

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 1 de 10

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO					
OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION					
ACTA NÚMERO: 039					
FECHA:	8 De marzo de 2021	HORA DE INICIO:	8:00a.m.	HORA DE FINALIZACIÓN:	11:am
LUGAR:	Oficina Control Interno de Gestión				
ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA		SI	NO X		
OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Realizar seguimiento, Verificación y evaluación al cumplimiento de los Indicadores de Gestión de la Secretaria de Salud Departamental, correspondiente al tercer cuatrimestre del 1º de septiembre al 31 de diciembre de la vigencia 2020 (Ajustado con nuevas Evidencias- Acta 0017)					

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
Nº	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA QUE REPRESENTA
1	José Duván Lizarazo Cubillos	Jefe de la Oficina de Control Interno de Gestión	Oficina de Control Interno de Gestión
2	Nohelva Gutiérrez Ninco	Profesional contratista- Oficina de Control Interno de Gestión	Oficina de Control Interno de Gestión
3	Angela Maria Bernal Correa	Profesional contratista- Oficina de Control Interno de Gestión	Oficina de Control Interno de Gestión

AGENDA DEL DÍA		
ITEM	TEMA	RESPONSABLE DEL TEMA
1	Verificación al seguimiento de indicadores de Gestión de la Secretaria de Salud correspondiente al tercer Cuatrimestre comprendidos desde el 1º de septiembre al 31 de diciembre de 2020	Auditor Líder: José Duván Lizarazo Cubillos - Jefe de la Oficina de Control Interno de Gestión Equipo Auditor: Nohelva Gutiérrez Ninco – profesional contratista Ángela María Beltrán Correa- Profesional contratista

DESARROLLO TEMATICO
<p>La secretaria de Salud del Departamento del Quindío, dando respuesta a la Circular S.A. 60.07.01-00058 del 25 de enero de 2021 emitido por la oficina asesora de Control Interno de Gestión, procede a entregar a través oficio S.S.G.E.A. 133.145.01- 000859 del día 1 marzo del mismo año, las nuevas evidencias relacionadas con el seguimiento a los Indicadores de Gestión correspondientes al tercer cuatrimestre de la vigencia 2020, por medio del formato F-PLA-46, para ajustar la evaluación de cumplimiento en cada uno de los requerimientos para la buena gestión y mejora del proceso en relación con el Acta 0017 del 18 de febrero de 2021. Es a través de este seguimiento, donde el equipo Auditor, confronta los resultados con las evidencias suministradas y a su vez mide el grado de avance para lograr eficiencia y/o eficacia de los indicadores, con el fin de emitir juicios de valor para el proceso en la Gestión de la Planificación, teniendo como soporte</p>

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 2 de 10

principal la caracterización del mismo; Como evidencias adjunta CD con la información que soportan los informes.

De acuerdo a la ficha técnica correspondientes a la Secretaría de Salud, asocia los siguientes Indicadores de Gestión:

NOMBRE DEL INDICADOR

1. PORCENTAJE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y DENUNCIAS ATENDIDOS Y MONITOREADAS EN LA SECRETARIA DE SALUD

OBJETIVO DEL INDICADOR

Medir la mejora en la calidad de la prestación de los servicios de salud del SGSS y garantizar los derechos y deberes a los usuarios del mismo

FORMULA DEL CALCULO

N° de peticiones, quejas, reclamos y denuncias atendidos y monitoreadas / Total de PQRDs *100

RESULTADO

50 de peticiones, quejas, reclamos y denuncias atendidos y monitoreadas / 73 de PQRDs *100= 68.49%

ANALISIS DEL RESULTADO

La Secretaria de Salud aporta como evidencia para este indicador archivo en Excel donde se relaciona la correspondencia recibida por todos los conceptos, resaltando con colores el estado de cada una de ellas así:

Rojo : para las que se encuentran sin responder

Verde : se encuentran con respuesta

Y en el formato F-PLA-46 que muestra el comportamiento del indicador desde el 1 de septiembre al 31 de diciembre 2020, se evidencia un cumplimiento durante el tercer cuatrimestre del 24,37% (107/439).

DEFINICIÓN DEL INDICADOR												
PROCESO												
SALUD PUBLICA												
NOMBRE DEL INDICADOR												
POCENTAJE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y DENUNCIAS ATENDIDOS Y MONITOREADAS EN LA SECRETARIA DE SALUD												
OBJETIVO DEL INDICADOR	TIPO DE INDICADOR	LINEA BASE	META OBJETIVO									
			META	PLAZO DE CUMPLIMIENTO	VIGENCIA DE CUMPLIMIENTO							
Medir la mejora en la calidad de la prestación de los servicios de salud del SGSS y garantizar los derechos y deberes a los usuarios del mismo	Eficacia	72%	85%	4 años	2020 - 2023							
INFORMACIÓN PARA LA MEDICIÓN DEL INDICADOR												
UNIDAD DE	FRECUENCIA	META VIGENCIA	RESPONSABLE MEDICIÓN	RESPONSABLE ANÁLISIS	ACTORES INTERESADOS EN EL RESULTADO							
%	Semestral	85%	Profesional Universitario	Jefe de Oficina GEAS	Secretario de despacho, Entidades EPS e IPS, Comunidad							
FUENTE DE INFORMACIÓN			FÓRMULA DE CÁLCULO									
Ventanilla Unica Virtual y Sevenet			N° de peticiones, quejas, reclamos y denuncias atendidos y monitoreadas / Total de PQRDs *100									
COMPORTAMIENTO INDICADOR												
Meses	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOT	SEPT	OCT	NOV	DIC
Dato Numerador	84	111	161	5	6	4	28	4	43	16	18	30
Dato Denominador	84	111	161	5	6	11	51	11	181	86	104	68
MEDICIÓN												
INDICADOR GEAS CALIDAD 1 CALIDAD 2 LABORAT SALUD PUBLICA 1 SALU ...												

La información de los PQRS correspondiente al tercer cuatrimestre de la Secretaría de Salud que presenta el SEVENET es la siguiente:

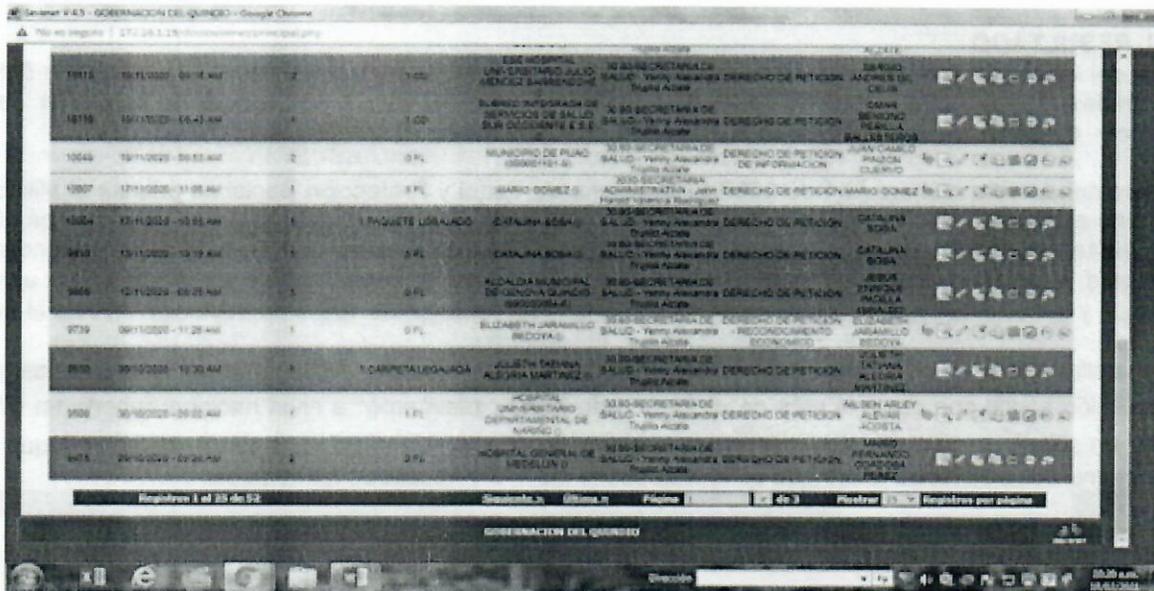
	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 3 de 10

SEVENET	RECIBIDAS	FINALIZADAS	PENDIENTES
PETICIONES	52	33	19
QUEJAS	8	4	4
RECLAMOS	0	0	0
TOTAL	60	37	23

Igualmente el informe por la ventanilla virtual muestra que ingresaron 13 PQRS de los cuales se contestaron a tiempo 9 y 4 extemporáneamente.

SECRETARIA DE SALUD PQRS SEVENET (FISICOS) 3ser Cuatrimestre 2020 18/02/2021

Peticiones: 52



ID	Fecha	Estado	Asignado a	Asignado por
18715	18/11/2020 - 08:14 AM	Pendientes	SECRETARIA DE SALUD - Yenny Alejandra Trujillo Acevedo	MARCO ANTONIO CEJAS
18716	18/11/2020 - 08:43 AM	Pendientes	SECRETARIA DE SALUD - Yenny Alejandra Trujillo Acevedo	OSCAR BENIGNO YANULLA BARRERA SERRA
10049	19/11/2020 - 08:53 AM	Pendientes	SECRETARIA DE SALUD - Yenny Alejandra Trujillo Acevedo	JOAQUIN CALVO PALACIO CUEBRO
49807	17/11/2020 - 11:08 AM	Pendientes	SECRETARIA DE SALUD - Yenny Alejandra Trujillo Acevedo	MARIO DOMÍNGUEZ
43054	23/11/2020 - 03:03 AM	Pendientes	SECRETARIA DE SALUD - Yenny Alejandra Trujillo Acevedo	CATALINA BOBA
3893	13/11/2020 - 10:19 AM	Pendientes	SECRETARIA DE SALUD - Yenny Alejandra Trujillo Acevedo	CATALINA BOBA
3889	12/11/2020 - 09:25 AM	Pendientes	SECRETARIA DE SALUD - Yenny Alejandra Trujillo Acevedo	JESUS ZEPHYR YANULLA SERRA
9739	08/11/2020 - 11:28 AM	Pendientes	SECRETARIA DE SALUD - Yenny Alejandra Trujillo Acevedo	JANISABEL BODON
8833	09/12/2020 - 10:30 AM	Pendientes	SECRETARIA DE SALUD - Yenny Alejandra Trujillo Acevedo	CATALINA BOBA
3908	30/10/2020 - 09:00 AM	Pendientes	SECRETARIA DE SALUD - Yenny Alejandra Trujillo Acevedo	AUSEN ARLEY ALEJANDRO ADEBITA
4875	28/10/2020 - 07:28 PM	Pendientes	SECRETARIA DE SALUD - Yenny Alejandra Trujillo Acevedo	LUIS FERNANDO OVIEDA RUIZ

Finalizadas: 33



ID	Fecha	Estado	Asignado a	Asignado por
3735	28/11/2020 - 11:28 AM	Finalizadas	SECRETARIA DE SALUD - Yenny Alejandra Trujillo Acevedo	JANISABEL BODON
3808	30/10/2020 - 09:00 AM	Finalizadas	SECRETARIA DE SALUD - Yenny Alejandra Trujillo Acevedo	AUSEN ARLEY ALEJANDRO ADEBITA
3453	28/10/2020 - 04:03 PM	Finalizadas	SECRETARIA DE SALUD - Yenny Alejandra Trujillo Acevedo	CARLOS ANTONIO BLANCO ZULUAGA
3393	26/10/2020 - 10:07 AM	Finalizadas	SECRETARIA DE SALUD - Yenny Alejandra Trujillo Acevedo	JESUS ZEPHYR YANULLA SERRA
9227	27/10/2020 - 03:00 PM	Finalizadas	SECRETARIA DE SALUD - Yenny Alejandra Trujillo Acevedo	ELIZABETH ARISTIZABAL JARAMILLO
9139	20/10/2020 - 07:38 AM	Finalizadas	SECRETARIA DE SALUD - Yenny Alejandra Trujillo Acevedo	JOSE ALBISAR ZAPATA HORTON
3432	19/10/2020 - 03:00 PM	Finalizadas	SECRETARIA DE SALUD - Yenny Alejandra Trujillo Acevedo	LUIS FERNANDO OVIEDA RUIZ

Teniendo en cuenta que la no respuesta oportuna de los derechos de petición constituye una de las faltas más severas en la administración y con un nivel de cumplimiento del 68.49%, es pertinente realizar una observación para disminuir el

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 4 de 10

riesgo.

NOMBRE DEL INDICADOR

2. PORCENTAJE DE PERSONAS AFILIADAS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO

OBJETIVO DEL INDICADOR

Medir la garantía de la afiliación de las personas al SGSSS

FORMULA DEL CALCULO

N^a de personas aseguradas del régimen subsidiado y contributivo / total de la población del departamento Quindío *100

APLICACIÓN DEL INDICADOR

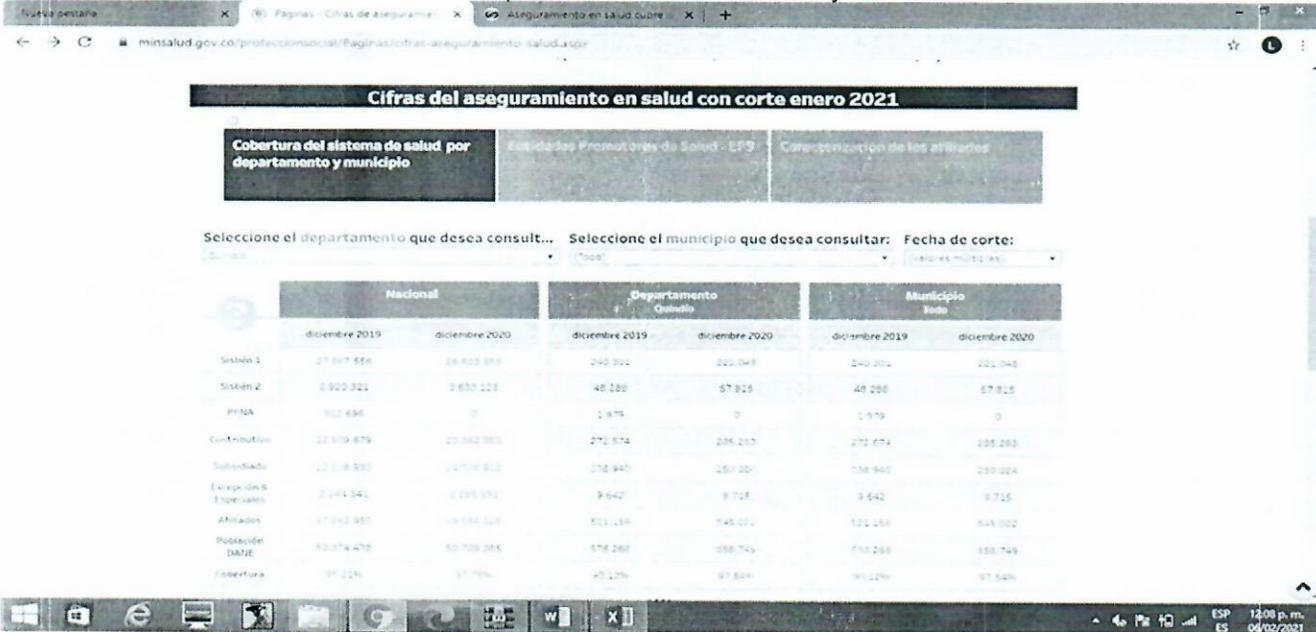
545.022 personas aseguradas del régimen subsidiado y contributivo / 558.749 de la población del departamento Quindío *100=97,54%

ANALISIS DEL RESULTADO

En la aplicación del indicador para el tercer cuatrimestre de 2020 se logra obtener a diciembre 31 un total de 545.022 de personas aseguradas al sistema de seguridad social en el Departamento del Quindío de un total de población de 558.749 superando el tercer cuatrimestre de la vigencia 2019 en 7.42%. Obteniendo un cumplimiento del 97,54%

Con la expedición del decreto número 064 de 2020 El Ministerio de Salud y Protección Social se prioriza la afiliación de la población pobre no asegurada, recién nacidos, menores edad y su grupo familiar, y migrantes venezolanos con el Permiso Especial de Permanencia – PEP, con el cual se garantiza la afiliación de la población que hasta ahora no se encontraba en el sistema de salud. Con estos lineamientos el Gobierno Nacional reitera la necesidad de lograr cobertura universal de afiliación en el país y aunar esfuerzos para dar cumplimiento a la meta nacional de 100% de población afiliada al Sistema.

El resultado de la cifras de aseguramiento en salud del Departamento del Quindío se encontró en la página del ministerio de Salud y protección social con corte al mes de diciembre de 2020; igualmente a nivel nacional reporta un 97,78% de aseguramiento en salud, y para el porcentaje restante existe la afiliación de oficio que es un mecanismo que facilita la vinculación al sistema con un breve trámite que se realiza desde las IPS y entidades territoriales.



Cifras del aseguramiento en salud con corte enero 2021

Cobertura del sistema de salud por departamento y municipio

Seleccione el departamento que desea consultar... Seleccione el municipio que desea consultar: Fecha de corte:

	Nacional		Departamento Quindío		Municipio Bello	
	diciembre 2019	diciembre 2020	diciembre 2019	diciembre 2020	diciembre 2019	diciembre 2020
Sistema 1	27.667.658	28.802.889	240.202	222.048	240.202	222.048
Sistema 2	2.922.322	3.630.223	48.288	57.825	48.288	57.825
PIPSA	702.686	0	1.975	0	1.975	0
Contributivo	22.939.679	22.982.989	272.674	286.265	272.674	286.265
Subsidiado	12.118.980	14.719.823	158.947	250.000	138.940	250.000
Excepcionales y especiales	3.244.341	3.288.182	9.642	9.724	9.642	9.725
Afiliados	17.042.987	19.399.128	521.199	746.025	721.155	648.002
Población DANE	60.374.478	60.709.084	578.260	558.749	510.289	558.749
Cobertura	97,22%	97,78%	90,12%	97,54%	90,22%	97,54%

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 5 de 10

EVIDENCIAS:

La Secretaría de Salud aporta como evidencia un CD con reporte de 14 encuestas realizadas a IPS y entidades territoriales, sobre la implementación del sistema de afiliación transaccional (SAT) y afiliaciones por oficio, de las cuales sólo en cinco se está utilizando el portal SAT, es decir se encuentra operando en el 3.6%, el resto ha presentado dificultades para ejecutarlo. Así mismo aportan 14 actas de visitas realizadas para socializar el paso a paso del decreto 064 y cómo acceder al portal SAT.

En el comportamiento del indicador del formato F_PLA-46 presenta el mismo valor en el denominador, variando los registros presentados en el segundo cuatrimestre de 2020.

NOMBRE DEL INDICADOR

3. PORCENTAJE DE RECURSOS INVERTIDOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO

OBJETIVO DEL INDICADOR

Medir la eficiencia en la ejecución de los recursos invertidos para la prestación de los servicios de salud en la población pobre no afiliada al SGSSS.

FORMULA DEL CALCULO

Total de recurso ejecutado del departamento / Total de recurso asignado *100

APLICACIÓN DEL INDICADOR

10.417 millones recurso ejecutado del departamento / 12.917 millones recurso asignado *100= 80.65%

ANALISIS DEL RESULTADO

La Secretaría de Salud presenta como evidencia para este indicador el informe mensual de ejecución de gastos de los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre de la vigencia 2020, en los que presenta un nivel de ejecución para el tercer cuatrimestre 2020 del 80.65% de los recursos invertidos para la prestación de servicios de salud a la población pobre no afiliada del departamento del Quindío.

Es importante tener en cuenta que la apropiación inicial para este rubro fue de \$14.398.361.530 y durante el año se hicieron varias modificaciones obteniendo un saldo apropiado de \$ 12.917.035.578, motivo por el cual los porcentajes de cumplimiento han variado.

NOMBRE DEL INDICADOR

4. PORCENTAJE LABORATORIOS PARA LA SUPERVISION DE ENFERMEDADES DE INTERES EN SALUD PÚBLICA PARTICIPANDO EN EL PROGRAMA DE EVALUACION EXTERNA INDIRECTA DEL DESEMPEÑO

OBJETIVO DEL INDICADOR

Medir la participación de la red de laboratorios en el programa de evaluación externa indirecta del desempeño.

FORMULA DEL CALCULO

N° de laboratorios supervisados en el programa / Total de laboratorios programados en la Red de Laboratorios departamental *100

APLICACIÓN DEL INDICADOR

160 laboratorios supervisados en el programa / 251 laboratorios programados en la Red de Laboratorios departamental *100= 63,74%

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 6 de 10

ANALISIS DEL RESULTADO

La secretaría de salud aporta como evidencia de este indicador 7 formatos diligenciados de evaluación externa indirecta de los laboratorios de la red, correspondiente a los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2020, presentando la siguiente información:

MES	PROGRAMA INFECCIOSAS	PROGRAMA FLUJOS VAGINALES	TUBERCULOSIS	CUMPLIMIENTO TOTAL PROGRAMAS(INDICADOR)
Septiembre	18/23 = 78	19/36= 53	3/3= 100	77
Octubre	12/23= 52	24/36= 67	1/5= 20	47
Noviembre	11/23= 48	22/36= 61	1/1=100	70
Diciembre	18/23= 78	36/25=72	6/6= 100	83

La oficina de Control Interno de Gestión realiza seguimiento de las evidencias aportadas por la Secretaría de Salud y realiza la consolidación de los datos suministrados, arrojando 251 laboratorios programados y 160 laboratorios supervisados, para un cumplimiento de este indicador de 63.74%

LABORATORIOS PROGRAMADOS	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
PROGRAMA INFECCIOSAS	23	23	23	23
PROGRAMA FLUJOS VAGINATES	36	36	36	36
PROGRAMA TUBERCULOSIS	03	05	01	06
TOTAL	62	64	60	65

Para un total de Laboratorios Programados en el tercer cuatrimestre de la vigencia 2020 de **251**

LABORATORIOS SUPERVISADOS	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
PROGRAMA INFECCIOSAS	18	12	11	18
PROGRAMA FLUJOS VAGINATES	19	24	22	25
PROGRAMA TUBERCULOSIS	03	01	01	06
TOTAL	40	37	34	49

Para un total de Laboratorios supervisados durante el tercer cuatrimestre de la vigencia 2020 de **160**

En el Formato F_PLA_46 presentan 30 laboratorios programados por mes, para un total de 120 durante el tercer cuatrimestre 2020, el cual no concuerda con el cuadro anexo mediante oficio N° S.S.P.V.C.R-32.36.06-00827 del día 26 de febrero de 2021 aportado por la Secretaría de Salud Departamental.

NOMBRE DEL INDICADOR

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 7 de 10

5. PORCENTAJE DE MESAS O ESPACIOS INTERSECTORIALES FUNCIONANDO EN EL TERRITORIO EN SALUD PÚBLICA

OBJETIVO DEL INDICADOR

Medir la operatividad de los espacios intersectoriales en el territorio en Salud Pública

FORMULA DEL CALCULO

N° de mesas o espacios funcionando / N° de mesas o espacios conformados *100

APLICACIÓN DEL INDICADOR

4 mesas o espacios funcionando / 24 de mesas o espacios conformados *100= 16.67%

ANALISIS DEL RESULTADO

La secretaría de Salud aporta como evidencias válidas para este indicador las siguientes actas:

Acta N° 76 del 14 de octubre. Mesa técnica con los tres Programas Ambulatorios de Mantenimiento con Metadona (PMM) de baja y mediana complejidad, del departamento del Quindío con el fin de hacer seguimiento a las barreras en salud que se han presentado con los usuarios consumidores de opioides.

Acta N°104 del 4 de noviembre. Segundo Comité Departamental de Drogas con énfasis en Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas.

Acta N° 139 de noviembre. Estudio de caso remitido por la comisaria de Montenegro con el Hospital Mental de Finlandia, Nueva EPS, Poblaciones Vulnerables y el Programa de Convivencia Social Salud Mental.

Acta N° 167 del 14 de diciembre. Gobernación del Quindío Programa de Convivencia Social y Salud Mental-Prevención de Spa-a través de Google-Meet.

Las demás evidencias aportadas no cumplen con los requisitos que evidencien el funcionamiento de las mesas durante el tercer cuatrimestre de 2020 como: Actas con fecha que no corresponde al periodo evaluado, actas sin firma ni fotos que evidencien la mesa de trabajo, acta sin número y sin firmas y una acta que presenta información de 2017 y 2018 sin firmas.

Dentro de las evidencias no se determina el total de mesas conformadas, por lo tanto el valor se toma de las reportadas en el formato F-PLA- 46, número de las actas relacionadas durante los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre.

NOMBRE DEL INDICADOR

6. PORCENTAJE DE MESAS O ESPACIOS INTERSECTORIALES FUNCIONANDO EN EL TERRITORIO EN EL COMPONENTE DE ATENCION A POBLACIONES

OBJETIVO DEL INDICADOR

Medir la operatividad de los espacios intersectoriales en el territorio en componente de Atención a poblaciones

FORMULA DEL CALCULO

N° de mesas o espacios funcionando / N° de mesas o espacios conformados *100

APLICACIÓN DEL INDICADOR

0 de mesas o espacios funcionando / 0 de mesas o espacios conformados *100= 0%

ANALISIS DEL RESULTADO

La secretaría de salud aporta 4 actas como soporte de este indicador; de las cuales ninguna cumple con los parámetros

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 8 de 10

establecidos para ser tomados como evidencia, para un porcentaje cumplimiento de este indicador de 0%

Acta N° 03 de Buenavista (Justicia transicional) de las cuales reporta asistencia de 13 personas y sólo firman 3 que pertenecen a la Alcaldía de dicho Municipio. Sin planilla de asistencia, ni foto captura de la reunión.

Acta N°02 de Quimbaya (Sub comité de atención y asistencia) reporta 20 asistentes sin firmas, sin planilla ni foto captura de la reunión.

Acta N°02 de Quimbaya (Reparación Integral) con 16 participante sin firmas, sin planilla ni foto captura de la reunión.

Acta N°03 de Pijao (Reparación Integral) con 16 participante sin firmas, sin planilla ni foto captura de la reunión.

En el comportamiento del indicador en el F-PLA-46 correspondiente a los espacios intersectoriales funcionando en el territorio en el componente de atención a poblaciones, presenta una programación de CERO (0) durante el tercer cuatrimestre del 2020, pero a la vez presenta actas en cumplimiento de este indicador.

NOMBRE DEL INDICADOR

7. PORCENTAJE DE COMITES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA COMUNITARIA OPERADO EN LOS MUNICIPIOS

OBJETIVO DEL INDICADOR

Medir la operatividad de los comités de vigilancia epidemiológica que operan en cada municipio del departamento del Quindío.

FORMULA DEL CALCULO

N° de COVECOM operando / N° total de COVECOM en los Municipios *100

APLICACIÓN DEL INDICADOR

$100 \text{ COVECOM operando} / 100 \text{ COVECOM en los Municipios} *100 = 100\%$

ANALISIS DEL RESULTADO

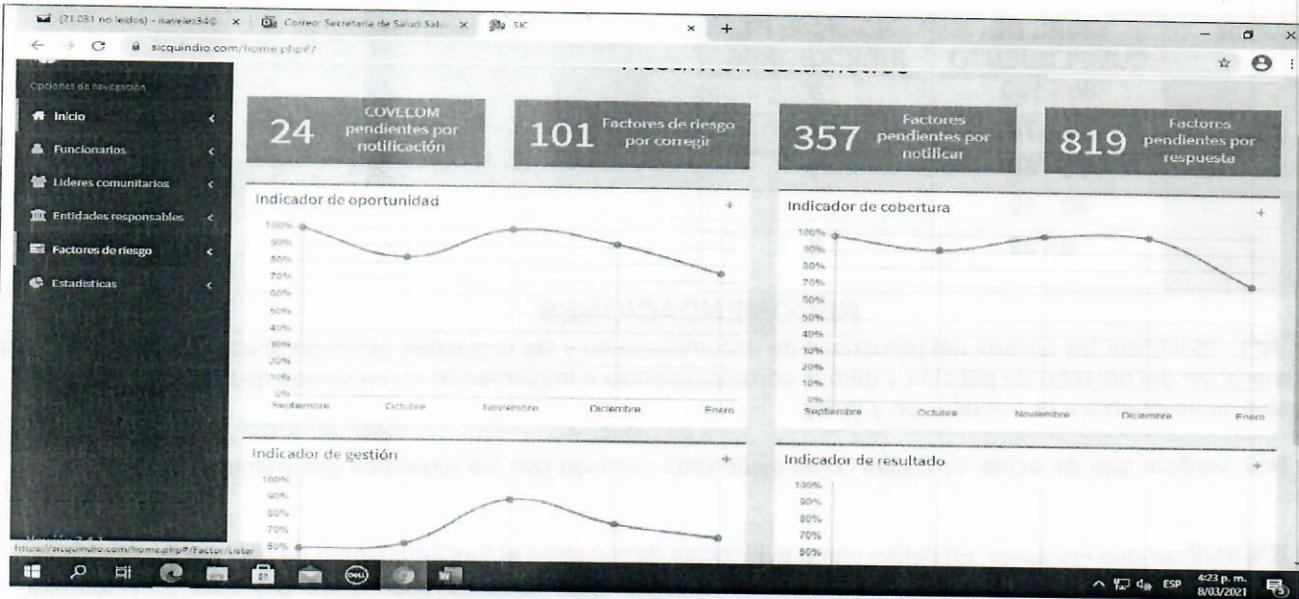
Con el referente de la Secretaría de salud se procede a explicar la plataforma del Sistema de Información Comunitaria (SIC) que es una herramienta que permite Obtener resumen estadístico de los 4 indicadores de estrategia :

1. Oportunidad: Reporte o notificación en el último día de cada mes.
2. Cobertura: Es la notificación real así sea negativa.
3. Gestión: Notificación con los enlaces de la problemática, dependiendo del caso
4. Resultado: Eficiencia de las entidades involucradas en dar solución al evento.

Cada uno de estos indicadores explica el resumen del comportamiento de los eventos por municipios, permitiendo tener un concepto claro de la gestión realizada en cada una de las estrategias.

Se verifica en la plataforma el resumen correspondiente al tercer cuatrimestre 2020 de los 4 indicadores de estrategia reportada por cada municipio, donde se evidencia todo el proceso realizado desde la notificación del evento por parte del líder, con su respectivo recibido para cargar el archivo hasta el resultado obtenido con la intervención de la entidad respectiva; Igualmente presentan documentación que confirman la gestión realizada con las entidades involucradas con dicho resultado, de acuerdo al cumplimiento obtenido.

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 9 de 10



Revisión ID	Factor de riesgo ID	Líder comunitario	Vinculación	Tipo de riesgo	Fecha de reporte	Descripción	Estado	Acciones
6038	6038	Ana Cilena Valencia	Cerros, Quimbaya	Hídricos	2020-12-30	La líder comunitario reporta nuevamente la problemática con el humedal. Las personas que están invadiendo ilegalmente este recurso natural no han querido desalojar para poder iniciar la plantación de árboles y la recuperación de este recurso natural. Se habían pactado compromisos en marzo con la inspección de policía para que estas personas desalojaran en un plazo de 3 a 5 meses y no se ha cumplido	Notificado	[Iconos]
6037	6037	Adriela Alarcón	Gaitán, Quimbaya	Otros	2020-12-28	La comunidad pide ayuda para solucionar problema con el espacio público enseguida de la entrada de la cancha municipal. En esta zona está ubicado un restaurante y cerca de este se destinaba una zona para deschar abono para la tierra y el dueño del restaurante no permite abonar esta zona ya que menciona que es propiedad privada, sin embargo, la comunidad menciona que este espacio es del municipio	Notificado	[Iconos]

Se observa listado de los diferentes riesgos que pueden afectar la comunidad, para seleccionar y direccionar el evento a la entidad competente.

La información suministrada por el Sistema de Información Comunitaria (SIC) evidencia procesos o planes de participación comunitaria encaminada al mejoramiento de la calidad de vida y salud de la población más vulnerable, donde se puede identificar los factores de riesgos que afectan la salud, los indicadores de cobertura, de gestión, de respuesta, etc. Obteniendo un porcentaje de cumplimiento de 100%

CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

A partir del presente seguimiento, el equipo auditor encuentra un grado de avance con respecto a algunos indicadores en el cumplimiento de eficiencia y eficacia de la gestión en la Secretaria de Salud del Departamento con la siguiente semaforización:

	FORMATO	Código: F-CIG-03
	Acta de reunión	Versión: 04 Fecha: 07/12/2018
		Página 10 de 10

SEMAFOR	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	NUMERO DE INDICADORES
Verde Oscuro	80 - 100	3
Verde Claro	70 - 79	
Amarillo	60 - 69	2
Naranja	40 - 59	
Rojo	0 - 39	2

RECOMENDACIONES

Indicador N°1. Identificar las causas del porcentaje de incumplimiento y las repuestas extemporáneas de los PQRS, para evitar la vulneración del derecho de petición y demás correspondencia e implementar mecanismos que los minimicen, y así darle cabal cumplimiento a la constitución y la ley.

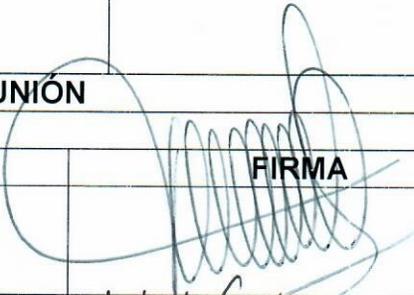
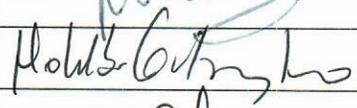
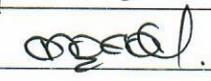
Indicador N°5 verificar que las actas enviadas como evidencias cumplan con los requisitos que permitan dar validez a la información.

Indicador N°6 verificar que las actas enviadas como evidencias demuestren el funcionamiento de las mesas de trabajo y cumplan con los requisitos que permitan dar validez a la información. Igualmente se recomienda presentar en el formato F_PLA_46 el número de mesas o espacios programados; ya que para el tercer cuatrimestre registra Cero (0), pero a la vez presenta actas como evidencia de cumplimiento.

N°	EVIDENCIAS Y ANEXOS
1	CD con nuevas evidencias
2	Indicadores de Gestión impreso

TAREAS Y COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
Verificar los soportes idóneos relacionados con la evaluación y seguimiento que realiza la oficina de control interno de Gestión.		Sec. De Salud	

FECHA Y LUGAR PRÓXIMA REUNIÓN

NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN	CARGO	FIRMA
José Duván Lizarazo Cubillos	Jefe de la oficina de control interno de gestión.	
Nohelva Gutierrez Ninco	Profesional contratista - Oficina de Control Interno de Gestión	
Ángela María Bernal Correa	Profesional contratista - Oficina de Control Interno de Gestión	

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
José Duván Lizarazo Cubillos	José Duván Lizarazo Cubillos	José Duván Lizarazo Cubillos
Cargo: Jefe de Oficina OCIG	Cargo: Jefe de Oficina OCIG	Cargo: Jefe de Oficina OCIG