



## INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

### 1.- PRESENTACIÓN

El presente informe muestra un análisis realizado al estado del Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., tomando como base los elementos constitutivos del Modelo Estándar de Control Interno y su complementariedad con otros sistemas de gestión, tales como el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, el Sistema de Gestión de la Calidad, entre otros. Para el presente informe se toma como base la estructura actualizada del Modelo Estándar de Control Interno de acuerdo a lo establecido en el Decreto Nacional 943 de 2014. Es de anotar, que con la expedición del Acuerdo 641 de 2016 *“Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones”*, se produce la fusión de las Empresas Sociales del Estado adscritas a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, dentro de las cuales se encontraban los Hospitales de Tunal III Nivel, Meissen II Nivel ESE, Tunjuelito II Nivel, Usme I Nivel, Vista Hermosa I Nivel y Nazareth, fusionados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. De igual forma, el Acuerdo 641 de 2016 establece en el artículo 3 lo siguiente: *“Con el fin de efectuar la expedición de los actos administrativos presupuestales y demás trámites necesarios para el perfeccionamiento del proceso de fusión de las Empresas Sociales del Estado, se establece un periodo de transición de un año contado a partir de la expedición del presente Acuerdo.”* De lo anterior se deduce que nos encontramos en un periodo de transición para el perfeccionamiento de la fusión, el cual implica entre otras cosas la planificación e implementación del Sistema de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, por lo cual en el presente informe se evalúa el nivel de avance en la transición del Sistema de Control Interno de la Subred Sur ESE, con el fin de dar cumplimiento al Programa Anual de Auditoría.

De esta forma, y de acuerdo a lo contenido en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011 *“Por la cual se dictan normas orientadoras fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”*, se da cumplimiento al reporte del estado del Sistema de Control Interno y se contribuye al fortalecimiento de las políticas anticorrupción.



## 2.- OBJETIVO

Dar a conocer a la ciudadanía el estado del Sistema de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para el periodo comprendido entre Noviembre 13 de 2016 a Marzo 12 de 2017.

## 3.- METODOLOGÍA

De acuerdo al formato definido por el Departamento Administrativo de la Función Pública se realiza la evaluación de los avances y dificultades por cada Módulo de Control y del Eje Transversal del Modelo Estándar de Control Interno, teniendo en cuenta que en la actualidad las unidades de Prestación de Servicios de Salud Tunal, Meissen, Tunjuelito, Usme, Vista Hermosa y Nazareth, se encuentran en un periodo de transición, para el perfeccionamiento de la fusión en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE.

Se tuvo en cuenta para la elaboración del presente informe entre otros los siguientes documentos:

1. Informe pormenorizado del Estado del Control Interno de las unidades de Tunal, Meissen, Tunjuelito, Usme, Vista Hermosa y Nazareth, con corte Noviembre 12 de 2016 y anteriores.
2. Resultados de las Auditorías de Gestión, realizadas por las Oficinas de Control Interno entre Noviembre de 2016 y Marzo de 2017.
3. Resultados de los Informes de Evaluación Puntual realizados entre Noviembre de 2016 y Marzo de 2017.
4. Ejecución del Programa Anual de Auditoria de la Oficina de Control Interno y/o Gestión Pública y autocontrol, aprobado el 26 diciembre de 2016, mediante reunión del Comité Coordinador de Control Interno según Acta No. 001-16.
5. Como marco de referencia para determinar el avance de este proceso, se tuvo en cuenta la encuesta del Sistema Integrado de Gestión, con corte a 31 de diciembre de 2016 y soportes de avances a la fecha, trabajo que fue realizado de forma personalizada con los líderes de cada uno de los proceso o referentes de los mismos, en la cual se evaluaron aspectos que dan cuenta de los avances obtenidos a la fecha por la Subred.



Se anexa formato Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

**INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. - LEY 1474 DE 2011**

Elaborado por: Jefes de Control Interno, o quien haga sus veces:	ILDILBRANDO SUESCUN	Período evaluado: Noviembre 13 de 2016 a Marzo 12 de 2017
	BUSTOS	
	CESAR AUGUSTO LUGO ARANA	
	CONSUELO BERNAL PAREDES	
	CARLOS JULIO NIÑO ORJUELA	
MÓNICA FERNÁNDEZ QUINTERO		

**1. Módulo de Planeación y Gestión  
AVANCES**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, se encuentra en un proceso de transición, la cual tiene como fecha de finalización el 6 de Abril de 2017, según Acuerdo 641 de 2016, presentado los siguientes avances.

**1.1. COMPONENTE TALENTO HUMANO**

**1.1.1. Acuerdos, compromisos y protocolos éticos.**

Mediante el Acuerdo 016 de 2016, expedido por la Junta Directiva de la Subred Sur ESE, se aprueba la Plataforma Estratégica de la Entidad y en la misma se incluyen los principios y valores que rigen el accionar de los funcionarios y colaboradores que hacen parte de la Subred como componente ético dentro del marco de la planeación de la entidad, dicha plataforma ha sido socializada a los colaboradores de la entidad, mediante capacitaciones y reuniones de Unidades Locales de Gestión (ULG).

**Evidencia:**

1. Acuerdo N°016 del 29 de septiembre de 2016 "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo institucional 2016-2020 de la subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E."

### **1.1.2. Desarrollo del Talento Humano**

De acuerdo a la Auditoría realizada al proceso de Talento Humano, las Oficinas de Control Interno evidencio:

Mediante Acuerdo 011 del 29 de julio de 2016, expedido por la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, se aprueba la unificación de la Planta de Empleos de la Subred Sur ESE.

La Gerencia de la Subred Sur ESE, expide la Resolución 444 del 29 de julio de 2016 mediante la cual se realiza la Distribución de empleos en la Planta Global de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE.

Mediante Resolución 447 del 29 de Julio de 2016 se realizó la Incorporación de Empleados Públicos y Trabajadores Oficiales a la Planta de empleos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE.

Mediante Resolución 655 del 7 de octubre de 2016, se adopta el Plan de Bienestar e Incentivos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Para la vigencia 2017, la Oficina de Talento Humano a través de correo electrónico solicitó a los diferentes procesos de la entidad, el diligenciamiento de la encuesta de necesidades de capacitación, para la elaboración del plan de capacitación de la vigencia 2017, dichas encuestas están en proceso de tabulación.

Así mismo, mediante la Resolución 783 del 28 de octubre de 2016, se aprueba el Plan de Capacitación para la Subred Sur ESE vigencia 2016. Para la vigencia 2017, la Oficina de Talento Humano a través de correo electrónico solicitó a los diferentes procesos de la entidad, el diligenciamiento de la encuesta de necesidades de capacitación, para la elaboración del plan de capacitación de la vigencia 2017, dichas encuestas están en proceso de tabulación.

A través de la Resolución 1016 del 22 de diciembre de 2016, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. reconoce incentivos a los mejores funcionarios de carrera Administrativa de los niveles "Profesional", "Técnico" y "Asistencial", teniendo en cuenta las evaluaciones de desempeño del periodo 2015-2016.

Mediante correos electrónicos emitidos en el mes de enero de 2017, la Oficina de Planeación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., da a conocer a la Secretaria Distrital de Salud, los preliminares del Organigrama Estructural, Manual de Funciones y Planta de Personal, teniendo en cuenta el acompañamiento y asistencia técnica para adelantar las acciones de revisión, retroalimentación y

ajustes por parte de este ente y el Departamento Administrativo de Servicio Civil Distrital.

De otra parte y según hoja de ruta la fecha propuesta para la aprobación de este documento por parte de la Junta Directiva de la Subred era el mes de agosto de 2016.

**Evidencias:**

1. Acuerdo 011 del 29 de julio de 2016, expedido por la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE.
2. Resolución 444 del 29 de Julio de 2016
3. Resolución 447 del 29 de Julio de 2016
4. Resolución 655 del 7 de Octubre de 2016
5. Resolución 783 del 28 de Octubre de 2016
6. Resolución 1016 del 22 de diciembre de 2016
7. Correo de solicitud encuesta de necesidades
8. Hoja de Ruta

**1.2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO**

**1.2.2. Planes, Programas y Proyectos**

En cuanto al Direccionamiento Estratégico se cuenta con el diseño y aprobación de la Plataforma Estratégica de la Subred Sur ESE, a través del Acuerdo 016 de 2016 encontrándose en ella la Misión, Visión, Objetivos Institucionales, Principios y Valores.

Así mismo, se tiene establecido un Plan de Acción y/o POA para la vigencia 2017, el cual se encuentra alineado con el Plan de Desarrollo Vigente, en este documento se definen las metas e indicadores que permiten evaluar la gestión de la entidad y su evaluación se realiza a través de la herramienta Kawak.

**Evidencias:**

1. Acuerdo 011 del 29 de julio de 2016, expedido por la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE.
2. POA vigencia 2017.

### **1.2.3. Modelo de Operación por Procesos**

Se cuentan con algunos Manuales, procedimientos y formatos diseñados para ciertos servicios transversales a la Subred Sur ESE, se tiene proyectado el levantamiento de Setecientos Setenta y Seis (776) documentos como subred, de los cuales con corte a febrero 28 de 2017, se han entregado Quinientos Treinta y Ocho (538), equivalente a un 69%, según listado maestro de documentos aportado por la Oficina de Gestión de la Calidad.

De otra parte, durante el mes de febrero de 2017, se realizaron las caracterizaciones de los procesos, basados en el documento preliminar del mapa de procesos propuesto por la entidad y que a la fecha se encuentra en proceso de aprobación.

#### **Evidencias:**

##### *1. Listado Maestro de Documentos*

### **1.2.4. Estructura Organizacional**

A través de correos electrónicos emitidos en el mes de enero de 2017, la Oficina de Planeación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., da a conocer a la Secretaria Distrital de Salud, los preliminares del Organigrama Estructural, Manual de Funciones y Planta de Personal, teniendo en cuenta el acompañamiento y asistencia técnica para adelantar las acciones de revisión, retroalimentación y ajustes por parte de este ente y el Departamento Administrativo de Servicio Civil Distrital.

De otra parte y según hoja de ruta la fecha propuesta para la aprobación de este documento por parte de la Junta Directiva de la Subred era el mes de agosto de 2016.

#### **Evidencias:**

- 1. Correos electrónicos*
- 2. Hoja de Ruta*

### **1.2.5. Indicadores de Gestión**

Se definieron 49 indicadores para medir la Gestión Estratégica, los cuales se encuentran aprobados mediante Acuerdo 016 de 2016, expedido por la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE. De esta forma, se definió el Plan de Acción para la vigencia 2017, el cual contempla las actividades a realizar durante la misma vigencia, para dar cumplimiento a los objetivos propuestos. El seguimiento de este plan de acción así como de otras actividades administrativas será realizado a través del Software Kawak.

Sin embargo, se encuentra pendiente la consolidación, depuración y definición de los indicadores de eficacia, eficiencia y efectividad, la cual será realizada por la Oficina de Calidad de la Subred.

#### **Evidencias:**

1. Acuerdo 011 del 29 de julio de 2016, expedido por la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE.
2. POA vigencia 2017.

### **1.2.6. Políticas de Operación**

Se encuentran en proceso de diseño y documentación las Políticas de Operación de la Entidad. No obstante lo anterior, para algunos servicios y procesos claves se cuentan con Políticas que permiten el normal desarrollo de la gestión de la entidad, teniendo en cuenta los planteamientos dados desde el Acuerdo 641 de 2016 y su consecuente Hoja de Ruta.

## **1.3. COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO**

### **1.3.1. Políticas de Administración del Riesgo**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, cuenta con Manual para la Administración del Riesgo, el cual contempla las Políticas, metodología, objetivos del sistema entre otros, para el manejo y Administración del Riesgo, documento que fue adoptado por el Sistema de Gestión de la Calidad y aprobado por el comité de Riesgos conformado y reglamentado mediante la Resolución 162 del 14 de

febrero de 2017.

### **1.3.2. Identificación del Riesgo**

Se cuenta con la Consolidación de los Mapas de Riesgos con su respectiva identificación de las seis (6) Unidades de Servicios de Salud con corte a Diciembre 31 de 2016. Se está realizando la planeación de la actualización de los Mapas de riesgos con el fin de obtener un Mapa de riesgos unificado como subred y acorde a los requerimientos técnicos establecidos.

### **1.3.3. Análisis y Valoración del Riesgo**

Se cuenta con la Consolidación de los Mapas de Riesgos con su respectiva identificación de las seis (6) Unidades de Servicios de Salud con corte a Diciembre 31 de 2016. Se está realizando la planeación de la actualización de los Mapas de riesgos con el fin de obtener un Mapa de riesgos unificado como subred y acorde a los requerimientos técnicos establecidos.

#### **Evidencias:**

1. Consolidado en Excel mapa de riesgos.
2. Manual para la Administración del Riesgo.
3. Resolución 162 del 17 de febrero de 2017.
4. Acta N°01 del 17 de febrero de 2017.

## **DEBILIDADES**

Teniendo en cuenta el Acuerdo Distrital 641 de 2016 “Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá DC., se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones” en la actualidad la Subred integrada de Servicios de Salud Sur ESE , se encuentra en proceso de perfeccionamiento del proceso de fusión y que por tanto el Sistema de Control Interno de la entidad se encuentra en un periodo de transición, existen aspectos que requiere de especial cuidado y atención por parte de la Administración de tal forma que se garantice un Sistema de Control Interno de acuerdo a lo contemplado en la Ley 87 de 1993 y demás normas reglamentarias y que permita el cumplimiento de los objetivos institucionales, máxime cuando la entidad se encuentra a un mes de terminar el

periodo de transición, dificultades observadas en:

## 1.1. COMPONENTE TALENTO HUMANO

### 1.1.1. *Acuerdos, compromisos y protocolos éticos*

No se cuenta con el Código de Ética institucional que plasme las bases éticas del accionar de la institución y un estándar conductual para el personal que labora en la Subred Sur ESE.

### 1.1.2. *Desarrollo del Talento Humano*

No se evidencia Acto Administrativo mediante el cual se apruebe el Plan de Capacitación Institucional y el plan de bienestar de la vigencia 2017, como tampoco se observa los planes estructurados para dicha vigencia.

Aunque se cuente con un documento preliminar de manual de funciones, organigrama funcional y planta de personal de la Subred Integrada de Servicios de Salud, a la fecha no han sido aprobado por el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital y por la Junta Directiva de la Subred, como se tenía establecido en la hoja de ruta, lo cual en ocasiones genera incertidumbre frente a las funciones a cumplir, teniendo en cuenta los movimientos en los puestos de trabajo de algunos colaboradores de la Subred.

Se evidencian dificultades en la Evaluación del Desempeño de algunos colaboradores, ya que no existe claridad frente a los responsables de realizar la evaluación. Así mismo, no se evidencia la suscripción de Acuerdos de Gestión para los directivos de la Subred Sur ESE.

## 1.2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

### 1.2.1. *Modelo de Operación por Procesos*

No se cuenta con la versión definitiva ni aprobada del Mapa de Procesos, lo que dificulta la estandarización de las actividades.

De esta forma, la documentación de las caracterizaciones y procedimientos que hacen parte de cada proceso a la fecha no existen en su versión definitiva generando incertidumbre para el desarrollo de algunas actividades.

### **1.2.2. Estructura Organizacional**

No se cuenta con un Organigrama definitivo que dé cuenta de la Estructura de la Organización. Así mismo se evidencian debilidades frente a la comunicación a todas las áreas de las personas responsables de algunos procesos generando reprocesos o falencias en la comunicación.

A la fecha no existe un Manual de Funciones definitivo y aprobado para la Subred Sur ESE, máxime cuando la entidad se encuentra a un mes de terminar el periodo de transición.

### **1.2.3. Políticas de Operación**

Ante la ausencia de un Mapa de Procesos documentado y aprobado y sus respectivas caracterizaciones, la entidad no cuenta con Políticas de Operación por procesos debidamente formuladas, documentadas y aprobadas.

## **1.3. COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO**

### **1.3.1. Identificación del Riesgo**

A la fecha no se cuenta con la identificación documentada de los riesgos a los que está expuesta la entidad ante el proceso de fusión así como tampoco los riesgos generales de la gestión de la Subred.

### **1.3.2. Análisis y Valoración del Riesgo**

Al no contar con riesgos debidamente identificados, la entidad no cuenta con su respectivo análisis, valoración y monitoreo.

## **2. Módulo de Evaluación y Seguimiento**

### **AVANCES**

Teniendo en cuenta lo descrito en los apartados anteriores y que la Subred Sur ESE se encuentra en proceso de perfeccionamiento de la fusión establecida mediante Acuerdo Distrital 641 de 2016, a continuación se presentan los avances más significativos presentados por la entidad para el Módulo de Evaluación y Seguimiento:

## 2.1. COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL

### 2.1.1. Autoevaluación del Control y gestión

La entidad ha realizado periódicamente ejercicios de autoevaluación de las actividades contempladas en la Hoja de Ruta definida para el perfeccionamiento de la Fusión de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE.

## 2.2. COMPONENTE AUDITORIA INTERNA

### 2.2.1. Auditoría Interna

Las unidades de servicios de salud que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, cuentan con su procedimiento de Auditoría Interna, el cual se rige teniendo en cuenta lo establecido en la Guía de Auditorías del Departamento Administrativo de la Función Pública.

La entidad cuenta con el Comité Coordinador del Sistema de Control Interno debidamente formalizado mediante la Resolución N°1015 del 22 de diciembre de 2016 y en operación.

Así mismo, se contaba con un Programa Anual de Auditoría para cada Unidad de Servicios a 31 de diciembre de 2016, el cual fue aprobado en el Comité respectivo. Para la vigencia 2017, se cuenta con un Programa Anual de Auditorías Unificado y aprobado por el Comité Coordinador del Sistema de Control Interno de la subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., según acta 001 del 26 de diciembre de 2016; a su vez se establece actividades independientes para cada una de las unidades, dentro del mismo programa.

Se realizó la publicación oportuna en la página web de la Subred Integrada de

Servicios de Salud Sur E.S.E, el plan anticorrupción y de atención al ciudadano de la vigencia 2017 y en las páginas web de cada unidad, los informes pormenorizados, en cumplimiento de lo establecido en la Ley 1474 de 2011.

### **Evidencias**

1. *Resolución 1015 de 2016*
2. *Programa Anual de Auditorías vigencia 2017*
3. *Acta 001 de 2016*

## **2.3. COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO**

### **2.3.1. Plan de Mejoramiento**

Las unidades de servicios de salud, cuentan con los respectivos Planes de Mejoramiento producto de las Auditorías realizadas por la Oficina de Control Interno y/o Gestión Pública y Autocontrol, formulados y con los seguimientos actualizados.

Así mismo desde la Oficina de Planeación de la Subred Sur ESE se está adelantando un proceso de consolidación, revisión, seguimiento y cierre de todos los Planes de Mejoramiento existentes en las diferentes Unidades de Servicios de Salud bajo el software kawak.

### **Evidencias**

1. *Actas de seguimiento y/o formato del plan de mejoramiento*
2. *Consolidado planes de mejoramiento a 31 de diciembre de 2016*

## **DEBILIDADES**

## **2.1. COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL**

### **2.1.1. Autoevaluación del Control y Gestión**

Aunque se han adelantado ejercicios de Autoevaluación, la Entidad no cuenta con

una metodología debidamente documentada, estandarizada y sistemática para adelantar un proceso de Autoevaluación del Control y Gestión de la Subred Sur ESE, de acuerdo a los criterios contenidos en el Modelo Estándar de Control Interno.

### 3. Eje Transversal de Información y Comunicación

#### AVANCES

#### 3.1. *Información y Comunicación interna y externa*

La entidad cuenta con mecanismos para identificar la información externa, tales como los buzones de quejas y reclamos de manera física y por página web así como el Sistema SDQS.

Se cuenta con un proceso de Gestión de Archivo, el cual tiene establecido procedimientos para el manejo de la información física que reposa en el archivo central de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, se dispone de un espacio físico para el traslado de los documentos que reposan en cada uno de los archivos centrales de las Unidades de Servicios de Salud, con el fin de salvaguardar la custodia y almacenamiento de los archivos centrales.

#### 3.2. *Sistemas de Información y Comunicación*

A partir del 1 de Agosto de 2016, todas las Unidades que hacen parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE cuentan con el Sistema de Información Dinámica Gerencial, el cual se ha venido implementando de forma paulatina en cada uno de los servicios tanto asistenciales como administrativos de la Entidad.

Se cuenta con el inventario tanto de Software como de Hardware de cada USS y con el Plan de Mantenimiento.

Se cuenta con la Ventanilla única de Correspondencia en la sede administrativa, y apoyo de recepción de correspondencia en los 9 puntos de Atención al ciudadano.

Se cuenta con una matriz consolidada con las normas que aplican a la entidad.



## DEBILIDADES

### 3.1. *Información y Comunicación Interna y Externa*

No se evidencia la totalidad de cuentas de correo de electrónico institucionales para los colaboradores que hacen parte de la Subred Sur ESE.

No se cuenta con un procedimiento establecido y adoptado para el manejo de correspondencia tanto interna como externa, lo que conlleva a posibles riesgos de inoportunidad en la contestación de requerimientos dados por vencimiento de términos, pérdida de información, altos incrementos en insumos de papelería y reprocesos.

No se cuenta con un directorio de directivos y líderes de proceso que permita la comunicación oportuna tanto a nivel interno como externo.

No se cuenta con Tablas de Retención Documental de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., aprobadas por el Consejo Distrital de Archivo, la cual según hoja de ruta de la subred la fechas propuestas para esta actividad eran agosto y septiembre de 2016, lo que conlleva a que no haya una estandarización de los archivos de gestión, central e histórico de entidad.

No se cuenta con un procedimiento establecido y adoptado por el sistema de Gestión de Calidad para el manejo de Normograma, en donde se establezca la periodicidad de actualización y los responsables del mismo.

## Estado general del Sistema de Control Interno

Teniendo en cuenta el proceso de fusión ordenado en virtud del Acuerdo 641 de 2016 y del periodo de transición en el cual actualmente se encuentra el sector salud, es pertinente indicar que el Sistema de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, se encuentra en un proceso de estructuración de los elementos que hacen parte del Modelo Estándar de Control Interno, con un notoria debilidad en la implementación de algunos elementos que son importantes para el cumplimiento de los objetivos institucionales, tales como estructura organizacional, mapa de procesos, manual de funciones, mapa de riesgos y con ello la implementación de controles al interior de los procesos, máxime cuando se está a un mes de culminar la fusión.



## Recomendaciones

Es importante concluir con las actividades que se encuentran en desarrollo con el fin de que se terminen de estructurar los elementos que hacen parte del MECI de la Entidad.

Así mismo es importante la definición de los Riesgos a los que está expuesta la Entidad en virtud del proceso de Fusión, que le permita a la institución anticiparse ante posibles imprevistos que puedan obstaculizar el cumplimiento de sus objetivos institucionales.

**CESAR AUGUSTO LUGO ARANA**  
Jefe Oficina Gestión Pública y Autocontrol USS Tunjuelito

**CONSUELO BERNAL PAREDES**  
Jefe Oficina Gestión Pública y Autocontrol USS Usme

**CARLOS JULIO NIÑO ORJUELA**  
Jefe Oficina de Control Interno USS Nazareth  
Asesor (E) Oficina de Gestión Pública y Autocontrol USS Vista Hermosa

**ILDIBRANDO SUESCUN BUSTOS**  
Jefe Oficina de Control Interno Organizacional USS Tunal  
Jefe Oficina de Control Interno USS Meissen ( E )

