

103-25-38-051-2025

La Plata, 9 de Diciembre de 2025

INFORME DE AUDITORÍA PROCESO DE PLANEACIÓN

Objetivo:

- Verificar las acciones realizadas en el proceso de planeación para el cumplimiento de los objetivos definidos para la atención de usuarios en la ESE San Sebastián durante el segundo semestre del 2025.

ALCANCE:

La auditoría interna se realizará por parte del asesor de control interno, durante el periodo comprendido entre el 5 y el 9 de diciembre de 2025, en las instalaciones de la ESE San Sebastián para emitir el respectivo informe relacionado con la ejecución de las actividades realizadas para el cumplimiento de los objetivos definidos para la atención de los usuarios en la ESE San Sebastián.

METODOLOGÍA:

La técnica utilizada para el desarrollo de la auditoría interna será observación del Proceso de planeación, entrevista con el líder del proceso, los soportes que evidencian la materialización de la labor realizada.

DESARROLLO DE LA AUDITORÍA:

En virtud de las competencias de Control Interno, establecida en la CP, Ley 87 de 1993 y Decreto 1499 de 2017 y de lo acordado en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se efectuó auditoría al proceso de Planeación, encontrando las siguientes novedades:

- Se revisó el plan de acción que debía ser ejecutado por el proceso de planeación durante la vigencia 2025. Durante esta revisión, se evaluó el cumplimiento de las actividades propuestas, así como la efectividad de las estrategias implementadas. Los hallazgos obtenidos brindan una visión clara del grado de avance y oportunidades de mejora en el proceso bajo análisis.

ACTIVIDADES	COMO SE VA HACER	INICIO	TERMINA	OBSERVACIONES
Realizar la planeación de las actividades propias del proceso para la vigencia.	Recopilando información pertinente y elaborando los documentos requeridos.	Enero	Marzo	Se cuenta con el plan de acción vigencia 2025, Plan operativo 2025
Consolidar la información para elaborar los informes del plan de gestión-plan de desarrollo-planes operativos del proceso.	Elaborar plan de acción y plan operativo para la vigencia 2025	Enero	Diciembre	se cuenta con el plan de acción y plan operativo vigencia 2025 y se está ejecutando
Desarrollar las dimensiones del MIPG, en las competencias asignadas.	Realizando y convocando al comité de gestión y desempeño institucional dentro de las fechas establecidas.	Enero	Diciembre	Se desarrolló el comité de gestión y desempeño los días 18 de marzo y 15 de julio de 2025 donde se realizó seguimiento a los indicadores de mipg y se realizó mesa de trabajo con los líderes de las dimensiones y políticas el día 18 de noviembre de 2025 para revisar compromisos y recomendaciones , se cuenta con actas como evidencia, próximo comité 9 de diciembre de 2025
Garantizar el cumplimiento de los elementos del SOGC.	Realizando seguimiento a los componentes del sistema y verificar el cumplimiento de requisitos.	Marzo	Diciembre	se realizó seguimiento a los planes de mejoramiento del PAMEC vigencia 2025 los días 6,7,19,27 de agosto de 2025 con la líder de calidad y seguridad y salud del paciente, se cuenta con acta como evidencia
Apoyar el proceso de acreditación.	Concertar con Gerencia los lineamientos básicos y apoyar a la líder del proceso de Calidad.	Febrero	Diciembre	se realizó apoyo a la líder de calidad en los estándares de acreditación de gerencia y de direccionamiento estratégico

Apoyar el procedimiento de rendición de cuentas.	Verificando calidad de la información que se va a ubicar para consulta por parte de usuarios y partes interesadas dentro de los términos establecidos.	Abril	Diciembre	se realizó la presentación para rendición de cuentas vigencia 2025 donde se recopilo toda la información de los diferentes procesos involucrados y se verifico su veracidad y calidad de la información
Apoyar en la consolidación de proyectos institucionales desde el enfoque de la planeación.	Suministrando información general y transversal de la Empresa.	Marzo	Diciembre	Se realizaron mesas técnicas de seguimiento con funcionarios del ministerio a los proyectos pendientes para los cuales se cargaron soportes en el aplicado PISIS.
Revisar y autorizar la implementación de formatos y documentos propios del proceso.	Revisando contenidos y aplicación de formatos establecidos.	Enero	Diciembre	Durante el periodo no se realizaron actualizaciones de formatos del proceso
Realizar acompañamiento evaluación del desempeño.	Realizando informe de las inconsistencias de las diferentes procesos.	Febrero	Agosto.	se realizó seguimiento a riesgos del proceso asistencial en las tres UBAS de la ESE el día 17 de septiembre de 2025, se cuenta con informe como evidencia
Apoyar el seguimiento a riesgos	En coordinación con control interno y conforme a cronograma	Enero	Diciembre	se realizó auditoria a riesgo de operación y de corrupción el día 21 de agosto de 2025
Garantizar las alertas tempranas como segunda línea de defensa.	Realizando reuniones periódicas de los eventos que se consideran de riesgo a la gestión gerencial.	Enero	Diciembre	Asistió a todas las reuniones convocadas por la gerencia para revisión y apoyo en temas de riesgos a la gestión gerencial
Formular proyectos de la institución	Se formula en base a las necesidades desde el plan de gestión	Enero	Diciembre	Se apoyó en la formulación de proyecto de adecuaciones menores en las diferentes UBAS de la ese, y se formuló y radico al ministerio el proyecto de adecuación de energía solar de la UBA principal el cual se encuentra radicado en el

				ministerio de salud el 19 de noviembre de 2025, se ejecutó el proyecto de compra de 3 camionetas para cubrir brigadas de la ese.
Garantizar la adecuada ejecución de los proyectos aprobados.	Se debe realizar informes sobre la ejecución y socializar ante los organismos de control.	Enero	Diciembre	se realizó de acuerdo a lo solicitado en su momento por el ministerio la adecuada ejecución de los proyectos ejecutados y se realizó acompañamiento a los funcionarios encargados del proceso
Realizar informe SEUD	Se debe realizar informe mensual de la deuda interna y reportar al funcionario correspondiente.	Enero	Diciembre	se envió mensualmente el informe solicitado por SEUD al ministerio, se cuenta con correos de envío con los respectivos informes como evidencia
Participar en los comités	En coordinación con el líder de cada comité, (Gestión desempeño, comité docencia servicio, comité PyP. Entre otros)	Febrero	Diciembre	Participo en todos los comités a los que fue convocado, se cuenta con lista de asistencia y actas de los respectivos comités.

Plan de acción 2025 planeación

- Para la ejecución de las actividades en el proceso de Planeación, se consideró el plan de acción 2025 documento **GPC-C-FO-04**.
- Durante el seguimiento a las actividades estipuladas dentro del plan de acción se constató que se habían cumplido a la fecha al 100% encontrando como evidencia actas de comités, seguimientos a las dimensiones de MIPG y a las políticas que lo integran, auditoria a riesgos



Nit. 813.002.872-4



101-25.35-01-2024

La Plata, 17 de septiembre de 2025

INFORME DE AUDITORÍA RIESGOS ASISTENCIALES

Objetivo:

- Determinar si en la ESE San Sebastián se han materializado riesgos asistenciales a la fecha de corte agosto 31 de 2025, evaluando su impacto y los controles implementados para su mitigación.

Metodología:

Se utilizó como fuente principal el Mapa de Riesgos Asistenciales de la institución. La auditoría se desarrolló mediante inspección directa, revisión documental y verificación en campo de las actividades realizadas en los servicios de consulta externa, odontología, laboratorio clínico y servicio farmacéutico, en relación con los riesgos definidos en la matriz institucional.

Alcance:

La auditoría se realizó en las UBAS: Principal, Camilo Torres y Las Américas (municipio de La Plata), focalizándose en:

Auditria Riesgos

ESE SAN SEBASTIAN		CODIGO	GPC-F0-142
LA PLATA HUILA		VERSION	1
NIT. 813.002.872-4		F/APROBACION	2010
ACTA GENERAL		PAGINA	1 de 1

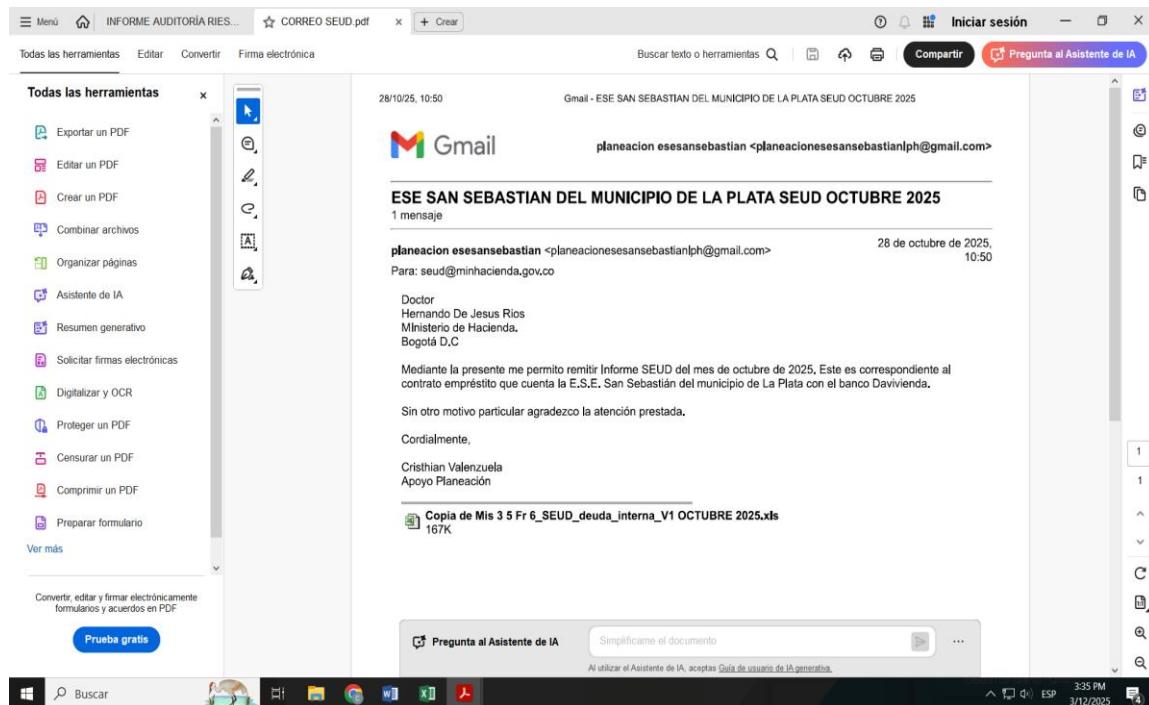
ACTA. 01 LIDERES DE POLITICAS Y DIMENSIONES MIPG							
Fecha:	Día: 18	Mes:11	Año:2025	Hora Inicio: 09:15	AM	<input checked="" type="checkbox"/>	PM
Lugar:	Oficina de gerencia						
Asistentes:	JUAN CARLOS SAMACA -CARLOS ALBERTO FALLA RAMIREZ - CRISTHIAN ORLANDO VALENZUELA DIAZ -ANGELICA MARIA BERMEO- AMALFY CASTIBLANCO- NATALI BAUTISTA - CARLOS HERNAN RAMIREZ – ANNELINE PUYO YASNO- MIGUEL ANTONIO TEJADA						
Objetivo:	Realizar revisión de recomendaciones de dimensiones y políticas del MIPG						
Orden del día:	1. Verificación del Quórum 2. Contextualización resultados FURAG 2024 3. Revisión líderes vs dimensiones y políticas MIPG. 4. Relos y propuestas						
Resultado y Compromisos:	1. Se verifica Quórum y se da inicio a las 9:15 de la mañana. 2. Se contextualiza a los líderes de cada dimensión sobre la importancia de acatar las recomendaciones dadas por la función pública acerca de los resultados generales del índice de desempeño institucional de la vigencia 2024 que se encuentra en la página de la función pública. 3. Se contextualizan las siete dimensiones; Direccionamiento estratégico y planeación, Gestión con valores para resultados, talento humano, Información y comunicación, control interno, evaluación y resultados, gestión de conocimiento. Seguidamente, el gerente recuerda quien es el líder de cada una de las dimensiones y de las políticas que contiene cada						

Acta comité gestión y desempeño

Carrera 4 No. 9-103 Barrio San Rafael

<http://www.esesansebastianlph.gov.co>

esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co



- En el marco del proceso de planeación, dentro del comité de gestión y desempeño institucional dedicado a revisar las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y sus políticas asociadas, articulándolas con los autodiagnósticos, permitió identificar fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora en los procesos de gestión y desempeño, con énfasis en la autoevaluación anual promovida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP). Adicionalmente, el comité analizó las recomendaciones emitidas por Función Pública en el FURAG 2025, generando planes de acción para su implementación y seguimiento, con el fin de optimizar la gestión pública y avanzar en el mejoramiento continuo.
- Se realizaron reuniones personalizadas con cada uno de los líderes de las siete dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) Direccionamiento Estratégico, Gestión con Valores para Resultados, Talento Humano, Evaluación del Desempeño, Información y Comunicación, Gestión del Conocimiento e Innovación, y Control Interno, así como con los responsables de cada política asociada, con el propósito de realizar un seguimiento detallado al avance de los autodiagnósticos correspondientes. Estas sesiones permitieron revisar los porcentajes de implementación por dimensión, identificar evidencias de cumplimiento, analizar fortalezas y debilidades mediante las herramientas de autoevaluación proporcionadas por la Función Pública, y definir planes de acción correctivos para superar brechas detectadas.

Carrera 4 No. 9-103 Barrio San Rafael

<http://www.esesansebastianph.gov.co>

esesansebastianph@esesansebastianph.gov.co

- Se logró ejecutar con éxito el proyecto de adquisición de tres vehículos extramurales tipo camioneta 4x4 para el transporte de equipos básicos, cumpliendo con las especificaciones técnicas mínimas. Por otra parte, se radicó el proyecto de adecuación de energía solar para la sede principal de la ESE San Sebastián ante el Ministerio de salud, buscando implementar soluciones energéticas sostenibles y eficientes para la infraestructura institucional, contribuyendo así a la modernización y sostenibilidad energética de la entidad. Se cuenta con 10 proyectos más que están pendientes de ajustes para ser presentados ante el ministerio de salud.

ITEM	NOMBRE DE PROYECTO	VALOR	FUENTE DE FINANCIACION	ESTADO
1	AMPLIACION DE INFRAESTRUCTURA PARA LA UNIDAD BASICA DE ATENCION DE BELEN DE LA ESE SAN SEBASTIAN DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	\$ 1,500,000,000	MIN SALUD	REGISTRADO EN EL APPLICATIVO DEL PLAN BIENAL
2	ADECUACION DE REDES ELECTRICAS DE LA UNIDAD BASICA DE ATENCION CAMILO TORRES DE LA ESE SAN SEBASTIAN DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	\$ 400,000,000	MIN SALUD	REGISTRADO EN EL APPLICATIVO DEL PLAN BIENAL
3	ADECUACION MENOR DE UNIDAD BASICA DE ATENCION DE SAN ANDRES PERTENECIENTE A LA ESE SAN SEBASTIAN DE LA PLATA	\$ 46,316,345	MIN SALUD	EN AJUSTES ARQUITECTONICOS
4	ADECUACION MENOR DE UNIDAD BASICA DE ATENCION DE SAN VICENTE PERTENECIENTE A LA ESE SAN SEBASTIAN DE LA PLATA	\$ 29,590,844	MIN SALUD	EN AJUSTES ARQUITECTONICOS
5	ADECUACION MENOR DE UNIDAD BASICA DE ATENCION DE SAN MIGUEL PERTENECIENTE A LA ESE SAN SEBASTIAN DE LA PLATA	\$ 29,876,907	MIN SALUD	EN AJUSTES ARQUITECTONICOS
6	ADECUACION MENOR DE UNIDAD BASICA DE ATENCION DE SANTA LETICIA PERTENECIENTE A LA ESE SAN SEBASTIAN DE LA PLATA	\$ 93,788,959	MIN SALUD	EN AJUSTES ARQUITECTONICOS
7	ADECUACION MENOR DE UNIDAD BASICA DE ATENCION DE MONSERRATE PERTENECIENTE A LA ESE SAN SEBASTIAN DE LA PLATA	\$ 27,307,777	MIN SALUD	EN AJUSTES ARQUITECTONICOS
8	ADECUACION MENOR DE UNIDAD BASICA DE ATENCION DE VILLA LOSADA PERTENECIENTE A LA ESE SAN SEBASTIAN DE LA PLATA	\$ 29,714,074	MIN SALUD	EN AJUSTES ARQUITECTONICOS
9	ADECUACION MENOR DE UNIDAD BASICA DE ATENCION DE GALLEGOS PERTENECIENTE A LA ESE SAN SEBASTIAN DE LA PLATA	\$ 56,305,009	MIN SALUD	EN AJUSTES ARQUITECTONICOS
10	ADECUACION MENOR DE UNIDAD BASICA DE ATENCION DE BELEN PERTENECIENTE A LA ESE SAN SEBASTIAN DE LA PLATA	\$ 80,860,555	MIN SALUD	EN AJUSTES ARQUITECTONICOS
11	ADQUISICION DE TRES VEHICULOS EXTRAMURALES PARA EL TRANSPORTE DE EQUIPOS BASICOS	\$ 757,800,000	MIN SALUD	EJECUTADO
12	ADECUACION DE ENERGIA SOLAR PARA SEDE PRINCIPAL DE LA ESE SAN SEBASTIAN	\$ 675.584.000	MIN SALUD	RADICADO

IDEAS DE PROYECTOS				
1	CONSTRUCCION DE LA SEDE DE ESPECIALIDADES DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LA ESE SAN SEBASTIAN DE LA PLATA	\$ 18,500,000,000	MIN SALUD	SIN PRESENTAR
2	ADQUISICION DE REDES DE COMUNICACION Y TRANSFORMACION DIGITAL DE LA ESE	\$ 2,500,000,000	MIN SALUD	SIN PRESENTAR

FUENTE PLANEACION

- El proceso de Planeación es el responsable del seguimiento a la implementación del Plan de Gestión del Conocimiento e Innovación, el cual se

Carrera 4 No. 9-103 Barrio San Rafael

<http://www.esesansebastianlph.gov.co>

esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co

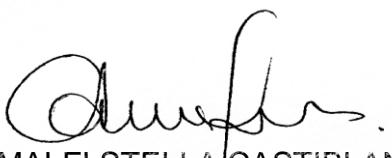
debe integrar de manera transversal dentro del Plan de Acción institucional para la vigencia 2026. Dicho plan, contempla acciones para la preservación, generación, análisis y distribución del conocimiento, alineadas con el mapa de procesos de la ESE San Sebastián y las estrategias de innovación tecnológica. Su seguimiento se realizará de forma cuatrimestral, reportando los resultados de avance en cada período a los líderes de política y la alta dirección, con el fin de garantizar su ejecución efectiva y el fortalecimiento del direccionamiento estratégico de la ESE.

CONCLUSIONES:

La auditoría al proceso de Planeación evidenció un cumplimiento del Plan de Acción institucional, con ejecución efectiva de los proyectos formulados, incluyendo la adquisición de tres vehículos extramurales para transporte de equipos básicos. Se realizaron seguimientos detallados a las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) mediante comités, reuniones personalizadas con líderes y responsables de políticas, y análisis de autodiagnósticos, lo que permitió identificar avances, brechas alineadas con las recomendaciones de la Función Pública. No obstante, se debe implementar de manera prioritaria el Plan de Gestión del Conocimiento e Innovación para la vigencia 2026, integrándolo transversalmente al Plan de Acción con seguimientos cuatrimestrales y reportes periódicos, fortaleciendo así la cultura de innovación y el mejoramiento continuo en la entidad.

RECOMENDACIONES:

- ✓ Trabajar en el plan del conocimiento e innovación y articularlo con el plan de acción 2026
- ✓ continuar con el seguimiento a las políticas y recomendaciones de mipg para mirar su avance
- ✓ Revisar la publicación de los planes de acción y operativos de los procesos dentro de la página Web institucional


AMALFI STELLA CASTIBLANCO M.
Contratista Control Interno


CRISTHIAN ORLANDO VALENZUELA
Contratista Líder de Planeación