

 <p>GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA</p>	<p>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</p>	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

ESTADO DEL INFORME:

Final

MÉTODO DE AUDITORÍA:

Presencial:

Remota:

Combinada: SI

NOMBRE DE LA AUDITORÍA:

Auditoría al proyecto Fortalecimiento a la Red de Servicios de Salud del Departamento Antioquia.

NÚMERO DE LA AUDITORÍA:

782

OBJETIVO DE LA AUDITORÍA:

Evaluar la gestión de riesgos, controles y gobierno del proyecto “Fortalecimiento a la Red de Servicios de salud del Departamento Antioquia”

FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME:

24 abril de 2024

ALCANCE DE LA AUDITORÍA:

La auditoría se desarrollará orientada a las acciones de la vigencia 2023 para el cumplimiento de los lineamientos normativos en relación a la gestión del proyecto para el fortalecimiento de la red de servicios de salud del departamento de Antioquia. Se establece dentro de los temas a auditar:

1. Procedimiento, indicadores, riesgos e instrumentos de gestión del SIG y normativa aplicable relacionados al proyecto
2. Verificación de los controles interno implementados para el cumplimiento de las acciones desplegadas para el cumplimiento y desarrollo del proyecto auditado.
3. Verificación del proceso contractual y de transferencia de recursos adelantado en la vigencia 2023 para la ejecución del proyecto, según las diferentes fuentes de financiación.
4. Identificación de riesgos inherentes a la actividad auditada.

LÍDER DE PROCESO / JEFE(S) DEPENDENCIA(S):

Leonor Eugenia Suarez Flórez, directora de Calidad y Redes de Servicios de Salud de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Reunión de Apertura:

Día: 6

Mes: febrero

Año: 2024

Ejecución de la Auditoría:

Desde:

Día: 30

Mes: enero

 <p>GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA</p>	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

Año: 2024

Hasta:

Día: 19

Mes: abril

Año: 2024

Reunión de Cierre:

Día: 3

Mes: mayo

Año: 2024

EQUIPO AUDITOR

NOMBRE DEL GERENTE DE AUDITORÍA INTERNA: Liliana Andrea López Noreña

NOMBRE DEL AUDITOR LÍDER: Luis Fernando González Arango

NOMBRE(S) DEL (DE LOS) AUDITOR(ES) INTERNO(S): Lina María Urrea Builes

RESULTADOS DE LA AUDITORÍA:

I. ASPECTOS FAVORABLES:

1. **Utilización de metodología de proyectos validada:** La adopción de la Metodología General Ajustada - MGA del Departamento Nacional de Planeación en plataforma web que hizo la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (en adelante SSSA) para tramitar los proyectos que presentaron los municipios y/o ESE en el marco de la ejecución del plan para el “Fortalecimiento a la Red de Servicios de salud del Departamento Antioquia”, garantizó una formulación y evaluación técnica con estándares metodológicos validados para el proceso de financiación y/o cofinanciación por el departamento.
2. **Formación y capacitación:** Se destacan las actividades de formación, capacitaciones y asesorías adelantadas en el año 2023 por la Subsecretaría de Planeación para la Atención en Salud de la SSSA a los Entes Territoriales y ESE hospitales del departamento orientadas a proporcionar capacidades de gestión y presentación de proyectos para el fortalecimiento a la Red de Servicios de Salud; entre ellas:
 - Diplomado orientado por la Institución Universitaria Digital de Antioquia (contrato 4600015649 de 2023) para la “Formulación y Evaluación de Proyectos de inversión pública con énfasis en marco lógico y MGA” dirigido a los Entes Territoriales y ESE Hospitales del departamento de Antioquia” con la participación final de 145 personas.
 - Diplomado gestionado con la Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia para fortalecer las capacidades de gestión de las ESE de los municipios de Antioquia, con 60 participantes.

 <p>GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA</p>	<p>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</p>	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

- Encuentros, capacitaciones, asesorías y asistencias técnicas virtuales y presenciales a Secretarías, Direcciones Locales de Salud, ESE Hospitalares y Oficinas de Planeación sobre los proyectos de inversión en salud. Se registraron 1033 acciones.
 - Con la Agencia de EE.UU. para el Desarrollo Internacional (USAID), se adelantó capacitación en formulación y gestión de proyectos para servidores de la SSSA, con la participación de 30 personas.
3. **Validación externa de información de proyectos:** Aprovechamiento de la plataforma web Sistema de Información Hospitalaria – SIHO de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social, para la revisión y validación de la información sustentada en los proyectos presentados para el fortalecimiento de la red de servicios de salud del Departamento.

II. OBSERVACIONES

1. CONDICIÓN (Deficiencias en el soporte documental electrónico de las evidencias sobre la ejecución de las transferencias): La documentación de las transferencias gestionadas en el año 2023 en el marco del proyecto “Fortalecimiento a la Red de Servicios de salud del Departamento Antioquia” son almacenados de manera electrónica (documentos nativos y digitalizados) en un repositorio mediante carpeta compartida en el aplicativo OneDrive de la entidad denominada “Seguimiento a Proyectos”, la cual es administrada por la Dirección de Calidad y Redes de Servicios de Salud de la SSSA; en cuyo trámite se identificó las siguientes situaciones:

- Se encontró documentos en formatos editables (Word y Excel) que pueden ser modificados dentro de la carpeta.
- Existen documentos en formato Word con firmas escaneadas posterior a la vigencia que lo permitía el decreto legislativo 491 de 2020.
- La organización de los temas está establecida por municipio, tipo de proyecto, resolución de transferencia y estas a su vez por componentes (proyecto, Informes y soportes documentales); no obstante, no presenta orden cronológico original de los documentos que allí reposan.
- La carpeta OneDrive no cumple los requisitos para constituirse como expediente electrónico, dada la falta del foliado electrónico, índice electrónico y la capacidad de asignación de metadatos.
- Se evidenció al momento de la verificación (13/feb/2024) que existían 20 cuentas de correo electrónico habilitadas para modificar la información y 15 cuentas que pueden efectuar solo consultas. Se identificó que una cuenta de consulta corresponde a una servidora desvinculada desde el 1/ene/2024 mediante decreto 2023070005512 del 15/dic/2023.
- Se verificó la existencia, en computadores de servidores públicos de la Dirección de Calidad y Redes de servicios de Salud y no en la carpeta compartida de OneDrive, de documentación electrónica que soporta la ejecución de transferencias relacionadas al fortalecimiento de la infraestructura tecnológica de sistemas de información y de ajuste institucional de pasivos.
- No reposan en la carpeta electrónica del OneDrive, la totalidad de los soportes documentales, tales como estudios de vulnerabilidad, oficios radicados, correos electrónicos enviados y proyectos presentados por las ESE/municipios beneficiarios. Algunos de estos soportes se encuentran en

 <p>GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA</p>	<p>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</p>	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

equipos de cómputo de servidores públicos de la Dirección de Calidad y Redes de servicios de Salud.

- Se evidenció el reporte de informes de seguimiento enviados por la ESE La Anunciación del municipio de Mutatá, los cuales no reposan en el expediente de la resolución.

CRITERIOS:

- Ley 594 de 2000 “Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones.” “ARTICULO 11. OBLIGATORIEDAD DE LA CONFORMACIÓN DE LOS ARCHIVOS PÚBLICOS. El Estado está obligado a la creación, organización, preservación y control de los archivos, teniendo en cuenta los principios de procedencia y orden original, el ciclo vital de los documentos y la normatividad archivística.”
- Ley 1437 de 2011 “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo” “Artículo 36. FORMACIÓN Y EXAMEN DE EXPEDIENTES. Los documentos y diligencias relacionados con una misma actuación se organizarán en un solo expediente, al cual se acumularán, con el fin de evitar decisiones contradictorias, de oficio o a petición del interesado, cualesquiera otros que se tramiten ante la misma autoridad. [...]”
- Decreto 1080 de 2015. “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura”

ARTÍCULO 2.8.2.5.5. Principios del proceso de gestión documental. La gestión de documentos en toda la administración pública se regirá por los siguientes principios. [...]

“d). Control y seguimiento. Las entidades deben asegurar el control y seguimiento de la totalidad de los documentos que produce o recibe en desarrollo de sus actividades, a lo largo de todo el ciclo de vida.”

“e). Oportunidad. Las entidades deberán implementar mecanismos que garanticen que los documentos están disponibles cuando se requieran y para las personas autorizadas para consultarlos y utilizarlos.”

“f). Transparencia. Los documentos son evidencia de las actuaciones de la administración y por lo tanto respaldan las actuaciones de los servidores y empleados públicos.”

“h). Agrupación. Los documentos de archivo deben ser agrupados en clases o categorías (series, subseries y expedientes), manteniendo las relaciones secuenciales dentro de un mismo trámite.”

“i). Vínculo archivístico. Los documentos resultantes de un mismo trámite deben mantener el vínculo entre sí, mediante la implementación de sistemas de clasificación, sistemas descriptivos y metadatos de contexto, estructura y contenido, de forma que se facilite su gestión como conjunto.”

“Artículo 2.8.2.7.1. Aspectos que se deben considerar para la adecuada gestión de los documentos electrónicos. Es responsabilidad de las Entidades Públicas cumplir con los elementos esenciales tales como: autenticidad, integridad, inalterabilidad, fiabilidad, disponibilidad y conservación, que garanticen que los documentos electrónicos mantienen su valor de evidencia a lo largo del ciclo de vida, incluyendo los expedientes mixtos (híbridos), digitales y electrónicos.”

“Artículo 2.8.2.7.2. Características del documento electrónico de archivo. [...] b). Forma documental fija. Se define como la cualidad del documento de archivo que asegura que su contenido permanece completo y sin alteraciones, a lo largo del tiempo, manteniendo la forma original que tuvo durante su creación.”

 <p>GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA</p>	<p>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</p>	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

“Artículo 2.8.2.7.7. Requisitos para la disponibilidad de los documentos electrónicos de archivo. Los documentos electrónicos y la información en ellos contenida, debe estar disponible en cualquier momento, mientras la entidad está obligada a conservarla, de acuerdo con lo establecido en las Tablas de Retención Documental (TRD).”

- G.INF.07 Guía para la gestión de documentos y expedientes electrónicos. Guía técnica. Expedida por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y del Archivo General de la Nación. Lineamientos de referencia para la construcción de expedientes y documentos electrónicos con características de archivo.
- Circular 2022090000215 del 6/jul/2022 expedida por Secretaría de Suministros y Servicios de la gobernación de Antioquia. Asunto: Firma documentos post pandemia. “[...] tomando como base la finalización de la emergencia sanitaria, sólo se autoriza el uso de la firma mecánica asociado en el sistema MERCURIO, para legalizar la radicación de Decretos, Resoluciones, Autos, Circulares y comunicaciones Externas, los demás documentos que se generen por fuera del sistema electrónico de documentos deberán ser firmados a mano alzada. [...]”

POSIBLES CAUSAS:

- Ausencia de un procedimiento o instructivo sobre el trámite de transferencias efectuadas a los municipios/ESE hospitales para el fortalecimiento de la red de salud.
- Debilidad en los controles de gerencia operativa de primera línea relacionados a la gestión del repositorio electrónico de información.
- Amplia participación de personal contratista vinculados a la modalidad de seguimiento de las transferencias, sin evidencia de control sobre sus actuaciones.
- Desconocimiento, falta de utilización o de disponibilidad del Sistema de Información Mercurio de la entidad.

POSIBLES CONSECUENCIAS:

- Riesgo de modificación y pérdida de información oficial.
- Fuga de información en la operación rutinaria del OneDrive.
- Ausencia en el rendimiento óptimo en la recuperación y balance del estado de las resoluciones de transferencias.

Proceso: Gestión Documental

2. CONDICIÓN: (Causaciones extemporáneas de las cuentas por cobrar por concepto de transferencias) En relación con las cuentas por cobrar constituidas en el año 2023 y relacionadas a una muestra de las transferencias de las ESE/municipios beneficiarios, se identificó las siguientes situaciones:

- Existiendo la obligación de los beneficiarios de reintegrar recursos por concepto de no ejecución y/o de rendimientos financieros, no se le generó de manera oportuna las cuentas o notas de cobros que soporten la causación en la cuenta contable a partir del vencimiento de los términos de cumplimiento establecidos en la resolución de transferencia. Casos tales como: resolución 2018060371548 con 1.344 días de extemporaneidad, resolución 2017060103186 con 1.423 días de extemporaneidad, resolución 2018060403354 con 1.186 días de extemporaneidad
- Se confirmó, a la fecha de verificación por la auditoría (11/mar/2024), la existencia de una cuenta por cobrar con documento contable en SAP No. 900159559 del 21/sep/2023 por 866.507 COP

 <p>GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA</p>	<p>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</p>	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

correspondiente a la resolución 2018060371548 del 7/dic/2018; no obstante, aparece en la carpeta electrónica de soportes de esa transferencia el respectivo comprobante de pago de dicha obligación con fecha 13/sep/2023

- Se constató la existencia del reintegro por concepto de recursos no ejecutados de la resolución 2019060337290 el cual se efectuó con 1.338 días de extemporaneidad sin que se le constituyera la cuenta por cobrar

CRITERIOS:

- Ley 87 de 1993, “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”. “ARTÍCULO 2o. OBJETIVOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO. Atendiendo los principios constitucionales que debe caracterizar la administración pública, el diseño y el desarrollo del Sistema de Control Interno se orientará al logro de los siguientes objetivos fundamentales:
 - a) Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten; [...]
 - e) Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros; [...]
 - g) Garantizar que el sistema de control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación;”
- Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos del Marco Normativo para Entidades de Gobierno. Resolución 211 de 2021 “Por la cual se modifican el Marco Conceptual para la Preparación y Presentación de Información Financiera y las Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos, del Marco Normativo para Entidades de Gobierno” de la Contaduría General de la Nación:
 - 2.1. Reconocimiento: “Se reconocerán como cuentas por cobrar los derechos adquiridos por la entidad en desarrollo de sus actividades, de los cuales se espere, a futuro, la entrada de un flujo financiero fijo o determinable, a través de efectivo, equivalentes al efectivo u otro instrumento. [...]”
 - 2.4. Medición posterior: “Con posterioridad al reconocimiento, las cuentas por cobrar se medirán por el valor de la transacción menos el deterioro de valor”.
 - 2.6. Revelaciones: “La entidad revelará información relativa al valor en libros y a las condiciones de la cuenta por cobrar [...]”
- Marco Conceptual para la Preparación y Presentación de Información Financiera de las Entidades de Gobierno. Resolución 533 de 2015 “Por la cual se incorpora, en el Régimen de Contabilidad Pública, el marco normativo aplicable a entidades de gobierno y se dictan otras disposiciones” de la Contaduría General de la Nación:
 - 4.1.2. Representación fiel: “La información financiera de propósito general representa fielmente los hechos económicos [...]”
 - 4.2.1. Verificabilidad: “La verificabilidad le ayuda a asegurar a los usuarios que la información financiera de propósito general representa fielmente los hechos económicos que pretende representar. [...]”
 5. Principios de Contabilidad Pública. “Devengo: los hechos económicos se reconocen en el momento en que suceden, con independencia del instante en que se produce el flujo de efectivo o equivalentes al efectivo que se deriva de estos, es decir, el reconocimiento se efectúa cuando surgen los derechos y obligaciones, o cuando el hecho económico incide en los resultados del periodo contable.”
- Procedimiento para la Evaluación del Control Interno Contable. Resolución 193 de 2016 “Por la cual se Incorpora, en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el

 <p>GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA</p>	<p>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</p>	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

Procedimiento para la evaluación del control interno contable" de la Contaduría General de la Nación:

- 3.2.3.1 Soportes documentales: "La totalidad de las operaciones realizadas por la entidad deberá estar respaldada en documentos idóneos, de manera que la información registrada sea susceptible de verificación y comprobación exhaustiva o aleatoria; por lo cual, no podrán registrarse contablemente los hechos económicos que no se encuentren debidamente soportados. [...]"
- 3.2.14 Análisis, verificación y conciliación de información: "Debe realizarse permanentemente el análisis de la información contable registrada en las diferentes subcuentas, a fin de contrastarla y ajustarla, si a ello hubiere lugar, con las fuentes de datos que provienen de aquellas dependencias que generan información relativa a bancos, inversiones, nómina, rentas o cuentas por cobrar, deuda pública, propiedad, planta y equipo, entre otros. [...]"
- 3.2.16 Cierre contable: "Las entidades deberán adelantar todas las acciones de orden administrativo necesarias para efectuar un cierre integral de la información producida en todas las áreas que generan hechos económicos [...]"
- Decreto departamental 2017070004765 del 19/DIC/2017 "por medio del cual se adopta el manual de políticas contables del Departamento de Antioquia". "Artículo 2°. El manual de Políticas Contables deberá ser aplicado por todos los funcionarios de las diferentes Dependencias que conforman la estructura organizacional del Departamento de Antioquia implicadas en el proceso de generación de información financiera. [...]"

POSIBLES CAUSAS:

- Deficiencias en la línea de reporte entre los gestores – responsables del proyecto auditado de la Dirección de Calidad y Redes de Servicio de Salud y la Dirección Administrativa y Financiera
- Falta de normalización, documentación y diseño de controles en el reporte de la gestión financiera del proyecto y su interacción con otras áreas de la SSSA

POSIBLES CONSECUENCIAS:

- Pérdida de oportunidad de recaudos para el departamento de Antioquia
- Constitución de partidas abiertas en las conciliaciones bancarias del área de tesorería de SSSA e imposibilidad de incorporar oportunamente estos recursos reintegrados en el presupuesto del departamento
- Riesgo de prescripción de las cuentas por pagar, por inoportuna gestión de cobro

Proceso: Hacienda pública

3. CONDICIÓN: (Inobservancia de la política de tratamiento de datos y habeas data) Se constató en la carpeta de OneDrive, donde se almacena los documentos soportes presentados por las ESE para la viabilización del proyecto por parte de la SSSA, la existencia de listados de usuarios con información considerada como datos sensibles, referente a: identificación de entidad promotora de salud, nombre de usuario, teléfono, cédula, ubicación y diagnóstico médico; generando visualización abierta a los usuarios que tienen acceso de la información de la carpeta compartida de la Dirección de Calidad y Redes de Servicios de Salud, la Subsecretaría de Planeación para la Atención Salud y contratistas de Apoyo a la Gestión.

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

CRITERIOS:

- LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012 “Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales”.

“Artículo 5°. Datos sensibles. Para los propósitos de la presente ley, se entiende por datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.”

“Artículo 17. Deberes de los Responsables del Tratamiento. Los Responsables del Tratamiento deberán cumplir los siguientes deberes, sin perjuicio de las demás disposiciones previstas en la presente ley y en otras que rijan su actividad:

 - Garantizar al Titular, en todo tiempo, el pleno y efectivo ejercicio del derecho de hábeas data;
 - Solicitar y conservar, en las condiciones previstas en la presente ley, copia de la respectiva autorización otorgada por el Titular; [...]
 - Conservar la información bajo las condiciones de seguridad necesarias para impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento; [...]
- Decreto departamental 2022070004096 del 28 de junio de 2022 “Por el cual se adopta la Política y el Manual de Protección de Datos Personales y se crea el Comité Técnico Departamental de Protección de Datos Personales”

“ARTÍCULO SEGUNDO. SUJETOS OBLIGADOS: Todas las personas naturales y jurídicas que tengan algún vínculo con la GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA, los servidores públicos, practicantes, contratistas, operadores y terceros que en el ejercicio de sus actividades o funciones deban recolectar datos personales para ser ingresados a las bases de datos o archivos que se encuentren en poder de la Entidad, están obligadas a cumplir con los lineamientos dados en el Manual de Implementación; [...]
- MANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES versión 1 del 19 de junio de 2022 numeral 4.2. Deberes del responsable y/o encargado del tratamiento. La Gobernación de Antioquia como responsable del tratamiento, debe cumplir con los deberes establecidos por el artículo 17 de Ley 1581 de 2012, la Ley 2157 de 2021 y demás normas complementarias, dentro de los que se encuentran: Garantizar al Titular, en todo tiempo, el pleno y efectivo ejercicio del derecho de hábeas data.[...] “Anonimizar los datos personales de los titulares siempre que estos sean de carácter semiprivados, privados o sensibles, así como los datos de los niños, niñas y adolescentes de cualquier tipo; [...]

POSIBLES CAUSAS:

- Desconocimiento por parte de los servidores públicos y/o de contratistas de las obligaciones legales y reglamentarias para la protección y/o anonimizar datos reservados, sensibles y/o clasificados.
- Ausencia de lineamientos y directrices en materia de manejo de la información reservada y clasificada recibida de las ESE sobre los soportes de los proyectos remitidos a la SSSA.
- Deficiencia en la aplicación de mecanismos de custodia y seguridad informática para anonimizar los datos personales que se requieran como sustento de los proyectos.

 <p>GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA</p>	<p>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</p>	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

POSIBLES CONSECUENCIAS:

- Acciones litigiosas en contra de la SSSA por ausencia de controles.
- Posibilidad de afectación reputacional de la entidad con usuarios que se vean afectados por divulgación o mal uso de la información sensible relacionada con su salud.

Proceso: Atención ciudadana

4. CONDICIÓN: (Documentos faltantes en los expedientes de convenios) No se encontró en los expedientes físicos ni publicados en el SECOP II, los siguientes soportes documentales de los convenios interadministrativos de cofinanciación de reposición de infraestructura física de las ESE tomados como muestra; así:

Convenio No. 4600016754 de 2023:

- Resolución 2023060347810 del 25/oct/2023 “por medio de la cual se modifica un comité asesor y evaluador de proceso contractual”.
- Anexos registrados en el informe de seguimiento a la contratación estatal S/N del 14/dic/2023: Cuenta de cobro No. 01 del 1 de diciembre de 2023; certificado de cuenta del banco de Occidente del IDEA; cuenta de ahorro 31003320602 de Bancolombia; RPC gobernación de Antioquia No. 4600061946.

Convenio No. 4600016753 de 2023:

- Anexos registrados en el informe de seguimiento a la contratación estatal S/N del 14/dic/2023: Cuenta de cobro No. 01 de 2023; certificado de cuenta del IDEA Banco de Occidente 430830406; Cuenta de Ahorros 31003320602 de Bancolombia; RPC Gobernación de Antioquia 4500061945.

Convenio No. 4600016236 de 2023:

- Actas de reunión del Comité Técnico y Operativo de seguimiento, ejecución y correcta inversión de los recursos.

CRITERIOS:

- Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”. Artículo 2o. Objetivos del Sistema de Control Interno. [...] “e) Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros”; [...] g) “Garantizar que el sistema de control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación”.
- Ley 1437 de 2011 “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo” “Artículo 36. FORMACIÓN Y EXAMEN DE EXPEDIENTES. Los documentos y diligencias relacionados con una misma actuación se organizarán en un solo expediente, al cual se acumularán, con el fin de evitar decisiones contradictorias, de oficio o a petición del interesado, cualesquiera otros que se tramiten ante la misma autoridad. [...]”
- Ley 1712 de 2014 “Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones”. Artículo 3 “OTROS PRINCIPIOS DE LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. En la interpretación del derecho de acceso a la información se deberá adoptar un criterio de razonabilidad y proporcionalidad, así como aplicar los siguientes principios: [...] Principio de la calidad de la información. Toda la información de interés público que sea producida, gestionada y difundida por el sujeto obligado, deberá ser oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y estar

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

disponible en formatos accesibles para los solicitantes e interesados en ella, teniendo en cuenta los procedimientos de gestión documental de la respectiva entidad.”

- Instructivo “Conformación de expedientes contractuales en la Gobernación de Antioquia” código IN-M7-P4-012. Sistema Integrado de Gestión.

POSIBLES CAUSAS:

- Falta de aplicación de controles de primera línea en la gestión documental (física y electrónica) de los expedientes del contrato)

POSIBLES CONSECUENCIAS:

- Ausencia de soportes de las actividades realizadas por los conveniantes según lo pactado.
- Riesgo de pérdida de documentos.

Proceso: Gestión Documental

5. CONDICIÓN: (Seguimiento de supervisión extemporáneo) Se encontró que el convenio interadministrativo No. 4600016236 de 2023 firmados entre el departamento de Antioquia - Secretaría Seccional de Salud y Protección Social, el Instituto para el Desarrollo de Antioquia - IDEA y la E.S.E. Hospital San Carlos del municipio de Cañasgorda, registra al momento de la verificación de auditoría (20/feb/2024), 222 días calendarios desde su inicio sin informe de seguimiento por parte de la supervisión.

CRITERIOS:

- 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”. [...] “Artículo 83. SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA CONTRACTUAL. Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda. [...]”
- Decreto departamental 2018070001630 del 15/JUN/2018. Manual de Supervisión e Interventoría. Numeral 31.1 Funciones administrativas. Informe parcial: “[...] El supervisor e interventor debe elaborarlo y enviarlo durante los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes al ordenador del gasto” (Pág. 23). [...] “Es importante anotar que la presentación extemporánea de los informes a los cuales se refiere el presente Manual de Supervisión e Interventoría, o la falta de actualización de la información correspondiente podrá generar acciones disciplinarias en contra del supervisor o interventor.” (Pág. 24)

POSIBLES CAUSAS:

- Deficiencias en el control interno de la supervisión del convenio.
- Falta de monitoreo en el cumplimiento de las funciones de la supervisión.
- Carga laboral que restringe dedicación a la supervisión del convenio.

 <p>GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA</p>	<p>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</p>	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

POSIBLES CONSECUENCIAS:

- Posibles incumplimientos del contrato no advertidos oportunamente
- Incertidumbre sobre el estado de ejecución del convenio

Proceso: Adquisición de Bienes y Servicios

6. CONDICIÓN: (Cuentas bancarias que no generan rendimientos financieros) Para el desembolso de los recursos asignados mediante resolución No. 2019060360110 del 20/nov/2019 y 2019060337290 del 8/nov/2019 y cerradas en el año 2023, se utilizó por la ESE/municipios beneficiarios, una cuenta bancaria corriente que no generó rendimientos financieros, tal como quedó registrado en las actas de cierre de estas resoluciones.

CRITERIOS:

- Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”. “ARTÍCULO 2o. OBJETIVOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO. Atendiendo los principios constitucionales que debe caracterizar la administración pública, el diseño y el desarrollo del Sistema de Control Interno se orientará al logro de los siguientes objetivos fundamentales: a) Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten; [...] “g) Garantizar que el sistema de control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación;”
- Decreto 359 de 1995 “Por la cual se reglamenta la Ley 179 de 1994”. “Artículo 14. Los recursos que la Dirección del Tesoro Nacional, o quien haga sus veces a nivel territorial transfiera a las cuentas en cada órgano no tendrán por objeto proveer de fondos a entidades financieras, sino atender compromisos y obligaciones asumidos por ellos frente a su personal y a terceros, en desarrollo de las apropiaciones presupuestales.
Mientras se desarrolla el objeto de la apropiación y se crea la exigencia de situar los recursos, la Dirección General del Tesoro, o quien haga sus veces a nivel territorial deberán efectuar inversiones que garanticen seguridad y rendimiento.
Los rendimientos así generados, cualquiera sea la fuente que los produce, deberán ser apropiados en el presupuesto con el fin de satisfacer las necesidades de gasto público.”
- Resolución 193 de 2016 de la Unidad Administrativa Especial Contaduría General de la Nación “Por la cual se Incorpora, en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el Procedimiento para la evaluación del control interno contable” “3.2.9.1 RESPONSABILIDAD DE QUIENES EJECUTAN PROCESOS DIFERENTES AL CONTABLE. El proceso contable de la entidad está interrelacionado con los demás procesos que se llevan a cabo, por lo cual, en virtud de la característica recursiva que tienen todos los sistemas y en aras de lograr la sinergia que permita alcanzar los objetivos específicos y organizacionales, todas las áreas de la entidad que se relacionen con el proceso contable como proveedores de información tienen el compromiso de suministrar los datos que se requieran, de manera oportuna y con las características necesarias, de modo que estos insumos sean procesados adecuadamente”.
- Ordenanza 28 de 2017, Asamblea Departamental de Antioquia “Por medio de la cual se expide el Estatuto Orgánico del Presupuesto del Departamento de Antioquia y de sus Entidades Descentralizadas”. “ARTÍCULO 139. PROPIEDAD DE LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS. Los

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

rendimientos financieros originados con recursos del presupuesto departamental, incluidos los negocios fiduciarios, deben ser consignados en la Tesorería del Departamento en el mes siguiente de su recaudo. Se exceptúan los rendimientos financieros generados con aportes destinados a la seguridad social” [...] “ARTÍCULO 148. PROPIEDAD DE LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS. Pertenecen al Departamento de Antioquia los rendimientos obtenidos, así como los de los órganos públicos o privados con los recursos del Departamento de Antioquia, con excepción de los que obtengan los órganos de previsión social.”

- Resolución 2019060360110 del 20/nov/2019, por la cual se transfieren unos recursos financieros del presupuesto de gastos de funcionamiento e inversión de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. “Artículo cuarto. LA ESE Hospital Guillermo Gaviria Correa del municipio de Caicedo (Antioquia), adquiere las siguientes obligaciones: [...] 3. Reintegrar a la Tesorería de la Dirección Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia los rendimientos financieros que generen los recursos transferidos dentro del mes siguiente a su recaudo conforme a lo dispuesto en el artículo 139 del estatuto Orgánico de Presupuesto del Departamento de Antioquia (Ordenanza 28 de 2017)”.
- Resolución 2019060337290 del 8/nov/2019, por la cual se transfieren unos recursos financieros del presupuesto de gastos de funcionamiento e inversión de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. “Artículo cuarto. LA ESE Hospital San Vicente de Paul Caldas, adquiere las siguientes obligaciones: [...] 3. Reintegrar a la Tesorería de la Dirección Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia los rendimientos financieros que generen los recursos transferidos dentro del mes siguiente a su recaudo conforme a lo dispuesto en el artículo 139 del estatuto Orgánico de Presupuesto del Departamento de Antioquia (Ordenanza 28 de 2017)”

POSIBLES CAUSAS:

- Deficiencias en controles preventivos que permitan identificar oportunamente desviaciones y/o incumplimientos en las actuaciones administrativas.
- Las resoluciones de estas transferencias no habían definido todavía para esa fecha, la obligación expresa de aperturar cuenta de ahorro como requisito de la ESE para el giro de los recursos, tal como ya está establecido al momento de verificación de esta auditoría.

POSIBLES CONSECUENCIAS:

- Pérdida de oportunidad en la generación de recursos financieros adicionales para el departamento de Antioquia y en beneficio de la salud.
- Riesgo fiscal en la gestión de los recursos económicos trasladados a las ESE en el marco del proyecto auditado.

Proceso: Hacienda pública

7. CONDICIÓN: (Inobservancia de la publicación de la valla informativa en las obras de infraestructura) Se observó en el lugar de las obras en ejecución visitadas, la no instalación de las vallas informativas (resoluciones 2023060066873, 2023060065110, 2023060065980 y 2023060066698). También, se verificó que no se dispuso de un modelo, guía o especificación de parte de la Dirección de Calidad y Redes de Servicio de Salud que permita uniformidad en el territorio y visibilice la gestión del departamento de Antioquia – SSSA en la asignación de los recursos para el mejoramiento de las ESE, Centros y Puestos de Salud.

 <p>GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA</p>	<p>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</p>	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

CRITERIO:

Tomado de la generalidad y modelo de resoluciones de transferencia

ARTÍCULO QUINTO: COMPROMISOS: La ESE HOSPITAL [...], destinatario de la transferencia de recursos financieros entregados a través del presente acto administrativo, deberá dar cumplimiento a los siguientes compromisos:

[...]

4. Una vez transferidos los recursos, la ESE adelantará el proceso de contratación teniendo en cuenta lo siguiente:

[...]

- La ESE exigirá al contratista de la obra, la instalación de una valla en el lugar de la obra durante su ejecución con la información y especificaciones que el Departamento - SSSA le indique.

POSIBLES CAUSAS:

- Deficiencias en la ejecución de los controles diseñados relacionados con la valla publicitaria.
- Los seguimientos en territorio a cargo de la SSSA no dan cuenta del cumplimiento de esta obligación.

POSIBLES CONSECUENCIAS:

- Desconocimiento de la ciudadanía sobre la autoría de las obras e inversiones de la gobernación de Antioquia.
- Se limita la participación activa del control social con el fin de garantizar la defensa y protección del patrimonio público.
- Se publica en las vallas de las obras como aportantes de recursos, entes diferentes a la SSSA

Proceso: Gestión en Salud

8. CONDICIÓN: (Falta de expedientes en el seguimiento a las transferencias) Se verificó, con corte al 12/feb/2024, que de las 290 transferencias realizadas en el año 2023 a las ESE y/o municipios, según reporte a la auditoría por la SSSA, en desarrollo del proyecto “Fortalecimiento a la Red de Servicios de salud del Departamento Antioquia”, 92 de ellas (31,72%) por valor de 23.982.381.765 COP, no cuentan con un repositorio constituido de información en expedientes electrónico (carpeta en aplicativo OneDrive) o físico que soporte el control y seguimiento de la labor que realiza la Dirección de Calidad y Redes de Servicios de Salud.

CRITERIOS:

- Ley 87 de 1993, “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”. Artículo 2. “OBJETIVOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO. Atendiendo los principios constitucionales que debe caracterizar la administración pública, el diseño y el desarrollo del Sistema de Control Interno se orientará al logro de los siguientes objetivos fundamentales:
 - a) Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten; [...]
 - f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos.

 <p>GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA</p>	<p>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</p>	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

- Ley 594 de 2000. Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones. [...]

“ARTICULO 4o. PRINCIPIOS GENERALES. Los principios generales que rigen la función archivística son los siguientes: [...]

d) Responsabilidad. Los servidores públicos son responsables de la organización, conservación, uso y manejo de los documentos. [...]”

“ARTICULO 11. OBLIGATORIEDAD DE LA CONFORMACIÓN DE LOS ARCHIVOS PÚBLICOS. El Estado está obligado a la creación, organización, preservación y control de los archivos, teniendo en cuenta los principios de procedencia y orden original, el ciclo vital de los documentos y la normatividad archivística.”
- Resoluciones de transferencias expedidas por la entidad. Resuelve: “SEGUIMIENTO. La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, a través de la Subsecretaría de Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud - Dirección de Calidad y Redes de Servicios de Salud, adelantará el seguimiento y verificará la ejecución del proyecto y la adecuada utilización de los recursos.”

POSIBLES CAUSAS:

- Cantidad limitada de personal en la Dirección de Calidad y Redes de Servicio de Salud – SSSA para la vigilancia y control de los recursos transferidos.
- Falta de criterios formales y/o su divulgación en el equipo de esa Dirección para los soportes de seguimiento a los recursos de transferencias.

POSIBLES CONSECUENCIAS:

- Riesgo fiscal en la ejecución de recursos transferidos a las ESE y/o municipios por las deficiencias en la vigilancia por parte de la dependencia responsable.
- No recuperación oportuna de los recursos en casos en que se presente incumplimiento de manera parcial o total del proyecto.

Proceso: Gestión Documental

III. RIESGOS

1. Debilidades en los seguimientos correspondientes a las transferencias de infraestructura y dotación: En relación al seguimiento a la correcta inversión de las transferencias a cargo de la Dirección de Calidad y Redes de Servicios en Salud se identificó las siguientes consideraciones:

- No existe estandarización del formato de seguimiento, por lo que se han generado reportes en diferentes modelos, tales como en las resoluciones 2023060052081 25/04/2023 difiere de seguimiento agosto – septiembre Word y Excel y 2023060064449 de Marinilla.
- Se observó que la frecuencia con la que se realizaron los seguimientos no es igual para todas las transferencias; en las resoluciones de la muestra, tales como: 2023060350779, 2023060350780, 2023060350784, 2023060066862, 2023060066317, 2023060365055, 2023060066866, 2023060355792 y 2023060064721 no registran ningún seguimiento; además, no se observó en estos informes mención sobre el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la resolución y sobre los avances de ejecución.

 <p>GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA</p>	<p>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</p>	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

- Para las visitas de seguimiento de las transferencias se identificó que el formato diligenciado no contiene firmas, es formalizado por un profesional contratista; tales como: resoluciones No. 2023060065110, 2023060066796, 2023060064449 y 2023060066317.
- Las visitas de inspección en el sitio presentaron poca profundidad de sustentación técnica en el informe, actividad que le corresponde al profesional contratista según su respectiva especialidad. Los seguimientos de la muestra, se limitan a la recepción de documentación, listas de chequeo y compromisos de entregar información faltante, con ausencia de visitas a las obras.
- Se observó la ubicación del seguimiento efectuados a la resolución No. 2019060139594 del 26/jun/2019 en el repositorio electrónico de la resolución No. 2023060066877 del 28/jun/2023 el cual no corresponde.
- En los soportes de transferencias revisadas en la muestra, se observó, según requerimientos que hace la SSSA y visita de auditoría a las ESE, informes de seguimiento y cierre con extemporaneidad e inobservancia de las obligaciones dentro de los plazos establecidos por parte de las ESE/municipios beneficiarios.
- Se encontró en la ESE La Anunciación del municipio de Mutatá, un acta física original de seguimiento a las transferencias de las resoluciones 2023060054930 y 2023060066317 del 28/nov/2023 con firmas autógrafas de los participantes, la cual aparece en el expediente electrónico en formato Word sin ninguna firma.
- En los formatos de visitas se identificó que se efectúan seguimientos a 2 o 3 resoluciones de transferencias en una sola visita a la ESE/municipios beneficiarios de diferentes vigencias anteriores al año 2023, de ello, deriva que los seguimientos no se archiven en los expedientes electrónicos asociados a la resolución a la cual corresponde el respectivo reporte: resolución: 2023060066768 del 26/06/2023 se identificó seguimiento de: 2016060098729, 2021060098549, 2022060377961; resolución: 2023060066796 de 28/06/2023 seguimientos de 2019060434239, 2022060372761, 2020060229118; resolución 202306052081 de 25/04/2023 seguimientos de: 202006229118, 2018060403353.

Estas situaciones conllevan a riesgos de índole operativo en los reportes técnicos y riesgo de control en la sustentación y evidencia de la correcta inversión de las transferencias que le corresponde llevar a la Dirección de Calidad y Redes de Servicios en Salud; más aún, teniendo en cuenta el amplio rango de valores transferidos a través de la modalidad resolución de transferencias en el año 2023 que van desde 24.239.180 COP hasta 14.999.928.003 COP.

Proceso: Gestión en Salud

2. Estructura funcional con déficit en capacidades de planta de personal. Se advierte en el desarrollo de la auditoría del proyecto para el “Fortalecimiento a la Red de Servicios de salud del Departamento Antioquia”, una cantidad baja de servidores en la Dirección de Calidad y Redes de Servicios de Salud dedicados a la función de seguimiento y verificación de la ejecución y adecuada utilización de los recursos transferidos en el año 2023 dentro del proyecto (290 transferencias por valor de 221.324.302.624 COP). A cargo de 4 servidores de planta asignados y 14 contratistas de apoyo que acompañaron esta función. Esta relación de 3,5 contratistas por cada servidor de planta, genera un riesgo fiscal en la entidad para mantener la oportunidad y continuidad en la vigilancia de estos

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

recursos, así como riesgo en la gestión de conocimiento dada la rotación, cambios o disminución en la cantidad de contratistas; además de la necesidad de mantener personal de apoyo contratado.

Proceso: Estructura Organizacional y Empleo Público

3. Deficiencias en el cierre efectivo de resoluciones de transferencias condicionadas. El seguimiento y verificación de la adecuada utilización de los recursos entregados a las ESE/municipios beneficiados en el marco del proyecto auditado, culmina con un “acta de cierre a ejecución de recursos resolución” o “cierre del expediente” y a partir de la cual, la SSSA deja de hacer vigilancia de las obligaciones estipuladas. En estos documentos de cierre, se observó en la muestra tomada, que:

- Los formatos o modelos de cierres en las resoluciones no están firmados por el representante de la respectiva ESE/municipio beneficiado; tales como: 2023060066867 del 28/jun/2003, 2023060046294 del 1/mar/2023, 2023060066873 del 28/jun/2023, 2023060066773 del 28/jun/2023 y 2023060066873 del 28/jun/2023.
- En las resoluciones de transferencia No. 2023060352826 y 2023060352823 del 7/dic/2023 por concepto de ajuste institucional de pasivos, las actas de cierre de ejecución de recursos están firmadas por los tesoreros de las ESE y no por los representantes legales.
- Se identificó en las resoluciones de muestra No. 2023060066867 del 28/jun/2003, 2023060065110 del 13/jun/2023, 2023060046294 del 1/mar/2023, 2023060046294 del 1/mar/2023 y 2023060066604 del 27/jun/2023 que los formatos para cierre no tienen diligenciada la información completa preestablecida, tales como: porcentaje de avance físico y financiero de la obra, pagos de la obra e interventoría, rendimientos financieros y fecha del formato.
- Se establece en los formatos de “cierre del expediente del proceso de asignación de recursos” de las resoluciones 2019060360110 del 20/nov/2019, 2023060065110 del 13/jun/2023, 2023060066873 del 28/jun/2023, 2023060066867 del 28/jun/2023, 2023060066796 del 28/jun/2023, 2023060052081 del 25/abr/2023, 2023060066773 del 28/jun/2023 y 2023060066604 del 27/jun/2023 que estas se cerraron sin que se haya terminado la obra o el cumplimiento total de los requisitos establecidos en las listas de chequeo en los casos de dotación; advirtiendo en algunos casos que *“existen los documentos mínimos necesarios que soportan la inversión”*, sin que sea claro cuáles son esos “documentos mínimos”.
- No dan cuenta las actas o formatos de cierre del cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones establecidas en: la resolución de transferencia, el anexo técnico de la misma, en el proyecto viabilizado y en la entrega de los informes y soportes a cargo de la ESE/municipio beneficiario.
- En las resoluciones de muestra en la modalidad de fortalecimiento de infraestructura tecnológica de sistemas de información en salud, no se encontró en la documentación electrónica, evidencia de cierre de la ejecución.
- Los cierres de las resoluciones No. 2023060066867 del 28/jun/2023, 2023060065110 del 13/jun/2023, 2023060046294 del 1/mar/2023, 2023060066796 del 28/jun/2023, 2023060066773 del 28/jun/2023 y 2023060066873 del 28/jun/2023 están firmados por contratistas de la Universidad de Antioquia “FUdeA” en representación de la SSSA, sin ninguna otra refrendación de servidores o directivos de la SSSA.

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

Estas condiciones generan riesgo fiscal en la medida en que no se establece con certeza en los soportes documentales, que el beneficiario invirtió correctamente y/o desembolsó la totalidad de los recursos en el caso de la muestra, pues se cierra la resolución aun cuando está en desarrollo (modalidad de infraestructura) o no se ha cumplido con requisitos complementarios dados en el anexo técnico y/o proyecto viabilizado (modalidad de dotación). La falta de firma del representante legal de la ESE o alcalde del municipio beneficiado limita la validez de las observaciones que se dejan en el acta de cierre. También existe la posibilidad de que se materialice el incumplimiento de las condiciones dadas sin que se adviertan oportunamente, pues el cierre no concluye sobre estos temas, se reciben en ejecución o sin una culminación total objeto de la transferencia y su alcance.

Proceso: Gestión en Salud

4. Oportunidad en las acciones de recuperación de recursos a reintegrar. Mediante resolución 2018060361959 del 1/oct/2018 de la SSSA, se transfirió a la ESE/municipio beneficiario el valor de 500.000.000 COP para adecuación de infraestructura física del hospital, la cual terminó obras el 26/mar/2019. Desde este momento se configuró la obligación por parte de la ESE de reintegrar 341.240 COP correspondiente al valor dejado de ejecutar en el proyecto y de 581.338 COP por concepto de rendimiento financiero. Estos recursos fueron reintegrados el 21/abr/2023, según informe de cierre de expediente del 31/oct/2023; no obstante, no se evidencia soporte de esta transacción bancaria. Fueron 1.486 días en los cuales la ESE/municipio beneficiario incumplió las obligaciones relacionadas a la devolución de los recursos establecidas en la resolución, aún a pesar de los 3 requerimientos existentes en el expediente electrónico, sin que la SSSA adelantara las acciones conducentes para constituir un título legal que preste mérito ejecutivo para el recaudo oportuno y eficaz de los recursos adeudados mediante la gestión de cobro coactivo e indexación de los valores. La falta de materialización de las acciones legales y procedimentales establecidas para la recuperación de estos recursos adeudados, generan riesgo de oportunidad en la obtención de los dineros para la entidad y reinversión en la salud. Riesgo fiscal en la gestión de la labor de vigilancia y de responsabilidades por la demora en la activación de las facultades administrativa o legal de hacer exigible la devolución.

Proceso: Hacienda pública

5. Riesgo en la verificación e implementación de los estudios de vulnerabilidad. En las transferencias de la modalidad de fortalecimiento de la infraestructura física relacionado a la elaboración de estudios de vulnerabilidad sísmica y resistencia de las ESE, tales como en las resoluciones 2023060351440 del 28/nov/2023, 2023060054932 del 23/may/2023, 2023060066658 del 28/jun/2023, 20230600634444 del 31/may/2023, 2023060065408 del 16/jun/2023, 2023060063924 del 6/feb/2023, 2023060063927 de 2/jun/2023 y 2023060054930 de 23/may/2023, se observa:

- No se evidenció en los soportes electrónicos de seguimiento a la transferencia, que las ESE hayan estipulado en el desarrollo del proyecto, revisión o aval de un profesional especialista en estructuras idóneo que brinde garantías de efectividad, calidad y costos sobre los resultados de las consultorías contratadas; esto en el marco de los artículos 30 al 32 del capítulo III “revisores de diseño” de la Ley 400 de 1997 “Por la cual se adoptan normas sobre construcciones sismo resistentes” y el numeral A.1.3.7 “supervisión de los diseños” del Reglamento Colombiano de Construcción Sismo Resistente NSR-10 de 2010 expedida por el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial.
- Los estudios de vulnerabilidad sísmica y de resistencia presentan una fecha de fenecimiento para la recuperación de la estructura objeto de revisión; razón por la cual, en caso de no intervenir oportunamente, generaría un reproceso o un costo mayor para actualización de la consultoría.

 <p>GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA</p>	<p>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</p>	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

- Estos estudios generan requerimientos por las ESE de recursos económicos que podrían ascender a sumas representativas para resolver las soluciones planteadas por los estudios y generar un nuevo proyecto casi que de inmediato.
- En las visitas realizadas a las ESE, se observó que los productos entregados del estudio de vulnerabilidad no contienen todos los documentos: ausencia de presupuesto para las obras de reforzamiento, conllevando a ser un producto incompleto y un riesgo en la construcción del nuevo proyecto de reforzamiento, sin la efectiva discriminación de cada una de las actividades/obras que motiva el reforzamiento
- Se evidenció en la ejecución de reforzamiento estructural de la ESE del municipio de Caicedo, riesgo de estabilidad al reforzamiento y estructura existente del equipamiento, esto al no identificarse elementos estructurales como algunas columnas en los estudios y que solo al momento de la ejecución de las obras se alerta dicho faltante pudiendo incurrir en obras adicionales de reforzamientos adicionales o sobredimensionados sin haberse requerido.
- No se identificó en los estudios que reposan en los expedientes de las resoluciones de transferencia información que desagregue procedimientos constructivos con alertas de intervenciones por etapas, fases, tipos de procedimientos especiales, condiciones de ejecución, tipos de intervención entre otros, incurriendo en riesgos operativos.

Proceso: Gestión en Salud

6. Falta de formalización y estandarización de instrumentos de control. La Dirección de Calidad y Redes de Servicios de Salud de la SSSA, responsable del seguimiento y verificación de la correcta inversión de los recursos financieros transferidos a las ESE/municipios beneficiarios, tiene en funcionamiento un conjunto de controles internos e instrumentos para llevar a cabo esta función, los cuales presentan las siguientes condiciones:

- No se encuentran formalizados en manuales, procedimientos, instructivos o cualquier otro instrumento del Sistema Integrado de Gestión -SIG de la entidad. Riesgo de incumplimiento del numeral 7.5.3.2 de la Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9001:2015 en relación a que, “Para el control de la información documentada, la organización debe [...] c) control de cambios (por ejemplo, control de versión), d) conservación y disposición [...]”
- No se han formalizado las frecuencias y registros de evidencias de ejecución de la labor de vigilancia de los recursos, los cuales quedan por fuera del control transversal del SIG. Riesgo incumplimiento procedimiento “Elaboración y el Control de Documentos Internos” Código: PR-M1-P5-009
- Carecen de líneas de reportes y/o mecanismos de verificación que permita contrastar y validar la calidad de la información generada como producto de los seguimientos a la correcta ejecución de los recursos transferidos, lo que ha permitido desviaciones y retrasos en el cumplimiento. Este ejercicio se limita al autocontrol aplicado por los mismos servidores y/o contratistas de apoyo responsables de esta labor. Esto posibilita el incumplimiento de la Ley 87 de 1993, artículo 2 “objetivos del sistema de control interno” “e) Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros;” y “g) Garantizar que el sistema de control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación;”.
- No están estandarizados los controles y soportes para todas las categorías de transferencias, identificándose requisitos y formatos diferentes para la legalización de los recursos dependiendo

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

del servidor y/o contratista de apoyo que los valida. Riesgo de incumplimiento del numeral 3.3.2 “Política de Simplificación, Racionalización y Estandarización de trámites” del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (versión 5) sobre la estandarización y automatización de “otros procedimientos administrativos (OPAS)”.

Proceso: Gestión en Salud

7. Falta de lineamientos generales para las transferencias de la entidad. Las transferencias aplicadas en la SSSA, entre otras dependencias de la gobernación de Antioquia, se ejecutan como una línea por fuera de los controles del proceso de Adquisición de Bienes y Servicios de la entidad dada su naturaleza jurídica y presupuestal. Es usada permanentemente para asignar recursos a los beneficiarios (ESE / municipios) a nivel territorial, pudiendo derivar, hacia un riesgo operativo ante los controles procedimentales que se deban establecer en cuanto al seguimiento, compromisos, responsabilidades, entrega de producto/servicios/obras, calidad, cierre de la transferencia, caducidades, entre otros. Esta situación fue advertida a la Secretaría General dentro de la ejecución de la auditoría para que se adopten, de manera prioritaria, mecanismos institucionales que regulen esta modalidad de entrega de recursos (radicado 2024020010092 del 5/mar/2024).

Además, y dado que las transferencias no contienen regulación y unificación técnica y jurídica interna para la terminación o caducidad de las mismas, se observó en la muestra, seguimientos de resoluciones con vigencias superiores a 6 años, lo que impide un cierre definitivo en la SSSA y el ejercicio de un control oportuno.

Proceso: Gestión en Salud

8. No ejecución de recursos trasladados a las ESE. Se comprobó en visita a las ESE de los siguientes municipios, que no se han ejecutado los recursos transferidos por la SSSA; así:

- ESE San Rafael del municipio de Andes: Los recursos transferidos por la SSSA mediante resolución 2023060066877 del 28/jun/2023 por valor de 2.976.931.297 COP para la construcción del bloque de urgencias no se han ejecutado debido a la demora del municipio para aportar la cofinanciación necesaria (1.684.620.864 COP). Existe requerimiento (2023030671452 del 27/dic/2023) de la SSSA para que se envíen los informes y cumplir compromisos, con advertencia de tener que devolver los recursos no utilizados. No se han registrado acciones documentadas en el expediente electrónico durante el año 2024 para garantizar el cumplimiento hasta la fecha de la visita, lo que aumenta el riesgo de no ejecución de los recursos por parte de la ESE.
- Al distrito de Turbo fue transferidos recursos por valor de 25.000.000 COP mediante resolución 2023060066317 del 23/jun/2023, para la ejecución del proyecto de “fortalecimiento de la infraestructura física (mantenimiento) y dotación para la asistencia en salud mental” de la ESE Hospital Francisco Valderrama, los cuales no se han ejecutado al momento de la visita. Se informó por la administración de la ESE que los fondos fueron insuficientes de acuerdo al proyecto presentado a la SSSA y tendrán que reintegrarlos; lo que implica riesgo de devolución de los recursos por falta de otra fuente de cofinanciación.

Proceso: Gestión en Salud

9. Riesgos de ejecución de proyectos de infraestructura de la ESE del municipio de San Pedro de Urabá. En visita de auditoría a las ESE del municipio de San Pedro de Urabá (16/abr/2024), se constató que el proyecto de ampliación y remodelación de la ESE Hospital Oscar Emiro Vergara Cruz

 <p>GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA</p>	<p>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</p>	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

por valor de 3.576.373.869 COP cuyos recursos fueron transferidos por la SSSA mediante resolución 2023060066696 del 28/jun/2023, observó los siguientes riesgos en la ejecución:

- Se informó por la administración de la ESE y contratista de obra que, durante lo corrido del año 2024, la obra no tuvo interventoría. Esta situación genera riesgo por falta de vigilancia y control a cargo de la ESE e inobserva el compromiso dado en el concepto técnico de la SSSA No. 2023030262063 del 23/jun/2023 y el anexo técnico de la resolución de transferencia de “contratar una interventoría idónea, lo cual debe garantizar un acompañamiento permanente a la obra”
- Se identificó en área construida (pasillo de urgencias) una caja de inspección de aguas lluvias, que según la resolución 4445 de 1996 del Ministerio de Salud, en su artículo 11 instalaciones para evacuación de residuos líquidos y el literal B) y parágrafo 1 del artículo 27 sobre barreras y obstáculos en áreas de circulación, genera riesgo de asepsia (biológico y de contaminación), así como obstáculo en pasillos principales de urgencias que pueden generar riesgos de accidente.
- Se advirtió por los responsables de la ejecución, que no se tiene contemplado ejecutar la totalidad de las obras de reforzamiento estructural del proyecto viabilizado por la SSSA y que constituye pilar fundamental en la asignación de los recursos. Esto dado que se requiere la intervención de otros espacios como laboratorios, consultorios y edificación existente que no fueron incluidos en el presupuesto inicial; incurriendo así, en el riesgo de incumplir el numeral 2 de los compromisos por la ESE la cual menciona destinar el 100% de los recursos al proyecto viabilizado.

Proceso: Gestión en Salud

10. Falta de entrega y/o utilización de la dotación de equipos biomédicos. Se evidenció en visita al distrito de Turbo (16/abr/2024), que los equipos biomédicos adquiridos desde el mes de noviembre de 2023 por valor de 258.819.100 COP con recursos transferidos por la SSSA mediante resolución 2023060066604 del 27/jun/2023 a la ESE Hospital Francisco Valderrama con destinación al Centro de Salud Félix Londoño del corregimiento Nueva Colonia, están en el almacén de la ESE sin utilizar y no se han trasladado a dicho Centro por cuanto está en construcción todavía con un considerable atraso de obra según se constató en visita. Asimismo, se verificó que 2 de esos elementos: la unidad odontológica oral Galaxy 8000-led (16.300.000 COP) y la centrífuga Indulab C-04 (12.300.000 COP), están instalados y en funcionamiento en la sede del hospital. La falta de utilización de los equipos y su uso en un lugar diferente al especificado en el proyecto y la viabilización (radicado 2023030264526 del 26/jun/2023) dada por la SSSA, generan riesgos en la oportunidad del servicio para la comunidad a la cual se destinó y que fue fundamentada en una priorización justificada.

Proceso: Gestión en Salud

11. Modificación y/o variación del alcance de los proyectos viabilizados por la SSSA con riesgo de incumplir estándares y objetos: Se verificó en la muestra tomada de las ESE, Centros y Puestos de Salud, riesgos relacionados a la ejecución de los recursos entregados por la SSSA mediante transferencias en el año 2023, así como en su óptimo funcionamiento; así:

- Transferencia 2023060065945 municipio Anzá corregimiento Güintar. Se realizó obras de mantenimiento general (manejo de humedades, pintura, cerramiento de seguridad), mientras el Puesto de Salud cuenta con una planta eléctrica que desde su compra con recursos propios nunca ha funcionado y un tanque de reserva para almacenamiento de agua sin operación por ausencia de la instalación de las redes.

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

- Transferencia 2023060065110 municipio de Caicedo. Con un tiempo de ejecución de 6 meses y a la fecha de la visita continúan actividades por fuera del tiempo planteado en la resolución mientras se encuentra operando en otra sede acondicionada. Se realizan actividades de reforzamiento de la estructura existente con deficiencia en las acciones o procedimientos constructivos que permitan evitar el efecto de colapso de la edificación al intervenir reforzamientos sin los encofrados y soportes necesarios. Se observó obras que extralimitan la funcionalidad y podrían incurrir en un sobredimensionamiento de la edificación con el uso de mampostería en concreto para la totalidad de los muros a construir.
- Programa de Salud para el Alma. Transferencia 2023060066317 municipios de Mutatá y Turbo, 2023060064449 municipio de Carepa y 2023060066781 municipio de Sopetrán; sobre los recursos entregados se evidenció en las intervenciones realizadas por las ESE, ausencia de claridad o uniformidad en los lineamientos que soporten el cumplimiento de la infraestructura del equipamiento y espacios sin las condiciones de ventilación adecuadas, ventanería con fácil acceso y ausencia de protección, uso de calibres mínimos para los vidrios que no evitan el colapso y riesgo al usuario. En la transferencia 2023060064449 del municipio de Necoclí se cuenta con un espacio terminado sin iniciar su operación dado que aún presentan garantías de las obras adelantadas en donde la parte hidrosanitaria presentó niveles inadecuados en acabado de pisos y generan derrames de las aguas provenientes de la ducha y se desborda en el baño, adicional a ella, dotación de cama que no cumple con las especificaciones indicadas en el proyecto.
- Transferencia 202360064721 del municipio de Arboletes. Esta resolución incluye la intervención en infraestructura de varios Puestos de Salud en los corregimientos de Buenos Aires, Guadual, resguardo indígena La Ceiba, Naranjitas y Trinidad, de estas intervenciones se hizo inspección de 3 de ellos, observando condiciones de riesgo en la ejecución del recurso, toda vez que las obras se encontraron terminadas con deficiencias de calidad de materiales, obras desarrolladas bajo un diagnóstico diferente al encontrado en territorio, que no apuntan a las necesidades básicas de los Puestos de Salud ni las viabilizadas en el proyecto inicialmente presentado a la SSSA. Se modificó las cantidades y alcance inicial del proyecto, sin respetar los valores individuales de cada Puesto, creando una bolsa proyectada para las necesidades generales. El manejo de recursos compartidos incurre en riesgos de inversión efectiva en cada Puesto de Salud. Se constató ajustes en las especificaciones de los materiales reduciendo su calidad y durabilidad, modificando ítems tales como: las cubiertas en teja termoacústica dispuestas en el proyecto inicial fueron modificadas a Eternit. No se dispone de tanques operando para la reserva de agua, actividad que no se priorizó inicialmente en el proyecto, según normas es criterio de operación fundamental. En el Corregimiento Naranjitas se efectuó reposición de baldosa sin percatarse que las redes hidrosanitarias se encontraban colapsadas, lo que genera que las aguas residuales se filtren por juntas del piso intervenido y se rebosen por sifones de duchas; asimismo se encontró que ninguna de las unidades sanitarias opera por falta de instalación de abasto de agua. Se advirtió pintura realizada en mal estado por falta de tratamiento de humedades en la mampostería; baldosas fracturadas, desajustes en ventanerías y puertas.
- Transferencia 202306349444 del municipio de Santa Fé de Antioquia. Se asignó recursos para la construcción de un tanque de almacenamiento de agua, que se encuentra en obra, observando que se cuenta con cargas significativas y excavaciones profundas y no se han considerado las condiciones de carga hacia el talud que bordea la vía nacional. Las condiciones inestables del talud sin protección a una altura elevada mayor a 8 metros, posibilita movimiento en masa, lo que puede ocasionar desestabilización al suelo por las excavaciones profundas sin los recintes indicados y procedimientos constructivos requeridos para la construcción propuesta del tanque

Proceso: Gestión en Salud

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

IV. OPORTUNIDAD DE MEJORA

1. Caracterización de la población beneficiaria en los proyectos recibidos de las ESE. En la formulación de proyectos presentados por las ESE a la SSSA, para financiar o cofinanciar intervenciones para mejorar su capacidad instalada física, sostenibilidad, mejoramiento de la calidad y garantizar la continuidad de los servicios de salud; es importante establecer dentro de los requerimientos la caracterización de la población como víctimas, para la definición de las zonas más afectadas por el conflicto armado y municipios pertenecientes a ZOMAC, establecidos en el decreto nacional 1650 de 2017: anexo No. 2: Metodología para la definición de las zonas más afectadas por el conflicto armado - ZOMAC -, mención de los numerales: 2, 3, 4, 5. Esta información pretende no sólo la caracterización de los municipios y víctimas del conflicto armado, además, genera la posibilidad de la data y una estrategia de divulgación e identificación de los proyectos, programas y recursos invertidos por la SSSA en cuanto a la ejecución, que permiten mostrar resultados para el plan de acción de la Ordenanza No. 37 del 29 de diciembre de 2023. “Por medio de la cual se crea y adopta la política pública de paz, noviolencia y reconciliación para el Departamento de Antioquia y se dictan otras disposiciones”: numeral 2, equidad para la paz, movilizador 2.1 oportunidades socioeconómicas urbanas y rurales, a través de la línea 2.1.1 Desarrollo de oportunidades socioeconómicas.

Proceso: Gestión en Salud

2. Actualización de referentes reglamentarios sobre declaración de conflictos de intereses. Las resoluciones No. 2023060212662 del 25/sep/2023, 2023060064843 del 13/jun/2023 y 2023060348111 del 27/oct/2023 por las cuales se conforman los Comités Asesor y Evaluador – CAE de los procesos de los convenios interadministrativos 4600016754, 4600016236 y 4600016753 respectivamente, hace referencia en la obligación de declarar posibles conflictos de intereses conforme a la Circular 035 del 15/ene/2013 y el manual de contratación de la entidad. En tal sentido, y dada la existencia de la política para la gestión de los conflictos de interés, antifraude, antisoborno y antipiratería en la Gobernación de Antioquia, decreto departamental 2020070003638 del 30/dic/2020, así como la implementación del procedimiento “Identificación, declaración y gestión del conflicto de interés en la Gobernación de Antioquia” código PR-M1-P7-034; es pertinente que se actualice a estos criterios normativos y procedimentales que son obligatorios para los miembros del CAE en concordancia en el marco del artículo 10° del decreto departamental 2020070000007 del 2/ene/2020.

Proceso: Adquisición de Bienes y Servicios

3. Registrar y sustentar en la planeación de los convenios, las condiciones que se aparten de la reglamentación interna de la entidad. En relación a la ejecución de los convenios 4600016753 y 4600016754 firmados entre la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social – departamento de Antioquia, Instituto para el Desarrollo de Antioquia – IDEA y la respectiva ESE, se identificó que registran un solo Informe de Seguimiento a la Contratación Estatal con el objeto del desembolso de los recursos al IDEA; esto en razón, según explicó miembros del CAE, a que a la fecha de verificación de la auditoría (20/feb/2024) no se habían iniciado las obras de infraestructura por parte de las ESE; no obstante no se incluyó, en los estudios previos, esta condición de seguimiento solo a partir del inicio de obra. Además, existen obligaciones como el reporte de rendimientos financieros con plazos mensuales. En tal sentido, es pertinente para la SSSA, establecer y sustentar en próximos procesos contractuales, de manera explícita en la etapa de planeación, la condición de realizar seguimiento mensual solo a partir del inicio de obra, que requieran apartarse de las condiciones y obligaciones establecidas en el manual de supervisión e interventoría de la entidad.

Proceso: Adquisición de Bienes y Servicios

 <p>GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA</p>	<p>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</p>	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

4. Adicionar condiciones a las resoluciones de transferencias. Sería conveniente, como mecanismo de control interno y dados los hallazgos de esta auditoría, que las resoluciones por las cuales se asignan y transfieren recursos a las entidades receptoras y/o beneficiarias, en el marco del proyecto auditado, establezcan como condiciones explícitas:

- La identificación ante las instituciones financieras, de la cuenta a través de la cual se manejarán los recursos, ser exenta del Gravamen a los Movimientos Financieros; en caso de aplicar a la luz del Estatuto Tributario.
- Bajo el principio de planeación, la posibilidad de que, durante la etapa de ejecución de los recursos asignados, la ESE/municipio solicite, bajo condiciones especiales y técnicas, aprobación de modificación de las condiciones inicialmente viabilizadas por la SSSA en su proyecto o solicitud.
- El plazo de ejecución de los recursos por parte del beneficiario.
- La obligación de la Dirección de Calidad y Redes de Servicios de Salud de designar, formalmente, un servidor y/o contratista de apoyo idóneo, para vigilar la correcta ejecución de los recursos y demás obligaciones sin que se establezca nombres dentro de la misma resolución de transferencia.
- La realización, a cargo de la Dirección de Calidad y Redes de Servicios de Salud, de un informe final de cierre sobre el cumplimiento del proyecto/solicitud, ejecución de los recursos, cierre económico/financiero y demás obligaciones establecidas al beneficiario.
- El tratamiento que se debe dar a la información reservada o privada que se requiera presentar por las ESE en sustentación del proyecto.

Proceso: Gestión en Salud

5. Controles adicionales para el reintegro de rendimientos financieros. Evidenciado en la muestra tomada de transferencias que los reintegros de rendimientos financieros a cargo de las ESE/municipios beneficiarios no se efectuó como se establece en el estatuto de presupuesto de la entidad y en las respectivas resoluciones de asignaciones; se hace necesario que la SSSA establezca mecanismos de control que garantice que estos recursos se reintegren dentro de la respectiva vigencia fiscal para ser reincorporados en el presupuesto del mismo año fiscal y garantizar su aprovechamiento oportuno.

Proceso: Hacienda pública

6. Incluir la gestión adelantada en el formato consolidado de seguimiento de las resoluciones. Dada la rotación de personal contratista que apoya la labor del proyecto auditado, las debilidades observadas en los soportes documentales de seguimiento, la inobservancia de los compromisos por las ESE y la demora en años de las ESE/municipios beneficiarios en responder los requerimientos que se les hacen; es pertinente que la Dirección de Calidad y Redes de Servicios de Salud, en su actividad designada para el seguimiento y verificación de la ejecución del proyecto y la adecuada utilización de los recursos, amplie o incluya en su registro consolidado (formato de Excel en la carpeta compartida OneDrive) de seguimiento a las resoluciones, todas y cada una de las gestiones realizadas, de manera tal que permita fortalecer los controles internos en la información, la gestión del conocimiento, la trazabilidad y la generación de reportes y alertas tempranas para garantizar, dentro del alcance de la SSSA, la correcta ejecución de los proyectos y protección de los recursos de la gobernación de Antioquia.

Proceso: Gestión en Salud

 <p>GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA</p>	<p>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</p>	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

7. Revisión de plazos dados para ejecución de los proyectos. Bajo el principio material de planeación e identificando el histórico del comportamiento de la cantidad de resoluciones de transferencias abiertas, según revisión documental y, dado los recursos todavía en ejecución verificados en visita de auditoría a las ESE por fuera de los plazos establecidos en el cronograma del proyecto, es pertinente proponer plazos válidos al objeto de la transferencia teniendo en cuenta procesos contractuales internos para el ejecutor de los recursos. Esto para evitar la materialización del riesgo de incumplimiento de los términos dados en los actos administrativos.

Proceso: Gestión en Salud

8. Establecer lineamiento jurídico sobre la posibilidad de delegar el desarrollo del proyecto de infraestructura. Es pertinente que se establezca en los conceptos técnicos de los proyectos viabilizados, la posición jurídica de la SSSA relacionada a que las ESE deleguen el proceso de ejecución de los proyectos de infraestructura física con los recursos transferidos. Esto por cuanto se identificó proyectos ejecutados mediante esta figura. También, establecer lineamientos de la utilización de los recursos entregados para el pago de estos honorarios.

Proceso: Gestión en Salud

9. Coordinación con la Secretaría de Hacienda. La auditoría identificó la necesidad de fortalecer la coordinación y los controles entre la Dirección de Calidad y Redes de Servicios de Salud y/o la Dirección Administrativa y Financiera de la SSSA, con la Secretaría de Hacienda Departamental para gestionar mejor los recursos de la estampilla Pro hospitales públicos. Se recomienda establecer protocolos de comunicación claros, automatizar acciones mediante herramientas tecnológicas y coordinar reuniones regulares entre las dependencias involucradas para asegurar una distribución equitativa y transparente de los recursos. Estas medidas mejorarán la eficiencia y transparencia en la administración de los fondos destinados a la salud pública en el departamento de Antioquia.

Proceso: Gestión en Salud

10. Control de riesgo de gestión del Proceso ineficaz. En relación a los riesgos del Proceso Gestión en Salud en el aplicativo Isolucion, se identifica, conforme a los resultados de esta auditoría, la materialización del riesgo No. 1403 relacionado a la “[...] afectación económica y reputacional por inexactitudes y/o desaciertos en la ejecución de actividades, elaboración de documentos e informes [...]” y cuyos controles fueron ineficaces, por cuanto, la mayoría de las acciones de seguimiento del proyecto auditado fueron llevadas a cabo por contratista de apoyo que no hacen parte del alcance del control de capacitación establecido para dicho riesgo. Además, no existe un procedimiento documentado para el seguimiento relacionado a la asignación, seguimiento y cierre de los proyectos a los que se les asignó recursos mediante transferencias efectuadas por la SSSA. Por lo anterior, debe considerarse la revisión de los controles existentes para garantizar la efectividad de la gestión de los riesgos.

Proceso: Gestión en Salud

11. Tipificación y gestión de riesgos de transferencias de recursos a las ESE/municipios beneficiarios. Dados los riesgos advertidos en esta auditoría sobre el desarrollo de los proyectos viabilizados por la SSSA, en la ejecución de los recursos, inobservancia de los compromisos dados y recursos reintegrados o por reintegrar; se considera como una actividad de vital importancia que el proceso identifique y establezca riesgos y controles asociados a los recursos asignados.

Proceso: Gestión en Salud

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

12. Utilización de formato existente en el SIG. Es pertinente que la Dirección de Calidad y Redes de Servicios de Salud, en su labor de seguimiento y verificación de la correcta ejecución de los recursos transferidos a las ESE para el fortalecimiento de la infraestructura física, revise la posibilidad de utilización del formato “informe de visita infraestructura y/o servicios públicos” código FO-M2-P11-043 asociado al Proceso Promoción del Desarrollo de infraestructura del Sistema Integrado de Gestión.

Proceso: Gestión en Salud

13. Separación de funciones de vigilancia y de proveedor de capacidades a las ESE. Dadas las funciones asignadas a la Dirección de Calidad y Redes de Servicios de Salud de la SSSA en el artículo 126 del decreto departamental 2020070002567 del 5/nov/2020 "por el cual se determina la estructura administrativa de la administración departamental, se definen las funciones de sus organismos y dependencias y se dictan otras disposiciones" relacionadas a la (i) inspección, vigilancia y control de los servicios y prestadores de salud, (ii) la vigilancia del cumplimiento de normas técnicas en la construcción de obras civiles, dotaciones básicas y mantenimiento integral, (iii) la asistencia técnica para el desarrollo del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y (iv) adelantar actuaciones administrativas preliminares sobre el incumplimiento de las normas técnico administrativas por los prestadores de servicios de salud; es pertinente que se efectúe un análisis de estas funciones en relación a la posible contradicción con la labor de asignación y vigilancia de los recursos transferidos a las ESE para el fortalecimiento a la red de servicios de salud, objeto de esta auditoría. Esto en relación a la posibilidad de separar esta última función, en el marco del proceso de modernización que se adelanta por la administración departamental y, dada la vigilancia y control que hace la misma dependencia sobre los resultados de la inversión de las transferencias en las ESE, incluyendo, la falta de asignación de recursos para mejorar los estándares de habilitación. También, teniendo en cuenta la necesidad de fortalecer el seguimiento técnico de los recursos entregados con las transferencias y garantizar la efectividad en la ejecución y el servicio oportuno a las comunidades.

Proceso: Estructura Organizacional y Empleo Público

PLAZO LEVANTAMIENTO PLAN MEJORA:

El plazo corresponderá a los términos establecidos en el procedimiento "Toma de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora" PR-M1-P5-006, para las auditorías internas, contados a partir del registro del hallazgo en Isolucion.

CONCLUSIONES

- La modalidad de transferencia de recursos fue, en el año 2023, el mecanismo más utilizado por la SSSA para el fortalecimiento a la red de servicios de salud del departamento Antioquia en cumplimiento del mandato dado en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 de concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud de su jurisdicción. Se estimó por la dependencia una inversión de 221.324.302.624 COP.
- La SSSA desplegó en el año 2023, acciones de capacitación y asesorías dirigidas a las ESE, municipios y servidores públicos para fortalecer capacidades de gestión en la presentación de royectos de fortalecimiento funcional y administrativo. También implementó controles de validación de información recibida de los solicitantes de cofinanciación o financiación.

 <p>GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA</p>	<p>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</p>	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

- Como resultado de las visitas a las ESE beneficiarias tomadas como muestra y, teniendo en cuenta el propósito de mejora de la red de servicios de salud, se identificó que solo 6 de 29 resoluciones de transferencia lograron sus objetivos en 24 lugares visitados, donde 3 de ellos tienen infraestructura en óptimas condiciones y 3 ambulancias en operación. Esto plantea riesgos para la eficacia y eficiencia en la mejora de los sitios intervenidos, objeto fundamental del Mejoramiento en la red de calidad y servicios de la SSSA.
- Los controles establecidos en las resoluciones de transferencias son cumplidos parcialmente por las ESE/municipios beneficiarios, por lo que se observó deficiencias en los mecanismos persuasivos y coactivos para garantizar el cabal cumplimiento de estas condiciones.
- Se observó deficiencias en la gestión documental, evidencias y controles de los expedientes electrónicos que sustentan la labor de seguimiento y verificación realizada por la Dirección de Calidad y Redes de Servicios de Salud de la SSSA a los proyectos financiados o cofinanciados a las ESE/municipios beneficiados; esto en relación a la inobservancia de los principios de archivo, falta de evidencias de cumplimiento de las condiciones dadas en las resoluciones de transferencias y documentación incompleta con riesgo de pérdida de información.
- Los convenios interadministrativos formalizados en el año 2023 en relación al proyecto auditado, no cuentan con seguimientos periódicos o estos son extemporáneos, también se encontró documentación soporte faltante.
- Dentro de la ejecución de los recursos de las transferencias por parte de las ESE/municipios beneficiarios, se materializó, según la muestra tomada, la obligación de reintegrar recursos a la SSSA por concepto de rendimientos financieros y valores dejados de ejecutar; no obstante, existe deficiencias en la constitución, registro y cobro oportuno de estos saldos en favor del departamento, evidenciando falta de mecanismos de control para el seguimiento de los reintegros; situación que genera posibilidad de pérdida de recursos y de su oportuno aprovechamiento.
- No existe unidad de materia en la forma, trazabilidad, evidencia y criterios de verificación sobre los seguimientos y cierre o informe final. Este ejercicio carece de un instrumento en el Sistema Integrado de Gestión, así como de lineamientos generales en la entidad, para efectuar el seguimiento a la ejecución de los recursos de cada uno de los proyectos objeto de la transferencia, lo que ha llevado al diseño e implementación descoordinada de controles internos con deficiencias jurídicas y técnicas, conllevado a generar riesgos fiscales, de incumplimientos y operativos en la ejecución de esta labor.
- Dada la reducida planta de 4 servidores públicos asignados a la función de seguimiento y verificación de las transferencias realizadas a las ESE a cargo de la Dirección de Calidad y Redes de Servicios de Salud de la SSSA, genera alta dependencia de contratistas de apoyo en su ejecución.
- Los informes de seguimiento y cierre de las transferencias de recursos observan riesgos generados por debilidades en su validez técnica y jurídica, información incompleta en su diligenciamiento, alcance limitado en las visitas de seguimiento realizadas por contratistas de la entidad, las cuales se orientaron a verificar la existencia de documentos.
- Se evidenció en los soportes de los proyectos presentados por los beneficiarios, la existencia de información reservada relacionada a temas de salud. También falta de una mejor caracterización de la población beneficiaria.

 <p>GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA</p>	<p>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</p>	Código: FO-M9-P1- 030
		Versión: 5
		Fecha de Aprobación: 29/02/2024

OBSERVACIONES FRENTE A LOS RESULTADOS:

Ninguna.

FIRMAS EQUIPO AUDITOR:

ORIGINAL FIRMADO

NOMBRE Luis Fernando González Arango

CARGO Profesional especializado

FIRMA

ORIGINAL FIRMADO

NOMBRE Lina María Urrea Builes

CARGO Profesional universitaria

FIRMA

La mejor defensa para una cultura del control es la prevención y la mejora continua. Desde la Gerencia de Auditoría Interna trabajamos para promover el logro de los objetivos de Gobierno.