

	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 DEL INFORME Día: 30 Mes: 01 Año: 2019

Informe No.	IRLI No. 3 - Requerimiento Legal Interno
Nombre del Seguimiento	Evaluación de Gestión por Dependencias vigencia 2018
Objetivo del Seguimiento	Realizar seguimiento al Plan de Acción vigencia 2018, de acuerdo con lo establecido en la Ley 909 de 2004, la Circular No. 04 de 2005 y al Acuerdo 565 del 25 enero de 2016 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las entidades del orden nacional y territorial.
Alcance del Seguimiento	La Oficina de Control Interno (OCI) dentro de sus funciones de conformidad con las normas establecidas para tal efecto, realiza seguimiento y monitoreo a las actividades implementadas por cada una de las dependencias de la Entidad quienes son los directamente responsables de la ejecución de las actividades dentro del Plan de Acción. El presente informe presenta evaluación de la vigencia 2018.
Normatividad	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución Política de Colombia Artículo 83: Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante estas. Artículo 209: La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Artículo 269: En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno, de conformidad con lo que disponga la ley, la cual podrá establecer excepciones y autorizar la contratación de dichos servicios con empresas privadas colombianas. • Ley 152 de 1994: Tiene como propósito establecer los procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo. • Ley 489 de 1998: Regula el ejercicio de la función administrativa, determina la estructura y define los principios y reglas básicas de la organización y funcionamiento de la Administración Pública. • 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) • Ley 909 de 2004: Tiene por objeto la regulación del sistema de empleo público y el establecimiento de los principios básicos que deben regular el ejercicio de la gerencia pública. • Decreto 3622 de 2005: Se adoptan las políticas de desarrollo administrativo y se reglamenta el Capítulo Cuarto de la Ley 489 de 1998 en lo referente al Sistema de Desarrollo Administrativo. • Decreto 2482 de 2012: Adoptar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión como instrumento de articulación y reporte de la planeación.

	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:	

	<ul style="list-style-type: none"> • Directiva presidencial 09 de 2010: Directrices para la elaboración y articulación de los Planes estratégicos sectoriales e institucionales e implementación del Sistema de Monitoreo de Gestión y Resultados. • Circular No. 04 de 2005: Evaluación institucional por dependencias en cumplimiento de la ley 909 de 2004. • Acuerdo No. 565 del 25 de enero de 2016: Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba.
--	--

1. ANÁLISIS Y OBSERVACIONES

Para el presente informe, la Oficina de Control Interno toma como referente la misión, visión, y el enfoque estratégico, señalado en el Documento Estratégico presentado al Departamento Administrativo de la Función Pública para la creación de la Entidad, los cuales se encuentran publicados en la página web de la Entidad.

MISIÓN

Administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantías (Fosyga), los del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (FONSAET), los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), bajo los principios de eficiencia, transparencia y calidad, con el fin de garantizar el adecuado flujo y los respectivos controles a los recursos en administración.

VISIÓN

En 2020 la Entidad Administradora de Recursos del SGSSS – ADRES, será reconocida como una entidad que se destaca por la organización, el control, la transparencia, la eficiencia y oportunidad de su gestión con los recursos entregados en administración, mediante interiorización y aplicación de sus principios y valores, optimizando el flujo de los recursos y generando un alto nivel de seguridad y confianza entre los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, impactando favorablemente en el acceso a los servicios de salud de la población colombiana.

LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS

- Lograr calidad y oportunidad en los procesos de reconocimiento del aseguramiento, prestaciones excepcionales y de financiamiento a instituciones del sector salud.
- Optimizar los procesos de recaudo, administración y pago de los recursos que se canalizan a través de la Entidad.
- Proteger, gestionar y defender los recursos del SGSSS.
- Desarrollar e implementar herramientas de tecnología y financieras para el manejo y control de los recursos.
- 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.

VERIFICACIÓN PUBLICACIÓN

La OCI al momento de verificar el cumplimiento del artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, en la cual expresa: "Plan de acción de las entidades públicas. A partir de la vigencia de la presente

	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:	

ley, todas las entidades del Estado a más tardar el 31 de enero de cada año deberán publicar en su respectiva página web el Plan de Acción para el año siguiente, en el cual se especificarán los objetivos, las estrategias, los proyectos, las metas, los responsables (...)"'. Se evidenció que la OAP publicó el documento del Plan de Acción de 2018 en la página web de la ADRES. La evidencia se puede observar en el link: <https://www.adres.gov.co/Transparencia/Plan-estrat%C3%A9gico-institucional>. Así mismo, en el enlace se encuentran publicados los avances de los trimestres I al III de la vigencia.

SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN CORTE A DICIEMBRE

A continuación, se describe los avances y resultados del seguimiento al Plan de Acción durante el periodo comprendido entre el 1° de enero al 31 de diciembre de 2018.

Criterios de Evaluación

De acuerdo con los rangos de tolerancia, se elaboró el semáforo con el cual se determinaron los puntos críticos e intermedios en los que se encuentra la entidad con respecto a las metas establecidas por cada una de las dependencias donde se establecen los siguientes parámetros de medición:

SEMÁFORO EFICACIA EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	
0%	No Cumplió
1 <= 75%	Cumplió Parcialmente
76% <= 99%	Avanzó Sustancialmente
=100%	Cumplió

Resultados del seguimiento al Plan de Acción vigencia 2018.

Con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos y estrategias institucionales, la Oficina de Control Interno de la ADRES realizó el seguimiento al Plan de Acción vigencia 2018. Producto de la revisión a los soportes aportados por cada dependencia, se concluye que la ADRES presentó un nivel de cumplimiento del 90% con respecto a lo programado.

A continuación, se presenta el avance del Plan de Acción por dependencias, de acuerdo con los objetivos estratégicos asociados por cada actividad:

Tabla 1
PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO POR DEPENDENCIAS

Nº	DEPENDENCIAS	Promedio de Avance
1	DIRECCIÓN GENERAL	100%
2	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DE SALUD	90%
3	DIRECCIÓN DE LIQUIDACIONES Y GARANTÍAS	95%
4	DIRECCIÓN DE OTRAS PRESTACIONES	100%
5	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	65%
6	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	93%
7	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y CONTROL DEL RIESGO	94%
8	OFICINA ASESORA JURÍDICA	69%
9	OFICINA DE CONTROL INTERNO	100%
Total General		

Fuente: Cálculos Oficina de Control Interno, según evidencias presentadas en las visitas realizadas en las dependencias.
Corte: 31 de diciembre 2018.

	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:

 MINSALUD
 GOBIERNO DE COLOMBIA

2. CONCLUSIONES

DIRECCIÓN GENERAL

Respecto a las evidencias presentadas por parte de la Dirección General, la OCI verificó el avance de las metas planteadas para la vigencia 2018 y encontró lo siguiente:

- A. Existen actividades dentro del Plan de Acción con un cumplimiento trimestral superior al 100 %, lo que indica una sobre ejecución. Por lo tanto, solo se sumó en el avance de la dependencia, un máximo de 100%.
- B. La actividad 11200-2-11-1 cuyo indicador fue definido financieramente valor pagado/valor programado, no cuentan con otros indicadores adicionales que permitan evaluar la entrega de los productos desarrollados o implementados por el contratista mediante la modalidad de prestación de servicios.
- C. El indicador ((# de seguidores en Twitter periodo actual - # de seguidores en Twitter periodo anterior) / # de seguidores en Twitter periodo anterior), tiene establecida una meta para toda la vigencia del 120%, la cual no debería sobrepasar del 100%.

DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DE SALUD

Con relación a las evidencias presentadas por parte del Proceso de Dirección de Gestión de Recursos Financieros de la Salud, correspondiente a las áreas de gestión presupuestal, gestión contable, control de recaudo y gestión de pagos y portafolio, la OCI verificó el avance de las metas planteadas para la vigencia 2018 y observó lo siguiente:

- A. Referente al producto de seguimiento ejecución presupuestal de recursos administrados URA, el rubro de rendimientos financieros saldo de aportes patronales no compensados - Art, 12 Decreto 1363 de 2016, la ejecución fue de 0%. Dado lo anterior se debe revisar este indicador para su análisis y pertinencia en próximas vigencias.
- B. De la verificación efectuada al producto de recursos con destinación específica, se observó que la ejecución del rubro presupuestal fue el 21%, evidenciándose una ejecución baja del indicador durante la vigencia 2018, para lo cual se debe revisar este indicador para la medición en la siguiente vigencia.
- C. De la revisión efectuada a la descripción de las actividades de los rubros de: fortalecimiento red de urgencias nacional, emergencias sanitarias y eventos catastróficos, Otros programas de salud promoción y prevención, FONSAET, y fortalecimientos patrimonial a las entidades del sector salud, se observó que el indicador está diseñado para la medición trimestral, pero la ejecución de estas actividades se realizó solamente en el cuarto (4) trimestre, dado lo anterior se evidencia que el diseño del indicador no es acorde con la ejecución de los mismos.
- D. Los indicadores que cumplieron la meta del 100%, son acordes con el proceso, los productos y las actividades realizados por la Dirección de Gestión de Recursos Financieros de la Salud, dado que los resultados y su análisis le permiten tomar decisiones a la Entidad.
- E. Los productos y las actividades señaladas en el Plan de Acción corresponden a las funciones señaladas para la Dirección de Gestión de Recursos Financieros de la Salud en el Decreto 1429 de 2016 y 2265 de 2017 y se asocian al logro y cumplimiento de la misión, objetivos, metas, programas o políticas señaladas en los procesos.

	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:

 MINSALUD
 GOBIERNO DE COLOMBIA

DIRECCIÓN DE LIQUIDACIONES Y GARANTIAS

Respecto a las evidencias presentadas por parte de la Dirección de Liquidaciones y Garantías, la OCI verificó el avance de las metas planteadas para la vigencia 2018 y se evidenció lo siguiente:

- A. Los productos y las actividades señaladas en el Plan de Acción corresponden a las funciones señaladas para la Dirección en el Decreto 1429 de 2016 y 2265 de 2017 y se asocian al logro y cumplimiento de la misión, objetivos, metas, programas o políticas señaladas en los procesos.
- B. Se encontró una actividad dentro del plan de acción con un cumplimiento acumulado mayor al 100 %, lo que indica una sobre ejecución. Por lo tanto, solo se sumó en el avance de la dependencia, un máximo de 100%.

DIRECCIÓN DE OTRAS PRESTACIONES

Respecto a las evidencias presentadas por parte de la Dirección de Otras Prestaciones, la OCI verificó el avance de las metas planteadas para la vigencia 2018 y se encontró lo siguiente:

- A. Los indicadores 11500-3-1-1, 11500-3-2-1, 11500-3-3-1, 11500-3-6-1, 11500-3-7-1, son pertinentes debido a que describen el proceso y los productos esenciales realizados por la Dirección y útiles ya que los resultados y su análisis permiten tomar decisiones a la Entidad.
- B. Los productos y las actividades señaladas en el Plan de Acción corresponden a las funciones señaladas para la Dirección en el Decreto 1429 de 2016 y 2265 de 2017 y se asocian al logro y cumplimiento de la misión, objetivos, metas, programas o políticas señaladas en los procesos.
- C. Se encontraron dos actividades dentro del plan de acción con un cumplimiento trimestral superior al 100 %, lo que indica una sobre ejecución. Por lo tanto, solo se sumó en el avance de la dependencia, un máximo de 100%.
- D. La actividad 11500-2-1-1 - Formular los procesos y procedimientos en el marco del MIPG y 11500-3-3-1 Giro Directo del Giro Previo publicados, aunque en el acumulado del año la actividad fue ejecutada al 100% se evidencia que no se cumplió con el valor esperado en el trimestre, lo que conlleva a la validación de las metas propuestas para las próximas vigencias.

DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES

Respecto a las evidencias presentadas por parte de la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, la OCI verificó el avance de las metas planteadas para la vigencia 2018 y encontró lo siguiente:

- A. Se encontraron actividades dentro del Plan de Acción con un cumplimiento trimestral superior al 100 %, lo que indica una sobre ejecución. Por lo tanto, solo se sumó en el avance de la dependencia, un máximo de 100%.
- B. En actividades como 11600-3-2-1, 11600-3-5-1, 11600-3-7-1, 11600-3-8-1, 11600-3-10-1, en el reporte de avance de ejecución trimestral, reportan el pago facturas de diciembre de 2017 que quedaron como cuentas por pagar en la vigencia de 2018, lo que no permite llevar el control separado de la ejecución real de la vigencia 2018.

	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:



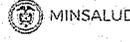
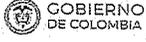
- C. Actividades como 11600-3-7-1, 11600-3-8-1, 11600-3-9-1, 11600-3-12-1, 11600-3-13-1, 11600-3-14-1, 11600-3-15-1 aunque el indicador fue definido financieramente valor pagado/valor programado, no cuentan con otros indicadores adicionales que permitan evaluar la entrega de los productos entregados o implementados por los once (11) contratistas mediante la modalidad de prestación de servicios.
- D. Se evidenció once (11) actividades cuyo indicador corresponde a valor pagado/valor programado, en donde no se tuvo en cuenta en su construcción que dichos contratos finalizan el 31 de diciembre y que, por lo tanto, la Entidad no alcanza a realizar el pago de la última cuenta de cobro (diciembre), lo que afecta el cumplimiento del indicador.
- E. En una misma actividad, se integraron varios contratos de grandes proveedores de servicios, los cuales tenían productos o entregas en diferentes periodos de la vigencia, lo que no permite llevar un control adecuado de la ejecución o alcance de cada proveedor y dificulta la revisión de soportes.
- F. Se aportó como evidencia en las actividades de la DGTIC, los informes mensuales de ejecución de los contratos de prestación de servicios profesionales y no es tarea de control Interno establecer si en los informes de los contratistas se entregó o cumplió con la labor o entrega de la herramienta programada.
- G. Debido a que los indicadores en su gran mayoría fueron enfocados hacia la ejecución presupuestal y no sobre el producto entregado, cabe resaltar los aspectos importantes que realizó la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones durante la vigencia 2018:
- Construcción del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI, Plan de Seguridad y Privacidad de la Información.
 - Conectividad y servicios de Nube Privada para la ADRES.
 - Soporte a las Tecnologías (requerimientos- incidentes-equipos – sistemas de información) y proceso de BDUA.
 - Implementación de la Mesa de Ayuda.
 - Adquisición, soporte de licencias Microsoft y renovación del licenciamiento del software Crypto-Vault para las actividades de aseguramiento criptográfico digital.
 - Soporte y administración de plataformas: de gestión documental DOCUMENTUM, correspondencia y videoconferencia gubernamental.
 - Implementación de la Red de almacenamiento de información.
 - Levantamiento de información requeridas para el desarrollo de nuevo portal web y portal intranet de la ADRES.
- H. Se evidenció debilidades en el seguimiento realizado por la OAPCR al Plan de Acción, debido a que hubo necesidad de solicitar a las dependencias evidencia de las actividades ejecutadas, errores en el reporte trimestral por parte de las dependencias y apoyo técnico en la correcta definición de indicadores al inicio de la vigencia 2018.

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Respecto a las evidencias presentadas por parte de la Oficina de Control Interno, se verificó el avance de las metas planteadas por la Dirección Administrativa y Financiera para la vigencia 2018 y se evidenció lo siguiente:

- A. Teniendo en cuenta que los indicadores sirven para establecer el logro y el cumplimiento de la misión, objetivos, metas, programas o políticas de un determinado proceso o estrategia, es necesario que en ellos se recoja información que agregue valor a los procesos

	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:

y realmente sirva para la medición del cumplimiento de los compromisos y de los objetivos estratégicos de la Entidad.

- B. Es necesario que se ajuste el proceso de planeación presupuestal de tal forma que se logre una ejecución eficiente de los recursos y que los responsables del reporte sean quien ejecuten los recursos asignados a la actividad.
- C. Se encontraron "indicadores" que no cuentan con línea base para comparar los datos e indicadores que son acumulados pero que esa consideración no fue efectuada al momento de formular el indicador

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y CONTROL DEL RIESGO

Respecto a las evidencias presentadas por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Control de riesgos, la OCI verificó el avance de las metas planteadas para la vigencia 2018 y se encontró lo siguiente:

- A. No se evidenció informe de seguimiento a la ejecución del Plan de Acción 2017 en el primer trimestre reportado, tal como se plantea la actividad 12000-2-1-1. Un Informe de Seguimiento debe recoger, durante el periodo al que se refiere, la situación en que se encuentra lo analizado, reflejando el estado de las tareas planificadas, los objetivos alcanzados, los riesgos y problemas detectados junto con las acciones encaminadas a corregirlos y los objetivos que se prevén para el siguiente periodo.
- B. La actividad 12000-2-2-1 – "Asesorar y apoyar en la implementación de MIPG", la cual es medida de acuerdo al avance de ejecución contractual sobre el presupuesto asignado. Se evidenció en el primer trimestre un avance de cumplimiento del 14% respecto del 25% planteado, debido a que se planteó la ejecución de la actividad para 90 días (3 meses de ejecución contractual), sin embargo, el contratista inicio actividades hasta 12 de enero.

OFICINA ASESORA JURIDICA

Respecto a las evidencias presentadas por la Oficina Asesora Jurídica, la OCI verificó el avance de las metas planteadas para la vigencia 2018 y se encontró lo siguiente:

- A. En la evaluación de cumplimiento de algunos indicadores, la Oficina Asesora Jurídica aportó en el sitio OneDrive dispuesto por la OAPCR, documentos no relacionados con el cumplimiento de la meta o soportes insuficientes, por lo que fue necesario que la OCI requiriera a la OAJ el aporte de evidencias de cumplimiento.
- B. Se fijaron indicadores que no refleja la gestión y que operativamente no se pueden cumplir.
- C. Se fijaron indicadores de gestión que dependen terceros.

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Respecto a las evidencias presentadas por parte de la Oficina de Control Interno se dio cumplimiento las metas planteadas para la vigencia 2018 identificándose lo siguiente:

- A. Los indicadores 11800-3-1-1, 11800-3-2-1, 11800-3-3-1, son pertinentes debido a que miden la eficacia y nivel de cumplimiento de las auditorias programadas en el Plan Anual de Auditorias, el cumplimiento a requerimientos de organismos externos y el cumplimiento de entrega de informes de seguimiento de carácter interno en el marco de la normatividad vigente.

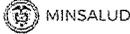
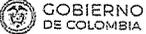
	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES DE EVALUACIÓN		
		Código:	CEGE-F12	Versión:



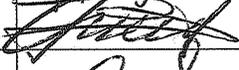
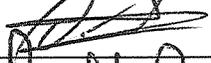
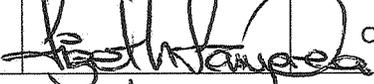
- B. Los productos y las actividades señaladas en el Plan de Acción corresponden a las funciones señaladas para la Oficina de Control interno en el Decreto 1429 de 2016 y se asocian al logro y cumplimiento de la misión, objetivos, metas, programas o políticas señaladas en los procesos.
- C. Se evidenció que la OAPCR, incorporó en el Plan de Acción los indicadores de medición de gestión y resultados de procesos de calidad de la OCI en el mes de agosto de 2018, sin considerar que los plazos de seguimiento y medición fueron muy cortos para su cumplimiento.

3. RECOMENDACIONES

- Se recomienda seguir teniendo en cuenta las dimensiones de eficiencia, eficacia, calidad y economía, al momento de la formulación del plan de acción y sus indicadores para controlar procesos, productos, resultados intermedios, resultados finales y su impacto.
- Se recomienda realizar seguimiento al avance de las metas establecidas, con el fin de tomar las acciones necesarias para lograr el cumplimiento al 100% al finalizar en la vigencia.
- Existen indicadores en el plan de acción que no reflejan el comportamiento real de las actividades planeadas por el área o que por su formulación no tienen relación directa con la actividad que se está midiendo.
- En el seguimiento adelantado se identificó que algunas actividades establecidas por las dependencias dentro de su plan de acción no miden la gestión total, por cuanto las mismas se están midiendo a través de tareas y no de actividades que agreguen valor a la gestión realizada. Lo anterior reflejando debilidades en la planeación y formulación de indicadores.
- Se recomienda revisar la asignación de los recursos de acuerdo con las disponibilidades de ingresos y las prioridades de gasto para que las actividades que se programen den cuenta de la utilización eficiente de los recursos en un contexto de transparencia.
- Los formatos utilizados para informes, boletines y documentos en general deben estar aprobados y codificados por la Entidad.
- Las Dependencias de la Entidad pueden consignar observaciones en cada trimestre del plan de acción sobre el cumplimiento del indicador, lo que ayuda a las partes interesadas a comprender el reporte del trimestre, los soportes allegados y las novedades presentadas durante el periodo.
- Se debe atender la guía para la construcción y análisis de indicadores de Gestión - DAFP.
- Un indicador debe estar orientado a la medición de aspectos claves o factores críticos en los cuales la dirección desee realizar seguimiento y evaluación.
- Los indicadores de insumo, como # de contratistas utilizados para desarrollo de una actividad, deben estar también orientados a validar el producto entregado o implementado por el contratista.
- Se evidenció debilidades en el seguimiento realizado por la OAPCR al Plan de Acción, debido a que hubo necesidad de solicitar a las dependencias evidencia de las actividades ejecutadas, errores en el reporte trimestral por parte de las dependencias y apoyo técnico en la correcta definición de indicadores al inicio de la vigencia.

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

- Los indicadores deben satisfacer, en la medida de lo posible, todas las siguientes características: Pertinencia, independencia, costo, simplicidad, oportunidad, disponibilidad, sensibilidad, focalizado en áreas controlables, confiabilidad y no redundancia¹.

4. RESPONSABLES DE LA AUDITORÍA			
Nombre	Firma	Proceso	ROLES Y RESPONSABILIDADES (Auditor líder, Auditado, Auditor, Observador, Jefe OCI)
Ligia Andrea Flórez Cubillos		Control Interno	Auditor
Cesar Joaquín Sopo Segura		Control Interno	Auditor
Orlando Sabogal Sierra		Control Interno	Auditor
Lizeth Lamprea Méndez		Control Interno	Auditor

Fecha de revisión: 30 Enero / 2019

Firma 

Fecha de Aprobación: 30 Enero / 2019

Firma 

Cordialmente,



DIEGO HERNANDO SANTACRUZ SANTACRUZ
 Jefe Oficina de Control Interno

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:

¹ Guía para la construcción y análisis de Indicadores de Gestión - DAFP