

 <b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b>	<b>GESTION DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Código: F-CI-IN05-03</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>Fecha Aprobación: 30/11/2022</b>
		<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 1 de 5</b>

FECHA			INFORME N°
DIA 3	MES 02	AÑO 2025	I-04

## INFORME EVALUACION POR DEPENDENCIAS INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER VIGENCIA 2024

### INTRODUCCION O FUNDAMENTO

La Oficina de Control Interno en cumplimiento de la Ley 909 de 2004, que en su Artículo 39 establece que: “El jefe de Control Interno o quien haga sus veces en las entidades u organismos a los cuales se les aplica la presente ley, tendrá la obligación de remitir las evaluaciones de gestión de cada una de las dependencias, con el fin de que sean tomadas como criterio para la evaluación de los empleados, aspecto sobre el cual hará seguimiento para verificar su estricto cumplimiento”. De igual manera, la Circular No. 04 de 2005 emitida por la Función Pública, establece que: “El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, para hacer la evaluación institucional a la gestión de las dependencias, deberá tener como referente:

- a) La planeación institucional enmarcada en la visión, misión y objetivos del organismo
- b) Los objetivos institucionales por dependencia y sus compromisos relacionados.
- c) Los resultados de la ejecución por dependencias, de acuerdo a lo programado en la planeación institucional, contenidos en los informes de seguimiento de las Oficinas de Planeación o como resultado de las auditorías y/o visitas realizadas por las mismas Oficinas de Control Interno”.

En ese sentido y para dar cumplimiento a las directrices señaladas anteriormente, la Oficina de Control Interno presenta el Informe de la Gestión por Dependencias vigencia 2024, el cual tiene como referente el informe de avance del Plan de Acción Institucional y el cumplimiento de las Metas del Plan de Desarrollo reportado a la Coordinación de Planeación, así mismo, el cumplimiento de las directrices de planeación establecidas por la entidad, como también los planes de mejoramiento resultado de las auditorías internas y la administración de riesgo realizado por cada dependencia.

### OBJETIVO GENERAL:

Realizar la evaluación por dependencias del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander correspondiente a la vigencia 2024, verificando el cumplimiento de las metas y resultados alcanzados por cada una de ellas de acuerdo con la estructura orgánica de la entidad.

### ALCANCE:

Se realizará la evaluación a la totalidad de las dependencias y/o áreas del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, y el informe deberá ser tenido en cuenta en la evaluación del desempeño de los servidores públicos, así como para la formulación de los acuerdos de gestión. El análisis de la gestión de cada área se basará en la evaluación cuantitativa y cualitativa del grado de ejecución de los compromisos establecidos en el Informe del Plan de acción institucional, liderado por el área de Planeación.

 <b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b>	<b>GESTION DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Código: F-CI-IN05-03</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>Fecha Aprobación: 30/11/2022</b>
		<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 2 de 5</b>

• **CRITERIOS O PARAMETROS NORMATIVOS**

- ✓ 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.
- ✓ Ley 909 de 2004. Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones.
- ✓ CIRCULAR No. 04 DE 2005. Se fijan los lineamientos para la evaluación institucional por dependencias en cumplimiento de la ley 909 de 2004.

**LIMITACIONES:**

Durante el proceso del informe no se encontró ninguna limitación.

**MUESTRA Y/O DOCUMENTACIÓN ANALIZADA (CRITERIOS):**

Como metodología de elaboración del presente informe de evaluación por dependencias del Instituto Departamental de Salud, consistió en el análisis de la información mediante el uso de recolección de datos obtenidos, además la información se analizó de acuerdo a lo suministrado por el área de Planeación y del plan de acción institucional de la vigencia 2024 cargado en la página web del Instituto Departamental de Salud.

**DESARROLLO Y RESULTADO DEL INFORME POR DEPENDENCIAS VIGENCIA 2024:**

En la primera fase, evaluado y evaluador deberán concertar los compromisos, teniendo en cuenta los siguientes puntos:

- ✓ Planes institucionales o metas por áreas, dependencias, grupos internos de trabajo y procesos o indicadores de gestión.
- ✓ El resultado de la evaluación de áreas o dependencias realizada por la oficina de Control Interno de Gestión o quien haga sus veces en la entidad del año inmediatamente anterior.

Para la Evaluación de Gestión por Áreas o Dependencias, la Oficina de Control Interno de Gestión tuvo en cuenta los siguientes componentes:

- ✓ Evaluación Metas del Plan de Desarrollo Departamental ejecutadas en la vigencia 2024 y reportadas a la Coordinación de Planeación.
- ✓ Evaluación Metas del Plan de Acción Institucional vigencia 2024, evaluado por la Coordinación del área de Planeación.
- ✓ Formulación de Planes de Mejoramiento resultado de Auditorías Internas y acciones de Administración del Riesgo.

Como resultado del informe de seguimiento por dependencias vigencia 2024, La Oficina de Control Interno llevó a cabo esta auditoría interna enfocada en la evaluación del desempeño por dependencias del Instituto Departamental de Salud, con el propósito de verificar el cumplimiento

de los objetivos institucionales, la eficiencia en la gestión de los procesos, y la implementación adecuada del Sistema de Control Interno.

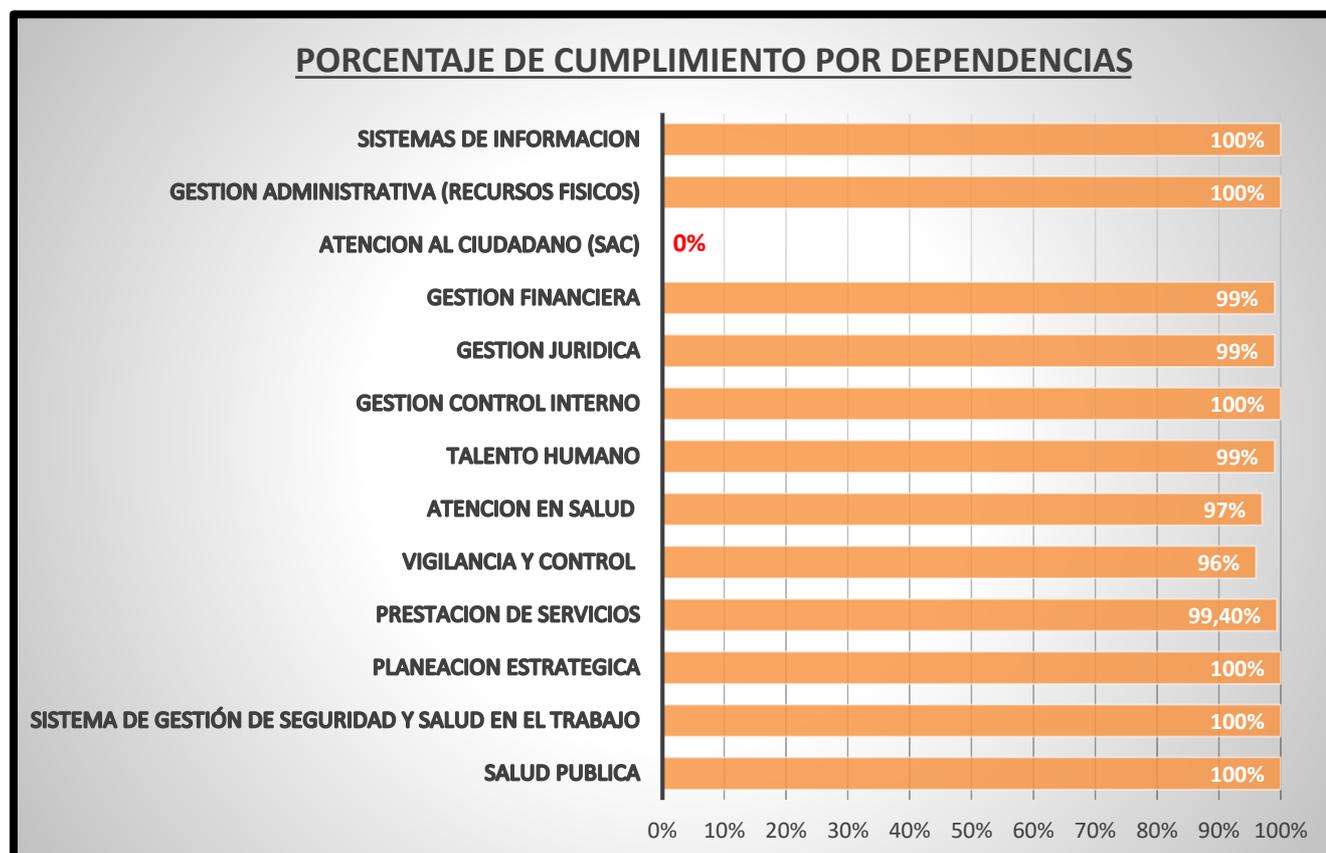
Durante la auditoría se analizaron documentos, se realizaron entrevistas a responsables de área, y se evaluaron indicadores de gestión y cumplimiento normativo. El análisis permitió identificar tanto fortalezas como debilidades en el funcionamiento interno de las distintas dependencias.

En términos generales, si bien se evidencia el cumplimiento parcial de las funciones asignadas, existen oportunidades de mejora significativas en cuanto a la articulación interinstitucional, la estandarización de procesos, y la implementación efectiva de mecanismos de evaluación y mejora continua.

Se concluye que el Instituto cuenta con capacidades institucionales importantes, pero requiere fortalecer su estructura operativa interna, optimizar el uso de herramientas de control y promover una cultura organizacional enfocada en la mejora continua, la rendición de cuentas y la orientación al logro de resultados en salud pública.

A continuación, se hace un consolidado del resultado de la ejecución de metas respecto al Plan de Acción Institucional:

## **RESULTADO DE CUMPLIMIENTO PLAN DE ACCION INSTITUCIONAL**



 <b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b>	<b>GESTION DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Código: F-CI-IN05-03</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>Fecha Aprobación: 30/11/2022</b>
		<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 4 de 5</b>

La Oficina de Control Interno de Gestión a través de los resultados de las Auditorías y Seguimientos realizados durante la vigencia, en cumplimiento del Plan anual de Auditorías, ha verificado los avances de las metas y ha presentado las observaciones correspondientes en los diferentes informes emitidos por esta oficina.

#### **RECOMENDACIONES:**

- ✓ Se reitera el caso del área del SAC en consecuencia sigue presentando la misma falencia de no ser incluida en el plan de acción institucional. Desde la oficina de Control Interno de Gestión recomendamos como acción de mejora que el SAC plantee a la oficina de planeación modificar el plan de acción institucional de la próxima vigencia adicionándole las metas o acciones que realizan en dicha oficina con el fin de que sean tenidas en cuenta a partir de la siguiente vigencia, recalando que al no encontrarse en el plan de acción no quiere decir que esta dependencia no esté realizando los procesos y/o funciones correspondientes. Las modificaciones al plan de acción siguiente deben quedar plasmadas en el mismo y su valor y calificación sea tomado en cuenta al momento de realizar la evaluación por dependencias.
- ✓ La Oficina de Control Interno de Gestión recomienda a los líderes de procesos del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander seguir efectuando revisiones periódicas de cumplimiento de las actividades propuestas en el plan de acción institucional a fin de no generar incumplimiento de las metas propuestas en dicho plan.
- ✓ Se recomienda promover talleres de sensibilización sobre la importancia del enfoque por procesos y la gestión basada en resultados.
- ✓ Dentro del plan anual de capacitaciones del I.D.S. dirigido a líderes de procesos y funcionarios clave, Reforzar especialmente en temas de planeación, calidad y gestión de riesgos.
- ✓ Se recomienda fortalecer los canales de comunicación y coordinación entre dependencias, estableciendo espacios formales de articulación.
- ✓ Se recomienda Retroalimentar capacitaciones periódicas sobre gestión institucional, rendición de cuentas, orientadas a todos los macroprocesos y procesos del IDS.

#### **CONCLUSIONES:**

- ✓ Se evidenció el cumplimiento de varias obligaciones funcionales conforme a los manuales de procesos y procedimientos institucionales, especialmente en las áreas misionales.
- ✓ La función de la oficina de Control Interno de Gestión debe ser considerada como un proceso retroalimentador a través de la actividad independiente y objeto de evaluación y asesoría que contribuya de manera efectiva al mejoramiento continuo de los procesos de Administración del Riesgo, control y gestión de la Institución.
- ✓ El uso de herramientas de planeación y seguimiento (como los planes de acción y los informes de gestión) permite un control adecuado de las metas institucionales.

 <b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b>	<b>GESTION DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Código: F-CI-IN05-03</b>
	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	<b>Fecha Aprobación: 30/11/2022</b>
		<b>Versión: 02</b>
		<b>Página 5 de 5</b>

- ✓ Es importante destacar que, del proceso de evaluación, se puede determinar que, si bien existen algunas debilidades, el promedio general de las diferentes dependencias es **FAVORABLE**, pues supera el 95% de cumplimiento, entendiéndose con ello que las dependencias están cumpliendo en forma satisfactoria con las metas propuestas.
- ✓ La oficina de Control Interno en cumplimiento a lo determinado en el marco normativo de este informe, procedió a realizar la evaluación por dependencias, con el propósito de emitir un juicio profesional acerca del grado de eficiencia y eficacia de la gestión del Instituto Departamental de Salud, para asegurar el adecuado cumplimiento de los fines institucionales y el fomento de la cultura del autocontrol.

**ANA MILENA GONZALEZ SILVA**

**ASESORA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION I.D.S**