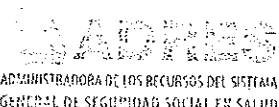
Tipo	Código Proceso	Nombre del Proceso	% Avance
Estratégico	DIES	Direccionamiento Estratégico	100%
	GEDO	Gestión de Direccionamiento Organizacional	100%
Misional	GPRE	Gestión Presupuestal	100%
	GRFF	Gestión de Recaudo y Fuentes de Financiación	100%
	GCCR	Gestión Contable y Control Recursos	100%
	GIRC	Gestión Integral Régimen Contributivo	100%
	GIRE	Gestión Integral Régimen Especial o de Excepción	100%
	GIRS	Gestión Integral Régimen Subsidiado	100%
	RRAR	Reintegro de Recursos Apropriados y reconocidos sin justa causa - DLG	100%
	GERE	Gestión de Reclamaciones	100%
	GERC	Gestión de Recobros/Cobros	100%
	RSJC	Reintegro de Recursos Apropriados y reconocidos sin justa causa-DOP	100%
	FFEP	Fortalecimiento Financiero a EPS e IPS	100%
	GEPP	Gestión de Pagos y Portafolio	100%
	BDUA	Administración Base de Datos Única de Afiliados	100%
	GPI	Gestión de Proyectos de Información	100%
Apoyo	GJCC	Gestión Jurídica Cobro Coactivo	100%
	GJAC	Gestión Jurídica Acciones Constitucionales y de Tutela	100%
	GCON	Gestión de Contratación	100%
	GETH	Gestión del Talento Humano	100%
	GFIN	Gestión Financiera Interna	100%
	GSCI	Gestión Servicio al Ciudadano	100%
	GSTE	Gestión Soporte a las Tecnologías	100%
	GADD	Gestión Administrativa y Documental	100%
Evaluación	CEGE	Control y Evaluación de la Gestión	100%
	GPAD	Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinarios	100%

Fuente: ADRES - Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos

1.4.3 Controles

La siguiente tabla, evidencia el número de controles documentados a 31 de diciembre de 2019 por cada uno de los procesos de la Entidad:

Tipo	Código Proceso	Nombre del Proceso	Número de controles
Estratégico	DIES	Direccionamiento Estratégico	15
	GEDO	Gestión de Direccionamiento Organizacional	10
Misional	GPRE	Gestión Presupuestal	29
	GRFF	Gestión de Recaudo y Fuentes de Financiación	61
	GCCR	Gestión Contable y Control Recursos	56
	GIRC	Gestión Integral Régimen Contributivo	83
	GIRE	Gestión Integral Régimen Especial o de Excepción	4
	GIRS	Gestión Integral Régimen Subsidiado	37
	RRAR	Reintegro de Recursos Apropriados y reconocidos sin justa causa - DLG	14
	GERE	Gestión de Reclamaciones	17
	GERC	Gestión de Recobros/Cobros	19
	RSJC	Reintegro de Recursos Apropriados y reconocidos sin justa causa-DOP	3
	FFEP	Fortalecimiento Financiero a EPS e IPS	6
	GEPP	Gestión de Pagos y Portafolio	33
	BDUA	Administración Base de Datos Única de Afiliados	37
	GPI	Gestión de Proyectos de Información	13
Apoyo	GJCC	Gestión Jurídica Cobro Coactivo	6
	GJAC	Gestión Jurídica Acciones Constitucionales y de Tutela	48
	GCON	Gestión de Contratación	32
	GETH	Gestión del Talento Humano	46

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN		
		Código:	CEGE-F12	Versión:

Evaluación	GFIN	Gestión Financiera Interna	68
	GSCI	Gestión Servicio al Ciudadano	12
	GSTE	Gestión Soporte a las Tecnologías	20
	GADD	Gestión Administrativa y Documental	11
	CEGE	Control y Evaluación de la Gestión	14
	GPAD	Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinarios	7
	Total controles		

Fuente: ADRES - Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos

1.5 Plan Estratégico Institucional y Plan de Acción vigencia 2019

1.5.1 Resultados del Plan Estratégico Institucional y Plan de Acción IV Trimestre de 2019.

Cumplimiento por Área	Porcentaje
Lograr la calidad y oportunidad en los procesos de reconocimiento de prestaciones excepcionales	89%
Garantizar la infraestructura tecnológica para soportar los procesos misionales, y garantizar la calidad de la BDUA	100%
Proteger, gestionar y defender los recursos del SGSSS	96%
Propiciar la gestión y el análisis de la información de la prescripción, suministro, de recobros, reclamaciones y del aseguramiento en salud, para contribuir con la adopción de mecanismos de control y la formulación de políticas públicas.	76%
Optimizar los procesos de recaudo, administración y pago de recursos	100%
Garantizar la adecuación institucional mediante actividades transversales que complementen y sustenten el desempeño de los procesos misionales y estratégicos, así como el seguimiento continuo al cumplimiento de los objetivos de la Entidad.	80%**
	86%

Fuente: ADRES - Consolidado por Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos

*Resultados acumulados anuales

**Datos sin información del IV trimestre de la DGRFS

La siguiente tabla muestra el cumplimiento por cada una de las áreas de la Entidad:

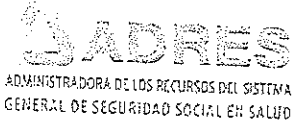
Cumplimiento por Área	Porcentaje
Dirección de Recursos Financieros de la Salud	86%*
Dirección de Gestión de TIC	93%
Dirección de Liquidación y Garantías	100%
Oficina de Control Interno	100%
Dirección Administrativa y Financiera	77%
Dirección General	93%
Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos	98%
Dirección de Otras Prestaciones	80%
Oficina Asesora Jurídica	77%

Fuente: ADRES - Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos

* Dato hasta el tercer trimestre

1.5.1.1 Dirección General - Comunicaciones.

Las audiencias públicas de rendición de cuentas externa e interna realizadas, las actividades de relacionamiento con actores del sector, las jornadas pedagógicas con actores externos del sistema de salud sobre el flujo de recursos del SGSSS que es administrado por la ADRES; las estrategias de comunicación Interna y comunicación digital implementadas; y la política de comunicaciones aprobada son productos destacables con los que la Dirección General contribuyó de manera importante al cumplimiento del objetivo estratégico "Garantizar la

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN		
		Código:	CEGE-F12	Versión:

adecuación institucional mediante actividades transversales que complementen y sustenten el desempeño de los procesos misionales y estratégicos, así como el seguimiento continuo al cumplimiento de los objetivos de la Entidad".

1.5.1.2 Oficina de Control Interno.

La Oficina de Control Interno apoyó el avance de este objetivo con la generación y socialización de boletines de autocontrol, que han coadyuvado a que todas las dependencias de la ADRES realicen de manera sistemática el autocontrol de sus procesos, riesgos, indicadores, y otros elementos que hacen parte del Sistema de Gestión Institucional.

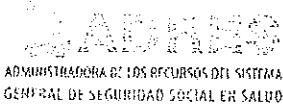
1.5.1.3 Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación.

La Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -DGTIC se destacó por el cumplimiento al 100% en la construcción del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información; la actualización de la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, la elaboración del inventario y registro de activos de información, y otros productos previstos en el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información y en el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información.

Así mismo, La DGTIC contribuyó de manera importante en el cumplimiento del objetivo estratégico: *"Garantizar la infraestructura tecnológica requerida para soportar los procesos misionales, y garantizar la calidad de la BDUA, BDEX, tabla de evolución, históricos de: aportes, afiliados compensados, afiliados pagos en régimen subsidiados, recobros, reclamaciones, entre otros utilizadas en los procesos de liquidación y reconocimiento de los recursos"* en un 96% en la vigencia, con la consecución de los siguientes productos: Corrección de registros en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA con respecto a los registros notificados en auditorías preventivas; depuración de registros en la BDUA con respecto a los registros notificados en auditorías correctivas; atención de PQRSD de la BDUA en términos de ley; y la atención de requerimientos de aplicaciones misionales.

1.5.1.4 Oficina Asesora Jurídica.

La gestión adelantada por la Oficina Asesora Jurídica - OAJ favoreció el cumplimiento del objetivo estratégico: *"Proteger, gestionar y defender los recursos del Sistema General de Seguridad Social en SALUD - SGSSS"* en el 76% con la generación de productos tales como: la suscripción de un convenio con la RNEC y acercamientos con la rama judicial que permiten mejorar los canales de comunicación con entidades del Gobierno nacional para que se facilite el entendimiento con éstas y se mejore la calidad de información requerida y solicitada; el registro de los pagos en el SII PRE de procesos de repetición; la identificación de reclamaciones depurables y las perfiladas como de difícil recaudo; la actualización de las bases de información de cobro coactivo; la gestión de las reclamaciones de cobro coactivo gestionadas; los conceptos jurídicos generados; la liquidación de las sentencias condenatorias; la representación judicial en procesos penales; el registro de procesos en EKOGUI; las demandas contestadas oportunamente; las respuestas a solicitudes de pruebas en términos; los recursos de los actos

 ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN		
		Código:	CEGE-F12	Versión:

administrativos interpuestos por Colpensiones; y la atención a las solicitudes de informes derivadas de acciones constitucionales.

1.5.1.5 Dirección Administrativa y Financiera.

La Dirección Administrativa y Financiera – DAF se destacó en la ejecución al 100% de la actualización del Manual de Política de Servicio al Ciudadano; el Plan Institucional de Archivos y el Plan de Bienestar e Incentivos Institucionales; así como la ejecución del Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo con resultados satisfactorios. Con el apoyo de la DGTIC se implementó el Sistema de Gestión de PQRSD – CRM en los canales virtual, presencial - telefónico y en implementación del canal escrito(ventanilla).

La consecución de capacitaciones de forma gratuita afectó el Plan Institucional de capacitaciones, toda vez que esto depende de variables externas que se salen del control de las gestiones que el Grupo Interno de Gestión de Talento Humano ha desarrollado con el propósito de conseguir las capacitaciones con estas características.


1.5.1.6 Dirección de Liquidaciones y Garantías.

La gestión adelantada por la Dirección de Liquidaciones y Garantías - DLG contribuyó de manera importante al cumplimiento en un 89% del objetivo estratégico "*Lograr calidad y oportunidad en los procesos de reconocimiento del aseguramiento*" al finalizar la vigencia 2019, con la ejecución de productos tales como: los procesos de saneamiento de aportes, los procesos de compensación, los procesos de liquidación y reconocimiento de la UPC de los Afiliados del Régimen Subsidiado, los procesos de liquidación y reconocimiento de licencias de maternidad y paternidad, los informes de auditoría de los procesos de liquidación y reconocimiento de UPC de los afiliados al régimen contributivo y subsidiado, el trámite de solicitudes de prestaciones económicas REX y devolución de aportes, la verificación y ajuste de los controles de los procesos de liquidación y reconocimiento de UPC y de prestaciones económicas. Al mismo tiempo, la aplicación de acciones de mejora sugeridas por la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos – OAPCR aportó al cumplimiento de dicho objetivo.

El compromiso de la DLG en la generación de los informes de análisis sobre procesos o tecnologías reconocidas por la ADRES, refleja el cumplimiento al 100% del objetivo estratégico: "*Propiciar la gestión y el análisis de la información de la prescripción, suministro, de recobros, reclamaciones y del aseguramiento en salud, para contribuir con la adopción de mecanismos de control y la formulación de políticas públicas*".

Asimismo, la DLG contribuyó en el logro del objetivo estratégico: "*Lograr calidad y oportunidad en los procesos de reconocimiento de prestaciones excepcionales*", con los siguientes productos: la estructuración del modelo operativo del saneamiento definitivo, dos proyectos de decreto y resolución del Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS para la reglamentación del saneamiento definitivo con observaciones y/o aportes por parte de ADRES, el documento con insumos, recomendaciones, observaciones o propuestas metodológicas frente a la implementación del mecanismo de techos o presupuesto máximos, y un proyecto de resolución de la ADRES para adoptar los lineamientos y específicas técnicas y operativas para la implementación del mecanismo de techos o presupuesto máximos.

1.5.1.7 Dirección de Otras Prestaciones.

 ADRES ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN		
		Código:	CEGE-F12	Versión:

Se destaca la labor de la Dirección de Otras Prestaciones - DOP en la ejecución de las actividades relacionadas con el objetivo estratégico: *"Lograr calidad y oportunidad en los procesos de reconocimiento de prestaciones excepcionales"*, alcanzando el 100% en los productos: bitácoras sobre el seguimiento a los paquetes de recobros y reclamaciones generadas; comunicaciones de ordenación del gasto resultantes del proceso de giro previo y de los paquetes de reclamaciones con trámite de auditoría culminado; la publicación del giro por recobros y reclamaciones; los apoyos técnicos resueltos; y la optimización y sistematización del proceso de auditoría integral (reingeniería de recobros), los cuales aportaron al cumplimiento del mencionado objetivo en el 89% al finalizar la vigencia.

Durante el primer y cuarto trimestre del año 2019 no se recibieron por parte de las firmas auditora e interventora paquetes de recobros, por lo que no le fue posible a la DOP realizar la validación de los pre-cierres de auditoría a paquetes de recobros. Sin embargo, la ADRES ha adelantado las labores de la reingeniería de recobros y al 31 de diciembre efectuó el cierre de un paquete del rezago.

1.5.1.8 Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos.

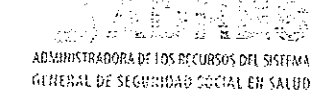
La Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos realizó un gran aporte al objetivo estratégico: *"Garantizar la adecuación institucional mediante actividades transversales que complementen y sustenten el desempeño de los procesos misionales y estratégicos, así como el seguimiento continuo al cumplimiento de los objetivos de la Entidad"*, con la implementación del Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo - SARLAFT, el Plan de Continuidad del Negocio, la construcción y aprobación del plan estratégico para las vigencias 2020 - 2023, la actualización y socialización de la Política de Administración de Riesgos Integrados, y en línea con lo anterior la actualización y publicación del Mapa de Riesgos de la Entidad. Con el apoyo de esta oficina, la Dirección de Gestión de Recursos Financieros de la Salud - DGRFS realizó la implementación de los Sistemas de Administración de Riesgos Financieros: Mercado, Liquidez y Crédito.

1.5.1.9 Dirección de Gestión de Recursos Financieros de la Salud.

Este resultado no contiene los avances de la ejecución de los productos generados por la Dirección de Gestión de Recursos Financieros de la Salud en el IV trimestre, que impactan el objetivo estratégico *"Optimizar los procesos de recaudo, administración y pago de recursos"* por cuanto éstos no han sido reportados en el plan de acción debido al cierre presupuestal. En la medida en que estos datos sean reportados, los resultados acumulados del objetivo, del Plan de Acción Integrado y del Plan Estratégico Institucional tenderán a aumentar.

De otro lado, el cumplimiento de cada uno de los planes institucionales que conforman el Plan de Acción, para el cuarto trimestre del 2019 es el siguiente:

Suplimento por Plan Institucional	Porcentaje
Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	95%
Plan Estratégico de Gestión del Talento Humano	74%
Plan Institucional de Capacitación	72%
Plan de Bienestar e Incentivos	100%
Plan de Trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo	83%
Plan Anual de Vacantes	33%

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN		
		Código:	CEGE-F12	Versión:

Plan de Previsión de Recursos Humanos	73%
Plan Institucional de Archivos	100%
Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	100%
Plan de Seguridad y Privacidad de la Información	92%
Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información	100%
Plan de Adquisiciones	71%
Plan de Acción	86%

Fuente: ADRES - Consolidado por Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos

El resultado de la ejecución presupuestal de los productos vinculados al Plan de Acción Integrado de la vigencia 2019 es del 84%, debido principalmente a que no se aprobaron pagos del contrato de auditoría integral a los recobros y las reclamaciones ante la falta de resultados por parte del contratista. Además, hubo recursos que no se ejecutaron conforme a lo planeado para los siguientes productos: el apoyo en soporte, desarrollo, mantenimiento e integración de aplicativos misionales para la optimización de procesos, los recursos de casación, y otros productos relacionados con la defensa jurídica en los que se observa que esta situación obedece a que la ejecución de éstos depende de procesos que se encuentren en curso, los cuales pueden tener plazos, condiciones y cuantías de pago muy variables. Otro aspecto que afectó la ejecución de los recursos fue la imposibilidad de suscribir un acto de incorporación con la Central de Inversiones S.A - CISA para el pago de la cartera acordada sobre las resoluciones ejecutoriadas con más de 180 días y por demoras en la entrega de la oferta que debía realizar dicha entidad.

1.6 Informes de Control Interno


Durante el periodo comprendido entre 01 de noviembre al 31 de diciembre de 2019, la Oficina de Control Interno realizó las siguientes evaluaciones, seguimientos o informes de cumplimiento legal, los cuales se describen a continuación:

- Revisión y envío de la Gestión Contractual a la CGR, cargue en SIRECI, realizado en los meses de noviembre y diciembre.
- Informe cuatrimestral y pormenorizado del estado del control interno en noviembre.
- Informe de seguimiento al cumplimiento del Artículo 76 de la ley 1474 de 2011. Atención al Ciudadano y PQR en noviembre.
- Evaluación al proceso Gestión Integral Régimen Contributivo: Devoluciones de cotización en diciembre.
- Evaluación al proceso Gestión Jurídica Cobro Coactivo en diciembre.
- Informe de seguimiento a MIPG en noviembre.
- Seguimiento Plan de Mejoramiento PQR en noviembre.
- Seguimiento Plan de Mejoramiento Contratos en noviembre.
- Seguimiento Plan de Servicio al Ciudadano DNP en noviembre.

Los informes antes mencionados, se encuentran publicados en la página web de la Entidad – menú Transparencia.

2. EVALUACIÓN DEL RIESGO

2.1. Avances en la identificación y valoración de riesgos y controles – Mapa de Riesgos Institucional

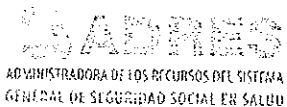
 ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN		
		Código:	CEGE-F12	Versión:

Durante la 2019 se realizó la revisión y actualización de los riesgos institucionales los cuales fueron aprobados por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, en sesión del 10 de diciembre de 2019, tal como se relacionan a continuación:

Dependencia	Proceso	Riesgos			
		Identificación	Revisión	Seguimiento de Implementación	Actualización
Dirección Administrativa y Financiera	GADD- Gestión Administrativa y Documental	2	3	1	6
	GCON- Gestión de Contratación	1	2	1	4
	GETH- Gestión del Talento Humano	2	6	5	13
	GFIN- Gestión Financiera Interna	1	4	2	7
	GPAD- Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinarios	1	1	2	4
	GSCI- Gestión Servicio al Ciudadano	1	1	1	3
	Total dependencia	8	17	12	37
Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud	GCCR- Gestión Contable y Control Recursos E.T	1	3	2	6
	GEPP- Gestión de Pagos y Portafolio	1	1	2	4
	GPRES- Gestión Presupuestal	0	1	2	3
	GRFF- Gestión de Recaudo y Fuentes de Financiación	1	2	1	4
		Total dependencia	3	7	7
Dirección de Subsidios y Garantías	FFEP- Fortalecimiento Financiero a EPS e IPS	1	1	1	3
	GIRC- Gestión Integral Régimen Contributivo	0	2	3	5
	GIRE- Gestión Integral Régimen Especial o de Excepción	1	2	3	6
	GIRS- Gestión Integral Régimen Subsidiado	1	2	2	5
	RRAR- Reintegro de Recursos Apropriados o Reconocidos sin Justa Causa	1	1	2	4
	Total dependencia	4	8	11	23
Dirección de Gías Prestaciones	GERC- Gestión de Recobros/Cobros	2	2	2	6
	GERE- Gestión de Reclamaciones	2	2	2	6
	RSJC- Reintegro de Recursos apropiados o Reconocidos sin Justa Causa por Concepto de Recobros y Reclamaciones	1	1	1	3
		Total dependencia	5	5	5
Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones	BDUA- Administración Base de Datos Única de Afiliados	0	1	2	3
	GPDI- Gestión de Proyectos de Información	0	1	1	2
	GSTE- Gestión Soporte a las Tecnologías	0	2	2	4
		Total dependencia	0	4	5
Dirección Asesoría de Planeación y Control de Riesgos	DIES- Direccionamiento Estratégico	1	3	1	5
	GEDO- Gestión de Desarrollo Organizacional	0	1	1	2
		Total dependencia	1	4	2
Dirección Asesoría Jurídica	GJCC- Gestión Jurídica Cobro Coactivo	1	1	1	3
	GJRJ- Gestión Jurídica Representación Judicial	2	4	2	8
		Total dependencia	3	5	3
Dirección de Control Interno	CEGE- Control y Evaluación de la Gestión	1	3	2	6
		Total dependencia	1	3	2
		25	58	37	125

Fuente: Mapa de riesgos 2019 de la ADRES.

Dentro de los seguimientos realizados en el tercer cuatrimestre por las dependencias a los riesgos identificados y gestionados, el proceso GETH-Gestión del Talento Humano reportó la materialización del siguiente riesgo: "GETH-RG03 Inexactitud en la generación, liquidación y pago de la nómina y a terceros".

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN		
		Código:	CEGE-F12	Versión:

Observación del proceso en el monitoreo: El 08 de octubre de 2019, el líder de proceso reportó este riesgo materializado, que, para dicho corte, el riesgo estaba codificado con referencia GETHR04.

Seguimiento de la OAPCR a las acciones: Los integrantes del proceso reportaron la materialización del riesgo, donde identificaron las causas que dieron origen a la materialización y como consecuencia, formularon 3 acciones correctivas orientadas a eliminar las causas identificadas. El Gestor de la OAPCR asignado, realizó seguimiento a las acciones establecidas, evidenciando la finalización y cumplimiento de estas.

2.2 Plan de implementación de los Riesgos de Seguridad de la Información

La Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones – DGTIC en colaboración de la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos, apoyaron en la identificación y evaluación de riesgos de Seguridad de la Información en las diferentes dependencias de la ADRES

teniendo así un cumplimiento del 100% de los procesos. Dentro de la página Web de la Entidad <https://www.adres.gov.co/Transparencia/Mapa-de-riesgos>, se encuentra publicado el mapa de riesgos 2019.

En términos generales se encontraron 125 riesgos, de los cuales 47 de ellos corresponden a Seguridad de la información, a manera de resumen, a continuación, se relacionan los riesgos, controles y acciones de este enfoque:

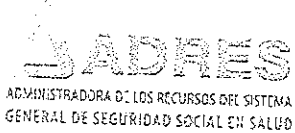
Enfoque	Riesgos		
	Identificados	Controlados	Atendidos
Seguridad de la Información	47	97	71

A continuación, se relacionan los riesgos del Enfoque de seguridad de la información⁴, que fueron aprobados por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, en sesión del 10 de diciembre de 2019:

Dependencia	Riesgos	Seguimiento (en %)
Dirección Administrativa	GADD- Gestión Administrativa y Documental	1
	GCON- Gestión de Contratación	1
	GETH- Gestión del Talento Humano	5
	GFIN- Gestión Financiera Interna	2
	GPAD- Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinarios	2
	GSCI- Gestión Servicio al Ciudadano	1
Total, dependencia		12

⁴ Información tomada del Informe de gestión de riesgos III Cuatrimestre de 2019.

⁵ Información tomada del Informe de gestión de riesgos III Cuatrimestre de 2019.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN		
		Código:	CEGE-F12	Versión:

DEPENDENCIA	PROCESO	Seguridad de la Información
Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud	GCCR- Gestión Contable y Control Recursos E.T	2
	GEPP- Gestión de Pagos y Portafolio	2
	GPRES- Gestión Presupuestal	2
	GRFF- Gestión de Recaudo y Fuentes de Financiación	1
	Total, dependencia	7
Dirección de Adjudicaciones y Seguros	FFEP- Fortalecimiento Financiero a EPS e IPS	1
	GIRC Gestión Integral Régimen Contributivo	3
	GIRE- Gestión Integral Régimen Especial o de Excepción	3
	GIRS Gestión Integral Régimen Subsidiado	2
	RRAR- Reintegro de Recursos Apropriados o Reconocidos sin Justa Causa	2
Total, dependencia	11	
Dirección de Otras Prestaciones	GERC Gestión de Recobros/Cobros	2
	GERE- Gestión de Reclamaciones	2
	RSJC- Reintegro de Recursos apropiados o Reconocidos sin Justa Causa por Concepto de Recobros y Reclamaciones	1
Total, dependencia	5	
Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones	BDAU- Administración Base de Datos Única de Afiliados	2
	GPDI- Gestión de Proyectos de Información	1
	GSTE- Gestión Soporte a las Tecnologías	2
Total, dependencia	5	
Dirección Asesoría de Planeación y Control de Riesgos	DIES- Direccionamiento Estratégico	1
	GEDO- Gestión de Desarrollo Organizacional	1
Total, dependencia	2	
Dirección Asesoría Jurídica	GJCC- Gestión Jurídica Cobro Coactivo	1
	GJRJ- Gestión Jurídica Representación Judicial	2
Total, dependencia	3	
Dirección de Control Interno	CEGE- Control y Evaluación de la Gestión	2
	Total, dependencia	2
Total	Total	47

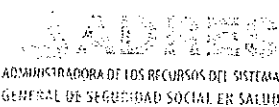
3. ACTIVIDADES DE CONTROL

3.1 Proceso de Tecnologías de Información

3.1.1 Plan de Seguridad de la Información – Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información – MSPI

Avance dentro de la Implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información – MSPI

Dentro de la Implementación del MSPI, se ha presentado avances significativos en la implementación de controles conforme a lo definido dentro de la norma ISO27000, pasando así de un cumplimiento del 62.9% en el mes de junio de 2018 a un 72.83% en el mes de diciembre del 2019, tal como se puede ver en la imagen siguiente:

 ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN		
		Código:	CEGE-F12	Versión:

Código	Descripción	Avance	Estado	Avance	Estado	Avance
A.5	POLÍTICAS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	90	OPTIMIZADO	90	OPTIMIZADO	0
A.6	ORGANIZACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	94	OPTIMIZADO	100	OPTIMIZADO	6
A.7	SEGURIDAD DE LOS RECURSOS HUMANOS	52	EFFECTIVO	54	OPTIMIZADO	32
A.8	GESTIÓN DE ACTIVOS	59	GESTIONADO	64	GESTIONADO	5
A.9	CONTROL DE ACCESO	75	GESTIONADO	81	OPTIMIZADO	6
A.10	CRIPTOGRAFÍA	60	EFFECTIVO	60	EFFECTIVO	0
A.11	SEGURIDAD FÍSICA Y DEL ENTORNO	77	GESTIONADO	77	GESTIONADO	0
A.12	SEGURIDAD DE LAS OPERACIONES	49	EFFECTIVO	71	GESTIONADO	22
A.13	SEGURIDAD DE LAS COMUNICACIONES	80	GESTIONADO	80	GESTIONADO	0
A.14	ADQUISICIÓN, DESARROLLO Y MANTENIMIENTO DE SISTEMAS	43	EFFECTIVO	47	GESTIONADO	24
A.15	RELACIONES CON LOS PROVEEDORES	20	INICIAL	20	INICIAL	0
A.16	GESTIÓN DE INCIDENTES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	20	GESTIONADO	20	GESTIONADO	0
A.17	ASPECTOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN DE LA GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LA GESTIÓN DE CUMPLIMIENTO	6,5	INICIAL	48,5	EFFECTIVO	40
A.18	PROMUEVE EVALUACIÓN DE CONTROLES	70,5	GESTIONADO	86	OPTIMIZADO	7,5
	PROMUEVE EVALUACIÓN DE CONTROLES	82,5	EFFECTIVO	72,5	GESTIONADO	

De igual manera, realizando el análisis frente al ciclo PHVA dentro de los periodos comparados se tiene un incremento del 12% pasando de un 67% en junio de 2019 a un 79% para el mes de diciembre de 2019:

COMPONENTE	% de Avance Actual Entidad	% Avance Esperado
Planificación	52%	40%
Implementación	61%	20%
Evaluación de desempeño	15%	20%
Medida continua	12%	20%
	67%	100%

Junio 2019

COMPONENTE	% de Avance Actual Entidad	% Avance Esperado
Planificación	40%	40%
Implementación	12%	20%
Evaluación de desempeño	15%	20%
Medida continua	12%	20%
	79%	100%

Diciembre 2019

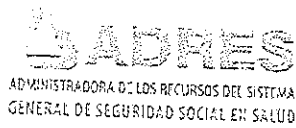
Sensibilización frente al Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información

De igual manera, se han llevado a cabo las sensibilizaciones trimestrales en Seguridad de la Información con la colaboración de Comunicaciones de la Dirección General, para esto se ha definido el esquema de uso de fondos de pantalla y correos electrónicos, en este caso el desarrollo de las 4 sensibilizaciones planeadas para el año 2019.

3.2 Seguimiento a Planes de Mejoramiento

Como resultado de las auditorías y evaluaciones, la Oficina de Control Interno, ha solicitado a las dependencias de la ADRES formular Planes de Mejoramiento que incluyen actividades de prevención y corrección de los distintos procesos o procedimientos, implementando acciones de mejora que garanticen la eficiente prestación del servicio.

A corte de 31 de diciembre de 2019, la OCI tiene aprobados y vigentes los siguientes Planes de Mejoramiento, así como el avance de implementación de estos:

 ADRES ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN			
		Código:	CEGE-F12	Versión:	2

PROYECTO	Inicio	Fin	17	22	25	2	0	0	100%	ESTADO
Contrato O&E Postal	jun-18	nov-18	17	22	25	2	0	0	100%	CERRADO
e-Kogui - 2018	jun-18	sep-19	3	4	3	0	0	1	75%	ABIERTO
Recaudos y Fuentes de Financiación	oct-18	oct-19	7	35	29	0	0	0	100%	CERRADO
Recobros / Cobros - 2018	sep-18	sep-19	5	5	0	0	0	0	0%	ABIERTO - Reformulado
Estados Financieros y NICSP - URA - 2018	sep-18	sep-19	12	13	0	0	0	0	0%	ABIERTO - Reformulado
Seguimiento PQRSD	dic-18	dic-19	10	21	20	0	1*	0	69%	ABIERTO - Reformulado
Planeación - Riesgos - 2019	ene-19	En 2020	5	3	0	0	0	3	0%	ABIERTO
e-Kogui - 2019	abr-19	sep-19	4	5	2	0	0	3	40%	ABIERTO
Gestión de Contratación	feb-19	nov-19	16	11	10	0	0	1	91%	ABIERTO
Soporte a las Tecnologías- Requerimientos	jun-19	dic-19	3	3	1	0	0	2	33%	ABIERTO
Grupo Talento Humano - 2019	sep-19	En 2020	11	8	0	0	0	8	0%	ABIERTO
Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información - MSPi	oct-19	En 2020	6	13	0	0	0	13	0%	ABIERTO
Gestión de Pagos y Manejo de Portafolio	dic-19	En 2020	5	7	0	0	0	7	0%	ABIERTO
Gestión de Cambios - DGTIC										ABIERTO
			102	150	94	8	10	38	68,00%	
					62,7%	5,3%	6,7%	25,3%		

* Acciones preventivas reformuladas o reprogramadas
 El % de avance corresponde al # de acciones cumplidas en término y fuera de término

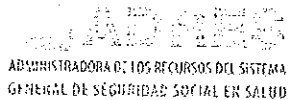


4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

4.1 Participación y Servicio al Ciudadano

4.1.1 Servicio al Ciudadano

De conformidad con los lineamientos establecidos mediante Ley 1712 de 2014 asociada a la transparencia y acceso a la información pública y el Decreto Reglamentario Nro. 103 de 2015, Título III, Gestión de Solicitudes de Información Pública -Transparencia Pasiva, la Entidad cuenta con los siguientes medios idóneos para la recepción de las solicitudes de información de los usuarios, ciudadanos y grupos de interés:

- Formulario web para la recepción de solicitudes de información pública. Allí el usuario, ciudadano o grupo de interés puede formular peticiones, quejas, reclamos, sugerencias o denuncias por corrupción. En el siguiente enlace se accede al Formulario PQRSD en línea <https://www.adres.gov.co/Atención-al-ciudadano>.
- La Entidad cuenta con un Sistema de Gestión Documental- SGD, basado en una plataforma Documentum de gestión del contenido empresarial (ECM o Enterprise Content Management) en la cual se radican todos los documentos que ingresan a la Entidad. A través de esta herramienta, se clasifica la correspondencia general y las PQRSD, asignando como una de las modalidades la asociada a derechos de petición, e incluyendo los términos para responder y el responsable de su trámite.
- La Adres cuenta con una herramienta CRM (Administración de Relaciones con los Clientes, por su sigla en inglés) como un sistema de gestión de PQRSD, la cual se encuentra en funcionamiento para los canales de atención virtual, presencial y telefónico. La herramienta entrará en operación para el canal de correspondencia física a comienzos del año 2020, con el objeto de contar con una sola herramienta para el registro ordenado de todas las PQRSD que ingresan a la entidad.


 ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN			
		Código:	CEGE-F12	Versión:	

- Disposición de un punto de atención presencial y de correspondencia para la recepción de solicitudes información pública, ubicado en el piso 17 de la sede principal de la Entidad.
- Servicio de centro de contacto, el cual tiene como objetivo prestar atención a la ciudadanía en general mediante atención presencial y telefónica.
- Disposición del correo denunciacorrupcion@adres.gov.co para el reporte de los posibles actos de corrupción cometidos por los servidores públicos de la ADRES en el Portal Ciudadano de la página web de la Entidad, con su respectivo manual de usuario. Las denuncias recibidas en este correo son puestas en conocimiento de la Dirección Administrativa y Financiera, quien actúa conforme a las responsabilidades señaladas en el numeral 24 del artículo 19 del Decreto 1429 de 2016.
- En nuestro portal web se dispuso el enlace Trámites y Otros Procedimientos Administrativos para los ciudadanos y grupos de interés.
- Información en la página web **Portal Ciudadano** sobre los siguientes temas de interés para la ciudadanía <https://www.adres.gov.co/Atención-al-ciudadano>:
 - Canales de Atención disponibles en la Entidad.
 - Formulario PQRSD en línea. Formulario electrónico de solicitudes, peticiones, quejas, reclamos y denuncias.
 - Manual de Servicio al Ciudadano y Protocolos de Atención.
 - Notificaciones Judiciales.
 - Notificaciones Administrativas.
 - Preguntas y respuestas frecuentes.
 - Denuncias de los actos de corrupción.
 - Glosario.
 - Calendario de actividades.
 - Abecés, boletines y guías.
 - Mecanismos para presentar quejas y reclamos en relación con omisiones o acciones del sujeto obligado.
 - Informe de peticiones, quejas, reclamos, denuncias y solicitudes de acceso a la información .
 - Carta De Buen Trato.
 - Portafolio de Servicios de la ADRES.

4.2 Avances en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

De acuerdo con el seguimiento efectuado al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, con corte al 31 de diciembre de 2019 su ejecución fue del 100% (99,62%). Se resaltan las acciones encaminadas a la implementación de la política de administración de riesgos, las acciones de autocontrol de las áreas, las actividades de relacionamiento con los grupos de valor y de interés a través de audiencia de rendición de cuentas y mensajes de divulgación de la gestión institucional en medios de comunicación.

Es de indicar que respecto a la implementación del SARLAF, su avance acumulado en el año es del 87%. En esta implementación, se avanzó en la identificación de roles y responsabilidades, políticas, instrumentos, procedimientos y documentación, las jornadas de sensibilización y la

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN			
		Código:	CEGE-F12	Versión:	2

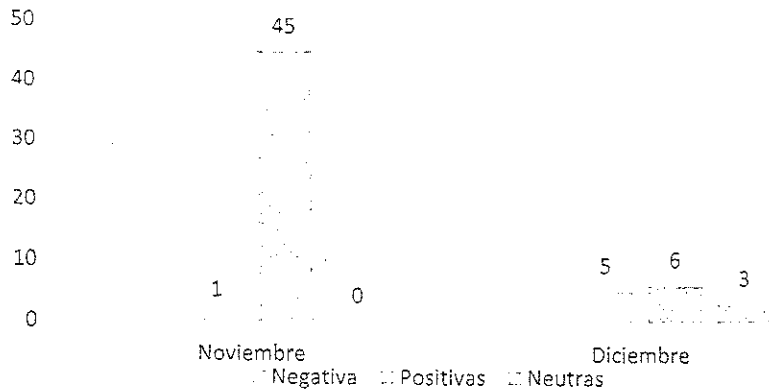
implementación de instrumentos en los procesos de Gestión del Talento Humano y Contratación de la Entidad. Para consolidar esta implementación, se incluirá en el Plan de Acción 2020 la adopción de la documentación e instrumentos identificados para la Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud en la gestión de los riesgos asociados.

4.3 Gestión de la Información

4.3.1 Comunicación Externa

En el periodo comprendido entre el 1 de noviembre de 2019 hasta el 31 de diciembre de 2019 se emitieron y publicaron tres (3) comunicados de prensa dirigidos a la ciudadanía en general y medios de comunicación locales, regionales y nacionales; dichos comunicados fueron entregados también de manera directa a los periodistas que cubren la fuente de salud. Estas piezas de comunicación ayudan a mantener actualizadas las secciones editoriales y noticiosas de los diferentes medios de comunicación nacionales y locales, así como el portal web de la Entidad y sus redes sociales.

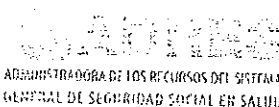
El impacto de estos comunicados se viene midiendo a través del monitoreo de medios (revisión periódica sobre las publicaciones sobre la ADRES) teniendo en cuenta el tipo de noticia, la descripción y la calificación (positiva, negativa o neutra). El comportamiento frente al monitoreo de medios para la Entidad es el siguiente:



Fuente: Dirección General - Comunicaciones

Para mejorar la comunicación con los líderes de opinión o stakeholders, público especializado del sector salud como gerentes de hospitales, EPS, IPS, asociaciones de pacientes y de médicos, entre otros, se estructuró la estrategia de boletines masivos directos mensuales con información de su interés, como fechas, montos y conceptos de los giros de las diferentes líneas que maneja la ADRES, así como anuncios importantes sobre cambios en las fechas, normatividad, procesos y procedimientos. Durante el periodo del informe se envió un boletín.

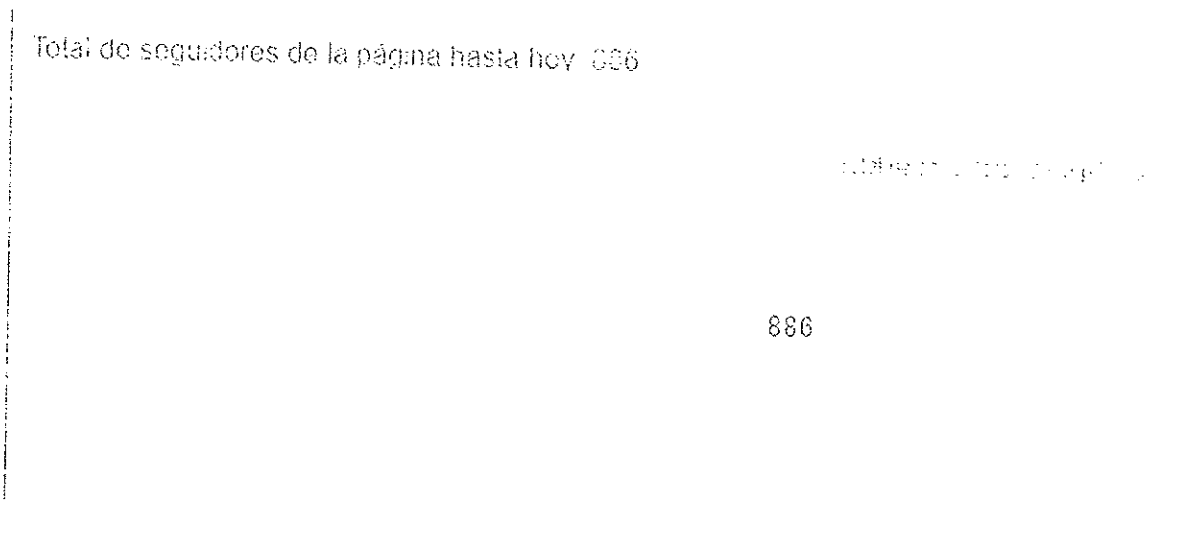
La estrategia utilizada para las comunicaciones con el público externo tiene que ver con los mensajes institucionales, de gestión y noticiosos de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES- publicados en redes sociales (Facebook y Twitter) y el sitio web www.adres.gov.co con el fin de mantener actualizada a la ciudadanía y al público interesado en el sector salud con las noticias generadas por la entidad.

 ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN		
		Código:	CEGE-F12	Versión:

Ahora bien, la Entidad cuenta además con diferentes redes sociales. A continuación, un recuento de las actividades en cada una de dichas redes, así:

Facebook


La estrategia implementada para la actualización de la página de Facebook oficial de la Entidad es generar contenidos noticiosos para los seguidores tres veces por semana, dando prioridad al video y a las publicaciones con links del sitio web. El resultado ha tenido un alcance de 80 personas en promedio por día con 886 seguidores (93% más que el periodo anterior entre septiembre y octubre) y 819 'Me gusta' a la página en esta red social (90% más que el periodo anterior entre septiembre y octubre).



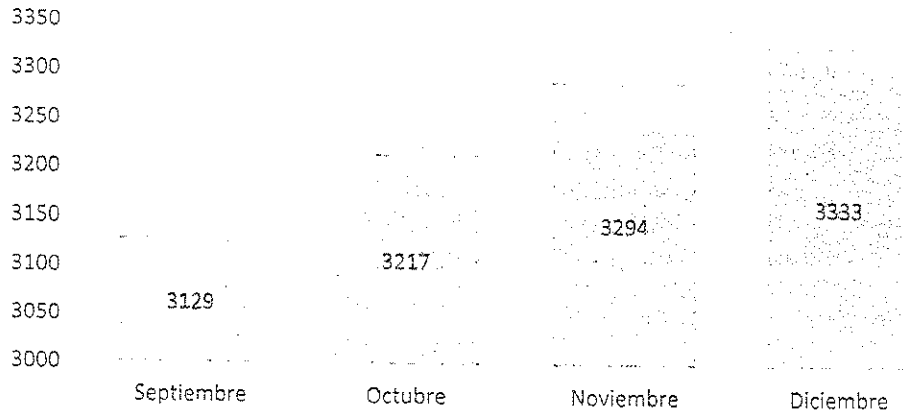
Fuente: Facebook Analytics

Twitter

La estrategia implementada para la actualización se basa en generar contenidos noticiosos para los seguidores 3 días de la semana, entrar en la conversación digital de acuerdo con los temas que maneja la entidad y las tendencias diarias de esta red social. Además, se alimenta la parrilla de contenidos con la información de Gobierno enviada por la Presidencia de la República y el Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. En este punto es importante resaltar que el número de nuevos seguidores fue de 116, pasando de un total de 3.217 en octubre de 2019 a 3.333 en diciembre. Así mismo el número de impresiones fue de 72.100 durante este periodo, obteniendo en promedio por día 1.181.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN		
		Código:	CEGE-F12	Versión:

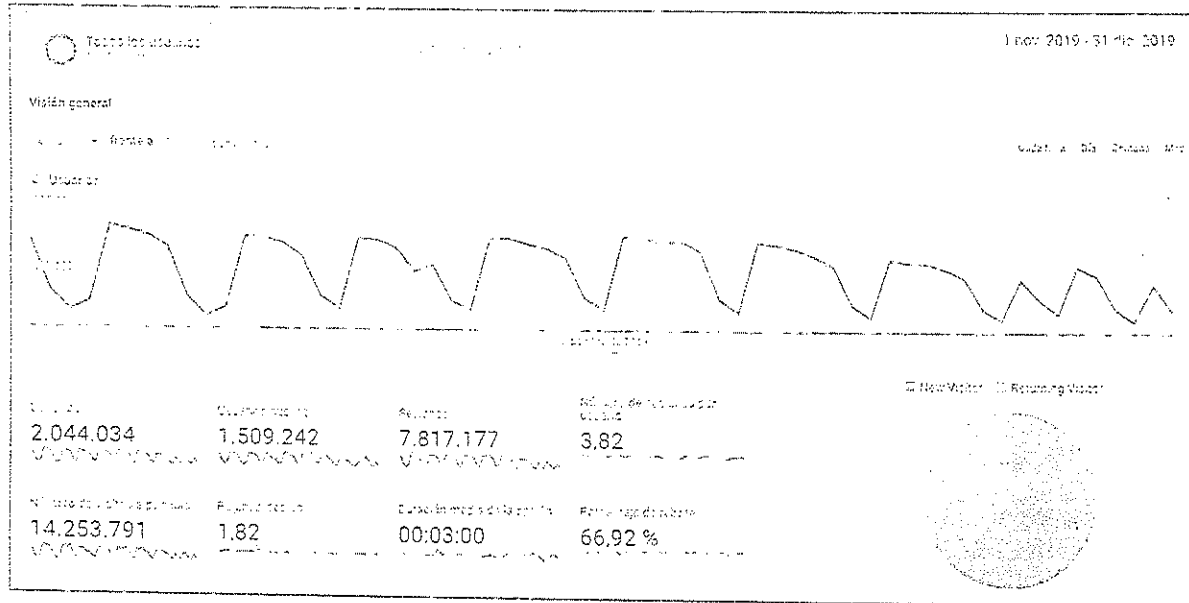
Seguidores en Twitter



Fuente: Twitter Analytics

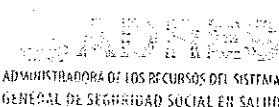
Tráfico página web ADRES

En cuanto al sitio web, este ha sido actualizado con las noticias que genera la entidad, se ha adecuado con nuevos botones y funcionalidades de acuerdo con las necesidades detectadas en el Home, en la sección "Lupa al Giro" y la BDUA. Se viene trabajando en la optimización del sitio en cuanto a la fuente, video y fotografías.



4.3.2 Comunicación Interna

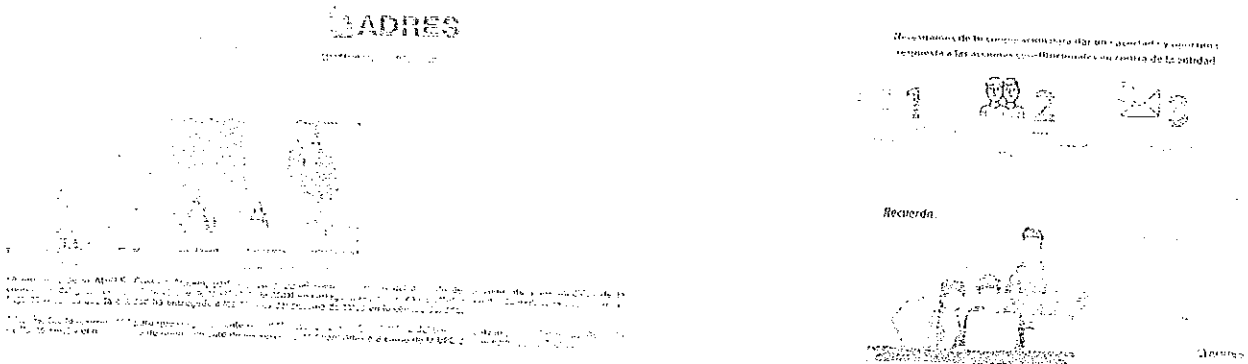
Junto con el grupo de Talento Humano, bajo el liderazgo de la Dirección General – Comunicaciones, se ejecutó el proceso metodológico y cronograma de actividades para la

 ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN		
		Código:	CEGE-F12	Versión:

publicación de un boletín electrónico de comunicación interna con el cual se busca la emisión de contenidos relevantes para los funcionarios y contratistas de la entidad en temas como eventos, cumpleaños, actividades a desarrollar, gestión administrativa y noticias generales de la ADRES. De acuerdo con esto, se publicaron 3 boletines internos vía correo electrónico con el fin de informar a funcionarios, contratistas y colaboradores de la ADRES las novedades de la entidad, la gestión y los procesos administrativos que impactan a la comunidad.

También se publicó un (1) fondo de pantalla en los computadores de los funcionarios y contratistas con el fin de informar a los colaboradores de la ADRES los cambios en seguridad informática que se ejecutarán por parte de la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. Además, a través de mensajes masivos vía correo electrónico se enviaron 10 mensajes informativos y de campañas de sensibilización sobre temas importantes para la entidad como los cambios en los horarios en días de jornadas de movilización nacional por paro, seguridad informática, novenas de navidad e implementación de la IPv6, entre otros.

-Ejemplos de publicaciones internas:

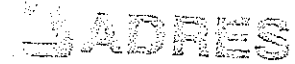
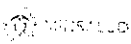
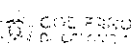


5 ACTIVIDADES DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN CONTINUA

5.1. Plan de Auditorías Interna 2019

De acuerdo con el Plan Anual de Auditorías Internas formulado y aprobado en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para la vigencia 2019, se establecieron auditorías, evaluaciones y seguimientos, los cuales se desarrollaron entre el 1 de noviembre al 31 de diciembre de 2019 cronograma establecido y cuyo resultado en el cuatrimestre se muestra a continuación:

Actividad	Avance Noviembre	Avances Diciembre
Informes por Requerimiento Legal Externos	100.00%	100.00%
Informes por Requerimiento Legal Internos	100.00%	100.00%
Seguimiento y Evaluación de Control Interno	100.00%	100.00%
Enfoque hacia la Prevención	83.33%	100.00%
Seguimientos Planes de Mejoramiento	100.00%	100.00%
Otras Actividades	80.43%	100.00%
% Porcentaje de Avance Plan Anual	93.96%	100.00%

 ADRES ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN			
		Código:	CEGE-F12	Versión:	

5.2. Relacionamiento con Entes de Control

Como consecuencia del desarrollo de sus funciones misionales, la ADRES recibe permanentemente a través de los diferentes canales de atención, requerimientos de los organismos de control, entre ellos la Contraloría General de la República y la Procuraduría General de la Nación.

5.2.1 Contraloría General de la República:

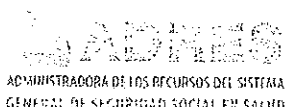
En la vigencia 2019, la ADRES ha atendido al corte 31 de Diciembre de 2019, 316 requerimientos de diferentes dependencias de la Contraloría General de la República, de sus Gerencias Departamentales y de las Contralorías Municipales, así:

DEPENDENCIA	NO. REQUERIMIENTOS ATENDIDOS
REQUERIMIENTOS QUE IMPLICAN RESPUESTA DE UNA SOLA DIRECCIÓN	
Dirección de Liquidaciones y Garantías	125
Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones	57
Dirección de Otras Prestaciones	17
Dirección General	30
Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud	6
Oficina de Control Interno	1
REQUERIMIENTOS QUE IMPLICAN RESPUESTA DE VARIAS DIRECCIONES	
Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones /Liquidaciones y Garantías	27
Dirección de Liquidaciones y Garantías/Otras Prestaciones	7
Dirección de Liquidaciones y Garantías/ Gestión de Recursos Financieros de Salud	6
Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud/ Administrativa y Financiera	1
Dirección de Otras Prestaciones/ Gestión de Recursos Financieros de Salud	1
Requerimientos con insumos/responsables de más de dos dependencias	4

5.2.2 Procuraduría General de la Nación:

En la vigencia 2019, la ADRES la ADRES atendió a corte 31 de diciembre, 117 requerimientos de diferentes dependencias de la Procuraduría General de la Nación, de las Procuradurías Delegadas, Procuradurías Regionales y Distritales, así:

DEPENDENCIA	No REQUERIMIENTOS ATENDIDOS
Dirección de Liquidaciones y Garantías	33
Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud	2
Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones	6
Dirección de Otras Prestaciones	35
Dirección Administrativa y Financiera	8
Dirección General	8
Requerimientos con insumos/responsables de más de una dependencia	3
Oficina Asesora Jurídica	6

 ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN		
		Código:	CEGE-F12	Versión:

5.3. Planes de Mejoramiento con Organismos Externos

5.3.1 Contraloría General de la República

La Oficina de Control Interno (OCI) realizó seguimiento a las actividades y unidades de medida reportadas por cada una de las dependencias de la ADRES, que son las directamente responsables de la ejecución de las actividades formuladas dentro del Plan de Mejoramiento Institucional suscrito con la Contraloría General de la República, con corte al 31 de diciembre de 2019 para efectuar el reporte al Sistema de Rendición Electrónica de la Cuenta e Informes (SIRECI).

a) Acciones Cumplidas a 31 de Diciembre de 2019


Derivado de lo anterior, se tiene entonces que a 31 de diciembre de 2019 el Plan de Mejoramiento cuenta con un cumplimiento del 100% frente a las acciones con esa fecha de cumplimiento, y una acción de mejora fue reprogramada dadas las justificaciones y evidencias presentadas por la Dirección Administrativa y Financiera de la Entidad.

No	HALLAZGO	FECHA DE FINALIZACIÓN	CONCEPTO FRENTE AL CUMPLIMIENTO
1	7. Cuenta Deudores. el saldo parcial en la Subcuenta ECAT es \$730.376 millones, que corresponden a Otros Deudores. Analizado este saldo, se encontró que en la cuenta Otros, registros por valor de \$107.654,8 millones, contabilizados desde 2011, a diciembre de 2012, correspondientes a Acuerdos de Pago, de los cuales no se ha realizado gestión.	2019/12/31	CUMPLIDA
2	Contrato de Interventoría No 103 de 2012 JAHV MCGREGOR	2019/12/31	CUMPLIDA
3	Obligaciones del Contrato 467 de 2011 - Consorcio SAYP	2019/12/31	REPROGRAMADA A 28/05/2021
4	Hallazgo 3. Cuentas por Pagar (A)	2019/12/31	CUMPLIDA
5	Hallazgo 5. Conflicto de Intereses- Impedimento (A-D)	2019/12/31	CUMPLIDA
6	Hallazgo 6. Registro en el SECOP (A)	2019/12/31	CUMPLIDA
7	Hallazgo 8. Honorarios vs Remuneración de Servicios Técnicos (A)	2019/12/31	CUMPLIDA
8	Hallazgo No. 5. Gestión Documental, carpetas Procesos de Restitución de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa. Ley General de Archivo - Ley 594 de 2000	2019/12/31	CUMPLIDA
		2019/12/31	CUMPLIDA

De acuerdo con lo anterior, las 8 acciones cumplidas por la Entidad y que cuentan con evidencias que permiten concluir la superación de las deficiencias señaladas por el organismo de control serán retiradas del mencionado plan de mejoramiento en cumplimiento de lo señalado en la Circular No 05 de 11 de marzo 2019.

b) Acciones en ejecución

La Oficina de Control Interno continuará en la vigencia 2020 realizando seguimiento a las acciones en ejecución para avanzar en el desarrollo de su cumplimiento con el fin de superar las causas de los hallazgos evidenciadas por el organismo de control y generando alertas en caso de que se evidencie que los términos se pueden incumplir.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN		
		Código:	CEGE-F12	Versión:

Nº	HALLAZGO	FECHA FINALIZACIÓN
1	AF5.2 Obligaciones del Contrato 467 de 2011 - Consorcio SAYP	28/05/2021
2	H3_AENEPS Hallazgo No 3. Oportunidad en los términos y plazos para los procedimientos de recobro/cobro	30/06/2020
3	AF2018_1 Hallazgo 1. Anticipos sobre prestaciones excepcionales del SGSSS (A-D)	30/06/2020
4	AF2018_2 Hallazgo 2. Reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa (A)	30/06/2020
5	AF2018_4 Hallazgo 4. Proceso de adjudicación y ejecución Contrato de Consultoría No. 080 de 2018 (A-D)	31/12/2021
6	AF2018_7a Hallazgo 7. Operaciones recíprocas URA -- UGG (A)	31/03/2020
7	AF2018_7b Hallazgo 7. Operaciones recíprocas URA -- UGG (A)	31/03/2020
8	1_AEFBDUA Hallazgo No 1. Calidad de la información en la BDUA	30/06/2020
9	2_AEFBDUA Hallazgo No. 2. Multifiliación entre los Regímenes de Excepción y la BDUA	30/06/2020
10	3_AEFBDUA Hallazgo No. 3. Multifiliación Pensionados en la BDUA	30/06/2020
11	4_AEFBDUA Hallazgo No. 4. Información Sisbén Régimen Subsidiado en BDUA	30/06/2020
12	6_AEFBDUA Hallazgo No. 6. Afiliados al Régimen Subsidiado Declarantes de Renta	30/06/2020

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

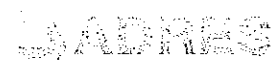
CONCLUSIONES:

- En lo referente a los procesos y procedimientos de la Entidad, de 28 procesos reportados se evidencia que la Entidad logro actualizarlos en un 100%, tanto a nivel estratégico, misional como de apoyo de evaluación los cuales se encuentran publicados en la Página Web <https://www.adres.gov.co/Transparencia/Procesos-y-procedimientos>.

- El cumplimiento consolidado de los planes institucionales que conforman el Plan de Acción de la vigencia 2019 fue del 84%, debido principalmente, a que no se aprobaron pagos del contrato de auditoria integral a los recobros y las reclamaciones, ante la falta de resultados por parte del contratista.

- La Dirección Administrativa y Financiera presenta avances destacados en el cumplimiento de sus actividades programadas con un porcentaje de 100% de cumplimiento en los Planes Institucional de Capacitación, Plan de Bienestar e Incentivos y Plan Institucional de Archivos, al igual que la Dirección de Tecnologías de la Información que presentó un cumplimiento de los planes Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, sin embargo, es necesario revisar y diseñar estrategias que permitan el avance del Plan Anual de Vacantes en 33%, Plan de Previsión de Recursos Humanos en 73% y Plan de Adquisiciones en 71%.

- Del seguimiento y evaluación al mapa de riesgos institucional se evidenció para la vigencia, que el proceso GETH-Gestión del Talento Humano reportó la materialización del siguiente riesgo: "GETH-RG03 Inexactitud en la generación, liquidación y pago de la nómina y a terceros". Situación que se atendió con la formularon de 3 acciones correctivas

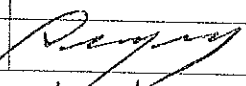
 ADRES ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN		
		Código:	CEGE-F12	Versión:



orientadas a eliminar las causas identificadas. El Gestor de la OAPCR asignado, realizó seguimiento a las acciones establecidas, evidenciando la finalización y cumplimiento.

- De las 8 actividades formuladas en el Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República, se concluye que se han superado las deficiencias señaladas por el organismo de control, pues solo se encuentra una acción pendiente frente a las obligaciones del Contrato 467 de 2011 - Consorcio SAYP, la cual tiene fecha de cumplimiento el 28/05/2021.

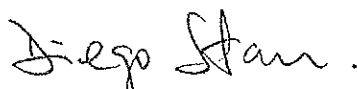
RECOMENDACIONES:

- De acuerdo con la información entregada por el Grupo Interno de Talento Humano, relacionada con 32 vacantes en la Planta de Personal, se sugiere desarrollar estrategias que permitan cubrir el número de vacantes existentes.
- De conformidad con la Circular 05 de 2019 del Consejo para la Dirección de la Gestión y Desempeño Institucional de la Función Pública en lo referente a la medición a través del Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión (FURAG) para la Vigencia 2019, se recomienda a la Entidad su diligenciamiento de acuerdo con las fechas establecidas, las cuales para Entidades de Orden Nacional están fijadas para el mes de febrero del 2020.
- En atención a las auditorías y evaluaciones de la Oficina de Control Interno, en relación con los Planes de Mejoramiento internos se recomienda continuar con el monitoreo y seguimiento al cumplimiento de las acciones de mejora establecidos en cada uno de ellos.
- Se recomienda plantear cronogramas y/o mesas de trabajo entre la Dirección Administrativa y financiera y la Dirección de Tecnologías de la información en lo referente al canal de atención escrito, el cual aún se encuentra en implementación, lo anterior para gestionar las comunicaciones escritas que recibe la entidad, las cuales son de gran interés e importancia.



Nombre	Firma	Proceso	ROLES Y RESPONSABILIDADES (Auditor líder, Auditado, Auditor, Observador, Jefe OCI)
DIEGO FERNANDO GUERRA		OCI	Auditor

Fecha de Revisión: 28 / 01 / 2020 Firma: 
 Fecha de Aprobación: 28 / 01 / 2020 Firma: 

Cordialmente,



DIEGO HERNANDO SANTACRUZ SANTACRUZ
 Jefe Oficina de Control Interno

 ADRES ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN			
		Código:	CEGE-F12	Versión:	

Elaboró: Diego Guerra - Lizeth Lamprea

CONTROL DE CAMBIOS

CONTROL DE CAMBIOS (27)					
VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
01		Versión Inicial			
02	03 de septiembre de 2018	Estandarización Tipo, Tamaño Letra. Márgenes. Incorporación de responsables	Lizeth Lamprea Asesor OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI	Nombre y Cargo: