	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAr113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 3
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2017-11-16
		PAGINA: 1 de 8

16-

FECHA	miércoles, 11 de diciembre de 2019
--------------	------------------------------------

Señores
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
 BIBLIOTECA
 Facatativá


UNIDAD REGIONAL	Extensión Facatativá
TIPO DE DOCUMENTO	Trabajo De Grado
FACULTAD	Ciencias Administrativas Económicas y Contables
NIVEL ACADÉMICO DE FORMACIÓN O PROCESO	Pregrado
PROGRAMA ACADÉMICO	Contaduría Pública

El Autor(Es):

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
HERNÁNDEZ QUEVEDO	JENNY MILENA	1.073.163.669
CHACÓN LÓPEZ	NATHALIA	1.070.981.814

Calle 14 Avenida 15 Barrio Berlín Facatativá – Cundinamarca
 Teléfono (091) 892 07 07 Línea Gratuita 018000976000
 www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
 NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 3
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2017-11-16
		PAGINA: 2 de 8

Director(Es) y/o Asesor(Es) del documento:

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS
JIMENEZ GUZMAN	HERNANDO AUGUSTO

TÍTULO DEL DOCUMENTO
AUDITORÍA DE GESTIÓN PARA LOS AÑOS 2016, 2017 Y 2018 DEL PROGRAMA "BIENESTAR Y SALUD EN EL BARRIO, Y EN EL CAMPO" CONTENIDO EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LA ALCALDIA DE FACATATIVÁ.

SUBTÍTULO (Aplica solo para Tesis, Artículos Científicos, Disertaciones, Objetos Virtuales de Aprendizaje)

TRABAJO PARA OPTAR AL TÍTULO DE: Aplica para Tesis/Trabajo de Grado/Pasantía
CONTADOR PÚBLICO

AÑO DE EDICIÓN DEL DOCUMENTO	NÚMERO DE PÁGINAS
30/08/2019	57 pág.

DESCRITORES O PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS (Usar 6 descriptores o palabras claves)	
ESPAÑOL	INGLÉS
1. Control interno	Internal control
2. Ambiente de control	Control environment
3. Riesgo	Risk
4. Organization	Organization
5. Gestión	Management
6. Planeación	Planning

Calle 14 Avenida 15 Barrio Berlín Facatativá – Cundinamarca
Teléfono (091) 892 07 07 Línea Gratuita 018000976000
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*



MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAr113
PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 3
DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2017-11-16
	PAGINA: 3 de 8

RESUMEN DEL CONTENIDO EN ESPAÑOL E INGLÉS

(Máximo 250 palabras – 1530 caracteres, aplica para resumen en español):

El presente trabajo sobre Auditoría de Gestión al plan de desarrollo de la Alcaldía de Facatativá por el periodo comprendido entre 01 de enero 2016 al 31 de diciembre de 2018, se desarrolló aplicando un tipo de investigación descriptiva; así como, la utilización de técnicas y procedimientos pertenecientes a la auditoría de gestión, que permitió evaluar la eficiencia, eficacia, economía y ética en el manejo de los recursos administrativos y financieros. Con base al contexto anterior, la auditoría de gestión permitió la evaluación de las siguientes dos actividades del plan de desarrollo de la Alcaldía de Facatativá estipuladas para el periodo 2016-2019 en la política pública de Salud “Bienestar con salud al barrio, salud al campo”:

- Garantizar monitoreo y evaluación, dos (2) veces al año de las coberturas en vacunación en el Municipio.
- Brindar educación a padres y madres de familia y cuidadores de los niños y niñas en las diferentes modalidades de jardines Infantiles del ICBF Municipales sobre las 18 prácticas claves del AIEPI Comunitario (2 en cada CDI)

Permitiendo determinar deficiencias en los procesos administrativos y operativos, y la emisión de sugerencias del área identificada luego de realizar un análisis de los soportes o papeles de trabajo básicos, a fin de dar a conocer a la máxima autoridad los resultados enfocados al mejoramiento de los procesos que contribuyan debidamente al buen manejo de los recursos de la entidad pública.

ABSTRACT

The present work on Management Audit to the development plan of the City Hall of Facatativá for the period from January 1, 2016 to December 31, 2018, will apply a type of descriptive research; as well as the use of techniques and procedures pertaining to the management audit, which evaluates the efficiency, effectiveness, economy and ethics in the management of administrative and financial resources. Based on the previous context, the management audit selected the evaluation of the following two activities of the Facatativá Mayor's development plan stipulated for the 2016-2019 period in the public health policy “Wellness with health in the neighborhood, health in the field ”:

- Ensure monitoring and evaluation, two (2) times a year of vaccination coverage in the Municipality.



MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAr113
PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 3
DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2017-11-16
	PAGINA: 4 de 8

- Provide education to fathers and mothers and caregivers of children in the different types of ICBF Municipal kindergartens on the 18 key practices of Community IMCI (2 in each CDI)

Allowing to determine deficiencies in the administrative and operational processes, and the issuance of suggestions from the identified area after performing an analysis of the basic supports or work papers, in order to make the maximum authority known the results focused on the improvement of the processes that It contributes to the proper management of public entity resources.

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Por medio del presente escrito Autorizamos a la Universidad de Cundinamarca para que, en desarrollo de la presente licencia de uso parcial, pueda ejercer sobre nuestra obra las atribuciones que se indican a continuación, teniendo en cuenta que, en cualquier caso, la finalidad perseguida será facilitar, difundir y promover el aprendizaje, la enseñanza y la investigación.

En consecuencia, las atribuciones de usos temporales y parciales que por virtud de la presente licencia se autoriza a la Universidad de Cundinamarca, a los usuarios de la Biblioteca de la Universidad; así como a los usuarios de las redes, bases de datos y demás sitios web con los que la Universidad tenga perfeccionado una alianza, son: Marque con una "X":

AUTORIZO (AUTORIZAMOS)	SI	NO
1. La reproducción por cualquier formato conocido o por conocer.	X	



MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAr113
PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 3
DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2017-11-16
	PAGINA: 5 de 8

2. La comunicación pública por cualquier procedimiento o medio físico o electrónico, así como su puesta a disposición en Internet.	X	
3. La inclusión en bases de datos y en sitios web sean éstos onerosos o gratuitos, existiendo con ellos previa alianza perfeccionada con la Universidad de Cundinamarca para efectos de satisfacer los fines previstos. En este evento, tales sitios y sus usuarios tendrán las mismas facultades que las aquí concedidas con las mismas limitaciones y condiciones.	X	
4. La inclusión en el Repositorio Institucional.	X	

De acuerdo con la naturaleza del uso concedido, la presente licencia parcial se otorga a título gratuito por el máximo tiempo legal colombiano, con el propósito de que en dicho lapso mi (nuestra) obra sea explotada en las condiciones aquí estipuladas y para los fines indicados, respetando siempre la titularidad de los derechos patrimoniales y morales correspondientes, de acuerdo con los usos honrados, de manera proporcional y justificada a la finalidad perseguida, sin ánimo de lucro ni de comercialización.

Para el caso de las Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, de manera complementaria, garantizo(garantizamos) en mi(nuestra) calidad de estudiante(s) y por ende autor(es) exclusivo(s), que la Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía en cuestión, es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi(nuestra) creación original particular y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro (aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos de la Tesis o Trabajo de Grado es de mí (nuestra) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

Sin perjuicio de los usos y atribuciones otorgadas en virtud de este documento, continuaré (continuaremos) conservando los correspondientes derechos patrimoniales sin modificación o restricción alguna, puesto que, de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación de los derechos patrimoniales derivados del régimen del Derecho de Autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, *“Los derechos morales sobre el trabajo son*



MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAr113
PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 3
DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2017-11-16
	PAGINA: 6 de 8

propiedad de los autores”, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables. En consecuencia, la Universidad de Cundinamarca está en la obligación de RESPETARLOS Y HACERLOS RESPETAR, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

NOTA: (Para Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía):

Información Confidencial:

Esta Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, contiene información privilegiada, estratégica, secreta, confidencial y demás similar, o hace parte de la investigación que se adelanta y cuyos resultados finales no se han publicado. **SI ___ NO X_.** En caso afirmativo expresamente indicaré (indicaremos), en carta adjunta tal situación con el fin de que se mantenga la restricción de acceso.

LICENCIA DE PUBLICACIÓN

Como titulares del derecho de autor, conferimos a la Universidad de Cundinamarca una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, por un plazo de 5 años, que serán prorrogables indefinidamente por el tiempo que dure el derecho patrimonial del autor. El autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito. (Para el caso de los Recursos Educativos Digitales, la Licencia de Publicación será permanente).
- b) Autoriza a la Universidad de Cundinamarca a publicar la obra en formato y/o soporte digital, conociendo que, dado que se publica en Internet, por este hecho circula con un alcance mundial.
- c) Los titulares aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) El(Los) Autor(es), garantizo(amos) que el documento en cuestión, es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi (nuestra) creación original particular y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro(aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales.



Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos es de mí (nuestro) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

e) En todo caso la Universidad de Cundinamarca se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.

f) Los titulares autorizan a la Universidad para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

g) Los titulares aceptan que la Universidad de Cundinamarca pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.

h) Los titulares autorizan que la obra sea puesta a disposición del público en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en el “Manual del Repositorio Institucional AAAM003”

i) Para el caso de los Recursos Educativos Digitales producidos por la Oficina de Educación Virtual, sus contenidos de publicación se rigen bajo la Licencia Creative Commons: Atribución- No comercial- Compartir Igual.



j) Para el caso de los Artículos Científicos y Revistas, sus contenidos se rigen bajo la Licencia Creative Commons Atribución- No comercial- Sin derivar.




Nota:

Si el documento se basa en un trabajo que ha sido patrocinado o apoyado por una entidad, con excepción de Universidad de Cundinamarca, los autores garantizan que se ha cumplido con los derechos y obligaciones requeridos por el respectivo contrato o acuerdo.

La obra que se integrará en el Repositorio Institucional, está en el(los) siguiente(s) archivo(s).

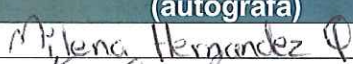
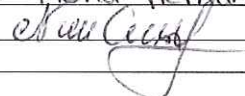
Nombre completo del Archivo Incluida su Extensión	Tipo de documento (ej. Texto, imagen, video, etc.)
--	---

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAr113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 3
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2017-11-16
		PAGINA: 8 de 8

archivo(s).

Nombre completo del Archivo Incluida su Extensión (Ej. PerezJuan2017.pdf)	Tipo de documento (ej. Texto, imagen, video, etc.)
1. AUDITORÍA DE GESTIÓN PARA LOS AÑOS 2016, 2017 Y 2018 DEL PROGRAMA "BIENESTAR Y SALUD EN EL BARRIO, Y EN EL CAMPO" CONTENIDO EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LA ALCALDIA DE FACATATIVÁ.PDF	Texto
2.	
3.	
4.	

En constancia de lo anterior, Firmamos el presente documento:

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	FIRMA (autógrafo)
HERNANDEZ QUEVEDO JENNY MILENA	
CHACÓN LÓPEZ NATHALIA	

12.1-40

AUDITORÍA DE GESTIÓN DEL PROGRAMA “BIENESTAR Y SALUD EN
EL BARRIO, Y EN EL CAMPO” CONTENIDO EN EL PLAN DE
DESARROLLO DE LA ALCALDIA DE FACATATIVÁ ENTRE 2016-2018.

JENNY MILENA HERNÁNDEZ QUEVEDO

NATHALIA CHACÓN LÓPEZ

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, ECONÓMICAS Y CONTABLES
PROGRAMA DE CONTADURÍA PÚBLICA
FACATATIVÁ

2019

AUDITORÍA DE GESTIÓN DEL PROGRAMA “BIENESTAR Y SALUD EN
EL BARRIO, Y EN EL CAMPO” CONTENIDO EN EL PLAN DE
DESARROLLO DE LA ALCALDIA DE FACATATIVÁ ENTRE 2016-2018.

JENNY MILENA HERNÁNDEZ QUEVEDO

NATHALIA CHACÓN LÓPEZ

Contador Público, Especialista en Auditoría Financiera

Hernando Augusto Jiménez Guzmán

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROGRAMA DE CONTADURÍA PÚBLICA

FACATATIVÁ

2019

TABLA DE CONTENIDO

INDICE DE TABLAS.....	5
INDICE DE GRÁFICAS	6
SINTESIS	7
INTRODUCCIÓN.....	8
1. TITULO.....	10
2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
2.1 Planteamiento del problema.....	10
2.2 Formulación del problema	12
3. JUSTIFICACIÓN.....	12
4. OBJETIVOS	14
4.1 Objetivo general.....	14
4.2 Objetivos específicos	14
5. LINEA DE INVESTIGACIÓN.....	15
6. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	15
7. DISEÑO METODOLÓGICO.....	15
7.1 Tipo de investigación.....	15
7.2 Diseño de investigación	16
7.3 Estrategias de recolección de información	17
8. MARCOS DE REFERENCIA	17
8.1 MARCO NORMATIVO	17
8.1.1 LEY 100 DE 1993.....	17
8.1.2 ORDENANZA No. 216 DE 2014.....	22
8.1.3 Ley 1176: SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES	23
8.2 MARCO CONCEPTUAL	24
8.3 MARCO TEORICO	26
9. DESARROLLO	31
9.1 VARIABLES A EVALUAR	32
9.2 DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES.....	33
9.3 ACTIVIDAD DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	35
9.4 EJECUCIÓN DE LA AUDITORIA: Análisis de eficiencia y eficacia.....	42

9.4.1	Actividad 1: Monitoreo de vacunación en el Municipio	42
9.4.1.1	Primer año: 2016.....	42
9.4.1.2	Segundo año: 2017.....	44
9.4.1.3	Tercer año: 2018.....	45
9.4.1.4	Análisis comparativo actividad 1	46
9.4.2	Actividad 2: Educación a padres y cuidadores de niños sobre las prácticas básicas de AIEPI	18 46
9.4.2.1	Primer año: 2016.....	46
9.4.2.2	Segundo año: 2017.....	47
9.4.2.3	Tercer año: 2018.....	48
9.4.3	Análisis comparativo Actividad 2.....	50
10.	INFORME DE AUDITORÍA DE GESTIÓN.....	51
	RECOMENDACIONES.....	55
	BIBLIOGRAFÍA.....	57
	ANEXOS	61

INDICE DE TABLAS

1. Tabla 1. Ley 100 de 1993.....	20
2. Tabla 2. Ordenanza No. 216 de 2014	25
3. Tabla 3. Programa de auditoría.....	39
4. Tabla 4. Marcas de Auditoría	44
5. Tabla 5. Capacitaciones 18 prácticas AIEPI 2016.....	49
6. Tabla 6. Capacitaciones 18 prácticas AIEPI 2017.....	50
7. Tabla 7. Capacitaciones 18 prácticas AIEPI 2018.....	51

INDICE DE GRÁFICAS

1. Gráfica 1: Total de niños encuestados en los monitoreos durante 2016-2018.....	48
2. Gráfica 2: Promedio de asistencia a las capacitaciones 18 prácticas AIEPI 2016-2018.....	52
3. Gráfica 3: CDI donde se realizaron las capacitaciones de las 18 prácticas AIEPI 2016-2018.....	53

SINTESIS

El presente trabajo sobre Auditoría de Gestión programada al plan de desarrollo de la Alcaldía de Facatativá por el periodo comprendido entre 01 de enero 2016 al 31 de diciembre de 2018, se desarrolló aplicando un tipo de investigación descriptiva; así como la utilización de técnicas y procedimientos pertenecientes a la auditoría de gestión; la cual permitió evaluar la eficiencia y eficacia en el manejo de los recursos administrativos y financieros. Con base al contexto anterior, la auditoría de gestión facilitó la evaluación de las siguientes dos actividades del plan de desarrollo de la Alcaldía de Facatativá estipuladas para el periodo 2016-2019 en la política pública de Salud “Bienestar con salud al barrio, salud al campo”:

- Garantizar monitoreo y evaluación, dos (2) veces al año de las coberturas en vacunación en el Municipio.
- Brindar educación a padres y madres de familia y cuidadores de los niños y niñas en las diferentes modalidades de jardines Infantiles del ICBF Municipales sobre las 18 prácticas claves del AIEPI Comunitario (2 en cada CDI)¹

Permitiendo determinar el desempeño de los procesos administrativos y operativos. También, la emisión de sugerencias de acuerdo a los resultados del análisis de los soportes o papeles de trabajo básicos, con el fin de dar a conocer los hallazgos enfocados al mejoramiento de los procesos que contribuyan debidamente al buen manejo de los recursos de la entidad pública.

¹ CONCEJO MUNICIPAL DE FACATATIVÁ. *Acuerdo 006 de 2016*. SIPE [En línea] 3 de Junio de 2016 [Revisado el 5 de septiembre de 2018] Disponible en internet: http://www.siipe.co/wp-content/uploads/2014/08/Plan-Faca_compre.pdf

ABSTRACT

The present work on Management Audit programmed to the development plan of the City Hall of Facatativá for the period from January 1, 2016 to

December 31, 2018, a type of descriptive investigation will be applied; as well as the use of techniques and procedures pertaining to the management audit; The qualification evaluates the efficiency and effectiveness in the management of administrative and financial resources. Based on the previous context, the management audit facilitated the evaluation of the following two activities of the Facatativá Mayor's development plan stipulated for the 2016-2019 period in the public health policy "Welfare with health to the neighborhood, health to the field ":

- Ensure monitoring and evaluation, two (2) times a year of vaccination coverage in the Municipality.
- Provide education to fathers and mothers and caregivers of children in the different types of ICBF Municipal kindergartens on the 18 key practices of Community IMCI (2 in each CDI)

Allowing to determine the performance of administrative and operational processes. Also, the issuance of suggestions according to the results of the analysis of the supports or basic working documents, in order to make known the findings focused on the improvement of the processes that contribute to the good management of the resources of the public entity.

INTRODUCCIÓN

La Alcaldía del municipio de Facatativá tiene como función mejorar la calidad de vida de sus habitantes, transformando de manera positiva sus condiciones actuales, priorizando su bienestar y la transparencia en el uso de sus recursos.

Como empresa social del estado la administración en su plan de desarrollo estipula la política de salud pública, “Bienestar con salud al barrio, salud al campo” la cual brinda servicios integrales de salud de mediana y alta complejidad con el fin de cubrir e impactar en las necesidades de los usuarios.

De esta manera la alcaldía municipal desde la secretaría de salud tiene la obligación de administrar los recursos públicos responsablemente y adecuadamente con el fin de dar cumplimiento a las metas y objetivos establecidos.

Para determinar el nivel de desempeño de los propósitos instaurados, se valorará a partir de una auditoría de gestión, que es la evaluación de soportes o evidencias, con el fin de presentar resultados sobre el rendimiento de las siguientes actividades:

- Garantizar monitoreo y evaluación, dos (2) veces al año de las coberturas en vacunación en el Municipio.
- Brindar educación a padres y madres de familia y cuidadores de los niños y niñas en las diferentes modalidades de jardines Infantiles del ICBF Municipales sobre las 18 prácticas claves del AIEPI Comunitario (2 en cada CDI)

La auditoría de gestión planteada al programa “bienestar y salud en el barrio, y en el campo” contenido en el plan de desarrollo de la alcaldía de Facatativá es un proceso objetivo, sistemático que recopila evidencia significativa, realizada con el fin de brindar un diagnostico orientado al mejoramiento de la eficiencia, eficacia y

economía de los procesos administrativos y operativos, facilitando de esta manera la toma de decisiones del ente responsable.

1. TITULO

AUDITORÍA DE GESTIÓN DEL PROGRAMA “BIENESTAR Y SALUD EN EL BARRIO, Y EN EL CAMPO” CONTENIDO EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LA ALCALDIA DE FACATATIVÁ ENTRE 2016-2018.

2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1 Planteamiento del problema

En primer lugar, debemos tener en cuenta que según el principio de coordinación contenido en la Ley 152 de 1994, las entidades de planeación a nivel nacional, regional y territorial, deben velar para que exista coherencia entre las actividades que se realicen en su interior y en relación con las demás instancias territoriales, para la formulación, control y evaluación de sus planes de desarrollo.²

Facatativá es la cabecera de la provincia Sabana de Occidente en el departamento de Cundinamarca, está ubicada aproximadamente a 39.41 kilómetros de la ciudad de Bogotá, y cuenta actualmente con 141.762 habitantes, (Terridata, 2019) en la actualidad la población del municipio ha venido incrementando su número debido a los diferentes proyectos de vivienda que han venido desarrollándose, esto, sin contar con la población extranjera que no se encuentra censada y que un porcentaje importante de ellos acceden a servicios prestados por entidades públicas.

Teniendo en cuenta lo anterior, y de acuerdo a los servicios de salud que debe prestar la Administración Municipal, para el plan de desarrollo de la alcaldía de

² CONGRESO DE COLOMBIA, *Ley 152 de 1994*. Ministerio de Hacienda [En línea] 15 de Julio de 1994 [Revisado el 6 de septiembre de 2018]. Disponible en internet: http://www.minhacienda.gov.co/HomeMinhacienda/ShowProperty;jsessionid=ahVO3Kva7iZN6I9-UVQOjDsinYxZp3MoA7AokwtgnROKsDKbMzIJ!-1088947312?nodeId=%2FOCS%2FMIG_5817353.PDF%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

Facatativá, denominado “Recuperemos a Facatativá”, establecido para el periodo 2016 – 2019, se determinaron cuatro ejes, organizados así:

- Eje 1: Facatativá con equidad, oportunidades y en familia.
- Eje 2: Facatativá sustentable y atractiva.
- Eje 3: Facatativá eficiente, confiable y segura.
- Eje 4: Facatativá regional con oportunidades productivas.

El primer eje contiene el programa objeto de investigación, la política pública de salud, “Bienestar y salud en el barrio y en el campo” (Ver Anexo 1. Plan de Desarrollo 2016-2019, pág. 51), el cual se busca garantizar “...el derecho a la salud de los Facatativeños y promover una sociedad sana con herramientas de autocuidado, entornos sin factores de riesgo y la adopción de hábitos saludables desde la concepción de los bebés hasta la salud de los adultos mayores.”³ El proyecto denominado “Implementación de estrategias para la disminución de enfermedades transmisibles Facatativá Cundinamarca” fue seleccionado para realizar el estudio, y de este se tomaron las siguientes dos actividades para evaluar el periodo 2016 a 2018:

- Garantizar monitoreo y evaluación dos (2) veces al año de las coberturas en vacunación en el municipio.
- Brindar educación a padres y madres de familia y cuidadores de los niños y niñas en las diferentes modalidades de jardines infantiles del ICBF municipales sobre las dieciocho (18) prácticas claves del AIEPI comunitario.

Hoy en día, es de vital importancia ejecutar tanto en empresas públicas como privadas, auditorías que permitan investigar y evaluar los procesos, las cuales

³ CONCEJO MUNICIPAL DE FACATATIVÁ. *Acuerdo 006 de 2016*. SIPE [En línea] 3 de Junio de 2016 [Revisado el 5 de septiembre de 2018] Disponible en internet: http://www.siipe.co/wp-content/uploads/2014/08/Plan-Faca_compre.pdf

proporcionan un diagnóstico relevante sobre el cumplimiento de sus actividades y a la vez revela necesidades de mejora permitiendo a los altos directivos obtener información confiable que apoye e influya en la toma de decisiones.

Actualmente, el riesgo de infringir dentro del sector público es una amenaza, ya que en el desarrollo de sus actividades se expone la garantía de ventura para la comunidad. En la gestión realizada por la Alcaldía de Facatativá, referente a la política pública de salud “Bienestar con salud al barrio, salud al campo” periodo 2016-2018, es necesario efectuar una evaluación que permita evidenciar la ejecución eficiente de las proyecciones establecidas en el plan de desarrollo, teniendo en cuenta que la máxima de la administración pública es el cumplimiento de las tareas establecidas que posteriormente generaran el bienestar social y colectivo, que es la razón de ser de las mismas, para este caso, por tanto:

2.2 Formulación del problema

¿Se considera eficaz y eficiente la gestión del programa “Bienestar con salud al barrio, salud al campo” integrado en el plan de desarrollo de la Alcaldía de Facatativá en el periodo 2016 y 2018?

3. JUSTIFICACIÓN

Teniendo en cuenta que los recursos públicos deben ser invertidos de manera responsable y transparente resaltando como máxima la garantía de bienestar para la comunidad y la población en general, es de suma importancia desarrollar herramientas y mecanismos que permitan realizar un seguimiento riguroso en la ejecución de dichos recursos a través de programas enmarcados en políticas públicas que avalen la eficiencia y eficacia en términos de cobertura y bienestar social.

Principalmente, tenemos que una política pública es la acción que pretende dar procedimiento y regulación para atender temas propios de la comunidad, además que dichas herramientas permiten destinar recursos de manera específica para atender a las necesidades previamente identificadas.

El proyecto de investigación tiene como fin generar conocimientos actualizados y confiables por medio de la planeación y ejecución de una auditoría de gestión a dos actividades de la política de salud del plan de desarrollo de la alcaldía de Facatativá en el periodo 2016 a 2018. Se trata de una propuesta innovadora teniendo en cuenta que no se ha realizado un estudio de esta naturaleza al objeto de esta investigación. El resultado de la misma proporcionará información importante a la Secretaría de Salud y Alcaldía de Facatativá, personas involucradas con las diferentes entidades públicas del municipio y para la Universidad de Cundinamarca, aportando y demostrando el conocimiento adquirido como futuros egresados.

Este estudio es de utilidad para el control de gastos en las diferentes actividades determinadas en el programa, su supervisión y ejecución de las mismas, facilitando la identificación de áreas a mejorar en el programa ejecutado y sirviendo como base de estructuración de manuales de auditoría de gestión direccionados a los diferentes enfoques de las acciones establecidas. La validez de este proyecto se basa en la información recolectada, pues son documentos proporcionados por la Secretaría de Salud municipal, los cuales también están reportados como evidencia de ejecución del programa al Ministerio de Salud nacional.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo general

Desarrollar una auditoría de gestión que permita establecer el nivel de cumplimiento de las metas establecidas en el programa “Bienestar con salud al barrio, salud al campo” inmersas en el plan de desarrollo del municipio de Facatativá “Recuperemos a Facatativá 2016-2019”, en los años 2016 a 2018.

4.2 Objetivos específicos

- Describir el marco normativo de las políticas públicas en salud a nivel nacional, departamental y municipal, particularmente en el municipio de Facatativá, relacionado con el plan de desarrollo, el plan plurianual de inversiones, presupuesto inicial y presupuesto final frente a las normas nacionales.
- Revisar las propuestas estipuladas en el plan de desarrollo y como se han ejecutado con los recursos contemplados en el presupuesto municipal y el sistema general de participaciones (S.G.P).
- Determinar el nivel de cumplimiento de los programas de salud, de acuerdo a la ejecución del presupuesto inicialmente asignado con base en las características de auditoría de gestión.

5. LINEA DE INVESTIGACIÓN

La línea de investigación de la Universidad de Cundinamarca, descrita en el proceso formativo profesional, que permite organizar procesos y prácticas en el campo temático es:

AREA: *Gerencia contable e internacionalización*

LINEA: *Costos, auditoría y gestión de organizaciones*

6. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

- Algunos de los informes solicitados no cuentan con los debidos soportes, de manera que, la información entregada no obedece a la realidad, esto impide llegar a un resultado acertado, de acuerdo a la realidad de la gestión ejecutada.
- De acuerdo a los procedimientos manejados por la secretaria de salud, no existe un control o matriz periódico de los gastos efectuados por los contratistas o personas designadas a realizar las actividades lo cual impide desarrollar un diagnóstico de los recursos económicos de la organización.

7. DISEÑO METODOLÓGICO

7.1 Tipo de investigación

De acuerdo al tema propuesto, el tipo de investigación es descriptiva, con el objetivo de establecer un conocimiento lo más completo posible del programa de

salud “Bienestar con salud al barrio, salud al campo”, integrado en el plan de desarrollo de la alcaldía de Facatativá con las siguientes actividades a evaluar:

- Garantizar monitoreo y evaluación, dos (2) veces al año de las coberturas en vacunación en el Municipio.

Esta actividad pretende realizar un seguimiento que permita evidenciar que las herramientas y recursos dispuestos para el desarrollo del programa estén siendo utilizados con eficacia y eficiencia, garantizando de esta forma la cobertura en la prestación del servicio para el público objetivo.

- Brindar educación a padres y madres de familia y cuidadores de los niños y niñas en las diferentes modalidades de jardines Infantiles del ICBF Municipales sobre las 18 prácticas claves del AIEPI Comunitario (2 en cada CDI). Desde la nación se ha dispuesto información que le permita a los padres, madres y cuidadores de infantes, a través de la guía para madres comunitarias del ICBF, 18 practicas claves que permitan fortalecer la prevención de enfermedades prevalentes, recurrentes en los niños y niñas de las comunidades, esto implica también, la pedagogía para los principales actores del municipio de Facatativá de acuerdo a lo anterior.

7.2 Diseño de investigación

Se diseñó de un programa de auditoria de gestión con las actividades a evaluar del proyecto seleccionado, teniendo en cuenta para su elección el porcentaje de participación en el total del presupuesto asignado al programa de salud.

Obedeciendo a la esencia de la investigación descriptiva, para llevarla a cabo la primera tarea a cumplir es recolectar la mayor información posible sobre los

proyectos y actividades contenidos en el programa de salud (planillas, evidencia fotográfica, entre otros) así como los informes de gestión realizados para los años 2016, 2017 y 2018.

Para la ejecución del programa, se recolectaron las evidencias necesarias para evaluar el uso de los recursos en el proyecto elegido, ya sea informes, actas, comprobación visual, evidencia fotográfica, etc.

Como etapa final, se analizó la información y se realizaron las conclusiones de acuerdo al desarrollo de la auditoría de gestión basada en los hallazgos y actividades realizadas durante el proceso.

7.3 Estrategias de recolección de información

La fuente de información principal es la secretaría de salud del municipio y la secretaría de hacienda del municipio de Facatativá, quienes proporcionaron la información necesaria para llevar a cabo este proyecto de investigación.

Como fuente secundaria se utilizó bibliografía y sitios web relacionados con la gestión y salud pública.

8. MARCOS DE REFERENCIA

8.1 MARCO NORMATIVO

8.1.1 LEY 100 DE 1993

Para evaluar el presupuesto asignado al programa “Bienestar con salud al barrio, salud al campo” de la política pública de salud en el programa de desarrollo del

municipio de Facatativá denominada “Recuperemos a Facatativá”, es necesario contextualizar el marco normativo, en ese modo empezando desde su origen. En la carta magna, la Constitución Política de 1991, se consagra la responsabilidad que se designa al Estado colombiano para la organización, dirección y reglamentación de un servicio público de salud bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad⁴. Con mayor sensibilidad, en su artículo 44 establece que son derechos fundamentales de los niños el acceso a la salud.

Tabla. 1. Ley 100 de 1993

Ley 100 de 1993⁵	
¿En qué consiste?	Consiste en la creación del Sistema de Seguridad Social Integral, el cual garantiza el bienestar social general del pueblo Colombiano.
PRINCIPIOS	<ul style="list-style-type: none"> • Eficiencia • Universalidad • Solidaridad • Integralidad • Unidad • Participación
LIBROS	<u>1. Sistema general de seguridad social y salud:</u> Es un servicio público obligatorio para la prestación de salud en el país. Está conformado por todas las instituciones, normas y procedimientos para el aseguramiento de los riesgos poblacionales en salud, se debe proveer de manera equitativa con un cubrimiento mínimo de servicios

⁴ Ver: artículo 49, Constitución Política de Colombia de 1991.

⁵ CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. *Ley 100 de 1993: Sistema de Seguridad Social Integral* (En línea) 23 de Diciembre de 2993 [Revisado el 4 de Mayo de 2019] Disponible en internet: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html

	<p>garantizados y sus beneficios.</p>
<p>LIBRO II - PRINCIPIOS</p>	<p>1. Universalidad que cubre a todos los residentes del país en todas las etapas de la vida. Por lo tanto, la aplicación del presupuesto para la salud debe darse de manera absoluta a todos los habitantes, esto infiere una designación de presupuesto robusta para una cobertura universal efectiva.</p> <p>2. Igualdad al acceso de seguridad social, sin discriminaciones por razones de sexo, edad, religión, cultura, entre otras. Por lo tanto, la aplicación del presupuesto debe darse igualmente de manera igualitaria, sin vicios discriminatorios.</p> <p>3. Enfoque diferencial, reconociendo que hay poblaciones vulnerables que requieren especial atención y aplicación del sistema. Lo cual se traduce en materia presupuestal a un reconocimiento particular a estos grupos poblacionales para la eliminación de barreras de marginación.</p> <p>4. Equidad al momento de la aplicación del plan de beneficios, independiente de las capacidades de pago. Esto quiere decir que el presupuesto para la salud debe repartirse de manera equitativa y proporcional, sin importar las condiciones de pago de la población.</p> <p>5. Eficiencia para obtener los mejores resultados con los recursos disponibles. Esto infiere una gran responsabilidad por parte de los administradores del presupuesto, pues su uso debe darse de manera eficiente, sacando el máximo provecho de los recursos disponibles.</p> <p>6. Participación social. Lo cual le atribuye la importante</p>

	<p>tarea a la población para realizar procesos de fiscalización del sistema, las instituciones y la aplicación de los programas de salud.</p> <p>Sobre todos los principios, el más relevante es el de sostenibilidad, y éste dice:</p> <p><i>“Las prestaciones que reconoce el sistema se financiarán con los recursos destinados por la ley para tal fin, los cuales deberán tener un flujo ágil y expedito. Las decisiones que se adopten en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud deben consultar criterios de sostenibilidad fiscal. La administración de los fondos del sistema no podrá afectar el flujo de recursos del mismo”</i> (Ley 100 de 1993)</p>
<p>MODALIDADES FINANCIERAS PARA LA INTEGRACION DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL</p>	<p>Modalidad de subsidio: Se financiará con recursos fiscales de solidaridad y los ingresos propios de los entes territoriales, y en este caso en particular con los ingresos propios del municipio de Facatativá.</p> <p>Régimen contributivo: Mediante el pago de la cotización reglamentaria, el recaudo de las cotizaciones según la ley, será responsabilidad del Sistema General de Seguridad Social-Fondo de Solidaridad y Garantía, quien en lo pertinente delega esta función a las Entidades Promotoras de Salud (EPS). (Ley 100 de 1993).</p>
<p>TIPOS DE RECURSOS POR PARTE DEL ESTADO PARA EL FINANCIAMIENTO DEL</p>	<p>1. En primer lugar, están los recursos que gira el gobierno nacional a cada entidad territorial por medio del Sistema General de Participaciones. En todos los casos de este</p>

REGIMEN SUBSIDIADO	<p>sistema de financiamiento el 10% del sistema General de Participaciones para Salud se destinará a financiar las acciones en salud pública, según el artículo 244 de la ley. En todos los casos, las transferencias son avaladas previamente por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y por el Ministerio de Protección Social.</p> <p>2. En segundo lugar, los recursos obtenidos de las contribuciones de los monopolios de los juegos de suerte y azar. Este tipo de recursos no pasan por el Sistema General de Participaciones, lo cual es una claridad importante. Este tipo de recursos se giran directamente a las cuentas entidades territoriales, en este caso a la entidad territorial de Facatativá, pertenecientes al fondo de financiamiento del régimen subsidiado.</p> <p>3. En tercer lugar, a partir del “monto total de las rentas cedidas destinadas a la salud de los departamentos y el Distrito Capital, se destinarán por lo menos el 50% a la financiación del Régimen Subsidiado” (Ley 100 de 1993)</p> <p>4. En cuarto lugar, de los recursos de la nación por concepto de Regalías, se establecerá un porcentaje destinado al régimen subsidiado de Salud, según los porcentajes que establezca la reglamentación pertinente al Sistema General de Regalías.</p>
---------------------------	---

Fuente: *Ley 100 de 1993: Sistema de Seguridad Social Integral*
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html

Ahora bien, hay otras vías de financiamiento del régimen subsidiado en las que no intervienen las entidades territoriales, es decir vías de financiamiento al régimen subsidiado que no pasan por el control ni la administración de las entidades

territoriales, sin embargo, es primordial mencionarlas para los objetivos es esta investigación:

- El Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA). En este modelo de financiación, tanto el régimen especial como el régimen contributivo aportan hasta 1.5 puntos de su propia cotización para el sostenimiento del régimen subsidiado.
- Las cajas de compensación familiar también aportan al régimen subsidiado.
- Recursos del Presupuesto General de la Nación una vez se han aplicado las demás fuentes de financiación del régimen subsidiado.
- Recursos que sean aportados por gremios, asociaciones y otras organizaciones.
- Recursos por recaudos del IVA, especificados en la ley 1393 de 2010.
- Los rendimientos financieros que produzcan el mismo Régimen Subsidiado.
- Recursos de la contribución Parafiscal de las Cajas de Compensación Familiar.

8.1.2 ORDENANZA No. 216 DE 2014

A nivel departamental, para el sistema de salud, según la ORDENANZA No. 216 de 2014, serán destinados estos recursos⁶:

⁶ GOBIERNO DE CUNDINAMARCA. *Ordenanza No. 2016/2014: Estatuto de rentas de Cundinamarca*. (En línea) 3 de junio de 2014. [Revisado el 22 de Marzo de 2019] Disponible en internet: tramites1.suit.gov.co/registro-web/suit_descargar_archivo?A=52043

Artículo 45	<ul style="list-style-type: none"> • Rentas de monopolio. Según el artículo 336 de la constitución política de Colombia de 1991, las rentas por el monopolio de licores serán destinados a salud y educación.
Artículo 259	<ul style="list-style-type: none"> • Destinación. Los dineros recolectados por concepto de Impuesto a Premios de Lotería Tradicional, serán destinados a los servicios de salud administrados por la Secretaría de Salud Departamental.
Artículo 268	<ul style="list-style-type: none"> • Destinación. El producto obtenido del impuesto sobre premios de loterías foráneas, será destinado a los planes y programas de asistencia pública que forman parte integral de la Seguridad Social, será girado a la Secretaría de Salud Departamental.

Tabla. 2. Ordenanza No. 216 de 2014

Fuente: Ordenanza No. 2016/2014: Estatuto de rentas de Cundinamarca. tramites1.suit.gov.co/registro-web/suit_descargar_archivo?A=52043

8.1.3 Ley 1176: SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES

El objeto principal de la ley 1176 de 2007 es distribuir por secciones los recursos de la suma total del sistema general de participaciones de la siguiente manera:

- 58,5% será destinado al sector de educación
- 24,5% pertenecerá al sector salud
- 5,4% abarcará la participación de agua potable y saneamiento básico
- 11,6 corresponderá a la participación general

De esta manera asegurando y promoviendo el apoyo a personas en situación de pobreza, mujeres, residentes de zonas rurales, indígenas, afro- descendientes, niños de nivel preescolar y primaria, como prioridad individuos que han sufrido por desplazamiento y establecimientos educativos con la mayor proporción de población que su clasificación sea 1 y 2 en el sistema de identificación de potenciales beneficiarios de programas sociales (SISBEN)⁷.

8.2 MARCO CONCEPTUAL

Dentro del desarrollo del trabajo, se utilizaron los siguientes conceptos:

INFORME DE GESTIÓN: Es un documento que incluye las actividades de gestión, coordinación y dirección que se han realizado en una entidad durante un periodo de tiempo determinado.⁸

PLANEACIÓN ESTRATÉGICA: Consiste en la proyección a futuro que realiza la entidad por medio de la organización de las ventajas competitivas. Este proceso da sentido de dirección y continuidad a las actividades regulares de una organización. De esta manera, puede identificar los recursos requeridos para llegar a los objetivos planteados, siguiendo estrategias que definirán si los objetivos son a largo o corto plazo.⁹

⁷ CONGRESO DE LA REPÚBLICA. *Ley 1176 de 2007: Sistema General de Participaciones*. (En línea) 27 de Diciembre de 2007 [Revisado el 4 de Mayo de 2019] Disponible en internet:

<http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=28306>

⁸ OBS BUSSINES SCHOOL. *Pasos para elaborar un informe de gestión en tu empresa*. (En línea) S.F [Revisado el 28 de Marzo de 2019] Disponible en internet: [https://www.obs-edu.com/int/blog-project-](https://www.obs-edu.com/int/blog-project-management/plantillas/pasos-para-elaborar-un-informe-de-gestion-en-tu-empresa)

[management/plantillas/pasos-para-elaborar-un-informe-de-gestion-en-tu-empresa](https://www.obs-edu.com/int/blog-project-management/plantillas/pasos-para-elaborar-un-informe-de-gestion-en-tu-empresa)

⁹ SEVILLANO, A. *MODELO DE AUDITORÍA DE GESTIÓN AL TALENTO HUMANO DE LA CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA IBARRA* (En línea) Noviembre 2011 [Revisado el 16 de Octubre de 2019] Disponible en internet:

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1124/2/02%20ICA%20263%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

PLAN DE DESARROLLO: Es la hoja de ruta que promueve el desarrollo social en un determinado territorio.¹⁰

PRESUPUESTO FISCAL: *“consiste en una estimación de los ingresos proyectados para un año calendario y de los gastos autorizados para aplicar esos fondos.”*¹¹

RECURSOS PÚBLICOS: Ingresos que recibe el estado de cualquier naturaleza con el objetivo de financiar los gastos públicos.¹²

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL: *“conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral”*¹³

¹⁰ ALCALDIA DE CALI. *Plan de desarrollo Municipal 2012 – 2019* (En línea) 2012 [Revisado el 6 de octubre de 2019] Disponible en internet:

http://www.cali.gov.co/planeacion/publicaciones/114694/plan_desarrollo_municipal_2016_2019/

¹¹ CAMARA DE DIPUTADOS DE CHILE. *Presupuesto fiscal* (En línea) S.F [Revisado el 28 de Marzo de 2019] Disponible en internet: https://www.camara.cl/camara/media/presupuesto/2012/minuta_explicativa.pdf

¹² CAVALIERI, Andreina. *Los recursos Públicos: Concepto*. (En línea) S.F [Revisado el 28 de Marzo de 2019] Disponible en internet: https://www.academia.edu/4984676/Los_Recursos_P%C3%BAblicos_Concepto

¹³ PREVENICIONAR. *Sistema de Seguridad Social Integral* (En línea) S.F [Revisado el 28 de Marzo de 2019] Disponible en internet: <http://prevencionar.com.co/2017/09/26/sistema-seguridad-social-integral/>

SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (S.G.P): Son los recursos girados de la nación a los municipios para financiar y promover proyectos de interés en su localidad. ¹⁴

8.3 MARCO TEORICO

AUDITORÍA: *“Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría”*¹⁵

TIPOS DE AUDITORÍA:

- **AUDITORÍA FINANCIERA:** Informa un periodo determinado sobre la veracidad de las cifras reportadas en los estados financieros de la entidad, programa o proyecto. Concluye en un informe de auditoría donde se reflejan las opiniones de los profesionales involucrados en el desarrollo de la auditoría.
- **AUDITORÍA OPERACIONAL:** En ella se realiza un examen de manera independiente de los resultados del desempeño de una institución, programa o actividad. Busca mejorar la responsabilidad frente a la comunidad y favorecer el proceso de toma de decisiones del grupo encargado de la supervisión e iniciar acciones correctivas de ser necesario.
- **AUDITORÍA ADMINISTRATIVA:** Mediante esta auditoría se establece el grado de eficiencia y eficacia al implementar las normas

¹⁴ GOBERNACIÓN DEL ATLANTICO. *Que es el Sistema General de Participaciones*. (En línea) 2013 [Revisado el 28 de Marzo de 2019] Disponible en internet: <http://www.atlantico.gov.co/index.php/preguntas-frecuentes-1456/2963-que-es-el-sistema-general-de-participacion-ssp>

¹⁵ Auditoría de gestión. (En línea) [Revisado el 6 de octubre de 2019]

que establecen los sistemas administrativos, su planificación y control administrativo interno.¹⁶

AUDITORÍA DE GESTIÓN: Como se planteó anteriormente la Auditoría de Gestión es el examen sistemático y profesional realizado por un equipo interdisciplinario que tiene como objetivo evaluar la gestión de un ente, programa proyecto u actividad, relacionado con sus metas. Así, determinar el grado de economía y la eficiencia del uso de los recursos disponibles. Su propósito es medir la calidad de los servicios prestados, obras realizadas o bienes ofertados y su impacto socioeconómico.¹⁷

ANTECEDENTES DE LA AUDITORÍA DE GESTIÓN:

La auditoría se origina en Europa a finales de la revolución industrial. La primera organización de auditores nace en Escocia de forma informal. Sin embargo, en 1880 surge la primera organización oficial de auditores en Inglaterra. A partir de ahí, aparece por primera vez el desarrollo de la profesión de auditoría de acuerdo a la Ley Británica de Sociedades Anónimas, para evitar fraudes en las cuentas. Con la debida inspección de las cuentas por parte de personas especializadas y externas al proceso; así garantizar los resultados sin involucrarse en los fraudes o desfalcos.¹⁸

OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA DE GESTIÓN:

- Establecer el grado de cumplimiento de las tareas asignadas a los diferentes funcionarios y su respectiva dirección.

¹⁶ SEVILLANO, A. *MODELO DE AUDITORÍA DE GESTIÓN AL TALENTO HUMANO DE LA CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA IBARRA* (En línea) Noviembre 2011 [Revisado el 16 de Octubre de 2019] Disponible en internet: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1124/2/02%20ICA%20263%20TRABAJO%20DE%20GRA%20DO.pdf>

¹⁷ SEVILLANO, A. *MODELO DE AUDITORÍA DE GESTIÓN AL TALENTO HUMANO DE LA CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA IBARRA* (En línea) Noviembre 2011 [Revisado el 16 de Octubre de 2019] Disponible en internet: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1124/2/02%20ICA%20263%20TRABAJO%20DE%20GRA%20DO.pdf>

¹⁸ PAUCAR, NELSON. *Antecedentes de la auditoría.* (En Línea) 17 de mayo de 2013 [Revisado el 15 de Octubre de 2019] Disponible en internet: <http://consultadeber.blogspot.com/>

- Evaluar si las actividades mencionadas se cumplieron con eficacia, economía y eficiencia.
- Comparar las metas y actividades establecidas inicialmente con las metas alcanzadas y actividades realizadas.
- Sugerir nuevas estrategias para mejorar la distribución de los recursos y su administración.
- Motivar a la entidad a generar información que permita visualizar sobre la economía, eficiencia y eficacia.¹⁹

ALCANCE: Para determinar el alcance de la auditoría de gestión se debe tener en cuenta el logro de los objetivos de la entidad y la participación del personal de la institución, evaluar los recursos usados y el grado de eficiencia, economía y eficacia, por último, detectar los procesos ineficaces que causen desperdicio de recursos.²⁰

PROCESO PARA REALIZAR UNA AUDITORÍA DE GESTIÓN:

Para la realización de la Auditoría de Gestión se hace necesario seguir los siguientes pasos:

- **Planeación:** En esta etapa se realiza un conocimiento general de la entidad a auditar, como la misión, visión, funciones y objetivos como organización. También se determina los procesos a evaluar como la información necesaria para realizar el análisis y diagnóstico.

¹⁹ SEVILLANO, A. *MODELO DE AUDITORÍA DE GESTIÓN AL TALENTO HUMANO DE LA CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA IBARRA* (En línea) Noviembre 2011 [Revisado el 16 de Octubre de 2019] Disponible en internet: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1124/2/02%20ICA%20263%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

²⁰ SEVILLANO, A. *MODELO DE AUDITORÍA DE GESTIÓN AL TALENTO HUMANO DE LA CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA IBARRA* (En línea) Noviembre 2011 [Revisado el 16 de Octubre de 2019] Disponible en internet: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1124/2/02%20ICA%20263%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

- Diseño del programa de auditoría: El equipo auditor determina las actividades y procedimientos necesarios para la recolección de las evidencias, su estudio y plazo para la revisión de dichos documentos.
- Ejecución de la auditoría: En esta etapa se ejecutan todas las actividades plasmadas en el programa siguiendo el cronograma establecido allí.
- Evaluación de desempeño: Con este instrumento se comprueba el grado de cumplimiento de los objetivos establecidos en el programa inicial a nivel individual. De esta manera es posible visualizar de manera sistemática, integral y objetiva el rendimiento y conducta profesional del personal involucrado en el desarrollo de la actividad o programa.²¹
- Informe de auditoría: En la elaboración de este documento, el equipo auditor plasma allí sus opiniones sobre los datos analizados y sus resultados. Emitiendo su criterio profesional de acuerdo a la evaluación realizada a la eficiencia y eficacia de la entidad y sus metas propuestas.

²¹ ESCUELA DE ORGANIZACIÓN INDUSTRIAL, *Evaluación de desempeño laboral*. (En línea) 11 de marzo de 2013 [Revisado el 17 de octubre de 2019] Disponible en internet:

<https://www.eoi.es/blogs/madeon/2013/03/11/evaluacion-del-desempeno-laboral/>

²² REDONDO, Rafael. LLOPART, Xavier. DURAN, Dunia. *Auditoría de gestión*. (En línea) 1996 [Revisado el 20 de Noviembre de 2019]

<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/13223/1/Auditoria%20de%20gesti%C3%B3n.pdf>

²³ Ver más en *Auditoría de gestión*. Disponible en internet:

<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/13223/1/Auditoria%20de%20gesti%C3%B3n.pdf>

²⁴ Ver más en *Auditoría de gestión*. Disponible en internet:

<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/13223/1/Auditoria%20de%20gesti%C3%B3n.pdf>

²⁵ Ver más en *Auditoría de gestión*. Disponible en internet:

<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/13223/1/Auditoria%20de%20gesti%C3%B3n.pdf>

²⁶ PALOMINO, Julia. *Papeles de trabajo*. (En línea) 2010 [Revisado el 4 de mayo de 2019] Disponible en internet: <http://juliaenauditoria.blogspot.com/p/papeles-de-trabajo.html>

²⁷ MARULANDA, Laura. *Hallazgos de auditoría*. (En línea) 2016 [Revisado el 28 de Marzo de 2019] Disponible en internet: https://www.contraloriabga.gov.co/files/HALLAZGOS_LEMT.pdf

²⁸ DONOSO SÁNCHEZ, Alejandro. *Informe de auditoría*. (En línea) S.F [Revisado el 4 de mayo de 2019] Disponible en internet: <https://economipedia.com/definiciones/informe-de-auditoria.html>

9. DESARROLLO

La secretaría de salud de Facatativá es la encargada de ejecutar las políticas científico-técnico-administrativas trazadas por el Ministerio de Salud y el departamento de Cundinamarca que aplican al municipio para su desarrollo y mantenimiento. Son los encargados de dirigir y realizar la formulación de los programas del sector salud en el municipio de Facatativá de acuerdo a las políticas establecidas a nivel departamental y nacional.

Se encargan, además, de asegurar la confiabilidad en el recaudo de los recursos y distribución de estos para la mejora de la salud del municipio y la ejecución de los programas elaborados previamente para cumplir con este propósito.

En el artículo 14 del Acuerdo No. 006 de 2016: Plan de desarrollo “Recuperemos a Facatativá” periodo 2016-2019²⁹, se encuentra integrado y descrito el programa de salud “Bienestar y salud en el barrio y en el campo, designado a la Secretaría Municipal de Salud, con el objetivo de garantizar el derecho a la salud de la comunidad y promover una sociedad sana que cuente con las herramientas necesarias para el auto cuidado. Enfocado en el núcleo familiar, este programa inicia su labor desde la primera infancia, entre jornadas de vacunación, y visitas a hogares comunitarios y demás establecimientos que tengan contacto con esta población.

Para este programa, el municipio invirtió en los últimos 3 años, (2016 a 2018) una suma de \$71.041.548.571 de pesos, de los recursos provenientes del estado, distribuidos así:

²⁹ CONCEJO MUNICIPAL DE FACATATIVÁ. *Acuerdo 006 de 2016*. SIIPE [En línea] 3 de Junio de 2016 [Revisado el 3 de Abril de 2018] Disponible en internet: http://www.siipe.co/wp-content/uploads/2014/08/Plan-Faca_compre.pdf

Cifras consolidadas de 2016 a 2018

- Régimen subsidiado SGP SSF: \$24.989.862.630 de pesos.
- Régimen subsidiado FOSYGA SSF: \$32.763.932.500 de pesos.
- Régimen subsidiado otras fuentes: \$10.217.101,726 de pesos.
- Salud Pública SGP: \$2.601.761.717 de pesos.
- Y recursos del municipio de libre destinación por \$469.000.000 de pesos.

Dentro del programa, la Secretaría de salud es responsable de los diferentes proyectos diseñados para dar cumplimiento a las metas establecidas y a la ejecución del presupuesto asignado para la vigencia 2016-2018.

9.1 VARIABLES A EVALUAR

Se identificaron las siguientes variables para su respectiva evaluación:

- Variable 1: Alcaldía Municipal de Facatativá
- Variable 2: Secretaría de Salud del municipio de Facatativá
- Variable 3: Plan de desarrollo “Recuperemos a Facatativá” año 2016- 2019, política pública de salud “Bienestar con salud al barrio, salud al campo”
- Variable 4: Desempeño del cumplimiento de metas de las siguientes dos actividades escogidas por el equipo auditor integradas en la política pública de salud del plan de desarrollo de Facatativá, periodo 2016-2018.
 - Garantizar monitoreo y evaluación, dos (2) veces al año de las coberturas en vacunación en el Municipio.
 - Brindar educación a padres y madres de familia y cuidadores de los niños y niñas en las diferentes modalidades de jardines Infantiles del ICBF Municipales sobre las 18 prácticas claves del AIEPI Comunitario (2 en cada CDI).

9.2 DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES

- Variable 1: Alcaldía municipal de Facatativá

- Misión

Liderar la administración municipal de manera gerencial e incluyente, adoptando e implementando políticas públicas que aseguren la democracia participativa y generen condiciones adecuadas para el desarrollo integral de la población de Facatativá.

- Visión

Facatativá como polo de desarrollo regional se consolidará en el año 2027 en una ciudad moderna, competitiva y sostenible, reconocida como referente turístico, histórico y cultural, en armonía ambiental, económica y social para asegurar la sostenibilidad de las generaciones futuras. Preparada para un entorno internacional, conforme a la importancia que representa para la región, el país y el mundo.³⁰

OBJETIVOS

- Mejorar la calidad de vida.
- Promover el desarrollo sostenible y el ordenamiento del suelo urbano y rural.
- Satisfacer a las partes interesadas.
- Formular, implementar, evaluar, y realizar seguimiento de los planes, programas y proyectos.
- Fortalecer el Talento Humano.

³⁰ ALCALDIA DE FACATIVÁ. *Misión y Visión*. (En línea) Diciembre 6 de 2019 [Revisado el 17 de octubre de 2019] Disponible en internet: <http://www.facatativa-cundinamarca.gov.co/alcaldia/mision-y-vision>

- Mejorar nuestros servicios a través de la aplicación del ciclo PHVA en cada uno de los procesos.
 - Contribuir al logro de los fines esenciales del Estado.³¹
- Variable 2: Secretaría de Salud del municipio de Facatativá.
 - Misión.

Es Misión de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, conformar un equipo humano comprometido que dirige y gestiona el Sistema General de Seguridad Social en Salud y lidera acciones transectoriales en el Departamento de Cundinamarca, con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida y a mantener y/o recuperar las condiciones en el estado de la salud de la población cundinamarquesa.

- Visión.

En el año 2018, ser una Secretaría de Salud departamental acreditada, con políticas públicas y programas basados en sistemas de información integrados, redes prestadoras de servicios sin fronteras y con enfoque de atención primaria en salud, para lograr habitantes participantes, sanos y corresponsables.³²

³¹ ALCALDIA DE FACATATIVÁ, *Objetivos de calidad* (En línea) Diciembre 6 de 2018 [Revisado el 17 de octubre de 2019] Disponible en internet: <http://www.facatativa-cundinamarca.gov.co/alcaldia/objetivos-de-calidad>

³² SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA. *Misión y Visión*. (En línea) Agosto 12 de 2019 [Revisado el 17 de octubre de 2019] Disponible en internet: http://www.cundinamarca.gov.co/Home/SecretariasEntidades.gc/Secretariadesalud/SecretariadesaludDespliegue/ascontenido/asquienes_somos/csecresalud_quienesmisionyvision

- Variable 3: Actividades de gestión.
 - Eficiencia
 - Efectividad
 - Economía

Para esta investigación se realizó una planificación preliminar la cual busca determinar las estrategias a seguir en base a la información obtenida y al conocimiento de la misma entidad a auditar.

Como primera instancia se realizó entrega formal de la carta de presentación al ente público iniciando así la comunicación directa con la coordinadora de salud de la secretaría de salud de la alcaldía de Facatativá, dando a conocer los objetivos de la investigación y el alcance del mismo.

9.3 ACTIVIDAD DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN


El equipo auditor realiza el acercamiento a los funcionarios encargados en la Secretaría de Salud de la alcaldía de Facatativá para solicitar el acceso a la información requerida y así llevar a cabo el proceso de auditoría.

Los documentos solicitados fueron entregados por la Coordinadora de Salud Pública en CD y enviados por correo electrónico los cuales fueron: plan de desarrollo “Recuperemos a Facatativá”, plan de acción con metas establecidas y cumplimiento, actas, planillas e informes de monitoreo de vacunación, los cuales serán nuestro soporte o papeles de trabajo para realizar la respectiva auditoría.

Para la evaluación, la auditoría de gestión será aplicada al proyecto denominado “Implementación de estrategias para la disminución de enfermedades transmisibles Facatativá, Cundinamarca” del plan de acción 2016-2018, para el

cual fueron asignados \$65.924.205 de pesos, esto representa el 0.093% del \$71.041.658.571 de pesos asignados al programa. Para la ejecución de esta auditoría se seleccionaron 2 actividades para evaluar, las cuales se encuentran descritas en el siguiente programa de auditoría.

Tabla. 3. Programa de auditoría

 UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA Generación Siglo 21	PROCESO	AUDTORÍAS INTEGRALES DE GESTIÓN	CÓDIGO	AG001
	PROCEDIMIENTO	PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE AUDITORÍAS DE GESTIÓN	VERSIÓN	01
ELABORÓ: Nathalia Chacón López Milena Hernández Quevedo		REVISÓ: Hernando Augusto Jiménez Guzmán		APROBÓ: Hernando Augusto Jiménez Guzmán
FECHA: SEPTIEMBRE 8 de 2018		FECHA: SEPTIEMBRE 12 DE 2018		FECHA: SEPTIEMBRE 12 DE 2018
OBJETIVO	Formular y ejecutar el Programa de Auditoría de Gestión, por medio del análisis, verificación y evaluación del proyecto “Implementación de estrategias para la disminución de enfermedades transmisibles” del programa “Bienestar con salud al barrio, salud al campo” del plan territorial de la Alcaldía de Facatativá, con el fin de verificar su cumplimiento en gestión presupuestal y promover la mejora de la administración de conformidad con las disposiciones legales vigentes.			
ALCANCE	Inicia con la recopilación de toda la información del proyecto, su ejecución para la elaboración del programa de auditoría de gestión, continua con la revisión y aprobación del programa elaborado, seguido de la ejecución del programa y la emisión del informe correspondiente.			
AMBITO DE APLICACIÓN	Este procedimiento aplica al proyecto del plan de acción de salud pública de la Alcaldía de Facatativá en consecuencia, al proyecto “Implementación de estrategias para la disminución de enfermedades transmisibles” del programa “Bienestar con salud al barrio, salud al campo” del plan de desarrollo “Recuperemos a Facatativá” de 2016 a 2018			

ID	ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO	ÁREA RESPONSABLE	FECHA INICIAL	FECHA DE TERMINACIÓN
1	Recolección de información	Radicación de la solicitud de la información en la secretaría de salud del municipio.	Secretaría de Salud	14 de septiembre de 2018	14 de septiembre de 2018

ID	ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO	ÁREA RESPONSABLE	FECHA INICIAL	FECHA DE TERMINACIÓN
2	Recolección de información	Dada la autorización de acceso a la información, copiar la información de CD, documentos por correo y fotografías de planillas y demás documentos.	Secretaría de Salud	18 de septiembre de 2018	24 de septiembre de 2019
3. Garantizar monitoreo y evaluación, dos (2) veces al año de las coberturas en vacunación en el Municipio.					
3.1	Análisis del diligenciamiento de los informes emitidos	Verificar que los informes y evidencias estén correctamente diligenciados, con las debidas firmas para validar la información.	Secretaría de Salud	25 septiembre 2018	28 de septiembre de 2018
3.2	Verificación de la realización de las actividades y cumplimiento de las mismas según lo establecido en el plan de acción	Comparar las fechas de las actas de realización de la actividad con evidencia fotográfica si se encuentra disponible.	Secretaría de Salud	29 de septiembre de 2018	5 de octubre de 2018
3.3	Comprobación de los informes emitidos vs informes esperados, verificando de esta manera que el proyecto se haya cumplido a cabalidad.	De acuerdo a la documentación facilitada por la secretaría de salud, comparar la cantidad de informes en la base de datos y la proyección de informes elaborada por el ente.	Secretaría de Salud	7 de octubre de 2018	12 de octubre de 2018

ID	ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO	ÁREA RESPONSABLE	FECHA INICIAL	FECHA DE TERMINACIÓN
3.4	Evaluación de los gastos asignados al proyecto frente a su ejecución.	De acuerdo al documento donde se refleja la ejecución de los recursos designados a cada programa, comparar la información con la el presupuesto inicial aprobado.	Secretaría de Salud	16 de octubre de 2018	20 de octubre de 2018

ID	PROYECTO	PROCEDIMIENTO	ÁREA RESPONSABLE	FECHA INICIAL	FECHA DE TERMINACIÓN
4. Brindar educación a padres y madres de familia y cuidadores de los niños y niñas en las diferentes modalidades de jardines infantiles del ICBF Municipales sobre las 18 prácticas claves del AIEPI Comunitario (2 en cada CDI)					
4.1	Análisis del diligenciamiento de los informes Emitidos	Verificar que los informes y evidencias estén correctamente diligenciados, con las debidas firmas para validar la información.	Secretaría de Salud	3 de noviembre de 2018	10 de diciembre de 2018
4.2	Verificación de la realización de las actividades y cumplimiento de las mismas según lo establecido en el plan de acción	Comparar las fechas de las actas de realización de la actividad con evidencia fotográfica si se encuentra disponible.	Secretaría de Salud	12 de diciembre de 2018	18 de diciembre de 2018

ID	PROYECTO	PROCEDIMIENTO	ÁREA RESPONSABLE	FECHA INICIAL	FECHA DE TERMINACIÓN
4.3	Comprobación de los informes emitidos vs informes esperados, verificando de esta manera que el proyecto se haya cumplido a cabalidad.	De acuerdo a la documentación facilitada por la secretaría de salud, comparar la cantidad de informes en la base de datos y la proyección de informes elaborada por el ente.	Secretaría de Salud	22 de diciembre de 2018	28 de diciembre de 2018
4.4	Evaluación de los gastos asignados al proyecto frente a su ejecución	De acuerdo al documento donde se refleja la ejecución de los recursos designados a cada programa, comparar la información con la el presupuesto inicial aprobado.	Secretaría de Salud	3 de enero de 2019	11 de enero de 2019
5. INFORME DE AUDITORÍA					
5.1	Elaboración del informe de auditoría	Recolección de los hallazgos y análisis realizados con la evidencia recolectada.	Equipo auditor.	16 de enero de 2019	25 de febrero de 2019
5.2	Redacción del informe de auditoría	El equipo auditor plasma su opinión profesional de acuerdo a la información recolectada y análisis realizados.	Equipo auditor.	25 de febrero de 2019	28 de febrero de 2019
5.3	Revisión y aprobación del informe de Auditoría	Revisión del borrador, corrección del mismo y aprobación del informe final.	Equipo auditor	3 de marzo de 2019	10 de marzo de 2019
5.4	Entrega de informe final	Emisión del informe de la auditoría de gestión definitivo.	Equipo auditor	25 de marzo de 2019	25 de marzo de 2019

ANALISIS DE TIEMPO

La elaboración del Plan de Auditoría de Gestión se estima aproximadamente una semana, que incluye la selección de equipo auditor, posteriormente la estructuración de planificación y los papeles de trabajo de la auditoría por parte del auditor líder y demás miembros del equipo auditor, así como la revisión, aprobación y comunicación del mismo.

Para la ejecución del programa de Auditoría aprobado, se estiman seis meses, en él, se incluye la solicitud de la información y recepción de ella, evaluación de los papeles de trabajo y construcción del informe de auditoría.

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 2014.
- NTC-ISO 19011 Directrices para la Auditoría de los Sistemas de gestión de la Calidad y/o ambiental
- ISO 9001 – 2015³³

Fuente: Programa de Auditoría de gestión de controles internos de la Superintendencia de Salud d Colombia.

<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/planeacion/.../IGCR01.docx>






³³ Documento basado en el Programa de Auditoría de gestión de controles internos de la Superintendencia de Salud d Colombia. Disponible en internet: <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/planeacion/.../IGCR01.docx>

9.4 EJECUCIÓN DE LA AUDITORIA: Análisis de eficiencia y eficacia.

Para llevar a cabo la auditoría de gestión, se realiza revisión documental de los soportes de las actividades seleccionadas para evaluación. Comprobando la ejecución de los procedimientos y que se haya dado cumplimiento a las metas establecidas por el Plan de Acción de la Secretaría de Salud.

Con el propósito de clasificar los hallazgos, se hizo uso de las siguientes marcas de auditoría.

Tabla. 4. Marcas de auditoría

	Verificado con soportes
	Evaluado con lo programado
	Revisado
	Falta de documentación soporte
	Incorrecto

Fuente: Elaboración propia

9.4.1 Actividad 1: Monitoreo de vacunación en el Municipio

9.4.1.1 Primer año: 2016

En el análisis realizado de los papeles de trabajo de la actividad “Garantizar monitoreo y evaluación, dos (2) veces al año de las coberturas en vacunación en el Municipio” se determinó que para el año 2016, se cumplió a cabalidad con los monitoreos programados.

Para el primer monitoreo, según el informe correspondiente, se realizó la debida encuesta a 549 niños menores de 6 años, sin embargo, esta información no fue posible comprobar debido a la ausencia de las planillas o encuestas realizadas a las personas encargadas de los menores. (Ver Anexo 5. Actividad 1 2016-Primer monitoreo)

En el segundo monitoreo de vacunación, se hizo énfasis en realizar encuestas para determinar la población vacunada contra sarampión y rubeola. Según el informe final y las planillas de las encuestas realizadas, se estableció que, dado que se esperaba encuestar a 426 menores, y al momento de realizar el monitoreo, se logró llegar a 468 niños de acuerdo a las planillas (Ver Anexo 6. Actividad 1 2016-Segundo monitoreo).

El presupuesto asignado a estos 2 monitoreos corresponde a 4.400.000, valor más alto a comparación al previo monitoreo. Al igual que el anterior, la actividad fue realizada de manera eficiente y eficaz, logrando cubrir más población de primera infancia sin sobrepasarse del valor autorizado. (Ver Anexo. 13. Estructura COAI Facatativá 2016, Plan Acción P y P – PIC, K16)

De acuerdo al Plan de Acción 2016 (Ver Anexo 2. Plan de acción 2016), para el desarrollo del proyecto se programó cumplir la meta en un 90% al finalizar el primer año del gobierno actual, de acuerdo a los informes presentados por el personal encargado, la meta se cumplió en un 88%, todas las actividades programadas se realizaron. A pesar de no contar con la evidencia suficiente para verificar el primer monitoreo, en el informe se socializa la actividad realizada, así como la socialización de los resultados esperados y los obtenidos. Teniendo en cuenta el cumplimiento de ambos monitoreos, se considera que la actividad se realizó de manera eficiente y eficaz. Sin embargo, no es posible determinar la economía en los gastos realizados debido a que la secretaría de salud no realiza ni exige matrices de gastos a los contratistas, solo el cumplimiento del contrato.

9.4.1.2 Segundo año: 2017

Para el periodo en cuestión, las evidencias proporcionadas por la Secretaría de Salud consistieron en actas de reunión del personal encargado del monitoreo, contando con el apoyo de personal del hospital María Auxiliadora del municipio de Mosquera. El restante de información necesaria, como informes y planillas; No fue posible determinar las planillas correspondientes a la actividad, pues ya se encontraban archivadas en folios globales, donde se conservan todas las planillas correspondientes al PAI (Programa Ampliado de inmunización) del año 2017.

En la información del primer monitoreo, se evidencio a través del acta de socialización No. 002 (Ver Anexo 8. Actividad 1 2017- Primer monitoreo, del ACT1-17-015 al ACT1-17-017) que se determinó una población de 494 niños por encuestar. Debido a la falta del informe final de la actividad y de las planillas, no fue posible determinar si realmente se encuestaron la cantidad de menores proyectados.

El siguiente monitoreo, se esperó encuestar 520 niños (Ver Anexo 9. Actividad 1 2017-Segundo monitoreo), esta información no puede ser comprobada por medio del informe final de la jornada ni con las planillas que deben ir anexas a él.

Para este año, se asignaron \$4.400.000 de pesos, de acuerdo al COAI, el presupuesto fue ejecutado en su totalidad. (Ver Anexo. 14. COAI Ministerio Final, PAS, Z97).

En el Plan de Acción 2017 (Ver Anexo 3. Plan de Acción 2017) se evidencia el cumplimiento de la meta al 89%, debido a esto, la gestión realizada durante el desarrollo de las actividades estuvo a punto de alcanzar la meta establecida para ese año habiendo usado los recursos y herramientas destinadas a cumplir los objetivos establecidos para la actividad, evidenciando que los criterios para alcanzar la eficiencia de la actividad no fueron suficientes para cumplir a cabalidad los lineamientos de uso de recursos. Se esperaba lograr la meta al 90%, ya que se contó el apoyo del hospital del municipio de Mosquera y el personal capacitado a disposición de lo programado por la entidad. No fue posible determinar si la gestión realizada fue eficaz y eficiente debido a la ausencia de planillas que permitan verificar el número de encuestados.

9.4.1.3 Tercer año: 2018

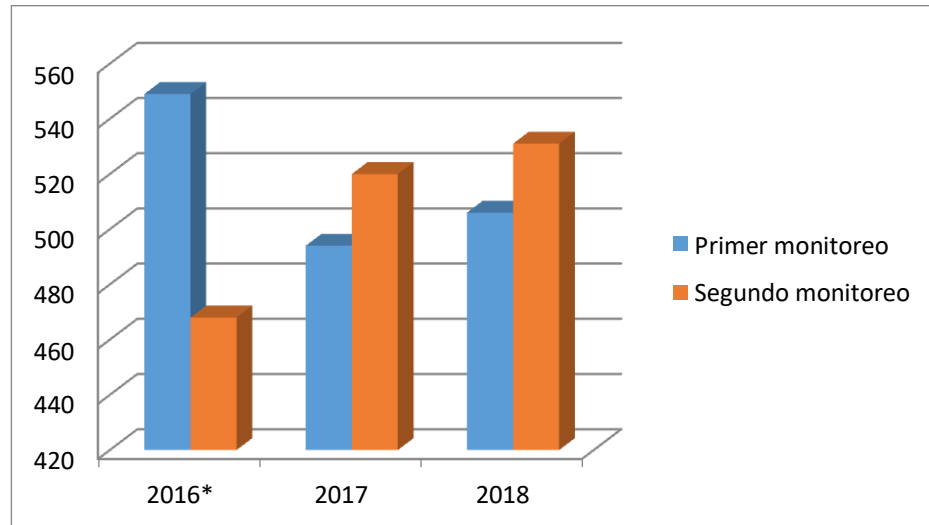
En el último año evaluado, el primer monitoreo de vacunación proyectó encuestar, y dado el caso, vacunar a una población efectiva de 506 niños entre los 0 y 6 años de edad, de acuerdo a las cifras contenidas en el informe (Ver Anexo 11. Actividad 1 2018, ACT1-18-20) y comprobando la información contenida en las planillas, se determinó que el total de la población encuestada fue de 506 niños, cumpliendo con lo programado para este primer monitoreo. (Ver Anexo 11. Actividad 1 2018, ACT1-18-27 a ACT1-18-140)

El segundo monitoreo realizado por la Secretaría de Salud del municipio, proyectó cubrir una población de 513 niños realizando las encuestas y procesos de vacunación pertinentes, al momento de efectuar la actividad, se logró llegar a 531 niños al verificar las planillas diligenciadas por el personal asignado en las diferentes fechas para cumplir con las jornadas programadas.

La meta de cumplimiento esperada para este año era del 90%, teniendo en cuenta que el presupuesto asignado al proyecto fue ejecutado en su totalidad (Ver. Anexo 4. Plan de Acción 2018), la tarea fue realizada de forma eficiente, pues se cubrió el total de la población inicial con un presupuesto de \$1.400.000, el cual fue ejecutado en su totalidad. (Ver Anexo. 15. Matriz de trabajo formulación PAS 2018, PAS 2018, AF98).

9.4.1.4 Análisis comparativo actividad 1.

Gráfica 1. Total de niños encuestados en los monitoreos durante 2016-2018



2016*: Segundo monitoreo en sarampión y rubeola Fuente: Elaboración propia.

En la gráfica 1 se evidencia que, para el primer monitoreo de 2016, se cubrió la mayor cantidad de población menor de 6 años en comparación con los siguientes 2 años, por otro lado, se evidencia que la mayor cobertura se realizó en el segundo monitoreo respecto a la vacunación contra el sarampión y la rubeola, la cual aumentó en población cubierta por el mismo.

A pesar de que en los 3 años no se logró cumplir la meta esperada, de acuerdo al análisis realizado, en la mayor parte de las actividades realizadas, se logró cubrir la población esperada y en 2 casos, se superó el número de menores que se esperaba encuestar, de esta manera obteniendo un desempeño eficaz.

9.4.2 Actividad 2: Educación a padres y cuidadores de niños sobre las 18 prácticas básicas de AIEPI

9.4.2.1 Primer año: 2016

Las capacitaciones programadas para dar desarrollo a esta actividad, se definieron en 2 capacitaciones en cada CDI durante el curso del año 2016. Las actas de realización de las jornadas educativas dirigidas a padres y cuidadores de

menores, evidencian que en total se realizaron un total de 12 sesiones educativas en 7 Centros de Desarrollo Infantil (CDI), divididas así:

Tabla 5: Capacitaciones 18 prácticas AIEPI 2016

INSTITUCIÓN	FECHA DE CAPACITACIÓN	TOTAL DE CAPACITACIONES
Hogar ICBF Mi pequeña aldea	18 de Mayo	2
	2 de Agosto	
CDI Manablanca: Portal de mis sueños	27 de Mayo	1
CDI Portal de María	16 de Junio	2
	8 de Septiembre	
CDI Jardín Social Colsubsidio Manablanca	20 de Junio	3
	14 de Julio	
	11 de Octubre	
CDI Mi pequeña casita	21 de Julio	2
	31 de Octubre	
CDI Hogar empresarial el Huerto	3 de Noviembre	1
CDI Hogar empresarial Futuro de Colombia	10 de Noviembre	1
TOTAL:		12

Fuente: Elaboración propia.

La meta que se esperaba lograr durante el curso del año se estableció en el 90%, considerando que en el Plan de Acción (PA) se observa que el presupuesto asignado al proyecto por un total de \$1.000.000, fue ejecutado en su totalidad. Debido a que, a pesar de que se esperaba realizar 2 sesiones en cada CDI. Se considera como no eficiente la gestión de la actividad, además teniendo en cuenta que en la tabla 1 tres CDI contaron con una sola capacitación, siendo dos las programadas por la Secretaría de Salud. (Ver Anexo 7. Actividad 2 2016).

9.4.2.2 Segundo año: 2017

Para el siguiente año, se cubrió un total de 5 CDI durante el tiempo programado para realizar las sesiones de educaciones a los padres y cuidadores de niños, en

la siguiente tabla se aprecia el nombre de la institución y las fechas de realización de estas capacitaciones. (Ver Anexo 10. Actividad 2 2017)

Tabla 6. Capacitaciones 18 prácticas AIEPI 2017

INSTITUCIÓN	FECHA DE CAPACITACIÓN	TOTAL DE CAPACITACIONES
Hogar ICBF Mi pequeña aldea	25 de Mayo	2
	1 de Agosto	
CDI Portal de María	31 de Mayo	2
	4 de Octubre	
CDI Mi pequeña casita	13 de Julio	2
	22 de Noviembre	
CDI El portal de tus sueños	24 de Julio	2
	2 de Octubre	
CDI Jardín Social Colsubsidio	4 de Septiembre	2
	20 de Octubre	
TOTAL:		10

Fuente: Elaboración propia.

A diferencia del año anterior, se cubrieron menos CDI, pero se cumplió con el total de dos capacitaciones por cada institución. Para este año, fueron asignados \$2.370.834 pesos (Ver Anexo. 14. COAI Ministerio Final, PAS, Z115), el presupuesto fue ejecutado en su totalidad, en el PA 2017 (Ver Anexo 3. Plan de Acción 2017) se observa que, de acuerdo a las evidencias, el presupuesto fue gastado en su totalidad. Teniendo en cuenta que se cumplió con la realización de 2 sesiones en cada CDI, se considera eficiente la gestión para este año.

9.4.2.3 Tercer año: 2018

En el último año tenido en cuenta para realizar la evaluación, se repite el caso del 2016, se realiza capacitaciones en siete CDI pero no se cumple con la totalidad de capacitaciones programadas para cada centro, esta información se observa en la Tabla 3.

Tabla 7. Capacitaciones 18 prácticas AIEPI 2018

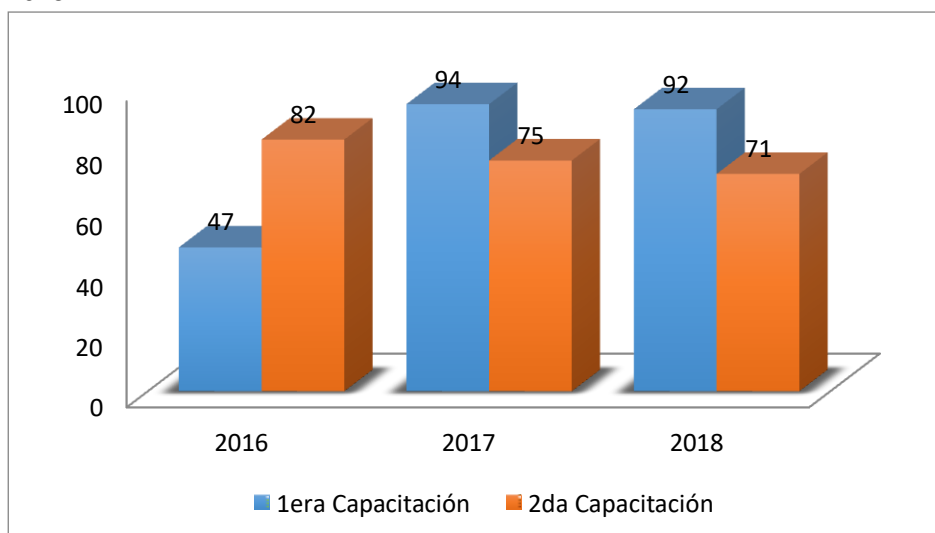
INSTITUCIÓN	FECHA DE CAPACITACIÓN	TOTAL DE CAPACITACIONES
CDI El portal de mis sueños Manablanca	18 de Abril	2
	19 de Julio	
Hogar ICBF Mi pequeña aldea	24 de Mayo	2
	21 de Noviembre	
CDI CAFAM Aprendamos a construir	13 de Junio	1
CDI Chiquilines	25 de Julio	2
	17 de Octubre	
Jardín Social Manablanca Colsubsidio	18 de Septiembre	2
	22 de Octubre	
CDI El Huerto	24 de Septiembre	1
CDI Bicco Farms	9 de Noviembre	1
TOTAL:		11

Fuente: Elaboración propia.

El presupuesto asignado para este año consistió en \$2.000.000 (Ver Anexo 15. Matriz de trabajo Formulación PAS 2018, PAS 2018, AF117). Con base en el Anexo 4, el PA el presupuesto fue ejecutado en su totalidad; repitiendo el patrón del 2016, se considera como no eficiente la ejecución del presupuesto asignado a la actividad.

9.4.3 Análisis comparativo Actividad 2

Gráfica 2. Promedio de asistencia a las capacitaciones 18 prácticas AIEPI 2016-2018



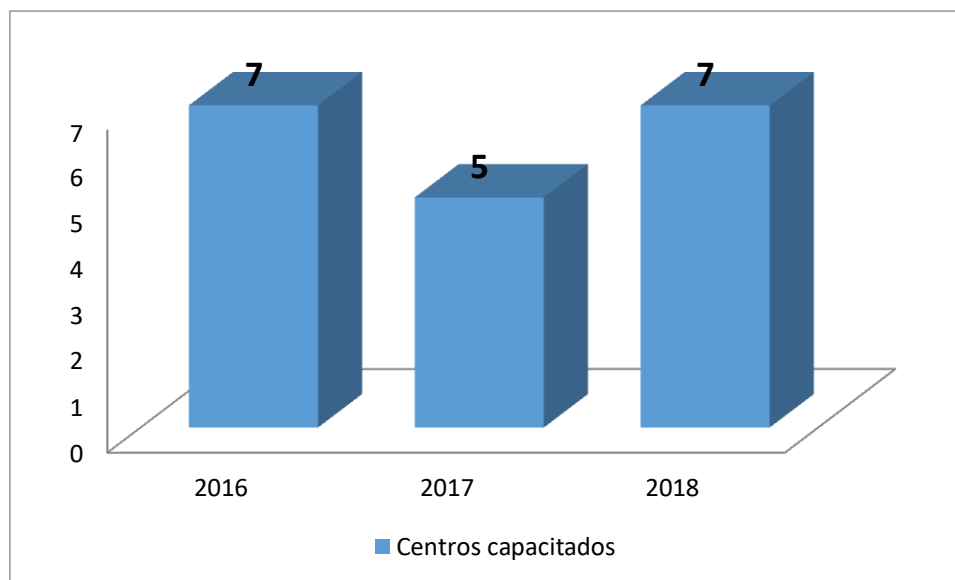
Fuente: Elaboración propia.

El promedio de asistencia a esta actividad por parte de los padres de familia y cuidadores de menores durante los 3 años, presentó una gran mejoría en el 2017 en la primera capacitación en los CDI seleccionados por la Secretaría de Salud, como se puede observar en la gráfica, para el 2016 un promedio de 47 personas acudió a la invitación de la Secretaría de Salud en los diferentes CDI, para el 2017 y 2018 se mantuvo el promedio por encima de 90 asistentes.

En las barras naranjas se relaciona la segunda capacitación, como se puede ver para el 2016, la segunda capacitación fue más exitosa en términos asistencia de las personas invitadas, contando con 82 personas. Para los siguientes 2 años, se redujo la intensidad de asistencia en un 8% para el 2017 y 14% para el 2018, aunque ambos años mantuvieron el índice de asistentes por encima de 70.

La Secretaría de Salud logró realizar capacitaciones en 10 Centros de Desarrollo Infantil entre 2016 y 2018.

Gráfica 3. CDI donde se realizaron las capacitaciones de las 18 prácticas AIEPI 2016-2018



Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la información que se logra observar en la gráfica 3, durante el 2017 no se logró seguir con el tope de CDI capacitados, pues en el 2016 se logró realizar capacitaciones en 7 instituciones, mientras que en el 2017 se logró en 5 centros, sin embargo, se recuperó la marca de 7 establecimientos en el 2018

10. INFORME DE AUDITORÍA DE GESTIÓN

ENTIDAD AUDITADA: SECRETARÍA DE SALUD DE FACATATIVÁ

PERIODO AUDITADO: 1 de enero de 2016 a 30 de diciembre de 2018

EQUIPO AUDITOR:

- Nathalia Chacón López
- Jenny Milena Hernández Quevedo

Fecha de informe: 18 de enero de 2019

Alcance: Este procedimiento aplica al proyecto del plan de acción de salud pública de la Alcaldía de Facatativá en consecuencia, al proyecto “Implementación de estrategias para la disminución de enfermedades transmisibles” del programa “Bienestar con salud al barrio, salud al campo” del plan de desarrollo “Recuperemos a Facatativá” de 2016 a 2019.

Procesos auditados:

1. Garantizar monitoreo y evaluación, dos (2) veces al año de las coberturas en vacunación en el Municipio.
2. Brindar educación a padres y madres de familia y cuidadores de los niños y niñas en las diferentes modalidades de jardines Infantiles del ICBF Municipales sobre las 18 prácticas claves del AIEPI Comunitario (2 en cada CDI)

Criterios de evaluación: Actividades de gestión

- Eficiencia
- Eficacia
- Economía

Restricciones en el proceso de auditoría:

- Soportes de trabajo incompletos.
- La entidad no maneja matriz o soporte sobre la Información de los recursos públicos respecto a los gastos presupuestados y ejecutados lo cual impidió evaluar este aspecto económico.
- Los informes no se encuentran actualizados lo cual impide llegar a una evaluación real de la información.

RESULTADOS DE LA AUDITORIA

HALLAZGOS

CRITERIO

Durante la evaluación en el proceso de auditoría de la alcaldía de Facatativá se identificó que se debe crear e implementar un programa que permita realizar seguimiento o control de los procesos operativos y administrativos de la política de salud contenida en el plan de desarrollo “Recuperemos a Facatativá”, con el fin de obtener mejores resultados en el cumplimiento de metas y objetivos con eficiencia y eficacia de la entidad pública.

CAUSA

Falta de control, observación, seguimiento, capacitación al personal, cumplimiento y desempeño en los procesos administrativos y operativos a la hora de la ejecución de la política de salud del plan de desarrollo “Recuperemos a Facatativá”, respecto a las dos actividades evaluadas.

EFECTO

La aplicación de una auditoría, control o seguimiento permitirá obtener información relevante, clara y confiable que permita determinar el cumplimiento de metas y objetivos de la entidad con eficiencia, eficacia y economía ayudando a la toma de decisiones y mitigando los riesgos para el mejoramiento de la misma.

CONCLUSIONES

- Con base en el análisis a las evidencias y demás herramientas

proporcionadas por la Secretaría de Salud y sus funcionarios, el proyecto donde se contienen las actividades seleccionadas para realizar la evaluación, se consideran como no eficientes durante los 3 años de estudio; sin embargo, en la mayoría de los casos, se cumplió con lo programado e incluso se accedió a más población de la que se esperaba, en el caso de los monitoreos de vacunación, pero en otras no; lo cual no quiere decir que la gestión realizada en el programa sea ineficiente a nivel global.

- La información de los instrumentos utilizados para evaluar el proyecto (actas de reunión, socialización, sesiones educativas, planillas de asistencia y encuestas) sirvieron para verificar la realización de las actividades programadas, que, para los 3 años, se cumplieron con los informes esperados, en la mayoría de los casos.
- El control en gestión documental presenta diferentes fallas, pues en los papeles de trabajo se puede evidenciar que las planillas se encuentran diligenciadas con lápiz, no se encuentran firmadas por todas las personas responsables del proceso, presentando un alto riesgo de alteración de la información, restándole seguridad y credibilidad. En los informes se hallaron errores de redacción y ortografía que interfieren la buena comprensión de la información.
- Debido a que la Secretaría de Salud no maneja una información o matriz de gastos presupuestados frente a gastos ejecutados de forma detallada, más allá de lo pagado al encargado de realizar la actividad, no fue posible evaluar la gestión económica de dichas actividades.

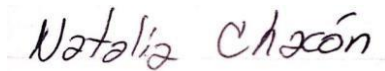
- La auditoría de gestión permite realizar un control acertado a los documentos soporte de trabajo como informes, monitoreos, visitas, planillas y demás, lo cual ayuda a mitigar riesgos y errores que estén perjudicando los procesos de cumplimiento de objetivos de la organización.

RECOMENDACIONES

- Realizar matrices de gastos e informes periódicos donde se puedan evidenciar detalladamente los recursos utilizados para cada actividad.
- Establecer procesos de seguimiento, segregación de funciones y evaluación a los funcionarios en la gestión de su trabajo, demostrando que la realización de informes, monitoreos, reuniones, actas, visitas y demás asignadas sea la adecuada.
- Elaborar anualmente dentro de la Secretaría de salud, un programa que establezca controles de seguimiento y periodicidad para el cumplimiento de metas y objetivos instaurados en el plan de desarrollo de la alcaldía, ajustándolo a las necesidades del ente público.
- Mejorar la veracidad de la documentación diligenciada y entregada por las personas que realizan las labores programadas por la Secretaría de Salud.
- La Alcaldía de Facatativá, debe promover y apoyar la ejecución de Auditorías de Gestión a los procesos administrativos y operativos con el fin de detectar falencias y tomar medidas que contribuyan al mejoramiento y cumplimiento de objetivos institucionales abarcando las pautas primordiales de eficiencia, eficacia, economía y ética.
- Realizar capacitaciones al personal administrativo, sobre métodos que permitan identificar, analizar y mitigar los riesgos a los que está expuesta la entidad pública en el desarrollo de sus actividades, esto, con el fin de crear ideas que beneficien la ejecución de las actividades, teniendo previamente conocimiento de los riesgos, errores o irregularidades que podrían afectar al alcance de las metas y objetivos de la sociedad.

- Es de vital importancia tener en cuenta la segregación de funciones de los empleados para un mejor desempeño y credibilidad de las labores establecidas.

Firmas



Nathalia Chacón López
Auditora



Milena Hernández Quevedo
Auditora

BIBLIOGRAFÍA

ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE. (1991) *Constitución política de Colombia*. Obtenido de:
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html#1

ALCALDIA DE CALI. *Plan de desarrollo Municipal 2012 – 2019*. (2012) Obtenido de:
http://www.cali.gov.co/planeacion/publicaciones/114694/plan_desarrollo_municipal_2016_2019/

ALCALDIA DE FACATIVÁ. *Misión y Visión*. (2019) Obtenido de:
<http://www.facatativa-cundinamarca.gov.co/alcaldia/mision-y-vision>

ALCALDIA DE FACATATIVÁ, *Objetivos de calidad*. (2018) Obtenido de:
<http://www.facatativa-cundinamarca.gov.co/alcaldia/objetivos-de-calidad>

CAMARA DE DIPUTADOS DE CHILE. *Presupuesto fiscal*. S.F. Obtenido de:
https://www.camara.cl/camara/media/presupuesto/2012/minuta_explicativa.pdf

CAVALIERI, Andreina. *Los recursos Públicos: Concepto*. S.F. Obtenido de:
https://www.academia.edu/4984676/Los_Recursos_P%C3%BAblicos_Concepto

CONCEJO MUNICIPAL DE FACATATIVÁ. *Acuerdo 006 de 2016*. (2016) Obtenido de:
http://www.siipe.co/wp-content/uploads/2014/08/Plan-Faca_compre.pdf

CONCEJO MUNICIPAL DE FACATATIVÁ. *Acuerdo 006 de 2016*. (2016) Obtenido de:
http://www.siipe.co/wp-content/uploads/2014/08/Plan-Faca_compre.pdf

CONCEJO MUNICIPAL DE FACATATIVÁ. *Acuerdo 006 de 2016*. (2016) Obtenido de: http://www.siipe.co/wp-content/uploads/2014/08/Plan-Faca_compre.pdf

CONGRESO DE COLOMBIA, *Ley 152 de 1994*. (1994) Obtenido de: http://www.minhacienda.gov.co/HomeMinhacienda/ShowProperty;jsessionid=ahVO3Kva7iZN6I9-UVQOjDsinYxZp3MoA7AokwtgnR0KsDKbMzIJ!-1088947312?nodeId=%2FOCS%2FMIG_5817353.PDF%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. *Ley 100 de 1993: Sistema de Seguridad Social Integral*. (1993) Obtenido de: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html

CONGRESO DE LA REPÚBLICA. *Ley 1176 de 2007: Sistema General de Participaciones*. (2007) Obtenido de: <http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=28306>

DONOSO SÁNCHEZ, Alejandro. *Informe de auditoría*. S.F. Obtenido de: <https://economipedia.com/definiciones/informe-de-auditoria.html>

ESCUELA DE ORGANIZACIÓN INDUSTRIAL, *Evaluación de desempeño laboral*. (2013) Obtenido de: <https://www.eoi.es/blogs/madeon/2013/03/11/evaluacion-del-desempeno-laboral/>

GOBIERNO DE CUNDINAMARCA. *Ordenanza No. 2016/2014: Estatuto de rentas de Cundinamarca*. (2014). Obtenido de: tramites1.suit.gov.co/registro-web/suit_descargar_archivo?A=52043

GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO. *Que es el Sistema General de Participaciones*. (2013) Obtenido de: <http://www.atlantico.gov.co/index.php/preguntas-frecuentes-1456/2963-que-es-el-sistema-general-de-participacion-sgp>

MARULANDA, Laura. *Hallazgos de auditoría*. (2016). Obtenido de: https://www.contraloriabga.gov.co/files/HALLAZGOS_LEMT.pdf

MINISTERIO DE SALUD. *Plan estratégico sectorial*. (2015) Obtenido de: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/pl_an-estrategico-sectorial-2014-2018.pdf

OBS BUSSINES SCHOOL. *Pasos para elaborar un informe de gestión en tu empresa*. S.F. Obtenido de: <https://www.obs-edu.com/int/blog-project-management/plantillas/pasos-para-elaborar-un-informe-de-gestion-en-tu-empresa>

PALOMINO, JULIA. *Papeles de trabajo*. (2010) Obtenido de: <http://juliaenauditoria.blogspot.com/p/papeles-de-trabajo.html>

PAUCAR, NELSON. *Antecedentes de la auditoría*. (2013) Obtenido de: <http://consultadeber.blogspot.com/>

PREVENCIONAR. *Sistema de Seguridad Social Integral*. S.F Obtenido de: <http://prevencionar.com.co/2017/09/26/sistema-seguridad-social-integral/>

S.A. *Auditoría de gestión*. S.F. Obtenido de: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/13223/1/Auditoria%20de%20gesti%C3%B3n.pdf>

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA. *Misión y Visión*. (2019) Obtenido de: <http://www.cundinamarca.gov.co/Home/SecretariasEntidades.gc/Secretariadesalud/SecretariadesaludDespliegue/ascontenido/asquienes-somos/csecresalud-quienes-mision-y-vision>

SEVILLANO, A. *MODELO DE AUDITORÍA DE GESTIÓN AL TALENTO HUMANO DE LA CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA IBARRA*.(2011) Obtenido de: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1124/2/02%20ICA%20263%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

SUPERINTENDENCIA DE SALUD DE COLOMBIA. (2018) Obtenido de: <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/planeacion/.../IGCR01.docx>

ROUSE, MARGARET. *Programa de auditoría*. S.F. Obtenido de:
<https://searchdatacenter.techtarget.com/es/definicion/Programa-de-auditoria-plan-de-auditoria>

ANEXOS

Anexo 1. Acuerdo 006 de 2016

Anexo 2. Plan de acción 2016

Anexo 3. Plan de acción 2017

Anexo 4. Plan de acción 2018

Anexo 5. Actividad 1 2016. Primer monitoreo

Anexo 6. Actividad 1 2016. Segundo monitoreo.

Anexo 7. Actividad 2 2016.

Anexo 8. Actividad 1 2017. Primer monitoreo.

Anexo 9. Actividad 1 2017. Segundo monitoreo.

Anexo 10. Actividad 2 2017

Anexo 11. Actividad 1 2018.


Anexo 12. Actividad 2 2018.

Anexo 13. Estructura COAI Facatativá 2016.


Anexo 14. COAI-PAS MINISTERIO final

Anexo 15. Matriz de trabajo formulación PAS 2018

Anexo 5. Actividad 1 2016 Primer monitoreo



ACTI-16-02



CODIGO: GAD-FR-07
VERSIÓN: 05
FECHA: 1 ENERO 2016

OBJETIVO

Evaluar las coberturas, oportunidad y esquema completo de vacunación alcanzados con el fin de lograr coberturas útiles de vacunación en el Municipio, que permitan reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles en niños y niñas menores de 6 años.

METODOLOGÍA

Para lograr la Evaluación de Coberturas de vacunación, Oportunidad en la aplicación de los biológicos y establecer los esquemas Completos por grupo de edad en el Municipio de Guayabal de Siquima se desarrollaron las siguientes actividades:


1. Se identificó el total de la población objeto de la encuesta según los lineamientos establecidos. Se evaluaron un total de niños efectivos que se dividieron en los 4 grupos de edad.
2. Con el mapa enumerado de todo el Municipio se realizó el sorteo aleatorio de las manzanas a recorrer.
3. Se organizaron dos equipos de trabajo con su respectivo supervisor
4. Se realizó la entrega del material a cada equipo (mapa señalizado, registro de encuesta, lápiz, borrador)
5. Se tabula la información en base de monitoreo entregada por la Secretaria de Salud Departamental.
6. Se realiza análisis por indicadores y se emite informe de acuerdo a hallazgos encontrados.

CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

Fecha de fundación: 03 de julio de 1600
Nombre del Fundador: Diego Gómez de Mena

A la palabra Facatativá se le dan varios significados o interpretaciones, siendo las más aceptables las siguientes: Cercado fuerte afuera de la labranza, capitanía en la cuevas de piedra a fuera de la labranza, mansión de piedra, dominio del soberano y gobierno militar, afuera de la labranza, cueva de piedra. Mansión del soberano y capitanías, fortaleza de la frontera afuera de la labranza; se descomponen así: Fac, afuera; a genitivo de posesión, ta, labranza; ca y ta de piedra, tiba, capitán, que vinieron a formar el vocablo. FAC A HI CA TA, TIBA que con el correr del tiempo quedó reducido a Facatativá. También es común la traducción cercado fuerte al final de la llanura. Acosta Otegón en su diccionario la traduce como Capitán del cercado y la labranza de afuera. En 1595 había en lo que hoy es Facatativá tres poblamientos aborígenes importantes: Facatativá, Chocca y Niminxaca. ¹


Fue fundada por el Oídor Diego Gómez de Mena el 3 de julio de 1600 según se desprende del acta de visita del Oídor, Gabriel de Carvajal de 1639. La Iglesia del nuevo pueblo fue contratada




República de Colombia
Departamento de Cundinamarca
Alcaldía de Facatativá

¹ Facatativá. (2016).Citado en 14 - 03- 2016. Colombia Turismo
<http://www.colombiaturismoweb.com/DEPARTAMENTOS/CUNDINAMARCA/MUNICIPIOS/FACATATIVA/FACATATIVA.htm>

Cra.3 No. 5 - 68 PBX. (1) 843 9101
www.facatativa-cundinamarca.gov.co
Código Postal: 253051



Anexo 7. Actividad 2 2016


 CÓDIGO: GSA-FR-258
 VERSIÓN: 3
 FECHA: 21 ENERO 2016

ACTA DE ACTIVIDADES EDUCATIVAS

ACT4-16-02

CONTRATISTA ADELAIDA M. SOCARRÁS DITTA				
NOMBRE DEL PROYECTO AIEPI	Brindar educación a padres y madres de familia y cuidadores de los niños y niñas en las diferentes modalidades de jardines Infantiles del ICBF Municipales sobre las 18 prácticas claves del AIEPI Comunitario (2 en cada CDI)			
HOGAR DE ICBF MI PEQUEÑA ALDEA	POBLACION			
	PROGRAM	CAPACIT 19	% CUMPLE 100%	DIA: 18 MES: 05 AÑO: 2016

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE:
 Brindar educación a padres y madres de familia y cuidadores de los niños y niñas en las diferentes modalidades de jardines Infantiles del ICBF Municipales sobre las 18 prácticas claves del AIEPI Comunitario.

METODOLOGIA UTILIZADA EN EL PROCESO:
 Se les pregunta a los asistentes que entienden por práctica clave 2. La ejecutora define el concepto de practica clave 3. la ejecutora continua con el taller exponiendo las 18 practicas AIEPI, dividiendo estas prácticas en cuatro grupos, según la atención que tiene cada una 4. La ejecutora va realizando preguntas en el transcurso del taller y complementando ideas 5. La ejecutora finaliza el lema indagando dudas de los asistentes.


TEMAS TRATADOS:
 Definición de Practicas Clave, se educa sobre las 18 prácticas clave AIEPI 1. Para el crecimiento físico y mental del niño (en este grupo se encuentran las prácticas que tienen que ver con la alimentación y la estimulación) 2. Para la prevención de enfermedades en este grupo se encuentran las prácticas relacionadas con el cuidado del ambiente (saneamiento, prevención de malaria y dengue y, de infección por VIH SIDA) 3. Para el cuidado apropiado en el hogar (en este grupo se encuentran las prácticas relacionadas con todas las acciones que se deben llevar a cabo para el cuidado del niño enfermo en el hogar y para buscar que desmejore su estado y mejorar el autocuidado familiar) 4. Para buscar atención fuera del hogar, aquí se encuentran las prácticas relacionadas con la identificación de los signos de peligro, los cuidados posteriores a la atención y los cuidados a la gestante.

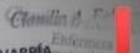
APRENDIZAJES OBTENIDOS:
 Las Practicas Clave son las acciones y comportamientos que las familias pueden y deben incorporar al cuidado diario para garantizar el buen crecimiento y desarrollo y calidad de vida de los niños. Su aplicación no solo permite que los niños tengan un adecuado crecimiento y desarrollo, sino que también evitará posibles enfermedades y secuelas.



CONCLUSIONES:
 Las practicas clave deben ser de conocimiento de todos los (adultos) que cuidan de los niños (padres, madres, cuidadores, familiares, personal de salud, etc.)

Recomendaciones: 1. Incorporar las 18 practicas clave al cuidado diario de los niños y niñas.

CONTRATISTA
 ADELAIDA MARINA SOCARRÁS DITTA



 YAZMIN MOLINA
 COORDINADORA PIC SECRETARIA DE SALUD




 CLAUDIA ECHAVARRÍA
 COORDINADORA P Y P HSRF

Anexo 8. Actividad 1 2017 Primer monitoreo

3
ACT1-17-07

 DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA ALCALDÍA MUNICIPAL DE FACATATIVÁ	CODIGO: GSA-FR-244 VERSION: 01 FECHA: 01 ENERO DE 2016								
	Acta de Reunión SECRETARIA DE SALUD	Acta No. 001	Fecha <table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Mes</th> <th>Día</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">2017</td> <td style="text-align: center;">02</td> <td style="text-align: center;">07</td> </tr> </tbody> </table>		Año	Mes	Día	2017	02
Año	Mes	Día							
2017	02	07							


ENTIDAD: Secretaría de Salud Municipal	
Lugar : Auditorio Secretaría de Salud Municipal	Hora de inicio: 8am Hora de Finalización 10 am
Asistentes:	Firmas:
SE ANEXA LISTA DE ASISTENTES	
	


Objetivos de la reunión:

1. Realizar socialización lineamientos primer monitoreo de coberturas de vacunación 2017
2. Realizar sorteo de zonas por cada encuestador

Metodología

Se inicia la reunión para dar cumplimiento a objetivo planteado para esta reunión.

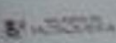
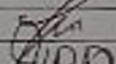
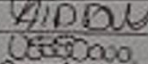
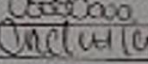
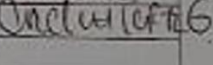



 República de Colombia
 Departamento de Cundinamarca
 Alcaldía de Facativá

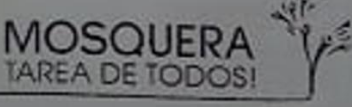
Cra. 3 No. 5-68 - PBX: (1) 842 4822
 www.facativá-cundinamarca.gov.co

Anexo 9. Actividad 1 2017 Segundo monitoreo

ACT1-17-021 17 19

	SECRETARÍA DE SALUD ACTA DE REUNIÓN	Comité: DCA 000011 Fecha: 20/01/14 Página: 2 de 2 Sesión: 2	MOSQUERA TAREA DE TODOS
"MOSQUERA TAREA DE TODOS"			
ACUERDOS Y COMPROMISOS			
ACTIVIDAD:	RESPONSABLE:	FECHA:	
Dar los permisos que van hacer el monitoreo.		!	
ANEXOS			
PARTICIPANTES			
NOMBRE	DEPENDENCIA / ENTIDAD	TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA
Ledy Amilla	Coordinadora PAJ S Salud		
Lida Pedraza J	SALUD PUBLICA	3103018938	
Marta Insuperante	Coordinadora PAJ	3138241852	
Marta Lora G	Coordinadora APS	318 3402208	

Calle: 2511, s. 24 - Comendador - Dirección General de Epidemiología / PERÚ 27 70 022 368-478
 Dirección: P.O. Box 1000 - Lima 1000 - Perú - Teléfono: (51) 01 426 2047



Scanned by CamScanner

Anexo 10. Actividad 2 2017

República de Colombia
 Departamento de Cundinamarca
 Alcaldía de Facatativá

ACT4-17-02

ACTA DE ACTIVIDADES EDUCATIVAS

CONTRATISTA ADELAIDA MARINA SOCARRÁS DITTA				
NOMBRE DEL PROYECTO AIEPI	TEMA TRATADO 18 PRÁCTICAS CLAVES DEL AIEPI COMUNITARIO.			
CDI MI PEQUEÑA ALDEA	POBLACIÓN			
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">PROGRAMADA 117</td> <td style="width: 33%;">CAPACITADA 117</td> <td style="width: 33%;">% CUMPLE 100</td> <td style="width: 15%;">DÍA: 25 MES: 05 AÑO: 2017</td> </tr> </table>	PROGRAMADA 117	CAPACITADA 117	% CUMPLE 100
PROGRAMADA 117	CAPACITADA 117	% CUMPLE 100	DÍA: 25 MES: 05 AÑO: 2017	

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE:

Brindar educación a padres y madres de familia y cuidadores de los niños y niñas en el CDI Portal de María sobre las 18 prácticas claves del AIEPI Comunitario.

METODOLOGÍA UTILIZADA EN EL PROCESO:

1. Se realiza feria de salud, los padres, madres de familia y cuidadores de los niños y niñas van pasando en grupos.

SUBTEMAS TRATADOS:

1. Definición de AIEPI 2. Que es práctica clave 3. Definición de las 18 prácticas 4. Relevancia de la aplicación de estas en nuestro diario vivir y porque la importancia de su conocimiento y aplicación en su diario vivir.

APRENDIZAJES OBTENIDOS:

Todo sobre acciones y comportamientos que las familias deben y tienen que incorporar al cuidado diario para garantizar el buen crecimiento, desarrollo y calidad de vida de los niños y niñas. Además que el Lavado de Manos es esencial para un buen estado de salud.

CONCLUSIONES:




Esta modalidad tuvo sus logros ya que los padres, madres de familia y cuidadores de los niños y niñas se les vio el interés por pasar por todos los sitios donde se les impartió educación.

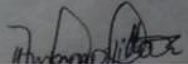
RECOMENDACIONES:

Estos comportamientos deben ser del conocimiento y practicados por todos los adultos que cuidan de los niños y niñas.

MATERIAL ANEXO:

Listado de Asistencia
Registro Fotográfico

CONTRATISTA  COORDINADORA PIC SECRETARIA

Anexo 11. Actividad 1 2018 Segundo monitoreo

ACT1-18-197																																																		
Barru (centro poblado): <u>JUAN PABLO II</u>																	Fecha de monitoreo: <u>23</u> <u>09</u> <u>17</u> <u>ago</u> 2018																																	
Relación 1	VERIFICADO EN EL PADRE 1				Numeración 1				VERIFICADO EN EL PADRE 2				Numeración 2				Título vital	VERIFICADO EN EL PADRE 3				Faltas Asistencia	VERIFICADO EN EL PADRE 4				Incapacidad	Triple vital primer hijo/a	VERIFICADO EN EL PADRE 5				Examen completo para menores de 7 años (Grupos 1 a 5) meses	Examen completo para de 7 a 17 meses	Examen completo para Grupos 16 a 25 meses	Examen completo para Grupos 26 a 35 meses	Examen completo para Grupos 36 a 45 meses	Examen completo para Grupos 46 a 75 meses	Estadísticas de vacunación											
	DO	VI	SA	NI	DO	VI	SA	NI	DO	VI	SA	NI	DO	VI	SA	NI		DO	VI	SA	NI		DO	VI	SA	NI			DO	VI	SA	NI								DO	VI	SA	NI	DO	VI	SA	NI			
20	09	16	X	20	09	16	X	15	11	16	X	23	09	13	X	23	09	13	X	14	11	17	X	27	09	17	X	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	X	/	/	/			
25	07	18	X	25	07	18	X	24	09	18	X	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	X	/	/	/							
21	03	18	X	21	03	18	X	02	08	18	X	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	X	/	/	/											
17	09	18	X	17	09	18	X	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	X	/	/	/											
01	08	18	X	01	08	18	X	3	10	18	X	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	X	/	/	/											
11	10	13	X	11	10	13	X	11	12	13	X	20	06	14	X	25	06	14	X	25	06	14	X	25	06	14	X	15	06	18	X	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	X	/	/	/			
17	07	15	X	17	07	15	X	17	07	15	X	22	04	16	X	22	04	16	X	26	12	16	X	22	04	16	X	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	X	/	/	/			
22	06	15	X	22	06	15	X	22	08	15	X	22	07	16	X	22	07	16	X	22	08	16	X	X	27	02	16	X	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	X	/	/	/		
31	01	17	X	31	01	17	X	18	04	17	X	26	09	17	X	26	09	17	X	23	04	18	X	26	09	17	X	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	X	/	/	/			
05	10	16	X	13	03	17	X	13	03	17	X	05	09	17	X	05	09	17	X	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	X	/	/	/							

- 56. Motivo No vacuó**
1. No ha sido vacunado
 2. De parto
 3. La mamá lo lleva a vacunarse a la zona
 4. La mamá lo lleva a vacunarse en el momento
 5. La mamá lo lleva al lugar más cercano
 6. La mamá lo lleva al CSP o al lugar más cercano
 7. Se vacunó en el lugar infantil del CSP o jardín
 8. La mamá se programa familia en acción.

- 58. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN**
- RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA**
1. Lugar de vacunación inseguro o cerrado, ausencia del vacunador
 2. Atención de vacunación restringida
 3. Lugar de espera
 4. No había vacunas o insumos.
 5. Falta o pérdida de control de vacunación.
 6. No afilado.
 7. Desconocimiento de la jornada.
 8. Desconocimiento que los voluntarios son gratis
- RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO**
9. Sin síntomas
 10. Más vacunados
 11. Compromiso de inmunidad
 12. Presencia de enfermedad
 13. No tener carnet o carnet perdido (con, limitado o plazo)
 14. Presencia de otra enfermedad
 15. Presencia de otras enfermedades
 16. Fallecimiento de la mamá
 17. Fallecimiento de la mamá
 18. Fallecimiento de la mamá

- RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA**
19. Falta de tiempo del cuidador
 20. Falta de tiempo del cuidador
 21. Falta de tiempo del cuidador
 22. Falta de tiempo del cuidador
 23. Falta de tiempo del cuidador
 24. Falta de tiempo del cuidador
 25. Falta de tiempo del cuidador
 26. Falta de tiempo del cuidador
 27. Falta de tiempo del cuidador
 28. Falta de tiempo del cuidador
 29. Falta de tiempo del cuidador
 30. Falta de tiempo del cuidador
 31. Falta de tiempo del cuidador
 32. Falta de tiempo del cuidador
 33. Falta de tiempo del cuidador
 34. Falta de tiempo del cuidador
 35. Falta de tiempo del cuidador
 36. Falta de tiempo del cuidador
 37. Falta de tiempo del cuidador
 38. Falta de tiempo del cuidador
 39. Falta de tiempo del cuidador
 40. Falta de tiempo del cuidador
 41. Falta de tiempo del cuidador
 42. Falta de tiempo del cuidador
 43. Falta de tiempo del cuidador
 44. Falta de tiempo del cuidador
 45. Falta de tiempo del cuidador
 46. Falta de tiempo del cuidador
 47. Falta de tiempo del cuidador
 48. Falta de tiempo del cuidador
 49. Falta de tiempo del cuidador
 50. Falta de tiempo del cuidador
 51. Falta de tiempo del cuidador
 52. Falta de tiempo del cuidador
 53. Falta de tiempo del cuidador
 54. Falta de tiempo del cuidador
 55. Falta de tiempo del cuidador
 56. Falta de tiempo del cuidador
 57. Falta de tiempo del cuidador
 58. Falta de tiempo del cuidador
 59. Falta de tiempo del cuidador
 60. Falta de tiempo del cuidador
 61. Falta de tiempo del cuidador
 62. Falta de tiempo del cuidador
 63. Falta de tiempo del cuidador
 64. Falta de tiempo del cuidador
 65. Falta de tiempo del cuidador
 66. Falta de tiempo del cuidador
 67. Falta de tiempo del cuidador
 68. Falta de tiempo del cuidador
 69. Falta de tiempo del cuidador
 70. Falta de tiempo del cuidador
 71. Falta de tiempo del cuidador
 72. Falta de tiempo del cuidador
 73. Falta de tiempo del cuidador
 74. Falta de tiempo del cuidador
 75. Falta de tiempo del cuidador
 76. Falta de tiempo del cuidador
 77. Falta de tiempo del cuidador
 78. Falta de tiempo del cuidador
 79. Falta de tiempo del cuidador
 80. Falta de tiempo del cuidador
 81. Falta de tiempo del cuidador
 82. Falta de tiempo del cuidador
 83. Falta de tiempo del cuidador
 84. Falta de tiempo del cuidador
 85. Falta de tiempo del cuidador
 86. Falta de tiempo del cuidador
 87. Falta de tiempo del cuidador
 88. Falta de tiempo del cuidador
 89. Falta de tiempo del cuidador
 90. Falta de tiempo del cuidador
 91. Falta de tiempo del cuidador
 92. Falta de tiempo del cuidador
 93. Falta de tiempo del cuidador
 94. Falta de tiempo del cuidador
 95. Falta de tiempo del cuidador
 96. Falta de tiempo del cuidador
 97. Falta de tiempo del cuidador
 98. Falta de tiempo del cuidador
 99. Falta de tiempo del cuidador
 100. Falta de tiempo del cuidador

