



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

## INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 1 de 150

<b>Fecha de Emisión del Informe</b>	<b>Día:</b> 09	<b>Mes:</b> 10	<b>Año:</b> 2024
<b>Macroproceso:</b>	Misional		
<b>Proceso:</b>	SALUD Y PROTECCION SOCIAL		
<b>Líder de Proceso / Jefe (s) Dependencia(s):</b>	TAIZ DEL PILAR ORTEGA, Secretaría de Salud Municipal LEONARDO ERNESTO DURAN NAVARRO, Subsecretario de Salud Pública.		
<b>Objetivo de la Auditoría:</b>	Realizar seguimiento, control y cumplimiento de los diferentes procedimientos establecidos en el modelo operacional por procesos de la Alcaldía de San José de Cúcuta, confirmando que se encuentran documentados, actualizados e implementados de conformidad con la normatividad vigente y aplicable a cada procedimiento revisión del procedimiento interno.		
<b>Alcance de la Auditoría:</b>	Procedimientos establecidos en el modelo operacional por procesos de la Alcaldía de San José de Cúcuta para para la Subsecretaría de Salud Pública, seguimiento al archivo y correspondencia (Aplicación de la Ley 594 de 2000), Procesos y procedimientos, Plan de Acción, gestión de PQRSDF, talento humano, contratación, MIPG y control interno fiscal.		
<b>Criterios de la Auditoría:</b>	La documentación generada y establecida por la Alcaldía. Los requisitos legales aplicables para el cumplimiento de la Misión de la Alcaldía.		
<b>Metodología:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Entendimiento y recorrido de:<ol style="list-style-type: none"><li>a) Proceso y flujo de información</li><li>b) Áreas involucradas en el proceso</li><li>c) Actividades de control a nivel entidad</li></ol></li><li>2. Identificación y valoración de riesgos y controles clave del proceso.</li><li>3. Planeación y ejecución de pruebas a controles (diseño, efectividad, detalle).</li><li>4. Identificación de posibles brechas de control y oportunidades de mejoramiento.</li></ol> <p>Cada etapa de auditoría (entendimiento del proceso, evaluación del riesgo y evaluación y prueba de controles) será desarrollada mediante:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Lectura de la documentación vigente del proceso;</li><li>2. Entrevistas con el responsable del proceso y el personal involucrado en el mismo;</li><li>3. Inspección de documentos relacionados con la ejecución del proceso;</li><li>4. Solicitud de información adicional, requerida dentro del análisis del proceso.</li></ol>		



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 2 de 150

Reunión de Apertura					Ejecución de la Auditoría					Reunión de Cierre					
Día	18	Mes	09	Año	2024	Desde	23/09/2024	Hasta	23/10/2024	Día	23	Mes	10	Año	2024
<b>Representante Alta Dirección</b>					<b>Jefe oficina de Control Interno</b>					<b>Auditor Líder</b>					
Berman Suarez Martínez					Freddy Alfonso Martínez Martínez					Elisa Méndez Guerrero					
<b>EQUIPO AUDITOR</b>															
Elisa Méndez Guerrero					María Vargas Ortega					Kevin Jesid Duran					
Giovanny Muñoz López															
<b>RESUMEN EJECUTIVO</b>															
<p>El proceso auditor inicia con el envío de la carta de compromiso con Radicado No 2024100200258923., de fecha 12 de septiembre de 2024, dirigida a la Líder de la Secretaría de Salud Municipal. Así mismo se envía Memorando de Auditoria No. 064/ 2024 con Radicado No. 2024100200260203 del 16-09-2024, informando la etapa de ejecución de la auditoria y presentando al equipo auditor asignado para ejecutar la auditoría, se informa la fecha, lugar y hora de instalación de la Auditoría Interna al Subproceso Gestión de Movilidad.</p> <p>El día 18 de septiembre de 2024, siendo las 03:pm., se da inicio a la instalación del proceso Auditor con la participación del equipo de trabajo de la Oficina Control Interno de Gestión en cabeza del Dr. Freddy Alfonso Martínez Martínez, jefe de la Oficina de Control Interno de Gestión y de los siguientes Auditores: Elisa Méndez Guerrero, María Vargas Ortega, Giovanny Muñoz López. Y Kevin Duran, De parte del subproceso a auditar participaron: la Dra. Taiz del Pilar Ortega Secretaria de Salud Municipal, Dra. María Cristina Quintero Marina, Subsecretaria de Planeación en Salud, los funcionarios públicos Gloria Angélica Duarte Cáceres, Rafael Suarez Carrillo, Hernán Suescun, Karen Andrea Suarez Ron, Hilda Ortega y German López, En la reunión de apertura se suscribe por parte del líder del subproceso la carta de Representación de auditoria (Código P: PV-01-01-P1-F11).</p> <p>Mediante memorando No. 076 del 20 de septiembre de 2024, con radicado No. 2024-10020-026S6 -3, se comunica al líder del subproceso Inspección Vigilancia y Control, el inicio de la etapa de ejecución de la auditoria programada para iniciar el lunes 23 de septiembre al 02 de Octubre de 2024.</p> <p>En desarrollo de la etapa de ejecución de la auditoría interna se realizaron visitas de auditoria desde el lunes 23/09/2024 al 03 de octubre de 2024, en las instalaciones de la Secretaría de Salud Municipal, con el fin de recopilar información y de aplicar la lista de verificación (Código PV-01-01-P1-F5) al personal asignado en cada uno de los temas a auditar.</p> <p>De estas visitas realizadas se elaboraron 08 actas de visitas, en las cuales se plasmó el objeto, desarrollo y solicitudes de la visita respecto de cada uno de los temas a evaluar mediante el diligenciamiento de la lista de verificación y la entrega de evidencias mediante el siguiente link de drive: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1AOn5sgnDmeV3Nd0muHBhLx6rQ-QwJAd7?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1AOn5sgnDmeV3Nd0muHBhLx6rQ-QwJAd7?usp=sharing</a>, creado por el equipo auditor de la Oficina de Control Interno de Gestión. Durante el desarrollo de la auditoria, se contó con la participación de los funcionarios y contratistas asignados para la atención de la auditoría interna.</p> <p>Conforme lo anteriormente expuesto, el equipo Auditor realiza la evaluación de los procedimientos propios del subproceso, procedimientos transversales como archivo y correspondencia, plan de</p>															



acción, Administración de PQRSDF, talento humano, contratación, MIPG, Planes de Mejoramiento, PAAC, Seguridad y Privacidad de la Información, Sistema Integrado de Gestión de Calidad. control interno fiscal, del subproceso Inspección y vigilancia en Salud. presentando el resumen ejecutivo, resultados de la auditoria y recomendaciones a partir de lo siguiente:

### ❖ PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

La estructura del Sistema Integrado de Gestión de la Alcaldía San José de Cúcuta, se implementó mediante la Resolución 0347 del 2022, “Por medio del cual se actualiza el sistema integrado de gestión de la Alcaldía de San José de Cúcuta y se dictan otras disposiciones”, la cual comprende el Modelo integrado de Planeación y Gestión como pilar estructural y conceptual, fortalecido con el cumplimiento de normas técnicas para el Sistema de Gestión de Calidad, el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el Sistema de Control Interno y Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.

La Administración Municipal de San José de Cúcuta tiene identificados los procesos del Sistema Integrado de Gestión necesarios para la prestación del servicio a través del Mapa de Procesos. En este Mapa de Procesos se tienen identificados 4 categorías; Estratégicos, Misionales, Apoyo y Evaluación, estos a su vez están conformados así:



Para todos los anteriores procesos y subprocesos del SIG, se han diseñado caracterizaciones, en donde se evidencia la interacción de cada proceso con sus subprocesos proveedores internos-externos, entradas, actividades, salidas y sus subprocesos clientes, las caracterizaciones de los



Subprocesos, harán parte integral de la caracterización del proceso al cual pertenecen. **LÍDERES DE PROCESO**

Los líderes de los procesos se definirán por acto administrativo, actualmente el artículo 4 de la Resolución 0347 del 2022 de la siguiente manera:

PROCESO	LÍDER
Direccionamiento y Planeación Estratégica	Secretaria Privada y Departamento Administrativo de Planeación
Comunicaciones Institucionales	Oficina TIC'S y Secretaria de Prensa
Salud y Protección Social	Secretaria de Salud
Educación	Secretaria de Educación
Desarrollo Social	Secretaria de Gobierno
Desarrollo Económico	Secretaria Desarrollo Social
Desarrollo Territorial	Departamento Administrativo de Planeación
Desarrollo Sostenible	Secretaria de Infraestructura y Secretaria de riesgos y desastres
Relacionamiento con el Ciudadano	Secretaria General
Gestión y Desarrollo del Talento Humano	Secretaria General
Gestión de Hacienda	Secretaria de Hacienda
Gestión de Bienes y Servicios	Secretaria General
Gestión Jurídica	Oficina Jurídica
Gestión Documental	Secretaria General
Control y Evaluación	Oficina de Control Interno de gestión

Siendo la estructura de procesos y subproceso de la alcaldía grande, da cobertura a una documentación amplia, por lo cual se tienen unos responsables de Subproceso, los cuales están definidos de la siguiente manera:

Tabla 5. Estructura de procesos y subprocesos

PROCESO	SUBPROCESO	RESPONSABLE
Salud y Protección Social	Salud Pública	Secretaria de Salud
	Inspección y Vigilancia en Salud Pública	Secretaria de Salud

De conformidad con la asignación de la auditoria a la Secretaría de Salud, se verifica en la información consolidada por el Sistema Integrado de Gestión de Calidad y se observa que la Secretaría de Salud Municipal, se encuentra ubicada en el Proceso Misional, Salud y Protección

Social, la cual a su vez tiene dos subprocesos que son: Salud Publica e Inspección y Vigilancia en Salud.



En desarrollo de la auditoría interna del subproceso Gestión de Inspección y Vigilancia en Salud y de conformidad con lo establecido en los procesos y procedimientos de la oficina de control interno, el equipo auditor, mediante lista de verificación aplicada al tema de Procesos y Procedimientos, se realiza la evaluación de las evidencias presentadas por el auditado, en la cual se obtuvieron los siguientes resultados:

### PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

	PM-01-02-P3 PROCEDIMIENTO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE ALIMENTOS
	PM-01-02-P4 PROCEDIMIENTOS DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE MOLESTIAS
	PM-01-02-P5 PROCEDIMIENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE CAMPO Y CONTROL DE EVENTO...
	PM-01-02-P6 PROCEDIMIENTOS DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS ESP...
	PM-01-02-P7 PROCEDIMIENTO DE TOMA DE MUESTRAS PARA ALIMENTOS Y BEBIDAS ALCOHÓLICAS
	PM-01-02-P8 PROCEDIMIENTO DE TRANSPORTE DE ALIMENTOS PAE
	PM-01-02-P9 PROCEDIMIENTO DE TRANSPORTE DE ALIMENTOS, TRANSPORTE DE CARNICOS Y DERIV...
	PM-01-02-P10 PROCEDIMIENTO DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS ES...
	PM-01-02-P11 PROCEDIMIENTO DE MANEJO Y DISPOSICIÓN FINAL DE DECOMISO
	PM-01-02-P12 PROCEDIMIENTO DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL ZONOSIS
	PM-01-02-P13 PROCEDIMIENTO DE VACUNACIÓN PROGRAMA DE ZONOSIS
	PM-01-02-P14 PROCEDIMIENTO DE AGRESIONES POR ANIMALES TRANSMISORES DE RABIA

### ❖ CARACTERIZACION DEL SUBPROCESO



En desarrollo de la auditoría interna del subproceso y de conformidad con lo establecido en el Modelo Integrado de Gestión, el equipo auditor de la oficina de control interno de gestión, mediante lista de verificación aplicada al tema de Caracterización del Subproceso, realiza la evaluación de las evidencias presentadas por el auditado, en la cual se obtuvieron los siguientes resultados:

Se realiza visita para aplicar lista de verificación y mediante entrevista personalizada se realizan las siguientes preguntas:

1 ¿Conocen la Caracterización?

La auditado manifiesta que, Si la conocen, pero que no cuentan con el documento, que lo han trabajado y tienen pendiente, falta la codificación.

2 ¿Identifica claramente el Ciclo PHVA del subproceso?

La auditada manifiesta que si lo identifica claramente.

3 ¿Cuál es el objetivo y el alcance del subproceso?

La auditada Salud ambiental es el tema de investigación, verificación y control del tema de conceptos sanitario y demás procedimientos

4 ¿Qué tipo de Indicadores tienen identificados en el subproceso?

La auditada manifiesta que indicadores tiene varios indicadores que están en el plan de acción de salud de resultado y producto.

5 ¿Cuáles son las entradas y Grupos de Valor?

No las conoce

6 ¿Mencione los insumos con los que se realizan las actividades del subproceso?

Los tienen identificados mas no documentados en el proceso

7 ¿Cuáles son los productos o salidas del subproceso?

La auditada manifiesta que se tienen identificados más no documentados dentro del proceso.

8 Mencione los grupos de valor o interés y proveedores a los cuales van dirigidos los productos de salida del subproceso.?

Los grupos de valor o de interés y los proveedores los tienen identificados mas no documentados

9 ¿Mencione los indicadores del subproceso, indique en cuáles informes se pueden evidenciar estos indicadores?

La auditada manifiesta que los indicadores están establecidos en el Plan de Acción.

Análisis y evaluación de la pregunta basado en las evidencias presentadas: Revisada la información entregada por el auditado junto con las evidencias, el equipo auditor evidenció que el subproceso de Inspección y Vigilancia en Salud, no cuenta con la Caracterización del Subproceso.

❖ **PM-01-02-P1 PROCEDIMIENTO AGUAS DE CONSUMO HUMANO**



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE  
GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

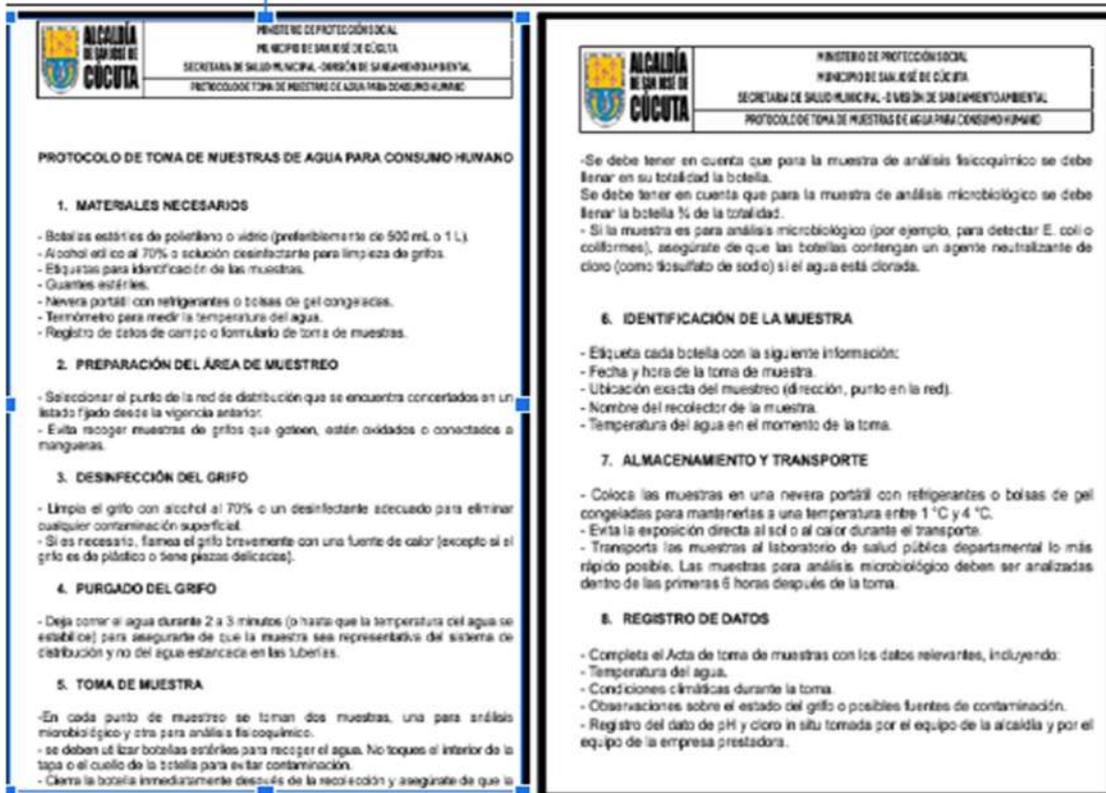
Página 7 de 150

10 Durante la vigencia 2024, se ha recibido programación por el laboratorio de salud pública de Norte de Santander. ¿Cada cuánto se recibe?

El auditado manifiesta que el laboratorio da unas fechas tentativas para la toma de muestras, sin embargo, el laboratorio Departamental de Salud, no tiene la capacidad para trabajar el número de muestras que deben ser implementadas para esta ciudad; están sujetos en muchas ocasiones a que no hay insumos en el laboratorio y por este motivo no se pueden realizar los muestreos. Se trabaja en concordancia con el IDS y Aguas Kpital, en conjunto con el prestador del servicio para dejar muestras en custodia por parte de ellos y por parte de salud. Se toman tres muestras en total, una para el laboratorio y dos contramuestras. Dos las almacena el laboratorio y la otra es de aguas Kpital, las características del agua pueden cambiar por la temperatura, las condiciones. La programación es mensual. Debido al trabajo que tengan hacen la programación. Cuando es de emergencia, se programa con el laboratorio para que dé prioridad de la muestra. Hay parámetros que se pueden hacer en sitio, como temperatura, ph cloro residual. Los índices de calidad de agua de Cúcuta, es buena, se presentan condiciones especiales cuando hay reparaciones de alcantarillado y acueducto, que se puede filtrar. Siempre hay un cloro residual que garantiza la calidad del agua. El cloro es una sustancia volátil al aire desaparece.

11 ¿Cuáles materiales se requieren para llevar a cabo los muestreos programados? ¿Por qué esta actividad no cuenta con un registro o control?

Los materiales son la cava, las pilas de hielo, los recipientes para toma de muestras: fisicoquímicos y microbiológicos. Además de lleva el PH chimétro, termómetro para hacer las muestras en el sitio y su respectivo análisis. Para determinar la temperatura en el momento de la toma y en el momento de la llegada al laboratorio; un refractómetro, mira el color del agua o muestra. Se explica que si hace falta un chekin para estas actividades.



12 ¿Explicar porque en la actividad 4, no tiene responsable ni registro ni control documentado?

El auditado manifiesta que efectivamente no tiene registro o control, pero que desconoce el motivo, a continuación, explica que se contrata un ingeniero químico para hacer esas labores, por OPS. La persona que atiende es el ingeniero civil. Por el paso a paso de la construcción de una infraestructura que lleva el agua. para cuando se entrega la infraestructura sea con el cien por ciento de la normatividad.

13 ¿Cuántas visitas se han realizado durante la vigencia 2024, para toma de muestras de aguas? y cuántas actas se han documentado como registro de esta actividad? Solicitar evidencias.

El auditado manifiesta que se anexan los resultados de las tomas que se han entregado al laboratorio, en este año. Son 27 en total, las cuales no presentan riesgos en la calidad del agua. Estas ya fueron revisadas y analizadas por el laboratorio del IDS, quien es quien determina que estamos bien con la calidad del agua. Así mismo informa que se debían haber tomado más, pero por el laboratorio no permite más tomas de muestras. Este año no ha habido quejas por parte de la ciudadanía o comunidad. Se recibe la evidencia de los resultados de las muestras, base de datos del año 2024.

El equipo auditor analiza la evidencia aportada por el auditado y se evidencia que envían un acta de toma de muestras de aguas de consumo.



ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA  
MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL  
MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA  
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL - DIVISIÓN DE SANEAMIENTO AMBIENTAL  
ACTA DE TOMA DE MUESTRAS

ACTA DE TOMA DE MUESTRAS No. 03  
LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER

MUESTRA DE AGUA REDICACIÓN No. 2024-50 SOLICITANTE: SECRETARÍA DE SALUD  
DIRECCIÓN: Avenida 1a Calle 13 Esq. La Casona TELÉFONO: 5716363  
FECHA DE TOMA DE MUESTRAS: 13/06/24 HORA DE TOMA DE MUESTRA: 8:25h  
DEPARTAMENTO: Norte de Santander MUNICIPIO: CÚCUTA  
CORREGIMIENTO: NA INSPECCIÓN: NA  
LUGAR DE TOMA: Barrio Los Caobos PUNTO DE TOMA: 0085  
DIRECCIÓN: Avenida 2E Calle B  
MUESTRA DE AGUA: CRUDA ( ) TRATADA (X) FUENTE HÍDRICA ( )  
FLOCULANTE: Sulfato de aluminio Granulado Tipo B SANITIZANTE: Cloro Gaseoso AYUDANTE:  
NOMBRE DE LA E.S.P.: AGUAS K'PITAL CÚCUTA S.A. ESP.  
PLANTA DE: El Portero  
TOMADOR POR: Jorge Abril CARGO: CONTRATISTA  
FIRMA: [Firma] AGUAS K'PITAL: Ana María Pérez Ortiz

ANÁLISIS SOLICITADO:	FÍSICO	X
	QUÍMICO	X
	MICROBIOLÓGICO	X

OTROS:  INDICAR CUALES:

ANÁLISIS EN EL SITIO:	TEMPERATURA (°C)	24	CLORO LIBRE RESIDUAL (ppm)
	pH	7.86	SECRETARÍA DE SALUD: 1.47
	OLOR	Aceptable	AGUAS K' PITAL: 1.76
	COLOR (UPC)	—	

OTROS:  INDICAR CUALES:

FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN DE LA MUESTRA EN EL LABORATORIO  
Día 13 MES: 06 AÑO: 2024 HORA: 9:36h  
CLORO RESIDUAL (ppm): — RECEPCIONA: Elizabeth Daza

OBSERVACIONES

ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA  
MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL  
MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA  
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL - DIVISIÓN DE SANEAMIENTO AMBIENTAL  
ACTA DE TOMA DE MUESTRAS

ACTA DE TOMA DE MUESTRAS No. 04  
LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER

MUESTRA DE AGUA REDICACIÓN No. 2024-51 SOLICITANTE: SECRETARÍA DE SALUD  
DIRECCIÓN: Avenida 1a Calle 13 Esq. La Casona TELÉFONO: 5716363  
FECHA DE TOMA DE MUESTRAS: 13/06/24 HORA DE TOMA DE MUESTRA: 8:55h  
DEPARTAMENTO: Norte de Santander MUNICIPIO: CÚCUTA  
CORREGIMIENTO: NA INSPECCIÓN: NA  
LUGAR DE TOMA: Barrio El Colón PUNTO DE TOMA: 0084  
DIRECCIÓN: Avenida 1E Calle B  
MUESTRA DE AGUA: CRUDA ( ) TRATADA (X) FUENTE HÍDRICA ( )  
FLOCULANTE: Sulfato de aluminio Granulado Tipo B SANITIZANTE: Cloro Gaseoso AYUDANTE:  
NOMBRE DE LA E.S.P.: AGUAS K'PITAL CÚCUTA S.A. ESP.  
PLANTA DE: El Portero  
TOMADOR POR: Jorge Abril CARGO: CONTRATISTA  
FIRMA: [Firma] AGUAS K'PITAL: Ana María Pérez Ortiz

ANÁLISIS SOLICITADO:	FÍSICO	X
	QUÍMICO	X
	MICROBIOLÓGICO	X

OTROS:  INDICAR CUALES:

ANÁLISIS EN EL SITIO:	TEMPERATURA (°C)	29.2	CLORO LIBRE RESIDUAL (ppm)
	pH	8.2	SECRETARÍA DE SALUD: 1.88
	OLOR	Aceptable	AGUAS K' PITAL: 1.87
	COLOR (UPC)	—	

OTROS:  INDICAR CUALES:

FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN DE LA MUESTRA EN EL LABORATORIO  
Día 13 MES: 06 AÑO: 2024 HORA: 9:36h  
CLORO RESIDUAL (ppm): — RECEPCIONA: Elizabeth Daza

OBSERVACIONES

14 Para la recepción de reporte de resultados, ¿se cuenta con una base de datos o relación como soporte? Solicitar evidencia del reporte de resultados

El auditado manifiesta que Hace referencia a la pregunta anterior, es reportado al SIVICAP, de agua potable, es un software a nivel nacional. Todos los entes territoriales deben reportar a nivel nacional, para estadísticas. Para los acueductos rurales se hace la toma de muestras semestralmente. Acueductos rurales funcionando el de Agua Clara. San Pedro y Carmen de Tonchala usan el de Cúcuta, en la zona rural se cuentan con puntillos para la toma de agua, en la zona rural no hay empresa de acueducto y las juntas de acción comunal se hacen cargo. problemas en las zonas arroceras canales en agua clara yendo pal puerto. hay contaminación del agua. CORPONOR es la encargada por ser la autoridad ambiental.

15 ¿Para realizar el análisis de los resultados se cuenta con el formato Seguimiento resultados muestras LDSP Cúcuta?, ¿Cuántos seguimientos se han realizado a la fecha? solicitar evidencias.

Nos anexan el formato de la toma de muestras; Acta de toma de muestras (2 del 2024 y 4 de 2023)

16 De acuerdo a las acciones correctivas establecidas en la Actividad 10, ¿Cuántas reuniones se han realizado durante la vigencia 2023 y 2024?, corte 31/08/2024. solicitar evidencia.

El auditado manifiesta que Este año no se han presentado, el año pasado sí hubo un inconveniente que tuvieron unas reuniones, anexar reuniones que se hicieron el año pasado de los inconvenientes.



**ALCALDÍA  
DE SAN JOSÉ DE  
CÚCUTA**

EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

**INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE  
GESTIÓN**

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 10 de 150

Queda pendiente las actas presentadas el año pasado con aguas Kpital de los inconvenientes presentados.



**ALCALDÍA  
DE SAN JOSÉ DE  
CÚCUTA**

**ACTA FINAL DE RECIBO DE CONFORMIDAD DE LOS PUNTOS DE MUESTREO DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO**

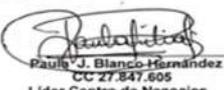
Las personas abajo firmantes, en representación de la Secretaría de Salud Municipal, y de la empresa prestadora del servicio Aguas K'PITAL Cúcuta S.A.E.S.P, nos reunimos en las oficinas de la Secretaría en la Ciudad de San José de Cúcuta, Departamento Norte de Santander, para suscribir el acta final de actualización de georeferenciación de los puntos de muestreo (0020,0090,0094), instalados para evaluar la calidad del agua debidamente materializados, en cumplimiento del artículo 7° de la resolución 0811 de 2008.

Con el objeto de acceder al dispositivo de recolección de muestras las partes acuerdan:

- 1) El acceso al punto de muestreo escogido previamente por la autoridad sanitaria se realizará conjuntamente, en fecha y hora determinadas por la misma autoridad.
- 2) Las partes accederán, al punto de muestreo, mediante el uso de una llave destinada para tal fin (cada parte tendrá una copia)
- 3) Previa limpieza y desinfección del punto de muestreo, se procederá a colocar el dispositivo, y se dejará drenar durante una cierta cantidad de tiempo, conforme al sanitizante utilizado.
- 4) Luego del drenaje por el dispositivo, se procederá a la evaluación de cloro, pH, temperatura, y análisis sensorial de la muestra.
- 5) Realizado este proceso, se tomarán las muestras respectivas
- 6) Las muestras refrigeradas serán transportadas, al laboratorio Deptal de Salud Pública para su procesamiento

Para constancia se firma el día 04 de marzo de 2024, por:

  
**Leonardo E. Durán Navarro**  
 CC 13.476.571  
 Subsecretario de Despacho  
 Área de Gestión Salud Pública  
 Representante Autoridad Sanitaria

  
**Paula J. Blanco-Hernández**  
 CC 27.847.605  
 Líder Centro de Negocios  
 Laboratorio de Ensayos de Aguas  
 Representante Aguas K'PITAL



**ALCALDÍA  
DE SAN JOSÉ DE  
CÚCUTA**

**REGISTRO DE LUGARES Y PUNTOS DE MUESTREO**

0 0 9 4

Código del punto de muestreo: \_\_\_\_\_  
 Nombre del Departamento : Norte de Santander  
 Nombre del Municipio : San José de Cúcuta  
 Nombre de la localidad registrado en DANE: Cúcuta  
 Alias : Cúcuta  
 Código DANE localidad : 54001  
 Nombre Jurídico de la Persona Prestadora : Aguas Kpital E.S.P  
 N° de identificación tributaria. NIT : 900.080.956-2  
 Registro Único de Prestadores de Servicios Públicos RUPS: 20213520806396537  
 Fecha del Registro RUPS : 27/08/2021

**Descripción de la Ubicación:**  
 El dispositivo se encuentra instalado en la doble vía al sur hacia la planta del Pórtico. Tiene una profundidad de 0.80 metros y se encuentra ubicado sobre andén tierra. Material: PVC

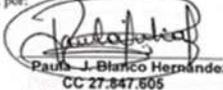
**Georeferenciación del punto de muestreo**  
 NE Sa E0.30°SE Sa S 22,00. Coordenadas X: 841174.6000, Y: 13599936.0000

**Localización en el plano de distribución:**  
 Ubicación 0094

**Criterios de localización del punto:** El punto se encuentra ubicado en la red matriz-inicio red de la distribución de la planta de tratamiento del Pórtico

Para constancia se firma el día 04 de marzo 2024, por:

  
**Leonardo E. Durán Navarro**  
 CC 13.476.571  
 Subsecretario de Despacho  
 Área de Gestión Salud Pública  
 Representante Autoridad Sanitaria

  
**Paula J. Blanco-Hernández**  
 CC 27.847.605  
 Líder Centro de Negocios  
 Laboratorio de Ensayos de aguas  
 Representante Aguas K'PITAL



**ALCALDÍA  
DE SAN JOSÉ DE  
CÚCUTA**

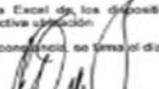
**ACTA DE CONCERTACIÓN DE PUNTOS Y LUGARES DE MUESTREO**

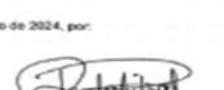
Las personas abajo firmantes, en representación de la Secretaría de Salud Municipal, y de la empresa prestadora Aguas K'PITAL, nos reunimos en las oficinas de la Secretaría de Salud Municipal, del municipio de Cúcuta, Departamento Norte de Santander, para concertar los puntos y lugares de muestreo de la calidad del agua para consumo humano, siguiendo los criterios establecidos en los artículos del 1° al 4° de la resolución 0811 de 2008, expedida por los Ministerios de Protección Social y de Ambiente, Vivienda y Desarrollo territorial, por medio del cual se definen los lineamientos a partir de los cuales la autoridad sanitaria y las personas prestadoras, concertadamente definirán en su área de influencia los lugares y puntos de muestreo para el control y la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano en la red de distribución.

Hacen parte del acta los siguientes documentos:

- \*Formularios de Registros concertados, y registro de la georeferenciación de los dispositivos de muestreo 0020,0090 y 0094. Estos lugares, están debidamente identificados y/o actualizados
- \*Análisis de los criterios escogidos para su localización.
- \*Planos de ubicación dispositivos instalados
- \*Tabla Excel de los dispositivos instalados en la red de distribución con su respectiva ubicación.

Para constancia, se firma el día 04 de marzo de 2024, por:

  
**Leonardo E. Durán Navarro**  
 CC 13.476.571  
 Subsecretario de Despacho  
 Área de Gestión Salud Pública  
 Representante Autoridad Sanitaria

  
**Paula J. Blanco-Hernández**  
 CC 27.847.605  
 Líder Centro de Negocios  
 Laboratorio de Ensayos de Aguas  
 Representante Aguas K'PITAL



**ALCALDÍA  
DE SAN JOSÉ DE  
CÚCUTA**

**REGISTRO DE LUGARES Y PUNTOS DE MUESTREO**

0 0 9 4

Código del punto de muestreo: \_\_\_\_\_  
 Nombre del Departamento : Norte de Santander  
 Nombre del Municipio : San José de Cúcuta  
 Nombre de la localidad registrado en DANE: Cúcuta  
 Alias : Cúcuta  
 Código DANE localidad : 54001  
 Nombre Jurídico de la Persona Prestadora : Aguas Kpital E.S.P  
 N° de identificación tributaria. NIT : 900.080.956-2  
 Registro Único de Prestadores de Servicios Públicos RUPS: 20213520806396537  
 Fecha del Registro RUPS : 27/08/2021

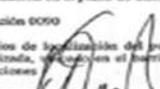
**Descripción de la Ubicación: Actualización**  
 El dispositivo se encuentra instalado en la avenida 5 entre calles 3N y 3AN, frente a la entrada de los talleres del Sena, en el Barrio Pescadores Colpet. Tiene una profundidad de 1.10 metros y se encuentra ubicado sobre andén ornamento-separador de concreto. Material: PVC

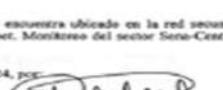
**Georeferenciación del punto de muestreo**  
 SE Pa-w 4,40°ES Sa-s 15,52. Coordenadas X: 842711, Y: 1265810

**Localización en el plano de distribución:**  
 Ubicación 0050

**Criterios de localización del punto:** El punto se encuentra ubicado en la red secundaria sectorizada, ubicada en el barrio Pescadores Colpet. Monitoreo del sector Sena-Centro de migraciones

Para constancia se firma el día 04 de marzo de 2024, por:

  
**Leonardo E. Durán Navarro**  
 CC 13.476.571  
 Subsecretario de Despacho  
 Área de Gestión Salud Pública  
 Representante Autoridad Sanitaria

  
**Paula J. Blanco-Hernández**  
 CC 27.847.605  
 Líder Centro de Negocios  
 Laboratorio de Ensayos de aguas  
 Representante Aguas K'PITAL



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 11 de 150

CONCEPTO	DESCRIPCION	NUMERO	CON FUENTES DE INFORMACION	
			INSTRUMENTOS	INDICADORES
0001	Ac 001 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0002	Ac 002 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0003	Ac 003 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0004	Ac 004 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0005	Ac 005 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0006	Ac 006 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0007	Ac 007 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0008	Ac 008 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0009	Ac 009 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0010	Ac 010 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0011	Ac 011 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0012	Ac 012 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0013	Ac 013 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0014	Ac 014 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0015	Ac 015 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0016	Ac 016 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0017	Ac 017 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0018	Ac 018 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0019	Ac 019 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0020	Ac 020 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0021	Ac 021 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0022	Ac 022 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0023	Ac 023 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0024	Ac 024 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0025	Ac 025 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0026	Ac 026 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0027	Ac 027 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0028	Ac 028 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0029	Ac 029 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0030	Ac 030 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0031	Ac 031 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0032	Ac 032 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0033	Ac 033 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0034	Ac 034 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0035	Ac 035 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0036	Ac 036 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0037	Ac 037 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0038	Ac 038 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0039	Ac 039 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0040	Ac 040 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0041	Ac 041 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0042	Ac 042 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0043	Ac 043 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0044	Ac 044 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0045	Ac 045 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0046	Ac 046 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0047	Ac 047 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0048	Ac 048 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0049	Ac 049 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía
0050	Ac 050 de 00	0000000		Resolución de la Alcaldía

CONCEPTO	DESCRIPCION	NUMERO	CON FUENTES DE INFORMACION
001	Ac 001 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
002	Ac 002 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
003	Ac 003 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
004	Ac 004 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
005	Ac 005 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
006	Ac 006 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
007	Ac 007 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
008	Ac 008 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
009	Ac 009 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
010	Ac 010 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
011	Ac 011 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
012	Ac 012 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
013	Ac 013 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
014	Ac 014 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
015	Ac 015 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
016	Ac 016 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
017	Ac 017 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
018	Ac 018 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
019	Ac 019 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
020	Ac 020 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
021	Ac 021 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
022	Ac 022 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
023	Ac 023 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
024	Ac 024 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
025	Ac 025 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
026	Ac 026 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
027	Ac 027 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
028	Ac 028 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
029	Ac 029 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
030	Ac 030 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
031	Ac 031 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
032	Ac 032 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
033	Ac 033 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
034	Ac 034 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
035	Ac 035 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
036	Ac 036 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
037	Ac 037 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
038	Ac 038 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
039	Ac 039 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
040	Ac 040 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
041	Ac 041 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
042	Ac 042 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
043	Ac 043 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
044	Ac 044 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
045	Ac 045 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
046	Ac 046 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
047	Ac 047 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
048	Ac 048 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
049	Ac 049 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía
050	Ac 050 de 00	0000000	Resolución de la Alcaldía

17 ¿Cuántos conceptos sanitarios para agua de consumo humano ha emitido el Técnico de Salud Ambiental y quien revisa y aprueba estos conceptos?, cuantos en la vigencia 2023 y cuantas en la vigencia 2024? Solicitar evidencias.

El auditado manifiesta que Como se tiene solo una empresa prestadora del servicio de aguas, solo se tiene el concepto técnico, primero el IDS, les envía el reporte anual de la calidad del agua y en base a ese, el subsecretario del despacho de salud certifica a la entidad prestadora del servicio. Este proceso se hace anualmente. Hay una tabla establecida en la norma, parámetros que informa en base a la favorabilidad o des favorabilidad, normativa Dec 1575 de 2007. Resolución 2115 del 2017.



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 12 de 150

		
<b>CERTIFICADO SANITARIO POR PERSONA PRESTADORA DEL SERVICIO PÚBLICO DE ACUEDUCTO</b> <b>ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA - SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b>		
Departamento: 54 - NORTE DE SANTANDER	Municipio: 54001 - CUCUTA	Fecha de Visita: 2023/12/15 08:00:00
Nombre Autoridad Sanitaria: Alcaldía Municipal de San José de Cúcuta - Secretaría de Salud Municipal		
Número consecutivo de acta de visita: 60618	Fecha visita anterior: 2023-07-14 08:00:00.000	Se anexa copia acta de visita anterior: SI
Concepto: Favorable	Nombre de Quien realizó la visita anterior: CARLOS EUGENIO TORRES POVEDA	
Se establecieron plazos para la Ejecución de Requerimientos: No	Se dispuso un plan de mejoramiento: No	Número total de Habitantes del municipio: 795608
Número total de viviendas resto: 8606	Número total de viviendas casco urbano: 223272	
<b>1. PERSONA PRESTADORA (p.p)</b>		
Nombre: AGUAS KPITAL CÚCUTA S.A. E.S.P.	NIT: 900080956-2	Identificación sin Nit:
Departamento: 54 - NORTE DE SANTANDER	Municipio: 54001 - CUCUTA	Localidad: 54001000 - DISTRITO ESPECIAL FRONTERIZO Y TURISTICO DE CUCUTA
Otras Localidades Atendidas: SAN PEDRO, SAN CAYETANO		
Representante Legal - Cargo: HUGO IVAN VERGEL HERNANDEZ-Gerente		Correo Electrónico: gerencia@akc.co
Dirección: AVDA. 6 CALLE 11 ESQUINA EDIFICIO SAN JOSE	Teléfono: 5956666	Nombre de la Planta de Potabilización: CARMEN DE TONCHALA
Caudal de Diseño: 3250	Caudal Tratado Actualmente: 2800	Tipo de fuente de Abastecimiento: Rio
Otras plantas operadas por la P.P: PORTICO	Suscriptores atendidos por la P.P: 198750	
Población atendida por la P.P: 1437788	Longitud total de la red de Distribución: 1381 km	
<b>RESULTADOS DE LOS ÍNDICES QUE EVALÚAN LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO POR PERSONA PRESTADORA</b>		
<b>IRCAApp</b>	<b>IRABApp</b>	<b>BPSpp</b>
Inviabile Sanitariamente 80.1 A 100	Riesgo muy alto 70.1 A 100	Riesgo muy alto 71 A 100
Riesgo Alto 35.1 A 80	Riesgo Alto 40.1 A 70	Riesgo Alto 41 A 70
Riesgo Medio 14.1 A 35	Riesgo Medio 25.1 A 40	Riesgo Medio 25 A 40
Riesgo Bajo 5.1 A 14	Riesgo Bajo 10.1 A 25	Riesgo Bajo 11 A 24



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE  
GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 13 de 150



**CERTIFICADO SANITARIO POR PERSONA PRESTADORA DEL SERVICIO PÚBLICO  
DE ACUEDUCTO  
ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA - SECRETARÍA DE SALUD  
MUNICIPAL  
CONCEPTO SANITARIO POR PERSONA PRESTADORA**

Puntaje =  $0.50 \times \text{IRCAApp} + 0.20 \times \text{IRABApp} + 0.30 \times \text{BPSpp} = 1,0605$  Puntos

Se expide Concepto Sanitario Favorable cuando el puntaje ponderado está entre: 0.00 - 10.00

Se expide Concepto Sanitario Favorable con Requerimiento cuando el puntaje ponderado está entre: 10.1 - 40

Se expide Concepto Sanitario Desfavorable cuando el puntaje ponderado está entre: 40.1 - 100

SE EMITE CONCEPTO SANITARIO: **Favorable**

Observaciones:

Nombre y cargo del funcionario de la autoridad sanitaria  
que diligenció el formulario en oficina

Firma

Fecha

LEONARDO ERNESTO DURÁN NAVARRO

10 de Mayo 2024

18 ¿Cuál es el alcance de la gestión de control y seguimiento que tiene la oficina de IVC?

El auditado manifiesta que El alcance que tiene es la vigilancia control y calidad del agua suministrada por el prestador del servicio es garantizar la potabilidad del agua para la ciudad.

❖ **PM-01-02-P2: PROCEDIMIENTO AGUAS RECREATIVAS.**

19 ¿Cómo se establece la programación de visita de control sanitario a aguas recreativas ?, solicitar evidencia.

El auditado manifiesta que se hace una programación semestral debido a la escasez de personal debemos estar sujeto a cuando nos requieren para alguna queja. De acuerdo a una base de datos de las piscinas de Cúcuta, se solicita base de datos de piscinas

El equipo auditor realiza el análisis de la evidencia aportada por el auditado y se evidencia la siguiente información:



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

**INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN**

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 14 de 150

CONDOMINIOS	DIRECCION
NUVO	CALLE 22 08-86. B. BLANCO
BALCONES DE SAN FRANCISCO	CALLE 27 27-148 B. SAN RAFAEL
LA ESTACION	CALLE 23A 1-52 B. SAN RAFAEL
ORO PURO	CALLE 25 08-07 B. SAN RAFAEL
REHABILITAR CUCUTA IPS	CALLE 13A 1E-49 B. CAOPOS
REHABILITACION EUREKA	CALLE 21 08-22 B. BLANCO
CENTRO INTEGRAL REHABILITACION CEIRE	AVDA. 1 21-66 BLANCO
CAOBOS	CALLE 13 2E-95. CENTRO
EDIFICIO ALTAMIRA	AVENIDA 2E 11A-20 QUINTA VELEZ
VENTURA RESERVADO	AVENIDA 4E 12-85
MANHATTAN A. B	AVENIDA 2 1-40 B. LLERAS
DELTA PARK TOWERS	AVENIDA 0 0-32 LLERAS
BARCELONA APARTAMENTOS	AVDA 1E 1N-20. QTA BOSCH
EDIFICIO CEIBA REAL	CALLE 2 1E-67 B. CEIBA
TORRE CLUB	CALLE 6N 1A-35. CEIBA II
BUENAVISTA	CALLE 6N 1A-161. CEIBA II
LOS ROBLES	CALLE 6N 1A-62. B. CEIBA II
NOGAL COUNTRY	CALLE 5BN 1AN-141 CEIBA II
TORRES CENTENARIO I, II	AVENIDA 11N 11AE-68. GUAIMARAL
VILLAS DEL MEDITERRANEO	AVDA 11AE 11AE-81 GUAIMARAL
MEDITERRANEO SUITE	CALLE 13N 11AE-31 GUAIMARAL
AZAFRANES	AVDA. 2N 13A-40 CENABASTOS
IKARIA	CALLE 20 2-57 SECTOR CENABASTOS
CHIBARA	CALLE 17 1-70 MZ B LOTE 1 GARCIA HERREROS
ARKADIA	AVENIDA 2 16-116 GARCIA HERREROS
SANTA INES	CALLE 1B 2-14 GARCIA HERREROS
SANTA CATALINA	CALLE 1B 2-08 GARCIA HERREROS
NATALIA REAL	CALLE 1A 2-20 GARCIA HERREROS

CONDOMINIOS	DIRECCION
NUVO	CALLE 22 08-86. B. BLANCO
BALCONES DE SAN FRANCISCO	CALLE 27 27-148 B. SAN RAFAEL
LA ESTACION	CALLE 23A 1-52 B. SAN RAFAEL
ORO PURO	CALLE 25 08-07 B. SAN RAFAEL
REHABILITAR CUCUTA IPS	CALLE 13A 1E-49 B. CAOPOS
REHABILITACION EUREKA	CALLE 21 08-22 B. BLANCO
CENTRO INTEGRAL REHABILITACION CEIRE	AVDA. 1 21-66 BLANCO
CAOBOS	CALLE 13 2E-95. CENTRO
EDIFICIO ALTAMIRA	AVENIDA 2E 11A-20 QUINTA VELEZ
VENTURA RESERVADO	AVENIDA 4E 12-85
MANHATTAN A. B	AVENIDA 2 1-40 B. LLERAS
DELTA PARK TOWERS	AVENIDA 0 0-32 LLERAS
BARCELONA APARTAMENTOS	AVDA 1E 1N-20. QTA BOSCH
EDIFICIO CEIBA REAL	CALLE 2 1E-67 B. CEIBA
TORRE CLUB	CALLE 6N 1A-35. CEIBA II
BUENAVISTA	CALLE 6N 1A-161. CEIBA II
LOS ROBLES	CALLE 6N 1A-62. B. CEIBA II
NOGAL COUNTRY	CALLE 5BN 1AN-141 CEIBA II
TORRES CENTENARIO I, II	AVENIDA 11N 11AE-68. GUAIMARAL
VILLAS DEL MEDITERRANEO	AVDA 11AE 11AE-81 GUAIMARAL
MEDITERRANEO SUITE	CALLE 13N 11AE-31 GUAIMARAL
AZAFRANES	AVDA. 2N 13A-40 CENABASTOS
IKARIA	CALLE 20 2-57 SECTOR CENABASTOS
CHIBARA	CALLE 17 1-70 MZ B LOTE 1 GARCIA HERREROS
ARKADIA	AVENIDA 2 16-116 GARCIA HERREROS
SANTA INES	CALLE 1B 2-14 GARCIA HERREROS
SANTA CATALINA	CALLE 1B 2-08 GARCIA HERREROS
NATALIA REAL	CALLE 1A 2-20 GARCIA HERREROS

PARQUES RESIDENCIALES A	AVENIDA 16E 2N-108 LIBERTADORES
PARQUES RESIDENCIALES B	AVENIDA 16E 2N-109 LIBERTADORES
EL TESORO	AVENIDA 17E 3N-45 LIBERTADORES
TORRES DE ASTURIAS	CALLE 7N 18E-09 AVENIDA DEL RIO
ASTURIAS	AVDA RIO 5AN-90
ASTURIAS IMPERIAL	AVENIDA 18E 7N-75 B. ALMEIDAS
TORRES DE PICABIA	AVDA. 18E 7N-166 S. EDUARDO
PARQUE REAL	CALLE 1N 16E-02 LIBERTADORES
PALMA REAL	AVENIDA 17E 2N-65 LIBERTADORES
PRADOS CLUB	AVDA LIBERTADORES 2N-50
TORRES DEL PARQUE	AVDA LIBERTADORES 1N-13
BARI	CALLE 30 1-250 VIA CLUB TENNIS
ALTAVISTA	CALLE 30 1-190 VIA CLUB TENNIS
PLENITUD A	CALLE 30 1-40 VIA CLUB TENNIS
PLENITUD B	CALLE 30 1-140 VIA CLUB TENNIS
SAN ISIDRO	AVENIDA 1 26-124 VIA CLUB TENNIS
PORTO BELLO	
EDIFICIO ROYAL PARK	CALLE 14 2-51 B. SAN LUIS
VILLA PARQUE	AVDA 0 20A-41 B. SAN LUIS
PASEO DEL PRADO	CALLE 18 0-43 B. SAN LUIS
CONJUNTO RESERVA DE SAN LUIS	AVENIDA 1 20-51 SAN LUIS
NAVARRA	AVDA 3 19-35 B. SAN LUIS
EDIFICIO RIO TOWER	AVENIDA 3 9-54 SAN LUIS
PORTAL VILLA CAMILA	CALLE 1 2B-25. VIA URENA
VEGAS DE LA FLORIDA	CALLE 1 1A-10 B. FLORIDA
CASA REAL	CALLE 1 0-50 B FLORIDA
TORRES DE MONSERRAT	CALLE ON 1A-11 ALTO PAMPLONITA
PALMAS DEL ESTE	AVENIDA 6 0-09 SECTOR SAN LUIS
EL NOGAL	AVDA 0 1-119 B. FLORIDA

TORRES DEL ESTE	CALLE 6 6-80 PRADOS ESTE
VERACRUZ	CALLE 6 8-100 PRADOS ESTE
VILLAS DE SANTORINI	CALLE 5 7C-18 PRADOS DEL ESTE
RIVIERA DEL ESTE	CALLE 7 7-90 B. PRADOS ESTE
MIRADOR ESTE	AVENIDA 8A 5-86 PRADOS ESTE
VALLES DEL ESTE	CALLE 6 8-115. PRADOS ESTE
ESTACION DEL ESTE	CALLE 7 7-90. PRADOS DEL ESTE
PRADOS DEL ESTE	AVENIDA 4 3-86 PRADOS DEL ESTE
CONDADO DEL ESTE	AVENIDA 8A 6-70 PRADOS DEL ESTE
AMBAR DEL ESTE	AVDA. 8 4-99 PRADOS ESTE
BARLOVENTO	AVENIDA 5 BIS -97 PRADOS DEL ESTE
PINARES	AVDA. 8 9-185 PRADOS DEL ESTE
VILLAS DE MONTECARLO	AVDA. 8 9-130 PRADOS DEL ESTE
BONAIRE	CALLE 11 8-90 PRADOS DEL ESTE
VENTUS	AVENIDA 8 11-46 PRADOS DEL ESTE
CALLEJAS DEL ESTE A	AVDA. 5 BIS 9-26 PRADOS ESTE
CALLEJAS ESTE B	AVDA. 5 BIS 9-27 PRADOS ESTE
CALLEJAS RESERVADO	CALLE 9 6A-90 PRADOS DEL ESTE
ALTOS DE ESTE	AVENIDA 9N 6-40 PRADOS DEL ESTE
APARTAMENTOS LOS ROBLES	CALLE 6 9-29 PRADOS DEL ESTE
SANTILLANA	ANILLO VIAL ORIENTAL 2N-31
PORTAL DE BOCONO	ANILLO VIAL ORIENTAL 3N-131
VILLAS DE SANTA CRUZ	CALLE 2 2-62 BOCONO
VILLAS DE SAN DIEGO	KM 0 2-41 VIA BOCONO
TERRANOVA	AVENIDA 28 19-71 VIA BOCONO
TERRAVIVA	AVENIDA 28 19-70 VIA BOCONO



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

**INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN**

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 15 de 150

TERRA NOSTRA	AVENIDA 28 19-75 SECTOR BOCONO
ALTOS DE SAN JUAN	CALLE 13 28-40 VIA BOCONO
HACIENDA DE SAN JUAN	AVENIDA 20 27-50 VIA BOCONO
NATURA RESERVADO	AVENIDA 6 7-18 MZ 2 SECTOR BOCONO
PARQUE NATURA	AVENIDA 6 7-18 VIA BOCONO
ARKAMAR	CALLE 13C VIA BOCONO
PARQUES BOLIVAR I	DIAGONAL 25 23-160. TRIGAL
PARQUES BOLIVAR II	AVENIDA 25 25-40 TRIGAL
PARQUES BOLIVAR III	AVENIDA 25 25-100 TRIGAL
ARRAYANES	CALLE 21 29B-99. B. CIUDAD RODEO
VILLAS DEL RODEO	CALLE 21 29B-98 CIUDAD DEL RODEO
SAVANNA CLUB	CALLE 14 4-20 EL PORTICO
PORTICO	PLANTA DE TRATAMIENTO PORTICO
HIBISCOS	AVDA 26 39-120 C. TONCHALA
LOS NARANJOS	AVEDA18 22-41 B. ALFONSO LOPEZ
MACADAMIA	AVENIDA 20 27-131 SANTANDER
ALMENDRA	AVENIDA 20 27-01 SANTANDER
ALTOS DE SANTANDER	AVENIDA 20 27-49 SANTANDER
VILLA TOCAYO	CALLE 33 29-48 LA PASTORA
TOTAL	135

	<b>HOTELES</b>
HOTEL TONCHALA	AVENIDA 0 CALLE 10
HOTEL ARIZONA	AVENIDA 0 7-62
HOTEL CASINO	CALLE 11 2E-75
HOTEL CASABLANCA	AVENIDA 6 14-55
HOTEL BOLIVAR	AVDA DEMETRIO MENDOZA
HOTEL HOLIDAY IN	CALLE 11 1E-132 QTA VELEZ
HOTEL CHUCARIMA	CALLE 7 2-30
HOTEL REINA DE LA PAZ	CALLE 6 3-48
HOTEL FENIX	AVENIDA 7 12-144 SALADO
HOTEL RESTAURANTE LA FINCA	CALLE 2 3-51 BOCONO
HOTEL ATLANTIS	CALLE 8 7-55
HOTEL QUINTA AVENIDA	AVENIDA 5 N°8-32
HOTEL ZARAYA	CALLE 11 2-46
HOTEL CINERA	CALLE 11 3-49
HOTEL VILLA REAL	AVDA 6 14-29
HOTEL VICTORIA PLAZA	AVENIDA 3 2-98. CENTRO
HOTEL CENTER PLAZA PLUS	SECTORQ 31N-36 CENABASTOS
MOTEL COMPLICE	AUTOPISTA SAN ANTONIO KM1
MOTEL COMPLICITO	AUTOPISTA SAN ANTONIO KM1
MOTEL PICARDIAS	KM1 VIA AL ZULIA
MOTEL JARDIN DE LOS DIOSSES 21	KM1 VIA AL ZULIA
TOTAL	21

	<b>CLUB SOCIALES</b>
CAZADORES	AVDA G. COLOMBIA/DIAGONAL SDER
COMERCIO	AVDA 1 16-32
CORPOSENA	CALLE 22N 4-15 B. PESCADERO
CORPSOTRACENS	AVENIDA 6 5N-15 B. PESCADERO
DIAGNIMAG	AVENIDA 1 17-28 B. LA PLAYA
CLUB RECREATIVO EL LAGO	CALLE 8N 18E-35
TROPICAL CLUB	CALLE 23 AVENIDA 3 G. HERREROS
LOS LIBERTADORES	
POLINAL SEDE SOCIAL CORRAL DE PIEDRA	AVENIDA CAMILO DAZA 9N-173
COMANDO POLICIA MECUC	REDOMA SAN MATEO 24-25
BATALLON (3)	VIA AL PORTICO

	<b>COLEGIOS</b>
COL. SAGRADO CORAZON	CALLE 16 3-60
INEM	CALLE 4N 11E-121.CIUDAD JARDIN
LA SALLE	CALLE 8 OE-14 CENTRO
NORMAL MARIA AUXILIADORA	CALLE 11 AVENIDA 0-49 CENTRO
SANTA TERESA	AVDA. 2 17-51 BLANCO
CARDENAL SANCHA	
PADRE LUIS VARIARA	VIA BOCONO 1-55
EL BOSQUE	VIA PORTICO
SANTA TERESITA LISIEUX	AVDA 3 5-08 B. LATINO
INSTITUO MERCEDES ABREGO	AVDA. 4E 6-23 COLSAG
GIMNASIO DOMINGO SAVIO	Calle 9 9E-77 RIVIERA
SANTA TERESITA ICBF	AVDA. 5 1AN-47 B. PESCADERO
UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR	CALLE 14 4-13 CENTRO
COLEGIO EL NOGAL	CALLE 1N 7E-60 B.QTA VELEZ
HOGAR INFANTIL PORVENIR	AVDA. G.COLOMBIA 1E-175 POPULAR
TOTAL	15

20 ¿Cómo se determina el muestreo para realizar la IVC de las piscinas y aguas recreativas, con qué criterios seleccionan y quien asume la responsabilidad?

El auditado manifiesta que El muestreo se hace en base a las piscinas que hayan presentado algún riesgo, en especial en los hoteles que tienen piscinas, en conjunto cerrado, Los criterios son de acuerdo a las quejas reciben de la comunidad, quien es el responsable un contratista ingeniero químico, En el momento está sin contrato, por lo tanto, asume el entrevistado.

21 Cuando se realiza la visita de control sanitario para evidenciar las condiciones sanitarias del establecimiento. Se realiza un seguimiento de verificación de cloro, pH, temperatura, características sensoriales y análisis del sitio visitado. Cuentan con una lista de chequeo o registro para controlar esta actividad, solicitar evidencia.



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 16 de 150

El auditado manifiesta que si tienen documentado el Acta donde están relacionadas el checkin y se diligencia cada vez que se hace una visita de IVC., Se solicita copia de las Actas.

		SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL							
		FORMATO SEGUIMIENTO PISCINAS 2023							
		LEY 1209/08 – DECRETO 0554 DE 2015							
Fecha: 23/12/2023		Consecutivo: 203							
Razon Social	HOTEL EMBAJADA DE LA PAZ								
NIT	607002354-3								
Dirección	CALLE 6 3-48								
Correo Electrónico	Judithsantamaria394@gmail.com								
Nombre Administrador	FRANCISCO MUMGABUSI								
CC	CE 241634								
Celular	3107799587								
Tipo de Uso	Colectivo R Propiedad privada Unihabitacional Vivienda								
Fuente abastecimiento	Pozo Cruda Tratada acueducto X Tratada establecimiento								
Sistema Operación	Recirculación X Renovación continua Desalojo completo o intermitente								
No piscinas	1								
Volumen piscinas	60 m <sup>3</sup>								
Fecha ultimo control	21/07/2023								
CARACTERISTICAS ENCONTRADAS DURANTE VISITA									
Cloro	pH	TV	PF	Color,	Dureza	Alcalinidad	T(C)	ISL	ANALISIS FQ Y M
1.0	7.8	FV	A	AP	350	130	28	0.720	RIESGO MEDIO
CUMPLIMIENTO BUENAS PRACTICAS SANITARIAS									
	SI	NO	P	NA	OBSERVACIONES				
Posee Reactivos y elementos analisis	0								
Frecuencia Control calidad fisica del agua	0								
Frecuencia control quimica agua	0								
Frecuencia control microbiológico		2			REALIZAR MENSUALMENTE				
Entendimiento y aplicación resultados		2							
Realización pruebas laboratorio certificado		2			REALIZAR MENSUALMENTE				
Escaleras		OK							
reglamento		OK							
Baterias sanitarias independientes				NO					
Planos generales e hidráulico		OK							
Planos con rutas evacuación		OK							
Plan de Saneamiento básico y emergencias				NO				REALIZAR	
Análisis fisicoquímicos y microbiológicos				NO				REALIZAR MENSUALMENTE	
Manual de productos y sustancias químicas				NO				SOLICITAR AL PROVEEDOR	
Manual protocolo almacenamiento insumos				NO				DE	
Manual operación sistemas hidráulicos				NO				INSUMOS Y SUSTANCIAS	
Manual de mantenimiento rutina piscinas				NO				QUIMICAS	
Manual de registro asistencia capacitaciones				NO					
Tratamiento residuos sólidos				X					
Protocolo de Bioseguridad				NO					
COMPROMISOS									
*Adecuar proceso de tratamiento de residuos sólidos producidos por las piscinas									
*Garantizar manual de protocolo de almacenamiento insumos y sustancias químicas									
*Garantizar dispositivos de seguridad acorde a normatividad.									
*Garantizar realización de análisis fisicoquímico y microbiológicos									
* Realizar plan de saneamiento básico y emergencias									
		AUTORIDAD SANITARIA				REPRESENTANTE EMPRESA			
Nombre	Carlos E. Torres Poveda				Francisco Mumgabusí				
CC	13.450.009				CE 241634				
Cargo	Ingeniero Químico				Gerente				
Profesión	Ingeniero Químico								
Fecha	23/12/2023				26/12/2023				
Firma									

22 Existe el formato único de inspección sanitaria a establecimientos de piscinas, cuántas se han realizado durante la actual vigencia, solicitar base de datos – evidencias.

El auditado manifiesta que El formato es la misma acta, no se maneja ningún formato más, tienen base de datos, se solicita el formato y la que lleva el auditado se llama formato de seguimiento piscinas 2023

23 ¿Cuándo realizan el análisis de la visita, la documentan con un acta de exigencia sanitaria?, Solicitarla, así mismo solicitar formato de seguimiento de piscinas.

El auditado manifiesta que Dentro del formato si se presenta alguna inconsistencia se hace saber para qué subsanen el hallazgo y posteriormente se hace una certificación. Cuando no subsana se hace un cierre parcial o total de la piscina. Formato de seguimiento a piscinas



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 17 de 150

LISTADO DE SITIOS INSPECCION SANITARIA			
RAZÓN SOCIAL	DIRECCION	NOMBRE ADMINISTRADOR	TELEFONO
CR La Manuela	Avenida 15 12-109 Salado	Martha Rodriguez	3115595756
Hotel Fenix	Avenida 7 12-144 Salado	Javier Rodriguez Jaimés	3138683993
UIC Galicia	Calle 9AN 17-35 Proceres	Talitha Bastos	3158553888
CC Andalucía	Calle 9AN 11E-69 Proceres	Oscar Rojas	3214912928
CC Torres de Picabia	AV 18E 7N-166 San Eduardo	Andrea Sanchez	3112353998
CD Torres de Asturias	Calle 7N 18E-09	Julio Cortez	3158498907
CC Villas de Alcalá	Calle 11N 16E-35 Villas de Alcalá	Mabel Ramirez	3182432129
CC Libertadores Royal	Av. Libertadores 15N-56	Diana Gaona	3209215399
CC Parque Residenciales Libertadores A	AV 16E 2N-108 Libertadores	Gloria Carbonell	3006116737
Hotel Cinera	Calle 11 No. 3-49 Centro	Maria isabel Chaparro Cardenas	6075723710
Conjunto Cerrado Barlovento	Avenida 5 BIS 9-97 Prados del Este	Diana Gaona	3209215399
Conjunto Portal de Villa Camila	Calle 1 No. 28-25 Villa Camila	Diana Gaona	3209215399
Hotel Saraya	Calle 11 No. 2-40 Centro	Amílcar Jose Mirep Corona	6075710829
Villa Silvania	Km 4 Via Bocono	Daniela Morales Rangel	6075748880
Conjunto Cerrado Rincón de los Prados	Avenida 16E No. 4N-71	Gloria Carbonell	3006116737

24 ¿Cuántos análisis y seguimientos de acuerdo al procedimiento se realizaron en la vigencia 2023 y lo corrido de la vigencia 2024?, solicitar formato Seguimiento resultados muestras LDSP Cúcuta, Actas de reuniones.

El auditado manifiesta que En la vigencia 2023, no tiene el dato, sin embargo, se solicita en la vigencia a piscinas, a hoteles por petición de la policía nacional, la de turismo que están encargados del mismo procedimiento. Están sujetos al laboratorio departamental de salud, en este momento no hacen muestreos. No cuentan con actas, solo diligenciar el formato de seguimiento a piscinas, el acto administrativo deja constancia.

25 Cuántos conceptos ha emitido la subsecretaria de salud pública de conformidad con este procedimiento, ¿existe control de esta actividad?, solicitar evidencias.

El auditado manifiesta que Si existe evidencia de este procedimiento de seguimiento a visitas y de los conceptos los da directamente el Subsecretario quien revisa y aprueba y emite el concepto favorable o desfavorable





26 ¿Describa el alcance de este procedimiento?

El auditado manifiesta que el procedimiento se aplica en todo el municipio.

❖ **PM-01-02-P3: PROCEDIMIENTO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE ALIMENTOS.**

27 ¿Dentro de la Planeación del procedimiento, cuentan con el Cronograma Anual de Inspección, vigilancia y control de alimentos 2023, y 2024?, solicitar evidencia.

El auditado manifiesta que se hace el PAC, número de procedimientos a verificar, de acuerdo al riesgo ejemplo riesgos hospitalarios, alimentos cárnicos, etc. La vigilancia puede ser de oficio cuando hay un riesgo, o de solicitudes cuando lo solicitan.

28 ¿Cuenta el subproceso con el Formulario de inscripción sanitaria para sujetos o establecimientos con actividades de almacenamiento, expendio, preparación y consumo de alimentos y bebidas, para la vigencia 2024?, solicitar formato.

El auditado manifiesta que son formatos de obligatorio cumplimiento por INVIMA., se solicitan los formatos

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN SANITARIA PARA SUJETOS O ESTABLECIMIENTOS CON ACTIVIDADES DE ALMACENAMIENTO, EXPENDIO, PREPARACIÓN Y CONSUMO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS		ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA				
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO	CÚCUTA			
CODIGO DIVIPOLA	54	CODIGO DIVIPOLA MUNICIPIO	001			
FECHA	22/05/2024					
DEPARTAMENTO	54	NÚMERO INSCRIPCIÓN	5400137398807			
<b>IDENTIFICACIÓN DEL SUJETO</b>						
Esta sección debe ser diligenciada con la información aportada por el responsable de la inscripción del sujeto o establecimiento						
PERSONA JURÍDICA						
RAZÓN SOCIAL						
NOMBRE COMERCIAL						
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN						
PERSONA NATURAL						
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO						
NOMBRE DEL PROPIETARIO DEL ESTABLECIMIENTO						
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN						
MARCULA MERCANTIL						
<b>IDENTIFICACIÓN DEL SUJETO</b>						
DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO						
COMUNA						
LOCALIDAD						
SECTOR						
CORREGIMIENTO						
VEREDA						
CASERIO						
UFZ						
TELÉFONO						
FAX						
CELULAR						
CORREO ELECTRÓNICO						
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN FÍSICA						
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA						
MUNICIPIO DE DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN						
DEPARTAMENTO DE NOTIFICACIÓN DE NOTIFICACIÓN						
N DE 5						
Seleccione con X las actividades que se desarrollan en el establecimiento o sujeto						
Preparación y expendio	Restaurante	Expendio alimentos	Productos de la pesca	Venta pública	Puesto fijo o estacionario	X
	Cafetería	Grandes superficies de alimentos	Supermercado		Estacionario con preparación de alimentos	
	Comidas rápidas	Ensamble	Ensamble menú		Ambulante con preparación de alimentos	
Comercios	Panadería y/o pastelería	de alimentos	Ensamble refrigerado	Expendio de bebidas azucaradas	Plaza de mercado	Central de abastos
	Agencia y/o heladería	Almacenamiento	Almacenamiento a temperatura ambiente			
	Programa social del municipio		Debido de frío			
EXCLUSIVO PARA LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD						
Esta sección debe ser diligenciada por la entidad territorial de salud						
El establecimiento ha sido inspeccionado por la entidad de salud?						
Fecha última visita oficial						
Concepto emitido						
Funcionario que realiza la inscripción						
OBSERVACIONES						
Por parte del responsable de la inscripción del sujeto o establecimiento						
ENTREGADO POR: responsable de la inscripción del sujeto o establecimiento						
NOMBRE COMPLETO						
CEDULA						
RECIDO POR: Funcionario entidad territorial de salud						
NOMBRE COMPLETO						
CEDULA						
Se entrega copia al interesado						



**ALCALDÍA  
DE SAN JOSÉ DE  
CUCUTA**

EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

**INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE  
GESTIÓN**

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 19 de 150

29 ¿Cómo es el procedimiento de asignación de las visitas de Inspección y vigilancia y cuál es el trámite que se le da a las quejas que interpone la comunidad, cada cuanto se realizan?, y si se asignan de manera verbal o escrita? Solicitar evidencia,  
El auditado manifiesta que Por oficio cuando existe algún riesgo hacia la comunidad, persona natural o jurídica, se hacen todos los días visitas, se hacen por solicitudes de los peticionarios, se recibiendo por correo, SIEP DOC, personalizada. Por wasap persona

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE ALMACENAMIENTO Y/O DISTRIBUCIÓN DE CARNE Y PRODUCTOS CÁRMICOS COMESTIBLES		
Ciudad: <u>CUCUTA</u>	Fecha: <u>26/04/2023</u>	Acta N°: <u>0562</u>
TIPO DE ESTABLECIMIENTO: <input type="checkbox"/> ALMACENAMIENTO Y/O DISTRIBUCIÓN DE CARNE Y/O PRODUCTOS CÁRMICOS COMESTIBLES <input checked="" type="checkbox"/> REFRIGERADO <input checked="" type="checkbox"/> COMERCIALIZADO		
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: <u>SIA Salud Mpal CUCUTA</u>		
<b>Caracterización</b>		
RAZÓN SOCIAL: <u>Caros Pajaro</u>		
CÉDULA / NIT: <u>901730212</u>	NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: <u>6460190/53821</u>	
NOMBRE COMERCIAL: <u>Caros Pajaro</u>		
DIRECCIÓN: <u>Calle Amalia Los 26-27 Cuadras</u> MATRÍCULA MERCANTIL: <u></u>		
DEPARTAMENTO: <u>N de S.</u> MUNICIPIO: <u>CUCUTA</u>		
Barrio: <input checked="" type="checkbox"/> Vereda: <input type="checkbox"/> Comuna: <input type="checkbox"/> Localidad: <input type="checkbox"/> Sector: <input type="checkbox"/> Corredor: <input type="checkbox"/> Caserio: <input type="checkbox"/> UPZ: <input type="checkbox"/>		
Otro: <input type="checkbox"/> Calle: <u>100110</u>		
TELÉFONOS: <u>32633242</u> FAX: <u></u>		
CORREO ELECTRÓNICO: <u>juanpajarochocho@gmail.com</u>		
NOMBRE DEL PROPIETARIO: <u>Caros Pajaro</u>		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> N.T. <input type="checkbox"/> Número de documento: <u>901730212</u>		
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: <u>Papay Montero Cagacha</u>		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> N.T. <input type="checkbox"/> Número de documento: <u>88166919</u>		
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: <u>Calle Amalia Los 26-27 Cuadras</u>		
DEPARTAMENTO: <u>N de S.</u> MUNICIPIO: <u>CUCUTA</u>		
HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: <u>7 am - 2 pm</u> NÚMERO DE TRABAJADORES: <u>7</u>		
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN: <u>dia / mes / 23</u>		
FAVORABLE <input checked="" type="checkbox"/> FAVORABLE CON RECOMENDACIONES <input type="checkbox"/> N. DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN: <u>100%</u>		
DESFAVORABLE <input type="checkbox"/>		
PROHIBICIÓN <input type="checkbox"/> SOLICITUD DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> ASIGNADA A PERSONAS QUE ABY RECLAMOS		
SOLICITUD ESPECIAL <input type="checkbox"/> EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA <input type="checkbox"/> SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN <input type="checkbox"/>		
CIRTO: <u></u>		
Aceptable (A) <input type="checkbox"/> Marca con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el formulario para el aspecto a evaluar. Aceptable con Recomendación (AR) <input type="checkbox"/> Marca con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el formulario para el aspecto a evaluar. Inaceptable (I) <input type="checkbox"/> Marca con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el formulario para el aspecto a evaluar. Inaceptable con riesgo (IR) <input type="checkbox"/> Marca con una X cuando el establecimiento no cumple o cumple parcialmente uno o más de los requisitos descritos en el formulario para el aspecto a evaluar y debe aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impide que el establecimiento siga abriendo al público.		

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS		
Ciudad: <u>Cucuta</u>	Fecha: <u>17/08/2024</u>	Acta N°: <u></u>
TIPO DE ESTABLECIMIENTO: <input type="checkbox"/> Expendio <input checked="" type="checkbox"/> Expendio con operaciones de preparación, traslado, acondicionamiento		
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: <u>Semana 2 Sobres Alvarado</u>		
<b>Caracterización</b>		
RAZÓN SOCIAL: <u>Auto Servicio Todo en Uno Cucuta S.A.S</u>		
CÉDULA / NIT: <u>901629119-9</u>	NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: <u>4400190147919-1</u>	
NOMBRE COMERCIAL: <u>Auto Servicio Todo en Uno Cucuta</u>		
DIRECCIÓN: <u>Calle 6 # 7E-07</u> MATRÍCULA MERCANTIL: <u>327880</u>		
DEPARTAMENTO: <u>N de S.</u> MUNICIPIO: <u>Cucuta</u>		
Barrio: <input checked="" type="checkbox"/> Vereda: <input type="checkbox"/> Comuna: <input type="checkbox"/> Localidad: <input type="checkbox"/> Sector: <input type="checkbox"/> Corredor: <input type="checkbox"/> Caserio: <input type="checkbox"/> UPZ: <input type="checkbox"/>		
Otro: <input type="checkbox"/> Calle: <u>Ver Playa Hermosa</u>		
TELÉFONOS: <u>3219281048</u> FAX: <u></u>		
CORREO ELECTRÓNICO: <u>todoenunocucuta@gmail.com</u>		
NOMBRE DEL PROPIETARIO: <u>Violeta Apia Hernandez</u>		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> N.T. <input type="checkbox"/> Número de documento: <u>1000404770</u>		
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: <u>Violeta Apia Hernandez</u>		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> N.T. <input type="checkbox"/> Número de documento: <u>1000404770</u>		

SALUD PÚBLICA		
ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION DE ALIMENTOS		
Ciudad: <u>CUCUTA</u>	Fecha: <u>24/07/2024</u>	Acta N°: <u></u>
TIPO DE ESTABLECIMIENTO: <input checked="" type="checkbox"/> Restaurante <input type="checkbox"/> Cafetería <input type="checkbox"/> Panadería <input type="checkbox"/> Frutería <input type="checkbox"/>		
Comedor rápido <input type="checkbox"/> Comedores <input type="checkbox"/> Cafes <input type="checkbox"/>		
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: <u>SIA. Salud Mpal CUCUTA</u>		
<b>Caracterización</b>		
RAZÓN SOCIAL: <u>SINAN Servicio Integral de Alimentación y Nutrición SAS.</u>		
CÉDULA / NIT: <u>900999556-5</u>	NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: <u>5400196999556</u>	
NOMBRE COMERCIAL: <u>SINAN</u>		
DIRECCIÓN: <u>Calle 6 # 7E-146</u> MATRÍCULA MERCANTIL: <u>213032</u>		
DEPARTAMENTO: <u>N de S.</u> MUNICIPIO: <u>CUCUTA</u>		
Barrio: <input checked="" type="checkbox"/> Vereda: <input type="checkbox"/> Comuna: <input type="checkbox"/> Localidad: <input type="checkbox"/> Sector: <input type="checkbox"/> Corredor: <input type="checkbox"/> Caserio: <input type="checkbox"/> UPZ: <input type="checkbox"/>		
Otro: <input type="checkbox"/> Calle: <u>Quinta Oriental</u>		
TELÉFONOS: <u>595301</u> FAX: <u></u>		
CORREO ELECTRÓNICO: <u>Sinan@alimentacionysaludable@gmail.com</u>		
NOMBRE DEL PROPIETARIO: <u>Leidy Susana Jaime Moncada</u>		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> N.T. <input checked="" type="checkbox"/> Número de documento: <u>900999556-5</u>		
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: <u>Leidy Susana Jaime Moncada</u>		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> N.T. <input checked="" type="checkbox"/> Número de documento: <u>900999556-5</u>		
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: <u>Calle 6 # 7E-146 Quinta Oriental</u>		
DEPARTAMENTO: <u>N de S.</u> MUNICIPIO: <u>CUCUTA</u>		
HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: <u>7am-7pm</u> NÚMERO DE TRABAJADORES: <u>2</u>		



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 20 de 150

30 Una vez se determine el establecimiento como se desarrolla la visita de IVC, con el fin de verificar el cumplimiento de la resolución 2674-2013, en cuanto a: • Condiciones sanitarias de instalaciones y proceso.

Equipos y utensilios. • Personal Manipulador de alimentos. • Requisitos Higiénicos. • Saneamiento. se documentan las respectivas Actas? Solicitar las actas mencionadas en la actividad 4. El auditado manifiesta que Se hace la visita, se diligencian de manera manual. La ponderación la hacen de acuerdo al Decreto 1575 de 2007, etc.

**ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ALIMENTOS Y BEBIDAS EN GRANDES SUPERFICIES**

Ciudad: CÚCUTA FECHA: 17/11/2022 ACTA N°: 001

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: GRAN SUPERFICIE GRAN SUPERFICIE CON PREPARACIÓN DE ALIMENTOS

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL

**IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO**

Razón Social: [Handwritten]

CEDULA / NIT: [Handwritten]

NOMBRE COMERCIAL: [Handwritten]

DIRECCIÓN: [Handwritten]

DEPARTAMENTO: [Handwritten] MUNICIPIO: [Handwritten] CIUDAD: [Handwritten]

TELEFONOS: [Handwritten] FAX: [Handwritten]

CORREO ELECTRÓNICO: [Handwritten]

NOMBRE DEL PROPIETARIO: [Handwritten]

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: [Handwritten]

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: [Handwritten]

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: [Handwritten]

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: [Handwritten]

DEPARTAMENTO: [Handwritten] MUNICIPIO: [Handwritten] CIUDAD: [Handwritten]

HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: [Handwritten] NÚMERO DE TRABAJADORES: [Handwritten]

**CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA**

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN: 17/10/2022	FAVORABLE	FAVORABLE CON RECOMENDACIONES	DESFAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN: 98%
---	-----------	-------------------------------	--------------	--

**MOTIVO DE LA VISITA**

PROGRAMACIÓN: SOLICITUD DEL INTERESADO ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS

SOLICITUD OFICIAL: EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS PROCESOS SANCCIONATORIOS ADMINISTRATIVOS

**EVALUACIÓN**

Atendida (X) [ ] Marqué con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el manual para el aspecto a evaluar.

Adaptado con Requerimiento (X) [ ] Marqué con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el manual para el aspecto a evaluar.

Inatendida ( ) [ ] Marqué con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el manual para el aspecto a evaluar.

Criterio (C) [ ] Marqué con una X "CASO" cuando el establecimiento no accede a mejorar dentro la totalidad de los plazos y días de la visita y debe solicitar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe operando.

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta		
#	ALMACENAMIENTO COMERCIALIZACIÓN	A	AR	I
0.1	Condiciones generales de almacenamiento. (Resolución 2674 de 2013 Art 27, Art 28, Numeral 1, 2, 4, 6, 7, Art 31 Numeral 1, 2, 3 y 4, Art 30 Numeral 1, 2, 3 y 4)	5	0	0
0.2	Mantenimiento y conservación de productos refrigerados e congelados. (Resolución 2674 de 2013 Art 27, Art 28, Numeral 1, 4, Art 31 Numeral 1, 2, 3 y 4, Art 30 Numeral 1, 2)	10	0	0
0.3	Mantenimiento y conservación de productos que se exponen a temperatura ambiente. (Resolución 2674 de 2013 Art 27, Art 28, Numeral 1, 4, Art 31 Numeral 1, 2, 3 y 4, Art 30 Numeral 1, 2)	5	0	0

**II. EL CONCEPTO SANITARIO**

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	DETALLE
92.5	FAVORABLE	90-100%	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como CRÍTICO y QUÉBRANOS como resultado de independencia del establecimiento al cumplimiento obtenido el CONCEPTO SANITARIO a nivel será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD. Resolución 2674 de 2013
	FAVORABLE con requerimientos	80-89.9%	
	DESFAVORABLE	< 80.0%	

**III. RELACION DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO**

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS: [Handwritten]

NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS: [Handwritten]

**IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS**

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente comprendiendo los hallazgos registrados en la presente acta.

**V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD**

SI [ ] NO [X] CUI [ ]

**VI. OBSERVACIONES**

Por parte de la autoridad sanitaria: [Handwritten]

**VII. NOTIFICACION DEL ACTA**

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta, firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 17/11/2022 del año 2022, en la Ciudad de CÚCUTA.

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

NOTA: El acta debe ser notificado dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.

**POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA**

FIRMA: [Handwritten]	FIRMA: [Handwritten]
NOMBRE: GUSTAVO LÓPEZ	NOMBRE: [Handwritten]
CEDULA: 911140	CEDULA: [Handwritten]
CARGO: TÉCNICO ÁREA SALUD	CARGO: [Handwritten]
INSTITUCIÓN: SECRETARÍA DE SALUD DE CÚCUTA	INSTITUCIÓN: [Handwritten]

**POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO**

FIRMA: [Handwritten]	FIRMA: [Handwritten]
NOMBRE: JESÚS RAFAEL	NOMBRE: [Handwritten]
CEDULA: 131484-536	CEDULA: [Handwritten]
CARGO: Administrador	CARGO: [Handwritten]



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 21 de 150

31 Cuál es el fundamento legal que respalda los porcentajes finales de resultados: • 90 a 100% (Favorable) • 60 – 89,9% (Favorable con Requerimiento) • <59,9% (Desfavorable)? El auditado manifiesta que Existen varios decretos, resoluciones y leyes. Localización y diseño resolución 2674 de 2013.

32 ¿Cuáles son las causales más frecuentes de incumplimiento de medidas sanitarias y en qué tipo de establecimientos se presentan? El auditado manifiesta que Manipulación general de alimentos en los restaurantes, en cárnicos la colgada de la carne

33 De acuerdo a las causales más frecuentes que se han presentado en los establecimientos, que acciones o medidas de IVC, han realizado para contrarrestar y disminuir. El auditado manifiesta que Proceso educativo, segundo hacer medida sanitaria de seguridad, visitas de seguimiento, periódico para verificar el estado de la novedad. Tan pronto se implemente una medida de seguridad se abra un proceso sancionatorio, En el organigrama aparece oficina jurídica, pero no se cuenta con el abogado. Existe una oficina jurídica pero no tiene doliente.

34 ¿Existe un procedimiento preestablecido para cumplir esta actividad de levantamiento de medida sanitaria y donde reposa?, solicitar evidencia de actas. El auditado manifiesta que Se cuenta con acta, de levantamiento de medida sanitaria, está regida por la ley 9 del 79. Art 576



En Cúcuta a los	18	días del mes de	Sept	De	2023	Funcionarios de la
Secretaría de salud de cúcuta						GERMAN LOPEZ
Identificados como abajo aparece, en ejercicio de funciones oficiales visitaron las instalaciones del establecimiento:						
Razón social y lo nombre comercial	MARIA ISABEL JUAREZ - LAS ALICIA MARINA					
Actividad	Restaurante					
Dirección	CALLE DE LA 20-92-3					
Barrío	GUINÁ BARRIO					
Representado por:	MARIA ISABEL JUAREZ					
Y procedieron al LEVANTAMIENTO DE LA MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD impuesta al establecimiento mediante acta No. 00230923 De fecha 13-09-23 Consistente en SUSPENSA DE EJERCICIO DE SERVICIO, se procede al levantamiento de la medida motivado en que desaparecieron las causas que la originaron						
Esta actuación se realiza con fundamento en lo establecido en la Ley 09 de 1979 y su reglamentación, especialmente 2674 de 2013. Expedidos por el Ministerio De Salud y protección social						

Para constancia firman los funcionarios que realizaron la presente diligencia

Firma		Firma	
Nombre	GERMAN LOPEZ	Nombre	
Cc	12445376	Cc	
Cargo	GERENTE	Cargo	
Institución	SECRETARIA DE SALUD	Institución	

Responsable o propietario del establecimiento

Firma		Firma	
Nombre	MARIA ISABEL JUAREZ	Nombre	
Cc	77720964	Cc	
Cargo	PROPIETARIA	Cargo	
cargo		cargo	



35 Una vez tomada la medida sanitaria el funcionario de la secretaría de salud envía el informe de la medida tomada al jurídico y este se encarga de dar apertura al proceso sancionatorio.?  
¿Cuántas Actas de Medidas Sanitarias tienen documentadas en la actual vigencia?  
El auditado manifiesta que se abren las medidas, pero no se apertura los procesos.

**ACTA DE APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD.**  
Acta Nro. 002130923

**APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA A:**  
MARIA ISABEL JAUREGUI ROJAS/ LAS DELICIAS MARINAS  
(Nombre del establecimiento comercial, sociedad o persona natural)

En Cúcuta, a los 13 días del mes de septiembre del año 2022, se hicieron presentes los funcionarios de la Entidad Territorial de Salud (ETS) Secretaría de Salud Municipal de Cúcuta, identificados como abajo aparece, en el establecimiento MARIA ISABEL JAUREGUI ROJAS/ LAS DELICIAS MARINAS NIT 37278964 ubicado en calle O.A. No. 26 82-3 Quinta Buech, teléfono: No. registro con el fin de realizar visita de inspección, vigilancia y control. La visita fue atendida por el señor (a) Maria Isabel Jauregui Rojas identificado(a) con C.C. Número 37278964, en calidad de Propietaria.

**OBJETIVOS:**  
Adelantar visita de inspección, vigilancia y control, en cumplimiento de programación con enfoque de riesgo

**DESCRIPCIÓN FÍSICA DEL ESTABLECIMIENTO:**  
Establecimiento ubicado en área urbana de la ciudad de Cúcuta, con un área aproximada de 200 m2, con actividad de preparación y expendio de alimentos a la mesa y entrega por domicilio, se aproximadamente trescientos cincuenta (350) diariamente, para lo cual cuenta con once (11) manipuladores

**SITUACIÓN SANITARIA ENCONTRADA:**  
Al momento de la visita de inspección se encontró en el establecimiento la siguiente situación sanitaria:  
-Reconocimiento Médico: No presenta certificaciones medicas de aptitud para manipular alimentos de los responsables del proceso (11 manipuladores). Resolución 2074 de 2013, artículo 11, numeral 1.2.3 y 4.  
-Control de materias Primas e insumos: Se evidencia que no presentan los documentos, que aporten el origen de las materias primas, especialmente de carnes, lo que no permite realizar trazabilidad de materias primas, desconociendo la Resolución 2074 de 2013, artículo 16, numerales 1.3.4.5. Se evidencia que la desinfección de las materias primas realiza sin una dosificación definida. Resolución 2074 de 2013, artículo 35, numerales 3.3 y 4.  
-Control Integrado de Plagas: Se evidencia que en establecimiento hay presencia de plagas, no se presentan

**ACTA DE APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD.**  
Acta Nro. 002130923

Constancia de contra muestras Si No XX a cargo de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX en calidad de \_\_\_\_\_

**VISTOS:**  
Teniendo en cuenta la descripción de los hechos citados en el acápite de objetivo y situación encontrada, se establece la obligatoriedad de tomar una decisión sanitaria, en aras de salvaguardar la salud pública.

**CONSIDERANDOS:**  
Que de acuerdo a lo señalado en el artículo 78 de la constitución política de Colombia, donde se establece que la Ley regulará el control de calidad de bienes y servicios ofrecidos o prestados a la comunidad, así como la información que debe suministrarse al público en su comercialización. Serán responsables, de acuerdo con la ley, quienes, en la producción y comercialización de bienes y servicios, atenten contra la salud, la seguridad y el adecuado aprovisionamiento a consumidores y usuarios.  
Que de acuerdo a la Ley 715 de 2001, en el artículo 44.3.3.1. Le corresponde a los Municipios, Vigilar y controlar en su jurisdicción, la calidad, producción, comercialización y distribución de alimentos para consumo humano, con prioridad en los de alto riesgo epidemiológico.  
El artículo 33 de la Resolución 1229 de 2013 establece que las medidas sanitarias aplicables al modelo de inspección, vigilancia y control sanitario serán las establecidas en la Ley 09 de 1979, el Decreto 3518 de 2006 y las normas que los modifique, adicione o sustituyan.  
Que, para esta visita de inspección, control y vigilancia, se ha delegado a los funcionarios, GERMAN LOPEZ ALBARRACIN de la ETS de San José de Cúcuta, pudiendo ser acompañados por los contratistas (profesionales o técnicos) KELLY EDILMA JARAMILLO Y DERLY JERALDINE MEDINA SALAZAR, Que en cumplimiento al objeto contractual desarrollan y apoyan las actividades de apoyo a las acciones de inspección, vigilancia en alimentos y bebidas.  
Que de conformidad con la situación sanitaria evidenciada en el establecimiento con razón social MARIA ISABEL JAUREGUI ROJAS/ LAS DELICIAS MARINAS ubicado en la calle O.A. No. 26 82-3 Quinta Buech de la ciudad de San José de Cúcuta y descrita en la presente acta, en el aparte "SITUACIÓN SANITARIA ENCONTRADA" encontrada en el establecimiento con razón social MARIA ISABEL JAUREGUI ROJAS/ LAS DELICIAS MARINAS ubicado en la calle O.A. No. 26 82-3 Quinta Buech, se hace necesario aplicar la

**ACTA DE APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD.**  
Acta Nro. 002130923

conceptúan favorablemente sobre la viabilidad de aplicar la medida sanitaria en cita.

Que, en mérito de lo anterior, los funcionarios que asisten a la presente diligencia,

**RESUELVEN:**

**PRIMERO.** Aplicar la medida sanitaria de seguridad consistente en **SUSPENSIÓN TOTAL DE TRABAJOS O SERVICIOS** de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa de esta decisión, medida que tendrá carácter preventivo, se aplicará sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar y se levantará cuando se compruebe que ha desaparecido las causas que la originaron.

**SEGUNDO.** Contra la presente decisión no procede recurso alguno.

**TERCERO.** Copia íntegra de este acto se entregará a la persona que atiende la diligencia de visita.

**CÚMPLASE**

**Funcionarios / Contratistas (profesionales o técnicos)**

Nombre	<u>German Lopez</u>	Nombre	<u>Dalit Madros / Kelly Jaramillo</u>
Firma	<u>[Firma]</u>	Firma	<u>[Firma]</u>
C.C.	<u>12416376</u>	C.C.	<u>1002444301 / 100260600</u>
Cargo	<u>TECNICO AREA SALUD</u>	Cargo	<u>Contratista / Contratista</u>

**Quienes atienden la diligencia.**

Nombre	<u>Maria Isabel Jauregui R.</u>	Nombre	_____
Firma	<u>[Firma]</u>	Firma	_____
C.C.	<u>37278964</u>	C.C.	_____
Cargo	<u>Propietaria</u>	Cargo	_____



36 ¿Cuándo se realiza la visita de seguimiento a la verificación de hallazgos, bajo que registro documentan un nuevo concepto?, ya que la actividad 9. no tiene punto de control o registro? ¿A quién informan sobre esta actividad?

El auditado manifiesta que se puede levantar independientemente que se abra o se cierre el proceso sancionatorio. Le informan al dr. Leonardo Durán, Subsecretario de Despacho.

**MINISTERIO DE SALUD  
SECRETARIA DE SALUD  
ALCALDÍA SAN JOSÉ DE CÚCUTA**

**CONCEPTO SOBRE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE ESTABLECIMIENTOS**

La Secretaría de Despacho Área Dirección Salud de la Secretaría de Salud del Municipio San José de Cúcuta hace constar que mediante Acta N° **028-01** Del 24 de ENERO De 2024, Practicada por **RENÉ CONDE** Se verificaron las condiciones sanitarias del ESTABLECIMIENTO.

DESTINACIÓN: ESTABLECIMIENTO DE PREPARACION DE ALIMENTOS  
DENOMINADO: **SINAN**  
UBICADO: **CALLE 8 # 7E-146**  
BARRIO: **QUINTA ORIENTAL**  
MUNICIPIO: **CÚCUTA**  
REPRESENTANTE LEGAL: **LEIDY SUSANA JAIMES MONCADA**  
C.C. N°: **900999556-6**

Al verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Ley 09 de 1979 y normas, reglamentarias vigentes se emite CONCEPTO FAVORABLE de las condiciones sanitarias de dicho establecimiento.

FECHA DE VENCIMIENTO DÍA MES AÑO

Sin embargo las autoridades sanitarias competentes podrán verificar en cualquier momento si las condiciones sanitarias mediante las cuales se emite el presente CONCEPTO se mantienen, ejerciendo vigilancia y control sanitario al establecimiento.

Dado en San José de Cúcuta a los **31** días del mes **ENERO** de **2024** momento si las condiciones sanitarias mediante las cuales se emite el presente CONCEPTO se mantienen, ejerciendo vigilancia y control sanitario al establecimiento.

Subsecretario de despacho área salud pública

37 De conformidad con la actividad 10, qué requisitos se requieren para la expedición y renovación de expedición o autorización sanitaria.

El Auditado manifiesta que La visita, el ACTA, La favorabilidad de la ponderación a evaluar dentro del rango de favorable.

❖ **PM-01-02-P4: PROCEDIMIENTO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE MOLESTIAS:**

Molestia sanitaria está constituida por todos aquellos problemas sanitarios que presenta la comunidad como: tenencia de animales, reglamentada por la ley 09/79, sobre aquellos animales silvestres o prohibidos; los domésticos si se pueden tener para cría, cebo y engorde, pero en perfecto estado de condiciones higiénico sanitarias para mitigar problemática con los vecinos; filtraciones de aguas limpias y/o negras o residuales, problemas por contaminaciones ambientales, olores, basuras.



38 ¿La subsecretaría cuenta con cronograma anual de planeación de actividades de inspección y vigilancia y control de Molestias? evidencia el cronograma 2023 y 2024:

El auditado manifiesta que un cronograma como tal no, que el peticionario que tiene el problema pasa de manera escrita o verbal la situación; radican la molestia de manera personal o anónima que también se recibe, plasmando en el documento la información sobre la problemática que se está presentando

Se hacían en comisión las visitas de inspección sanitaria con un término para cumplir dentro de ese formato. Se reprograman por sectores para cubrir toda la ciudad de Cúcuta, generando la visita. Un caso puede generar hasta diez visitas para dar por solucionado el trámite. Como el de filtración de aguas negras, que no se sabe de manera inmediata la procedencia, y se debe definir de dónde viene la procedencia, la secretaría de Salud cuenta un químico que se llama fluoresceína que se aplica en viviendas contiguas de manera individual, en diferentes días para determinar la vivienda que causa la molesta; cuando se identifica la causa se procede a levantar un acta de exigencia.

En la revisión de los formatos que incluye este procedimiento el auditado expresa que maneja solo tres formatos que son:

1. El acta de visita de vigilancia inspección y control de la primera visita, el objetivo o paso a paso de la visita, se llena completamente para dar trámite y solución a la molestia, los antecedentes como el radicado de la persona que coloca la molestia, en el desarrollo de la visita con la descripción.
2. Acta de exigencia sanitaria se aplica para saber qué tiene que hacer la persona, para realizar los acondicionamientos, por alcantarillado o por tenencia de animales, se dan 30 días. Dependiendo de la situación se dan esos plazos.
3. Verificación de acta de exigencia.

Se piden las tres actas que se utilizan. El cronograma se hace en la medida que van llegando las molestias.

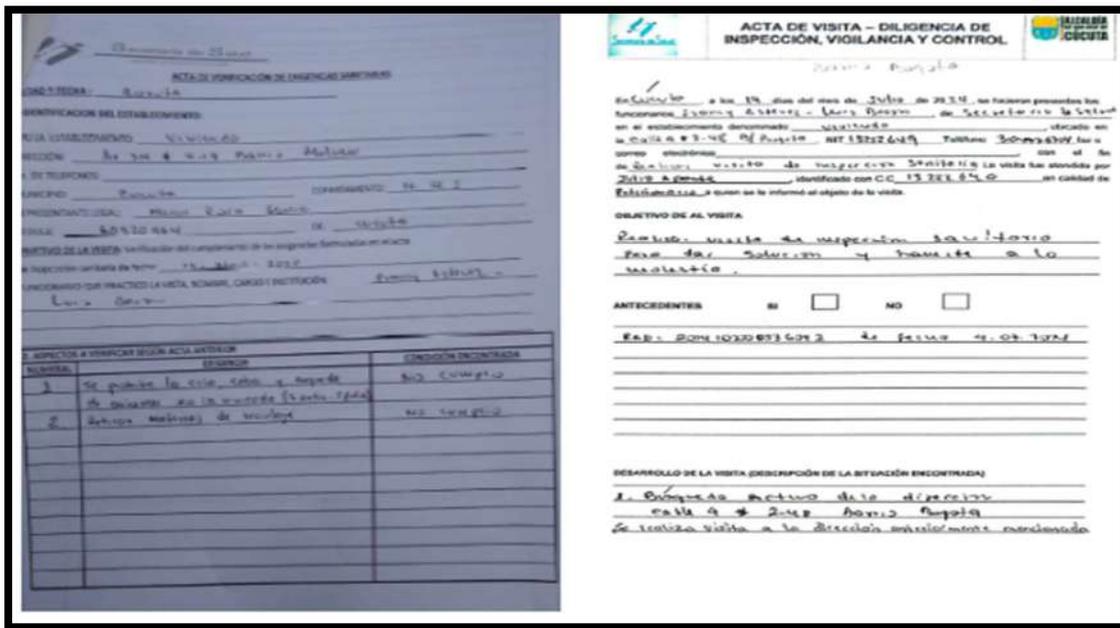
39 Cuántas visitas de inspección, vigilancia y control se han realizado de acuerdo a este cronograma en el año 2023 y lo corrido 2024.

Anexan el Excel del 2023 y del 2024 con corte a 31 de agosto.

El trabajo del técnico es hacer el trámite de las visitas y hacer el informe técnico que se pasa a la secretaría de salud y a mano del abogado. Además de realizado este procedimiento muchas veces pasa a otras instancias.

40 Cuántas solicitudes se han recibido para realizar la inspección y vigilancia y control y si se le ha dado respuesta estas solicitudes, cuántas visitas se realizaron - Evidencia Acta de visita de vigilancia Sanitaria. Anexar un proceso completo de este año. Se presentan las evidencias de los siguientes casos:

- Visita sanitaria por aguas negras
- Visita por criadero de pollos
- Visita por criadero de marranos



REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CONDICIÓN ENCONTRADA
1	Se piden la cota, tubo y registro de drenaje en la vivienda de esta zona	NO CUMPLE
2	Activo maloliente de vivienda	NO CUMPLE

41 ¿Qué acciones se realizan cuando no se cumple con la exigencia sanitaria?

En la tenencia de animales se remite a secretaria de Gobierno que es lo otra instancia o al inspector de policía y Gobierno; aunque nunca responden como se continua con el proceso. En aguas residuales, servidumbres públicas, a inspección de policía, aguas negras que pasan por varias casas. Ruido, informe técnico remitido a CORPONOR, cuando se remite por carpintería o metalurgia a CORPONOR, según el plan de ordenamiento, pedir el permiso de uso de suelos. Planeación certifica que, si tienen el permiso, secretaria de salud tiene competencia, si no tiene el permiso de usos de suelos se remite a Gobierno y no se puede intervenir porque si lo hacen, se le da permiso de viabilidad que no es competencia de esta secretaría, si no se puede, pasa a Inspección de policía o secretaría de Gobierno para proceder a cierre. El manejo del archivo lo tiene persona indicada que responde la auditoría. Se entrega un caso como cuando son filtraciones, se aplica el químico, se levanta el acta de exigencia, se dan 30 días y se van a ese término y verificar si ya se solucionó y se da por cerrado el caso, si no se solucionó se sigue el caso.

En muchos casos se llega hasta que pasan a otras instancias o secretarías.

42 Qué medidas sanitarias se han aplicado en el año 2023 y lo corrido del 2024.

La auditada manifiesta que se entrega Excel con las medidas sanitarias presentadas en el 2023 y 2024 con corte a 31 de agosto.



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE  
GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 26 de 150

43 Cuántos procesos se han direccionado al área de jurídica para iniciar el proceso legal. Evidencia acta de medidas.

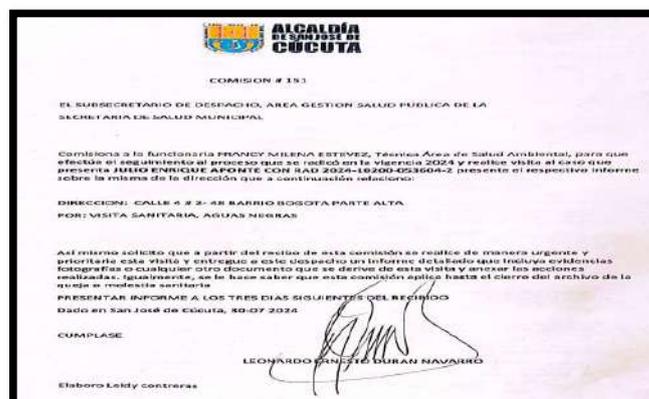
La auditada manifiesta que en el proceso de molestias sanitarias no se maneja paso al área jurídica, las respuestas las maneja un abogado de esta oficina. Recibe la comisión y hace la programación y visita, hace el informe técnico y las medidas, actas de exigencia en el momento de la inspección, informe técnico y ese paquete pasa a manos del abogado de la oficina y se encarga de redireccionar la respuesta al peticionario o traslado a otros entes. El abogado redirecciona. Son firmados por el Dr. Leonardo Durán.

44 Cuántas conciliaciones se han realizado. anexar evidencia acta reunión?

La auditada informa que a veces se hacen conciliaciones en el terreno cuando se puede solucionar al instante, como de servidumbre pública competencia de inspección de policía y trata de conciliar y remediar con las personas para llegar a común acuerdo y solucionar la problemática. Para mitigar la problemática y evitar que el problema se agrande. después se hace una nueva visita de confirmación de la conciliación.

45 ¿Tiene este procedimiento Acción o gestión Transversal con otra secretaría o dependencia? Indique cómo se articula la gestión y nivel de alcance de cada secretaría o dependencia. anexar evidencia.

La auditada manifiesta que en el momento se hace sola, independiente y solo cuando es un caso programado con Riesgos, Gobierno, Personería Municipal, se necesita acompañamiento y cada ente gestiona una parte del problema, tramite o solución, o van de apoyo para dar concepto técnico de las visitas. A veces no se tiene competencia, pero se hace acompañamiento. El caso del barrio primavera, muy delicado, hay una casa constituida sobre el ramal de la red de alcantarillado municipal, cuando llueve en el sector hay retorsifonamiento y se devuelven todas las aguas negras por las casas, sacando las aguas negras a la calle, el problema se extendió a todas las cosas por todo el sector. Red de alcantarillado constituida no se les pude exigir nada. No se pueden solucionar esas problemáticas, porque la red la construyeron ellos mismos. Ahí interviene la Inspección de Policía. Entra por diferentes fuentes y el Dr. la comisiona, el registro de las comisiones. Falta buscar el archivo. Molestia sanitaria.





El auditado informa que este procedimiento en algunos casos es muy peligroso para la integridad de la persona que hace la visita por ser lugares de algo riesgo o zona peligrosa, La auditada informa que tiene el archivo de tres años, que no los entrega porque hay unos que no han sido archivados o solucionado la problemática. Manifiestan que el problema a veces sucede porque esos inmuebles ya tienen el Certificado de Uso de Suelos y fue emitido sin realizar visita técnica para verificar el cumplimiento de los requisitos por parte de Planeación, a veces también tergiversan el cumplimiento, como el caso de uso de suelos para depósito de maderas y lo que tienen es una carpintería.

Se anexan los documentos que se diligencian en el desarrollo del procedimiento:

❖ **PM-01-02- P5: PROCEDIMIENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE CAMPOS Y CONTROL DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA:**

Este procedimiento se estableció para realizar la vigilancia epidemiológica de campo y control de eventos de interés en salud pública, en viviendas o el sitio donde se origine el consumo del alimento o donde la persona es afectada; las cuales se originan por notificación al correo y las generadas por el portal SIVIGILA, Sistema Nacional en Salud Pública.

Este procedimiento inicia cuando llega el evento o la novedad al área de salud y vigilancia en salud pública, notificado por correo; se procede a hacer la visita a la vivienda y se identifican los sitios donde consumió el alimento la persona. Se toma la muestra. La microbióloga es la encargada de la toma de muestras y hace la investigación epidemiológica de campo.

Para el procedimiento falta de personal para toda la ciudad. Efectividad y oportunidad: se cumple la primera mas no la segunda.

46 ¿El referente de salud ambiental realizó la planeación de las actividades de inspección vigilancia y control, mediante un cronograma en Excel y asignó el personal para realizar las visitas y afines, durante la vigencia 2024?, ¿Quién es el responsable de esta actividad? de salud ambiental?:

El auditado responde que el referente de salud ambiental es una persona de planta, pero por problemas de salud el jefe asignó a otra persona. Se determina que como referente nombrado en todos los procedimientos es el Dr. Leonardo Durán. El responsable es el técnico del área de planta que es Rene Conde, que hace la visita a los establecimientos o el IVC dependiendo del tipo.

Se evidencia que no se lleva un cronograma para la asignación de las visitas, sino que se manejan de acuerdo a las que son remitidas por el portal SIVIGILA.

47 ¿Bajo cuál documento se realiza la notificación del caso (evento de interés en salud pública) por parte de epidemiología de la secretaría de Salud municipal al área de Salud Ambiental?

Responden que a la oficina llega una copia de la notificación que hace una clínica a SIVIGILA y envían al área de salud pública de las fichas 355 ETAS, 365 intoxicaciones químicas, 320 fiebre tifoidea, 330 hepatitis A. Es una gestión de seguimiento y control que la oficina de inspección y vigilancia realiza transversalmente con la dependencia en salud pública.



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 28 de 150

Explican que cuando se habla de un rumor de una intoxicación se procede a hacer la investigación, se llama y se pregunta si hay muestras y se llevan las cavas para la toma de muestras al laboratorio departamental de salud, al lado del ICA.

Se anexa un formato de SIVIGILA, de las notificaciones en blanco y uno lleno.

48 Realizadas las visitas por el técnico en el área de la salud, para la vigencia 2023 y 2024, cuenta con los registros y/o controles de la actividad ejecutada? Solicitar Acta de visita – Diligencia de inspección, vigilancia y control, Encuesta de situación ambiental de enfermedades transmitidas por alimentos, Encuesta de situación ambiental establecimientos de alimentos, brote de fiebre tifoidea, Encuesta para investigación de campo de enfermedad transmitida por alimentos  
El auditado explica que se va a la vivienda, se recolectan lo datos y se hace un informe con la información de lo consumido en un acta.

Al revisar los formatos se observa que unos son del INVIMA, del IDS y del INS; pero en el procedimiento todos aparecen con el logo de la alcaldía; además se observa uno que no está relacionado que es Informe de Reporte de Situación (SITREP).



49 ¿En la toma de muestras de la actividad 5, el técnico en salud ha documentado los soportes de la ejecución del procedimiento? Solicitar evidencias de: Acta de toma de muestras alimento. Ficha de caracterización de los manipuladores, Ficha de seguimiento a intoxicaciones por sustancias potencialmente tóxicas (notificación individual)

El auditado responde que se hace la diligencia del acta de la toma de muestras. Una copia al paciente otra al laboratorio y otra queda en la oficina. Se piden copias de las actas debidamente diligenciadas.

50 Describir el procedimiento de la actividad 6. Educación Sanitaria. Indicar el registro o control de la misma. Anexar evidencia. Cómo se hace el proceso de la sensibilización y socialización.

El auditado responde que en el momento en que se hace la visita se habla con la persona que manipula los alimentos y se le da una charla de contaminación cruzada, reglas de oro, eso sucede cuando en ese establecimiento ha sucedido una contrariedad o un problema. Todo viene del SIVIGILA cuando son eventos. Ya sea en la vivienda o en el establecimiento, siempre se hace ese proceso de educación y queda plasmada en el acta de visita. Dentro de las recomendaciones expresan que revisión del sitio, tratar de revisar visualmente, y si al consumir un alimento, le supo a feo no se lo coma.

51 De acuerdo a la actividad 7, se cuenta con los informes de los casos presentados sobre Informe ETAS, hepatitis, fiebres tifoideas Informe brote ETA. Anexar evidencia. Manifiesta el auditado que se trabaja en coordinación con INVIMA, quien hace visitas de control.

Se pide Excel del drive, las del 2023 y 2024 con corte a 31 de agosto.

❖ **PM-01-02-P6: PROCEDIMIENTO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES GENERADORES DE RESIDUOS CON RIESGOS BIOLÓGICO O INFECCIOSO**

Este proceso realiza la inspección vigilancia y control de establecimientos clasificados como especiales generadores de residuos con riesgo biológico o infeccioso; aunque tiene una particularidad especial porque tiene una competencia compartida con el IDS, porque ellos hacen todo el tema de la habilitación de los consultorios y prestadores de salud, generadores de residuos;



y en salud se hace la verificación del PGIRASA, que es todo el plan de gestión de residuos hospitalarios y la aplicación de la segregación y manejo de esos residuos peligrosos.

52 Se cuenta con un cronograma anual de planeación para realizar la inspección, vigilancia y control de establecimientos clasificados como especiales generadores de residuos con riesgo biológico o infeccioso con la normatividad sanitaria vigente; anexar evidencia:

La auditada responde que no se tiene un cronograma anual de planeación, sino que se hace una programación de los radicados que van llegando al SIEP; del cual se hace la depuración, porque manifiestan que existen dos escenarios en la radicación; el formulario RH1 informe anual y el reporte que se audita. Todos entran por PQRS, tienen que depurar esos dos procesos, porque vienen mal clasificados desde la radicación es decir todos entran por PQRS. Después de la depuración se hace el contacto con el prestador, el que atiende en muchos casos es el médico para atender la visita de salud y se hace la programación de las fechas de las visitas, es en la medida que llegue la solitud y se coordina con el consultorio, se lleva una base de datos, no puede haber cronograma sino base de datos. Son solo dos personas y priorizan revisar lo que en el SIEP no requiere respuesta. Se anexa el Excel de la base de datos de los registros para este procedimiento.

Se revisó la base de datos de los años 2023 y lo del 2024, evidenciando que falta información necesaria para confirmar la trazabilidad de los procesos ejecutados.

Mes	Fecha	Departament o	Municipio	ESTABLECIMIENTO	CEDULA/ NIT	TIPO DE ESTABLECIEM TO	TELEFONO	DIRECCION O UBICACION DEL ESTABLECIMIENTO	BARRIO	Concepto Sanitario Vigente al momento del reporte
Abril	1/04/2024	Norte de Santander	Cúcuta	Dra. María Avendaño Avendaño	1090504094	CONSULTORIO INDEPENDIENTE	3228232900	CLL 11#0-24 - Coleg medico	LA PLAYA	FAVORABLE
Abril	10/04/2024	Norte de Santander	Cúcuta	Dr. Edwin Amundo Yañez	81479512	CONSULTORIO INDEPENDIENTE	3125887228	CLL 14 # 0-90	LA PLAYA	FAVORABLE
Abril	10/04/2024	Norte de Santander	Cúcuta	Dra. Nuria Esperanza Vergel	83530778	CONSULTORIO INDEPENDIENTE	3143943487	CALLE 14 # 0-90	LA PLAYA	FAVORABLE
Abril	10/04/2024	Norte de Santander	Cúcuta	Dra. Paola Andrea Tocoria Pedraza	1094683273	CONSULTORIO INDEPENDIENTE	3205626266	CLL 15 # 0-53	LA PLAYA	FAVORABLE
Abril	12/04/2024	Norte de Santander	Cúcuta	Dra. Lourdes Maria Acevedo Puente	51902170	CONSULTORIO INDEPENDIENTE	3103079436	CLL 15# 1E - 114	CAOBOS	FAVORABLE
Abril	15/04/2024	Norte de Santander	Cúcuta	Dra. Lia Calderón	1090421698	CONSULTORIO INDEPENDIENTE	3104642197-3012389933	AV 1 # 17 - 73	BARRIO BLANCO	FAVORABLE
Abril	15/04/2024	Norte de Santander	Cúcuta	Dra. Maria Fernanda Mejía	10904031273	CONSULTORIO INDEPENDIENTE	3107143570	CLL 18 # 0 - 18	BARRIO BLANCO	FAVORABLE
Abril	15/04/2024	Norte de Santander	Cúcuta	Dra. María Gabriela Escalante	602873915	CONSULTORIO INDEPENDIENTE	6075835280	AV 1E # 20 - 76 Edif angello	BARRIO BLANCO	FAVORABLE
Abril	15/04/2024	Norte de Santander	Cúcuta	Dr. Oswaldo Enrique Muñoz Carrillo	88209136	CONSULTORIO INDEPENDIENTE	3116530282 - 3124822447	AV 1 # 17 - 73 Edif vitta	LA PLAYA	FAVORABLE
Abril	15/04/2024	Norte de Santander	Cúcuta	Dra. Maria Alejandra Fuentes	59817259	CONSULTORIO INDEPENDIENTE	0	AV 1 # 17 - 93	LA PLAYA	FAVORABLE
Abril	15/04/2024	Norte de Santander	Cúcuta	Dra. Daniela López Corzo	1123443607	CONSULTORIO INDEPENDIENTE	3043809865	AV 1 # 15- 43 Edif jerico	LA PLAYA	FAVORABLE
Abril	15/04/2024	Norte de Santander	Cúcuta	Dra. Elizabeth Pérez	1092335385	CONSULTORIO INDEPENDIENTE	3016856761 - 6075504544	AV 1 # 15 - 43 EDIF JERICO	LA PLAYA	FAVORABLE
Abril	15/04/2024	Norte de Santander	Cúcuta	Dra. Fernanda Arroyo	1090417453	CONSULTORIO	3219446842	AV 1 # 17 - 73 - Edif	BARRIO	FAVORABLE

53 ¿Quién es el responsable de este procedimiento?

La auditada responde que en el procedimiento se menciona como responsable del procedimiento al Referente de Salud Ambiental, quien renunció y se dejó esa responsabilidad al Dr. Leonardo Duran; se explica que no debe involucrar un nombre de persona, sino más bien un cargo, bien sea de planta o contratista.



54 ¿A qué entidades o establecimientos especiales está dirigido este procedimiento? La auditada responde que este procedimiento está dirigido a los generadores de residuos peligrosos como las IPS y los consultorios.

Revisando la información aportada y lo reglamentado en la Resolución 1164 del 2002; se pudo evidenciar que también este procedimiento se aplica a todas las personas naturales o jurídicas que presten servicios de salud a humanos/animales e igualmente a las que generen, identifiquen, separen, desactiven, empaquen, recolecten, transporten, almacenen, manejen, aprovechen, recuperen, transformen, traten y/o dispongan finalmente los residuos hospitalarios y similares en desarrollo de las actividades, manejo e instalaciones relacionadas con: IPS, docencia e investigación con organismos vivos o con cadáveres; bioterios y laboratorios de biotecnología; cementerios morgues, funerarias y hornos crematorios; consultorios, clínicas, farmacias, centros de pigmentación y/o tatuajes, laboratorios veterinarios, centros de zoonosis y zoológicos; laboratorios farmacéuticos y establecimientos fabricantes de dispositivos médicos y las empresas prestadores del servicio público especial de aseo.

55 ¿Al iniciar actividad de prestación del servicio el establecimiento especial, previamente está sujeto al cumplimiento del lleno de los requisitos, o puede parcialmente al cumplimiento de los mismos, prestar el servicio y continuar el trámite del concepto sanitario?

La auditada responde que esta actividad tiene definido en el acta tres calificaciones: cumple, cumple parcialmente o no cumple. Cuando se les hace la visita, se les aplica una lista de chequeo, una parte es de infraestructura y otra documental. Si el porcentaje es favorable se emite el concepto sanitario del establecimiento; si ellos tienen un favorable con requerimiento se les programa una siguiente visita para cumplir con los requisitos, en el caso desfavorable se van para clausura. La clausura es de la mano del IDS.

Revisada la información aportada y la base de datos que anexan se evidencia que a todos los que solicitaron el concepto sanitario se les otorgó, porque, aunque en un principio pueden que no cumplan, se les otorgan plazos para que cumplan con el lleno de los requisitos.

56 ¿Con qué normatividad legal está soportado el procedimiento, y la fecha se encuentra actualizada?, argumentar la respuesta con Normatividad Vigente.

La auditada responde que la norma que regula este procedimiento es la Resolución 1164 del 2002, aunque explican que esta norma fue derogada por la resolución 591 de 2024; en la cual mencionan que no se ven cambios significativos, sino unos ítems pequeños y que cuando se actualice se debe mencionar esta nueva norma, explicando la vigencia de la misma. Informan que la ley macro es la Ley 9 de 1979, es la ley para todo lo del IVC.

57 En la actividad 2 señala con interrogante: ¿Es asignado por PGIRASA? ¿qué gestión de PHVA se realiza, describir criterios para SI o NO, y que registros se genera de esta actividad?

La auditada responde que el acta está dividida en dos componentes y entiende que le falta definirla bien, por lo que se va a organizar esta actividad. Se le explica al auditado que debe actualizar y organizar la actividad de ese procedimiento.



58 ¿Dentro de la actividad 3 solicitar que ciclo del PHVA se tiene y que registro o evidencia se genera?

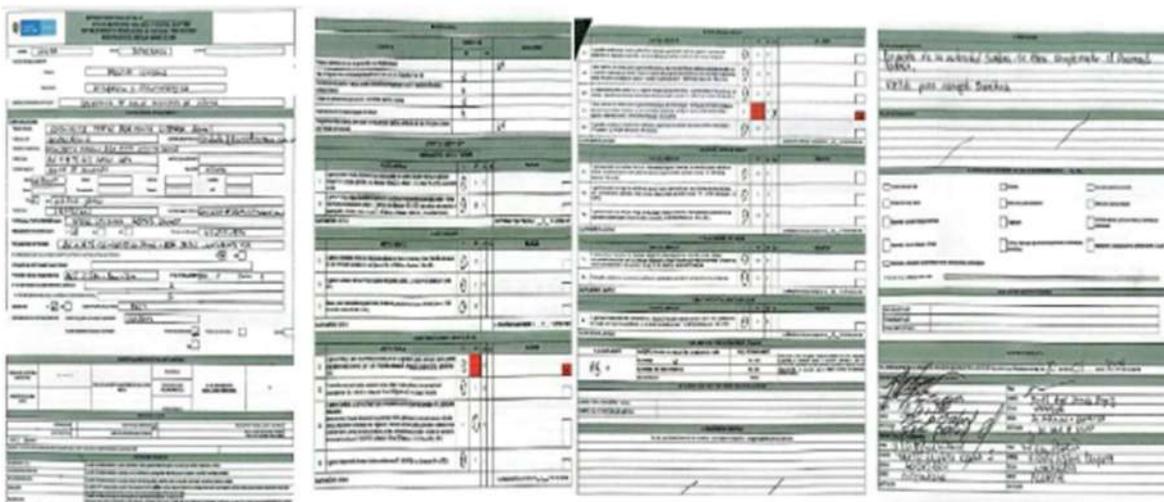
La auditada responde que no se tiene bien definido el ciclo PHVA en esta actividad; explican cómo es el paso a paso de esta actividad.

59 Dentro de la actividad 4 REVISAR ¿se tiene una lista de chequeo, estándares de verificación y si el criterio es normativo o estandarizado o se faculta a criterio del técnico o profesional que realiza la visita, que registro genera Acta o Informe? anexar evidencia de los registros vigencia 2023 y 2024 (corte 31 de agosto).

Explican que se llena toda la parte de la revisión de PGIRASA, el documento en físico y sus soportes y después se revisa la infraestructura; en el documento establecen las rutas o códigos en colores y la cantidad de oficinas y se revisa en las visitas físicas lo documentado con la infraestructura; el acta está dividida en dos componentes. Se muestran los documentos litografiados y que no se puede perder esa papelería, por eso, aunque no son iguales los encabezados de los que están en la intranet, los formatos están iguales. Explican que son formularios de salud ambiental estandarizados y generados por el INVIMA o el Ministerio y no se le pueden cambiar ni una coma porque quedarían diferentes y vienen con la ponderación. Son externos y se adaptaron a la secretaría. Esa es la salvedad de que porque no se utilizan con los códigos establecidos.

60 En el punto 6.1. Generalidades, en el desarrollo en el punto 10 Visita para verificación de hallazgos, se necesita revisar el Formato IVC, anexar.

La auditada anexa los diferentes formatos IVC, que se usan dependiendo de tipo de establecimiento al que se va a efectuar la visita, porque hay para consultorios, IPS, funerarias y/o establecimientos de estética general; cada formato viene estandarizado con todos los requisitos establecidos en el PGIRASA, como la identificación general, motivo de la visita, criterios de evaluación, revisión documental y condiciones locativas, sanitarias, de seguridad, de saneamiento y toda la información necesaria para su cumplimiento. Estos formatos ya están estandarizados y generados por el INVIMA o el Ministerio de Salud.





61 Anexar en el drive el listado o base de datos de los procedimientos generados este año y un procedimiento totalmente resuelto con la documentación respectiva y uno que no se pudo terminar. La auditada informa que anexa al drive la información solicitada. Se revisa el procedimiento que quedó favorable con requerimiento, aunque en el listado de la base de datos solo dice FAVORABLE.

The image shows a screenshot of a complex administrative form, likely a checklist or audit tool. It is divided into several columns and rows, with various sections and tables. The form includes sections for 'OBJETIVO', 'INDICADORES', 'CRITERIOS DE EVALUACIÓN', and 'EVIDENCIAS'. There are also several tables with columns for 'INDICADOR', 'CRITERIO', 'EVIDENCIA', and 'EVALUACIÓN'. The form is filled with text and numbers, indicating a detailed audit process.

❖ **PM-01-02-P7 PROCEDIMIENTO DE TOMA DE MUESTRAS PARA ALIMENTOS Y BEBIDAS ALCOHÓLICAS**

62 ¿Qué rol tiene la secretaría de salud, mediante la dependencia de inspección y vigilancia dentro del procedimiento? Nivel de alcance.

El auditado manifiesta que: El IDS envía el cronograma, solo se espera la programación, van de la mano, el municipio no tiene laboratorio. La toma de muestras se realiza dependiendo de la programación que envía el IDS. La toma la hace la dependencia con los formatos correspondientes y se lleva al laboratorio del IDS. Se coloca una indumentaria especial, el acta lleva tres copias, una para el laboratorio, otra donde se hace y la otra para la secretaría de salud.

Analizando la respuesta y las evidencias presentadas por el Auditor se observó y se concluye lo siguiente:



Se observa por lo indicado por el Auditado que el procedimiento inicia con la concertación y programación que envía el IDS Instituto Departamental de Salud, y está conforme al procedimiento PM-01-02-P7.

63 ¿El procedimiento se inicia con programación del Ente Regulador? ¿Cuál es el Ente y que periodicidad tiene esas programaciones de visitas? hay cronograma Anexar evidencia como es la comunicación entre los participantes en el procedimiento, anexar evidencia.

El auditado manifiesta que el ente es el IDS y también puede enviarla el INVIMA, como por ejemplo con un plan de muestreo de mercurio en atún; ese si se envía a Bogotá, el mismo INVIMA. Se le entrega la muestra.

Se incluye un cronograma y el acta de toma de muestras debidamente diligenciada. La programación llega al correo de salud ambiental, de ahí en ese momento está la referente y reenvía el correo a la persona indicada y hace la programación del transporte y la indumentaria que se necesite llevar.

El referente ambiental es un profesional universitario, ya estaba ese nombre como tal antes que llegaran ellos y así se decía, estuvo un tiempo y después renunció, en el manual de funciones no está como tal ese nombre. Dependiendo del tipo de muestras que se vaya a tomar, tienen los recipientes adecuados, al cual se le coloca un sticker y se lleva al laboratorio ambiental de IDS junto con el acta debidamente diligenciada. Anexan el acta y el cronograma. Con el recibido del IDS, la fecha, la hora que se recibe.

REFERENCIA: ACTA DE TOMA DE MUESTRAS

ACTA DE TOMA DE MUESTRA  
ACTA No. 00000001 de 2022

Fecha: 13/04/24 Hora: 2:45 pm Lugar y ubicación del auditor:

Nombre Socio: Susana Cecilia Muñoz Dirección: Av. 10 de Abril 10-60 Teléfono: 32440122 Tipo Establecimiento: Clínica

Código muestra de origen: 00000001 Laboratorio: INVIMA Representante Legal: Susana Muñoz

Vehículo oficial: No Sí No No de placa: No No Inscripción: No No

No. de orden	No. LTA o muestra	Contrato por muestra	Nombre del producto, marca y presentación	TPO	Tipo de muestra	Muestra de lista o fuera de lista	Presente (marcar el espacio)	Referente y dirección
1	1	1	Mercurio en atún	1	1	1	1	1

CONTAMINACIÓN: LIME Contaminado por metales del sistema:  No  Sí El sistema de unidades por muestra depende de la norma de la muestra.

Se dejó contra muestra:  No  Sí Se dejó contra muestra en poder del laborante:  No  Sí

Sitio de almacenamiento del producto muestreado: Muestra

ANÁLISIS DE RESULTADOS: No

CONSEJOS: Producción por Bavaria de C.A. S.A. Comercial Unión S.A. y Comercial del Valle S.A. C.A. S.A. # 123-35 Bogotá D.C. Colombia

Por parte de la Entidad de Salud: Nombre: Susana Muñoz, Cargo: Asesor, C.C. No: 1040165721

Por parte del establecimiento o representante del público: Nombre: Susana Muñoz, Cargo: Asesor, C.C. No: 1148256424

Recibe: Nombre: Susana Muñoz, Fecha: 13/04/24, Hora: 2:45 pm

REFERENCIA: PROGRAMACION DE TOMA DE MUESTRAS



MUNICIPIO	UBICACIONES	SAL	PANELA
CÚCUTA	18 de Julio muestras 0 muestras	1 muestra por muestras, deje contramuestra sopos del muestreo	23 de muestras muestras, deje contramuestra muestras muestras
	24 de Julio muestras 0 muestras	1 muestra por muestras, deje contramuestra sopos del muestreo	29 de muestras muestras, deje contramuestra muestras muestras

NOTA: LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS QUE SE MUESTREAN PARA ANÁLISIS FISIQUÍMICO, LA MARCA DEL PRODUCTO DEBE CORRESPONDER AL REGISTRO DE LÍQUIDOS DE VENCIMIENTO, REGISTRO SANITARIO, FABRICANTE, ETC. IGUALMENTE, ES IMPORTANTE QUE ADemás DE LAS MUESTRAS QUE SE REQUIEREN PARA EL ANÁLISIS, SE DEJE CONTRAMUESTRA EN INTERÉS DE INTERESADOS, LAS CUALES DEBEN SER MARCADAS Y RELIADAS LOS DATOS DE PROCEDENCIA, O EMPRESA FABRICANTE DEL

Analizando la respuesta y las evidencias presentadas por el Auditor se observó y se concluye lo siguiente:

Se observa por indicado por el Auditado, y soportado en las evidencias al drive <https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1JaJppWSeeRrxsJFm2oNoCbToHqYXodE->, que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P7 acorde al establecido dentro del sistema integrado de gestión.

64 ¿Las alertas de visitas de control de donde provienen, y cómo se entera la secretaría de salud, canal de acceso a solicitud tienen? Línea gratuita información en rótulo del producto? ¿o cuál es el medio de control y seguimiento que tiene la secretaría de salud en los alimentos y bebidas alcohólicas?

El auditado manifiesta que: La que llega del IDS y el INVIMA y están programados, cuando hay una ETA, llega el reporte al área de vigilancia, las IPS le envían SIVIGILA, soporte al jefe de vigilancia cuando salen las etas, y se llama y consulta si hay muestras. El SIVIGILA es una plataforma especial. Se toma la muestra en la familia y se lleva procesa y se esperan los resultados y el dr determina el proceso a seguir. No es competencia en fábricas, ahí si es el INVIMA.

Analizando la respuesta y las evidencias presentadas por el Auditor se observó y se concluye lo siguiente:

Se observa por lo indicado por el Auditado que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P7 acorde al establecido dentro del sistema integrado de gestión.

65 ¿Qué formatos se utilizan en cada etapa del procedimiento, quien los diligencia, medio de control es interno o también externo? anexar evidencia. El auditado manifiesta que: Los documentos están reglamentados por el INVIMA, son externos, adaptados a la alcaldía. evidencias aportadas por el auditado



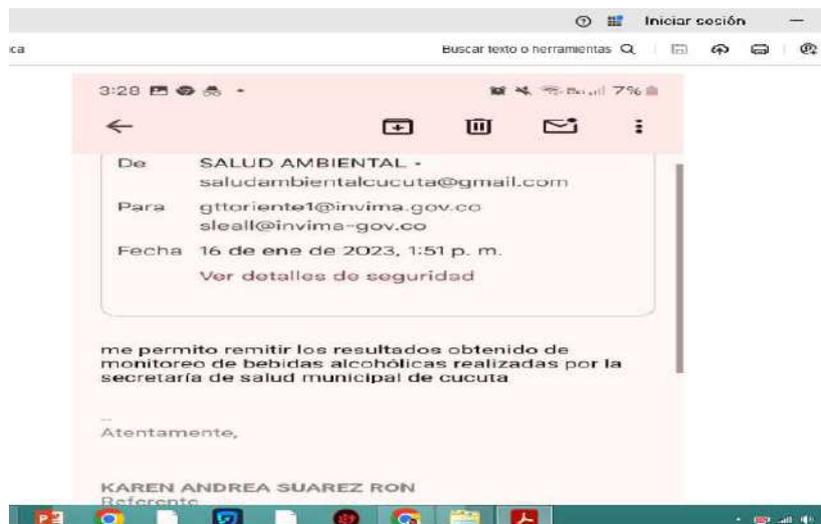
REFERENCIA: FORMATO DE TOMA DE MUESTRAS

CONCLUSION: Se observa por indicado por el Auditado, y soportado en las evidencias al drive <https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1JaJppWSeeRrxsJFm2oNoCbToHqYXodE->, que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P7 utiliza el formato descrito acorde al establecido dentro del sistema integrado de gestión.

66 ¿Quiénes son los responsables de la cadena de custodia de las muestras, y que ROL tiene inspección y vigilancia en la misma, que medio de control y seguimiento tiene esta acción? anexar evidencia.

El auditado manifiesta que: El resultado llega al correo de salud ambiental. si no cumplen explican que contiene. Desde el momento de la toma de muestra, la persona es la encargada, microbióloga contratista. Anexar evidencia del acta.

REFERENCIA: RESULTADO NO CONFORME QUE SE REMITE AL INVIMA.





CONCLUSION: Se observa por indicado por el Auditado, y soportado en las evidencias al drive <https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1JaJppWSeeRrxsJFm2oNoCbToHqYXodE->, que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P7 utiliza el formato descrito acorde al establecido dentro del sistema integrado de gestión.

67 Cuál es el resultado de la gestión de inspección y vigilancia, si se presenta un resultado que conlleva a sanción y que sea perjudicial para la salud. Y cuál es la entidad competente. Anexar evidencia.

El auditado manifiesta que: Por lo general cuando se hacen toma de muestras de eta, son alimentos preparados en la casa, da educación y reporte a la familia. Cuando es en un establecimiento se le informan los resultados y se le a educación para hacer limpieza de desinfección, si es de una fábrica de expendio de salchichón y ahí es el INVIMA el que sigue con el procedimiento. No hay casos detectados en las casas y no se ha conseguido la evidencia. Se pide anexar

REFERENCIA: RESULTADO NO CUMPLE.

ANÁLISIS REALIZADO	RESULTADO	PARAMETRO	MÉTODO
METANOL (mg/l)	---	NEGATIVO	COLORIMÉTRICO DEL ÁCIDO CRICROMÉTRICO (AOAC 89.04)
GRADO ALCOHÓLICO (%)	31	8	PICNOMETRO (AOAC 945.05)
METANOL (mg/l)	NEGATIVO	NEGATIVO	CUALITATIVO

ANÁLISIS REALIZADO	RESULTADO	PARAMETRO	MÉTODO
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

CONCEPTO ROTULADO	CUMPLE
CONCEPTO FISIQUÍMICO	NO CUMPLE GRADO ALCOHOLIMÉTRICO
MARCO NORMATIVO FISIQUÍMICO	NO CUMPLE SEGÚN DECRETO 143 DE 2021
CONCEPTO MICROBIOLÓGICO	NO APLICA
MARCO NORMATIVO MICROBIOLÓGICO	NO APLICA

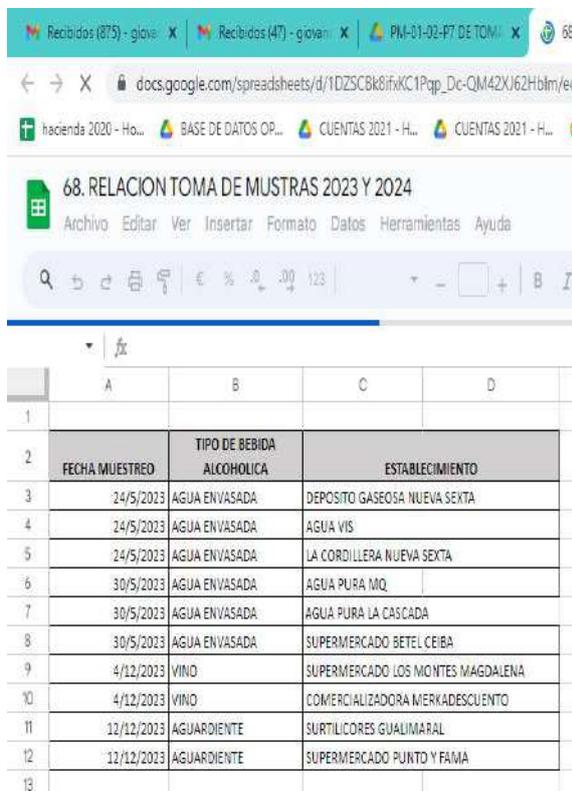
OBSERVACIONES: OBSERVATIONS	ESTADISTICA EN EL TESTADO PRESENCIA DE PARTICULAS EXTRAÑAS EN SUPERFICIE ESTAMPILLA EN EL ESTADO FINAL, SEVIRTE CON RESERVA DE PEGARTE.
Analista Fisiquímico	AMM-C.28
Analyst	
Revisó	AMM-C.28
Revised	

CONCLUSION: Se observa por indicado por el Auditado, y soportado en las evidencias al drive <https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1JaJppWSeeRrxsJFm2oNoCbToHqYXodE->, que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P7 se utiliza un formato del IDS entidad que realiza el análisis, acorde a lo descrito en la actividad del procedimiento PM-01-02-P7 del sistema integrado de gestión.

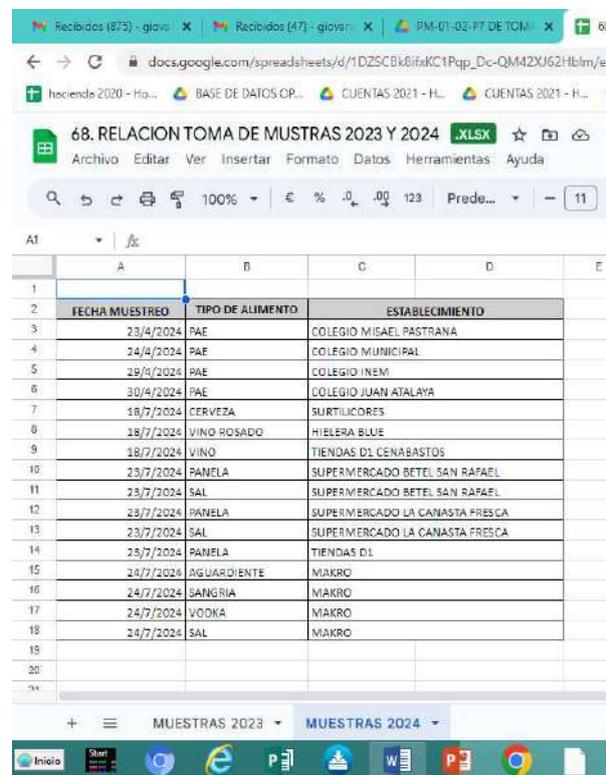
68 Cuántas tomas de muestras se realizaron en la vigencia 2023 y 2024 (corte 31 de agosto) anear relación total para toma de muestra para auditoría.

El auditado manifiesta que: Dentro del organigrama de la entidad no aparece el referente, está estructurado desde el inicio, cada día avanzan las competencias. El dr asumió todo hace diez años. La capacidad humana no daba, se empezó a mirar la posibilidad que cada área tuviera su referente, hay una necesidad sentida de estructuración del cronograma de la salud. Se han aumentado las actividades y el mismo personal, cada año se les exigen más los entes de control y humanamente es imposible que se haga con las mismas personas. El referente hace alusión a los líderes. Organización del trabajo.

REFERENCIA: Relación de Tomas de muestras vigencia 2023 y 2024.



FECHA MUESTREO	TIPO DE BEBIDA ALCOHOLICA	ESTABLECIMIENTO
24/5/2023	AGUA ENVASADA	DEPOSITO GASEOSA NUEVA SEXTA
24/5/2023	AGUA ENVASADA	AGUA VIS
24/5/2023	AGUA ENVASADA	LA CORDILLERA NUEVA SEXTA
30/5/2023	AGUA ENVASADA	AGUA PURA MQ
30/5/2023	AGUA ENVASADA	AGUA PURA LA CASCADA
30/5/2023	AGUA ENVASADA	SUPERMERCADO BETEL CEIBA
4/12/2023	VINO	SUPERMERCADO LOS MONTES MAGDALENA
4/12/2023	VINO	COMERCIALIZADORA MERKADESCUENTO
12/12/2023	AGUARDIENTE	SURTILICORES GUALIMARAL
12/12/2023	AGUARDIENTE	SUPERMERCADO PUNTO Y FAMA



FECHA MUESTREO	TIPO DE ALIMENTO	ESTABLECIMIENTO
23/4/2024	PAE	COLEGIO MISAEEL PASTRANA
24/4/2024	PAE	COLEGIO MUNICIPAL
29/4/2024	PAE	COLEGIO INEM
30/4/2024	PAE	COLEGIO JUAN ATALAYA
18/7/2024	CERVEZA	SURTILICORES
18/7/2024	VINO ROSADO	HIELERA BLUE
18/7/2024	VINO	TIENDAS D1 GENABASTOS
23/7/2024	PANELA	SUPERMERCADO BETEL SAN RAFAEL
23/7/2024	SAL	SUPERMERCADO BETEL SAN RAFAEL
23/7/2024	PANELA	SUPERMERCADO LA CANASTA FRESCA
23/7/2024	SAL	SUPERMERCADO LA CANASTA FRESCA
23/7/2024	PANELA	TIENDAS D1
24/7/2024	AGUARDIENTE	MAKRO
24/7/2024	SANGRIA	MAKRO
24/7/2024	VODKA	MAKRO
24/7/2024	SAL	MAKRO

**CONCLUSION:** Se observa por indicado por el Auditado y la evidencia anexa al drive

<https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1Pkp81Fvutpo19dC33pX0RioY5F4WRYv>, que la actividad se realiza acorde al componente dentro del procedimiento PM-01-02-P7 del sistema integrado de gestión.

❖ **PM-01-02-P8: PROCEDIMIENTO DE TRANSPORTE DE ALIMENTOS PAE**

69 Dentro del procedimiento se determina “establecer visitas a los centros educativos” ¿las mismas se establecen de oficio por la secretaría de salud o a solicitud de la secretaría de educación? anexar evidencia relación de visitas 2023 y 2024 (corte 31 de agosto).



El auditado manifiesta que En el tema de PAE la secretaria de educación solicita la inspección donde se va a desarrollar el PAE, llega a través del canal institucional, anual, listado de los establecimientos que se van a beneficiar con el programa PAE.

REFERENCIA: Relación de Colegios que se ejecuta el Programa PAE en el Municipio área Urbana y Rural.

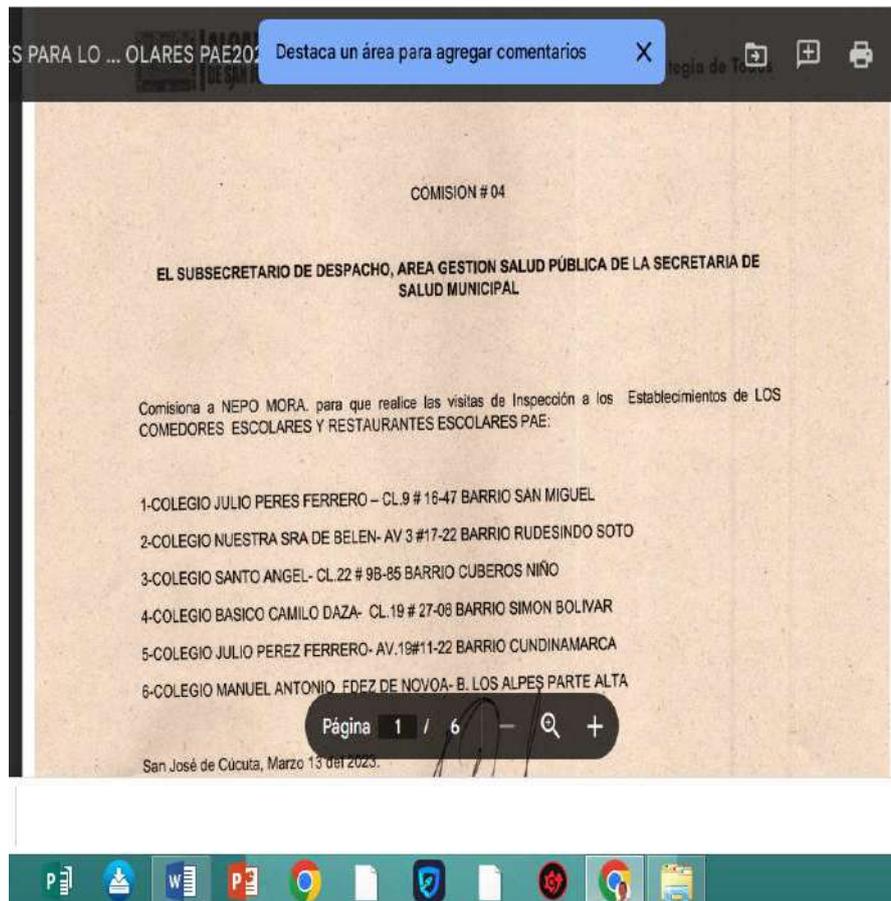
	A	B	C	D
1				
2		INSTITUCION	ZONA	SEDE
3		COL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	URBANA	CENT EDUC SAN PEDRO CLAVER
4		COL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	URBANA	CENT EDUC SANTISIMA TRINIDAD
5		I.E. MISAEL PASTRANA BORRERO	URBANA	COL BAS MARIA GORETTI
6		COLEGIO MUNICIPAL MARIA CONCEPCION LOPEZ	URBANA	COLEGIO MUNICIPAL MARIA CONCEPCION LOPERENA
7		COL MARIANO OSPINA RODRIGUEZ	URBANA	ESC URB JOSE BARTOLOME CELIS
8		COL JULIO PEREZ FERRERO	URBANA	ESC URB SAN MIGUEL NO 13
9		COL JAIME GARZON	URBANA	COL JAIME GARZON
10		COL JOSE AGUILINO DURAN	URBANA	COL BAS PEDRO FORTOUL
11		COL LUIS CARLOS GALAN SARMENTO	URBANA	ESC URB JOSE EUSEBIO CARO NO 23
12		CENT EDUC ESC RURAL EL CARMEN DE TONGHALA	RURAL	ESC RUR EL CARMEN DE TONGHALA
13		COL LUIS CARLOS GALAN SARMENTO	RURAL	ESC RUR SAN PEDRO
14		I.E. MISAEL PASTRANA BORRERO	URBANA	I.E. MISAEL PASTRANA BORRERO - SEDE PRINCIPAL
15		COL BUENOS AIRES	URBANA	COL BUENOS AIRES
16		I.E. CRISTO OBRERO	URBANA	I.E. CRISTO OBRERO - SEDE PRINCIPAL
17		CENT EDUC AQUALASAL	RURAL	ESC RUR EL SUSPIRO
18		COL CAMILO TORRES	RURAL	CENT EDUC SAN AGUSTIN DE LOS POZOS

**CONCLUSION:** Se observa por indicado por el Auditado, y soportado en las evidencias al drive <https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1JaJppWSeeRrxsJFm2oNoCbToHqYXodE->, que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P7 se utiliza un formato del IDS entidad que realiza el análisis, acorde a lo descrito en la actividad del procedimiento PM-01-02-P7 del sistema integrado de gestión.

70 ¿Quiénes son los encargados de adelantar las visitas que registros y evidencias arrojan la gestión de visita, por parte de inspección y vigilancia? anexar evidencia la solicitada por el equipo auditor de forma aleatoria. El auditado manifiesta que Cualquier de los técnicos en el área de salud por comisión del subsecretario de salud pública, el acta de IVC para preparación de alimentos. se solicita el acta de inspección de preparación de alimentos, copia de la comisión donde los delegan.

Analizando la respuesta y las evidencias presentadas por el Auditor se observó y se concluye lo siguiente:

REFERENCIA: Comisiones para los ingresos a los establecimientos educativos



**CONCLUSION:** Se observa por indicado por el Auditado, y soportado en las evidencias al drive <https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1JaJppWSeeRrxsJFm2oNoCbToHqYXodE->, que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P8 acorde a lo descrito dentro del sistema integrado de gestión.

71 Describa el paso a paso de IVC y los formatos y registros que se realizan dentro de la actividad, y quienes son los encargados y responsables de la actividad desde su ciclo PHVA Anexas evidencia solicitada por el equipo auditor de forma aleatoria.

El auditado manifiesta que: Llegar a la institución se trasladan al área de preparación de alimentos del programa PAE se revisan pisos paredes techos, e equipos lo del personal que manipulan los alimentos, cadenas de frío de alimentos, refrigeradores, el control de vectores, que haya una empresa realizando el control de vectores del área, soportes documentales de saneamiento del programa. Se solicita acta y registros fotográficos de la IVC.

REFERENCIA: IVC PAE COL. JORGE GAITAN DURAN



ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION DE ALIMENTOS

CIUDAD: Cúcuta FECHA: 27/04/2023 ACTA N°: 60357214

TIPO DE ESTABLECIMIENTO:  Restaurante  Cafetería  Panadería  Frutería  Comidas rápidas  Conectores  Otros

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaría de Salud

IDENTIFICACION DEL ESTABLECIMIENTO

RAZÓN SOCIAL: Fabryca Jorge Gaitan Duran de Carne Plazas

CÉDULA / NIT: [blank] NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: [blank]

NOMBRE COMERCIAL: Fabryca Jorge Gaitan Duran de Carne Plazas

DIRECCIÓN: Vereda La Campa 2140 MATRÍCULA MERCANTIL: [blank]

DEPARTAMENTO: [blank] MUNICIPIO: [blank]

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA: [blank]

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN: [blank]

COLEGIO JORGE GAITAN DURAN.pdf

Abrir

EVALUACION

Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instrumento para el aspecto a evaluar.

Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instrumento para el aspecto a evaluar.

Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instrumento para el aspecto a evaluar.

Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a evaluar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable (A). Anotar la razón del no aplicar en el espacio de hallazgos.

Marque con una X la casilla "CR" cuando el inspector del auditor y verifique dentro la totalidad de los alimentos y debe aplicar Medidas Sanitarias de Seguridad que impida que el establecimiento continúe operando en sus labores.

CRITERIO (C)

CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO	A	AR	I	HALLAZGOS
1. Instalación e instalaciones				
Localización y diseño				
1.1 Resolución 2674/2013, artículo 1.1, 1.2, 1.3, 2.1 y 2.2; Artículo 22, Numerales 1.1, 1.2, 1.4, 1.7, Artículo 23, Numeral 2				
2. Condiciones de planta y servicios				
2.1 Resolución 2674/2013, Artículo 1, Numeral 1.2, Artículo 22, Numerales 1.2 y 3.1				

Página 1 / 7

**CONCLUSION:** Se observa por indicado por el Auditorado, y soportado en las evidencias al drive <https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1JaJpWSeeRrxsJFm2oNoCbToHqYXodE->, que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P8 utiliza el formato descrito acorde al establecido dentro del sistema integrado de gestión.

72 Dentro de la actividad de evaluación de criterios ¿se tiene una lista de chequeo, estándares de verificación en que sustento normativo de encontrar (nacional-departamental-municipal) citas las mismas, y el criterio es normativo y estandarizado o se faculta a criterio del técnico o profesional que realiza la visita? anexar evidencia de registro y evidencia de la gestión solicitada por el equipo auditor de forma aleatoria.

El auditado manifiesta que: norma Resolución 2674 de 2013, Anexar evidencia: se solicita acta vacía. Analizando la respuesta y las evidencias presentadas por el Auditor se observó y se concluye lo siguiente:

REFERENCIA: IVC PREPARACION DE ALIMENTOS PAE

SALUD PÚBLICA

SECRETARÍA DE SALUD

ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION DE ALIMENTOS

CIUDAD: [blank] FECHA: día / mes / año ACTA N°: [blank]

TIPO DE ESTABLECIMIENTO:  Restaurante  Cafetería  Panadería  Frutería  Comidas rápidas  Conectores  Otros

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: [blank]

IDENTIFICACION DEL ESTABLECIMIENTO

RAZÓN SOCIAL: [blank]

\*CÉDULA / NIT: [blank] \*NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: [blank]

\*NOMBRE COMERCIAL: [blank]

\*DIRECCIÓN: [blank] MATRÍCULA MERCANTIL: [blank]

\*DEPARTAMENTO: [blank] \*MUNICIPIO: [blank]

Barrio  Vereda  Comuna  Localidad  Sector  Corregimiento  Caserío  UPZ



**CONCLUSION:** Se observa por indicado por el Auditado, y soportado en las evidencias al drive <https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1JaJpWSeeRrxsJFm2oNoCbToHqYXodE->, que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P8 utiliza el formato descrito acorde al establecido dentro del sistema integrado de gestión.

73 ¿Describa la gestión aplicada que se realiza para cuando el concepto es favorable, y anexar registro de concepto de técnico o profesional que realiza la visita y que termino tiene para entregar el informe al área encargada? anexar evidencia la solicitada por el equipo auditor de forma aleatoria.

El auditado manifiesta que el concepto se da directamente en el acta de acuerdo a los rangos establecidos. se deja copia a la encargada del establecimiento, el cual genera un concepto del dr Leonardo. Se solicita Anexar. Acta diligenciada y aprobada por el responsable del IVC. se solicita concepto sanitario Analizando la respuesta y las evidencias presentadas por el Auditor se observó y se concluye lo siguiente:

REFERENCIA: IVC COLEGIO CLUB DE LEONES HERNAN SUESCUN





**CONCLUSION:** Se observa por indicado por el Auditado, y soportado en las evidencias al drive <https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1Pkpb81Fvutpo19dC33pX0RioY5F4WRYv> que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P8 utiliza el formato descrito acorde al establecido dentro del sistema integrado de gestión.

74 Describa la gestión aplicada que se realiza para cuando el concepto es desfavorable, y anexar registro de concepto, y trazabilidad del ciclo de seguimiento y control del técnico o profesional que realiza la visita, y que termino tiene para entregar el informe al área encargada, hasta donde llega el nivel de alcance de la dependencia de Vigilancia y Control Anexar la evidencia solicitada por el equipo auditor de forma aleatoria.

El auditado manifiesta que se hace el proceso y cuando es desfavorable, salen hallazgos que ameritan el cierre inmediato del establecimiento, no se hacen porque la mayoría no ameritan cierre, pero si se requieren mejoras y queda plasmado en acta.

Analizando la respuesta dada por el Auditor se observó y se concluye lo siguiente:

**CONCLUSION:** Se observa por indicado por el Auditado, y soportado en las evidencias al drive <https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1Pkpb81Fvutpo19dC33pX0RioY5F4WRYv> que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P8 utiliza el formato descrito acorde al establecido dentro del sistema integrado de gestión.

75 Describa la gestión operativa de campo y gestión administrativa en la actividad de interponer medida sanitaria, describiendo quienes se encargan de cada actividad, que registros, formatos se diligencian, hasta donde llega el nivel de alcance de la dependencia de Vigilancia y Control Anexar evidencias de cada gestión que sea solicitada por el equipo auditor de forma aleatoria.

El auditado manifiesta que: La medida sanitaria la toman los inspectores y técnicos de las áreas de salud y no se ha presentado ningún caso de medida de riesgo.

Analizando la respuesta dada por el Auditor se observó y se concluye lo siguiente:

**CONCLUSION:** Se observa por lo indicado por el Auditado que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P8 acorde al establecido dentro del sistema integrado de gestión, y que dentro de la ejecución del procedimiento, esta actividad no se ha ejecutado por no presentar casos que den lugar a ello.

76 Describa la gestión operativa de campo y gestión administrativa en la actividad de levantamiento de medida sanitaria, describiendo quienes se encargan de cada actividad, que registros, formatos se diligencian hasta donde llega el nivel de alcance de la dependencia de Vigilancia y Control Anexar evidencias de cada gestión que sea solicitada por el equipo auditor de forma aleatoria.

El auditado manifiesta: No se ha presentado porque no ha habido medidas.

**CONCLUSION:** Se observa por lo indicado por el Auditado que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P8 acorde al establecido dentro del sistema integrado de gestión, y que



dentro de la ejecución del procedimiento, esta actividad no se ha ejecutado por no presentar casos que den lugar a ello.

77 Cuántos procesos sancionatorios se evidenciaron en la vigencia del 2023 y vigencia 2024 (corte agosto 31), e indicar el estado detallado de cada uno, se solicita relación en Excel o tabla que lleven de control en la oficina de Inspección y Vigilancia. Describa el ciclo PHVA del Proceso sancionatorio, indicando quienes intervienen en el mismo, que registros, formatos y evidencias se aplican en el mismo, e indicar el nivel de alcance de la dependencia de vigilancia y control Anexar la evidencia solicitada por el equipo auditor de forma aleatoria.

El auditado manifiesta que: No se evidenciaron procesos sanitarios ni en el 2023 ni en el 2024, esta actividad no ha tenido ejecución al no presentarse casos.

CONCLUSION: Se observa por lo indicado por el Auditado que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P8 acorde al establecido dentro del sistema integrado de gestión, y que dentro de la ejecución del procedimiento, esta actividad no se ha ejecutado por no presentar casos que den lugar a ello.

78 ¿Quiénes son los encargados de realizar la visita de verificación de hallazgos, que registros, informes se realizan y describa la trazabilidad del informe del concepto desfavorable, como se asigna al técnico encargado? se solicita relación en Excel o tabla que lleven de control y seguimiento por parte de la oficina de Inspección y Vigilancia.

El auditado manifiesta que: Los mismos técnicos del área de salud. no se presenta relación porque no ha habido casos registrados.

CONCLUSION: Se observa por lo indicado por el Auditado que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P8 acorde al establecido dentro del sistema integrado de gestión, y que, dentro de la ejecución del procedimiento, esta actividad no se ha ejecutado por no presentar casos que den lugar a ello.

#### ❖ **PM-01-02-P9 PROCEDIMIENTO DE TRANSPORTE DE ALIMENTOS, TRANSPORTE DE CÁRNICOS Y DERIVADOS CÁRNICOS**

79 ¿Cómo se realiza el procedimiento de verificar si el vehículo se encuentra inscrito?

El auditado manifiesta que: Primero el dueño del vehículo inscribe mediante un formulario en la secretaría

Una vez hecha se procede a hacer la programación para la entrega del vehículo y verlo físicamente

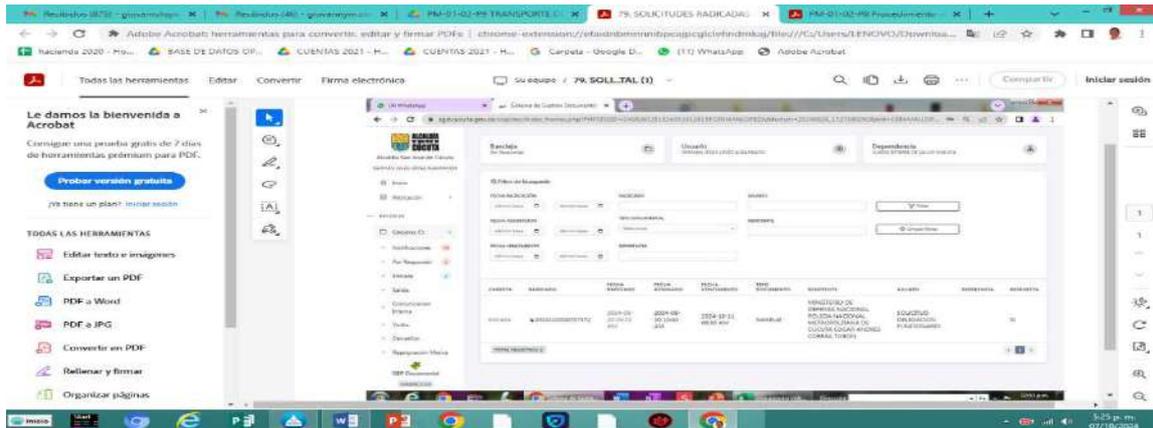
Se programa la inspección y se procede a llenar el acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para vehículos transportadores de carne y/o productos cárnicos comestibles, nos anexan evidencia:

Dependiendo del puntaje obtenido el acta permite emitir concepto favorable o desfavorable si es favorable la calificación esta entre 80 y 100% y desfavorable menos del 79.9%. Si es favorable se archiva el acta y si no viene un proceso. Si es desfavorable se amplía una medida sanitaria de seguridad consistente en clausura temporal del vehículo provisionalmente o temporales, que



pueden durar un día u varios, porque los ítems hallazgos, para que se le pueda hacer una visita nueva debe superar los hallazgos encontrados.

REFERENCIA: solicitudes radicadas gestión documental 2024



CONCLUSION: Se observa por indicado por el Auditado, y soportado en las evidencias al drive [https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1D3SBg20y9wWsnwSReKHx7AK16OYJkw\\_R](https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1D3SBg20y9wWsnwSReKHx7AK16OYJkw_R), que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P9 en cuanto al proceso de control y seguimiento que debe tener la subsecretaria de inspección y vigilancia, con relación a las solicitudes recibidas no se está llevando de la forma idónea y eficaz que permita identificar la cantidad de solicitudes de la vigencia 2024, y en el anexo de evidencia presentan un pantallazo de una solicitud, y no la relación solicitada de los radicados debidamente ingresados mediante el sistema de gestión documental.

80 ¿La selección o caracterización de los vehículos es aleatoria, o debe hacerse a todos los vehículos sin excepción? El auditado manifiesta que: Se le hace a todos los que lleguen.

CONCLUSION: Al observar que no anexaron en la evidencia anterior solicitada de la relación de solicitudes de la vigencia 2024, debidamente radicadas mediante el sistema de gestión documental, se observa y se puede evidenciar que no existe el mecanismo de control y seguimiento para el procedimiento PM-01-02-P9 PROCEDIMIENTO DE TRANSPORTE DE ALIMENTOS, TRANSPORTE DE CÁRNICOS Y DERIVADOS CÁRNICOS por parte de la subsecretaria de Inspección y Vigilancia.

81 Las solicitudes que realizan los diferentes usuarios que requieren el IVC para obtener el concepto sanitario, en que canal deben radicar su solicitud y que documentos deben anexar relación de solicitudes si son radicadas en Canal autorizado de Gestión documental del Municipio, caso contrario describir mecanismo de recepción de la solicitud y los documentos del usuario, ante la oficina de inspección y vigilancia. Anexar evidencia vigencia 2023 y 2024 (corte 31 de agosto).

El auditado manifiesta que: El peticionario por lo general a la ventanilla única hace la solicitud, y se le hace llegar los formularios para su diligenciamiento. o sea, por el PQRS el sistema de gestión

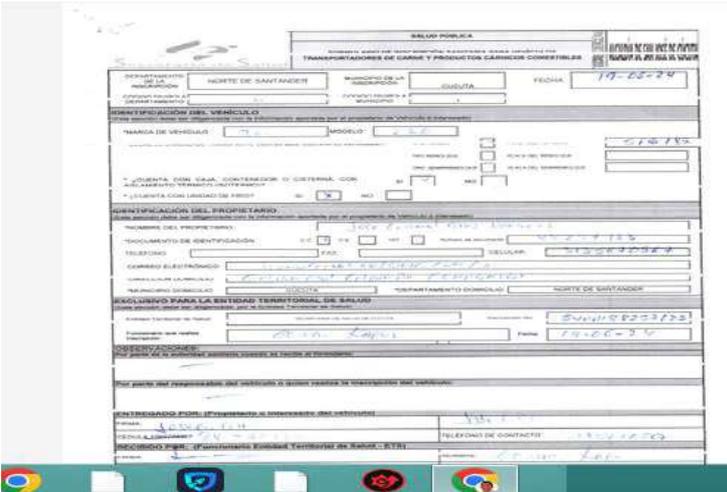
	EVALUACION DE LA GESTIÓN	Código: PV-01-01-P1-F13
	<b>INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN</b>	Versión:01
		Fecha: 17/11/2022
		Página 46 de 150

documental que existe en la página de la alcaldía. No se recibe acá en esta oficina ninguna documentación, todo se hace a través de la ventanilla única de la alcaldía, sede principal y por la página de internet. Actualmente están sin personal y sin recursos de capital. Usuario asignado y están en el comité departamental de carnes. Los buscan para intervenciones, pero comentan que están prohibido por norma, por el mismo riesgo, por la ARL, no permite salir de la oficina por el tipo de riesgo, se debe revisar el hallazgo en el tipo de riesgo que tienen los funcionarios que salen a la calle la hacer visitas, ante la ARL.

**REFERENCIA: Formulario de Inscripción de expendios cárnicos**



**REFERENCIA: Formulario de Inscripción de Vehículos para expendios cárnicos**





CONCLUSION: Al observar que no anexaron en la evidencia solicitada de la relación de formularios de inscripción de la vigencia 2023 y 2024 (corte 31 de agosto), debidamente radicadas mediante el sistema de gestión documental, y se anexo un PDF de un formulario de inscripción de establecimiento y otro formulario de inscripción de vehículo para el transporte de cárnicos, en este sentido se observa y se puede evidenciar que no existe el mecanismo de control y seguimiento para el procedimiento PM-01-02-P9 PROCEDIMIENTO DE TRANSPORTE DE ALIMENTOS, TRANSPORTE DE CÁRNICOS Y DERIVADOS CÁRNICOS por parte de la subsecretaria de Inspección y Vigilancia.

82 Dentro de la actividad de evaluación de criterios ¿se tiene una lista de chequeo, estándares de verificación en que sustento normativo de encontrar (nacional-departamental-municipal) citas las mismas, y el criterio es normativo y estandarizado o se faculta a criterio del técnico o profesional que realiza la visita? anexar evidencia de registro y evidencia de la gestión solicitada por el equipo auditor de forma aleatoria.

El auditado manifiesta que: La normatividad vigente en la resolución 2674 del 2013 que contempla todo lo relacionado con alimentos y transporte de alimentos. Hay unos decretos reglamentarios que es la resolución 240 y 242 del 2013 para el transporte de pollo y de carnes.

REFERENCIA: Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de Riesgo para expendio de Cárnicos – Acta de Visita IVC inspección Sanitaria -20240925.PDF

electrónica      Su equipo / 82. ACT...0925 (1)      🔍 📄 ⬇️ 🖨️ ⋮

**ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE CARNE Y/O PRODUCTOS CÁRNICOS DOMESTIBLES**

ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA

Ciudad: CÚCUTA      Fecha: 26-07-24      Acta N°: \_\_\_\_\_  
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE CÚCUTA

**IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO**

**CATEGORÍA DEL ESTABLECIMIENTO**

RAZÓN SOCIAL: Comercializadora de Carnes y Subproductos S.A.S.  
CÉDULA / NIT: 901304955-0      NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 540019013054050  
NOMBRE COMERCIAL: Comercializadora de Carnes y Subproductos S.A.S.  
DIRECCIÓN: Calle 13A # 1-31 Bg. 26      MATRÍCULA MERCANTIL: 934959  
DEPARTAMENTO: N.D.E.S.      MUNICIPIO: CÚCUTA  
Barrio:  Venado  General  Localidad  Sector  Corregimiento  Casero  UPZ   
Otros:  Cuid: PUEVA SANTA  
TELÉFONOS: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_  
CORREO ELECTRÓNICO: Subsecretaria Municipal de Alimentos S.F. COBAYE@CUCUTA.GOV.CO  
NOMBRE DEL PROPIETARIO: Comercializadora de Carnes y Subproductos S.A.S.  
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C.  C.E.  NIT  Número de documento: 901304955-0  
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: WILFRIEDO GARCÍA MARRIPE  
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C.  C.E.  NIT  Número de documento: 15279344  
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Calle 13A # 1-31 Bg. 26 PUEVA SANTA  
DEPARTAMENTO: N.D.E.S.      MUNICIPIO: CÚCUTA  
HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: \_\_\_\_\_ HOURS: \_\_\_\_\_ NÚMERO DE TRABAJADORES: 4  
TIPO DE PRODUCTOS QUE EXPENDE: CARNE:  Bovina  Porcina  Aves   
Otras especies: \_\_\_\_\_  
OTRO TIPO DE PRODUCTOS: SI  NO

**CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA**

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN
día / mes / año	FAVORABLE FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS PENDIENTE DESFAVORABLE	%

📄 🌐 📁 📧 🔄 🏠 🌐



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 48 de 150

REFERENCIA: Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de Riesgo para Vehículos de carga de Carne – Acta de Visita IVC inspección Sanitaria -20240925.PDF

CONCLUSION: Al observar que no anexaron en la evidencia solicitada de la relación de Actas de inspección sanitaria con enfoque en riesgos para vehículos transportadores de cárnicos de la vigencia 2023 y 2024 (corte 31 de agosto), que debe llevar el funcionario que delegue el



subsecretario de inspección y vigilancia, y se anexo un PDF de una Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de Riesgo para expendio de Cárnicos de establecimiento y Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de Riesgo para expendio de Cárnicos de vehículo para el transporte de cárnicos, en este sentido se observa y se puede evidenciar que no existe el mecanismo de control y seguimiento para el procedimiento PM-01-02-P9 PROCEDIMIENTO DE TRANSPORTE DE ALIMENTOS, TRANSPORTE DE CÁRNICOS Y DERIVADOS CÁRNICOS por parte de la subsecretaria de Inspección y Vigilancia.

83 ¿Describa la gestión aplicada que se realiza para cuando el concepto es favorable, y anexar registro de concepto de técnico o profesional que realiza la visita y que termino tiene para entregar el informe al área encargada? anexar evidencia la solicitada por el equipo auditor de forma aleatoria.

El auditado manifiesta que: La única diferencia entre favorable y con algunos hallazgos es que se deja pendiente si tiene hallazgos y se programa nueva visita, para observar si subsanaron e hicieron las debidas recomendaciones y así se da el concepto favorable finalmente, ese el procedimiento en las visitas de IVC tanto a establecimientos como a los vehículos.

CONCLUSION: Se observa por lo indicado por el Auditado que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P9 acorde al establecido dentro del sistema integrado de gestión, en los respecta a la actividad de campo del Técnico en el Área de Salud, que es el encargado de hacer la visita, se recomienda la trazabilidad de gestión documental como mecanismo de seguimiento y control de la gestión por parte de la Subsecretaria de Inspección y Vigilancia.

84 Describa la gestión aplicada que se realiza para cuando el concepto es desfavorable, y anexar registro de concepto, y trazabilidad del ciclo de seguimiento y control del técnico o profesional que realiza la visita, y que termino tiene para entregar el informe al área encargada, hasta donde llega el nivel de alcance de la dependencia de Vigilancia y Control Anexar la evidencia solicitada por el equipo auditor de forma aleatoria.

El auditado manifiesta que: La única diferencia entre favorable y con algunos hallazgos es que se deja pendiente si tiene hallazgos y se programa nueva visita, para observar si subsanaron e hicieron las debidas recomendaciones y así se da el concepto favorable finalmente, ese el procedimiento en las visitas de IVC tanto a establecimientos como a los vehículos.

CONCLUSION: Se observa por lo indicado por el Auditado que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P9 acorde al establecido dentro del sistema integrado de gestión, en los respecta a la actividad de campo del Técnico en el Área de Salud, que es el encargado de hacer la visita, se recomienda la trazabilidad de gestión documental como mecanismo de seguimiento y control de la gestión por parte de la Subsecretaria de Inspección y Vigilancia.

85 Dentro de la actividad de expedición de sanitaria, en la vigencia 2023 y vigencia 2024 (¿corte 31 de agosto, se presentaron novedades que con llevaron a que la oficina de Inspección y Vigilancia Iniciara proceso de Revocatoria del concepto Sanitario? describir la actividad PHVA y anexar evidencia para selección aleatoria.



El auditado manifiesta no hubo ninguna novedad y en caso de haberse sucedido se deshace como se hizo.

❖ **PM-01-02-P10: PROCEDIMIENTO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES**

86 ¿Quién es el encargado de la Planeación Anual de visitas a establecimientos especiales y afines? anexar cronograma del 2023 y 2024 (vigencia corte 31 de agosto de 2024).

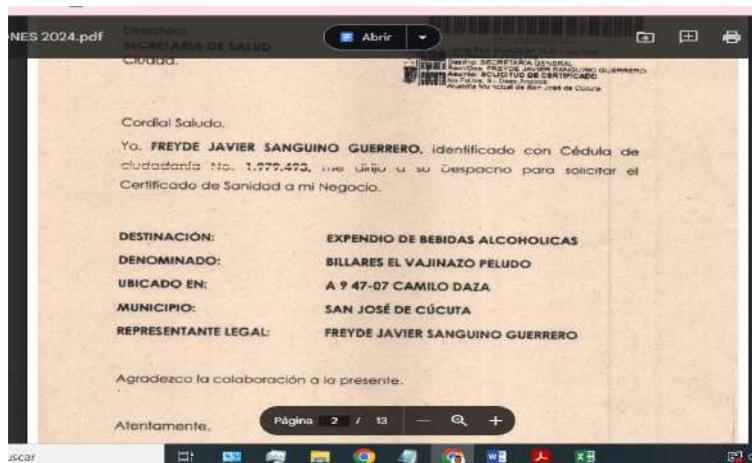
El auditado manifiesta que: como tal no se elabora un cronograma, se elabora una programación de acuerdo al número de solicitudes radicadas en ventanilla única, de acuerdo a la necesidad se prioriza los casos ejemplo: se presentó en un colegio una ETA, se deja todo y se destina ir a ese por la novedad.

Anexar: visitas del 2023 y del 2024. Muestreo aleatorio.

REFERENCIA: Comisiones 2024

UBICACION	NOMBRE ESTABLECIMIENTO	NOMBRE INSPECTORES Y CELULAS
AV 3º NO. 8-02 BARRIO EL COLUMBO	CONVEGIA EL ALICANDÉ	LUIS ORLANDO MARQUEZ LARICANOS - 3223734731
CEMINO COMERCIAL JARDIN PARA SOLAS	EL DANT TIGRE	RODRIGON SIERRA - 3238797927
AV 6 NO. 10-20 BARRIO LA LATA	BARRIO CALA SOCIAR AVI	MARIA ANGELICA INIGOS CRIVANDIZ - 4735276
AV 6 NO. 11-20 CENTRO COMERCIO	BARRIO CALA SOCIAR	YESICA BARRAN FERRAZO PERAZOZA - 3238900
AV 6 NO. 10-20 BARRIO BLANCO	CENTRO TECNICO DE CUCUTA	EDGAR HERNANDEZ GOMEZ - 378183
AV 6 NO. 10-20 BARRIO BLANCO	CAFE PIEDER EN FAMILIA AGRICOLA DE ASOCIADOS FAMILIAR ROSA	ALMA YOLANDA CABRERO DIAZ - 300484700
AV 6 NO. 10-20 BARRIO BLANCO	HOTEL EL GIGANT	IRLEGGAN PERAZOZA - 47180685
CL 11 NO. 10-45 BARRIO EL LINDO	DESMAN LES	ALBA MIRENA DEYE PABON - 3143302765
CL 4 NO. 90-04	TRETI BURGOS	
AV 10 NO. 10-20 BARRIO PANCA	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL MODELO PARA EL COMERCIO PANCA	JERRY TULENTI ARIAS GRANADOS - 3238433483
AV 6 NO. 11-20 EDUCUPA	HOTEL BOUTIQUE COLOMBIA	EDGAR DAVID GOMEZ VILLAMAR - 3187230934
CL 7 NO. 7-30 CONDOMINIO EL CAMINO DEL ESTE CASA 98	FUNDACION UNIDOS MODULIN PARA EL FUTURO	ANDRÉS DEL CAMINO SAN VICENTE - 3232054336
CL 8 NO. 10-20 BARRIO LATINO	CLUB BILLARES NEW YORK	KAREN MARGARITA PRADO MAZARANO - 3119634990
AV 8 NO. 10-20 CAMILO DAZA	BILLARES EL VAJINAZO PELUDO	EDYSON DAVID ORLANDO GONZALEZ - 3238433073

REFERENCIA: Oficios solicitudes radicadas relacionadas ( Muestra de Anexos 2024)

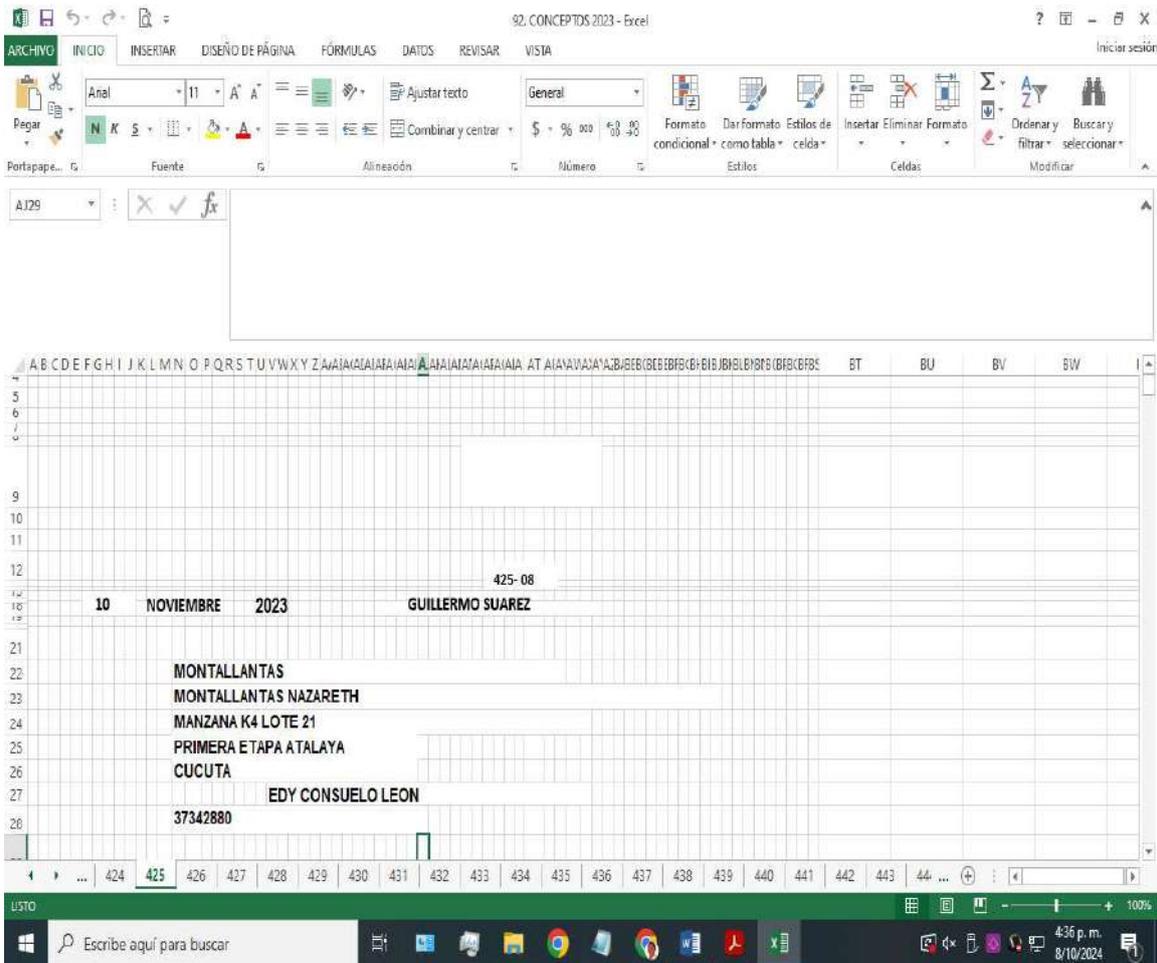




**CONCLUSION:** Se observa por lo indicado por el Auditado que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P10 acorde al establecido dentro del sistema integrado de gestión, en los respecta a la actividad de campo del Técnico en el Área de Salud, que es el encargado de hacer la visita, dentro de este procedimiento y es evidente la trazabilidad del sistema de gestión documental, que permite que de parte de la Subsecretaria de Vigilancia y Control se pueda hacer un seguimiento y control de forma más eficaz.

87 ¿Cuántas solicitudes de visitas se radicaron en el sistema de gestión documental de la entidad, en la vigencia del 2023 y 2024? (corte 31 de agosto) y si fueron objeto de ajustes al Cronograma anexar evidencia del Cronograma de visitas y relación solicitudes debidamente radicadas. El auditado manifiesta que: si se realizaron ajustes, porque la cantidad de solicitudes de visitas, supera notoriamente la capacidad de recurso humano para atender dichas solicitudes, por eso se prioriza de acuerdo a la necesidad.

**REFERENCIA: Conceptos del 2023**





EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 52 de 150

REFERENCIA: IVC establecimientos sanitarios 2023

EVIDENCIAS APORTADAS POR EL AUDITADO

REFERENCIA: IVC Especiales Educativos 2024

	A	B	C	D	E	F	G	H
	Entidad Territorial de Salud de Orden Departamental o Distrital o Municipal (Color formulada) NO BORRARLA	Fecha Inscripción (Color fecha)	Departamento	Municipio	COD Divipola (Color formulada) NO BORRARLA	COD Divimupo (Color formulada) NO BORRARLA	Razón Social y Nombre	Nombre comercial del Establecimiento
1	SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD DE CUCUTA	2/6/2023	North of Santander	Cúcuta	4001	001	FABRICA MANISANTIS CACEDO CON DE	COLEGIO ALBERT EINSTEIN
2	SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD DE CUCUTA	3/7/2024	North of Santander	Cúcuta	4001	001	FRANK EDWIN CORREDO NIÑO	INSTITUTO BOLIVARIANO ESPECIAL DE BS
3	SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD DE CUCUTA	8/7/2024	North of Santander	Cúcuta	4001	001	FRANK EDWIN CORREDO NIÑO	INSTITUTO BOLIVARIANO ESPECIAL DE BS
4	SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD DE CUCUTA	4/1/2024	North of Santander	Cúcuta	4001	001	ALMA YOLIMA CARCEDO	CENRO CANCER EN FAMILIA
5	SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD DE CUCUTA	4/1/2024	North of Santander	Cúcuta	4001	001	ALMA YOLIMA CARCEDO	CENRO CANCER EN FAMILIA
6	SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD DE CUCUTA	4/1/2024	North of Santander	Cúcuta	4001	001	ALMA YOLIMA CARCEDO	CENRO CANCER EN FAMILIA
7	SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD DE CUCUTA	4/1/2024	North of Santander	Cúcuta	4001	001	ALMA YOLIMA CARCEDO	CENRO CANCER EN FAMILIA
8	SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD DE CUCUTA	6/1/2024	North of Santander	Cúcuta	4001	001	CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL NUEVO HORIZONTE	CENTRO DESARROLLO INFANTIL NUEVO AMANECER
9	SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD DE CUCUTA	5/9/2024	North of Santander	Cúcuta	4001	001	EDWIN HERNANDEZ GOMEZ	CENTRO TECNOLOGICO DE CUCUTA
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD DE CUCUTA	7/6/2023	North of Santander	Cúcuta	4001	001	ISRAEL ANTONIO NIÑO GIL	COLEGIO CAROLINA SALCHÁ HERNANDEZ DE LA C. JARDIN
11	SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD DE CUCUTA	14/6/2024	North of Santander	Cúcuta	4001	001	EDWIN LEON CEPEDA	SOCIEDAD EDUCATIVA COLGOSQUESES SASSE DE BS
12	SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD DE CUCUTA	8/3/2024	North of Santander	Cúcuta	4001	001	EMILY MARINA BARRERA	HOGAR INFANTIL CANSUCUTA
13	SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD DE CUCUTA	8/3/2024	North of Santander	Cúcuta	4001	001	KARLA YULIAN SANTOS QUIHANA	CO. S. TERRACOTTA
14	SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD DE CUCUTA	14/6/2024	North of Santander	Cúcuta	4001	001	EDWIN LEON CEPEDA	SOCIEDAD EDUCATIVA COLGOSQUESES SASSE DE BS
15	SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD DE CUCUTA	7/6/2023	North of Santander	Cúcuta	4001	001	FRANCISCO FERRER	COMUNICACION EDUCATIVA MARIA GORETTI
16	SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD DE CUCUTA	7/8/2024	North of Santander	Cúcuta	4001	001	PIERO JOSE ELVER ROSAS HERRERA	ASUJO ANDRESEN



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 53 de 150

REFERENCIA: IVC Especiales 2024

Entidad Territorial de Salud de Orden Departamental o Distrital o Municipal (Celdas formuladas) NO BORRARLA	Fecha INSCRIPCIÓN dd/mm/aaaa	Departamento	Municipio	COD Divipola Dpto (Celdas formuladas) NO BORRARLA	COD Divipola Municipio (Celdas formuladas) NO BORRARLA	Razón Social o Nombre	Nombre comercial del Establecimiento
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	2/5/2024	Norte de Santander	Cúcuta	#ERROR!	001	ESPINAS SANTANDER	ESPINAS SANTANDER SA
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	2/2/2024	Norte de Santander	Cúcuta	#ERROR!	001	VERONICA ANDREA CASTRO HERNÁNDEZ	GIUMASIO AMERICANO LOS SIMANES
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	1/8/2024	Norte de Santander	Cúcuta	#ERROR!	001	MILLER CASTRO FRANCO	AMAR STRUGS HOTEL
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	1/29/2024	Norte de Santander	Cúcuta	#ERROR!	001	CAROLINA RINCON CASTELLANOS	HOTEL EL PORTAL PLUS
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	1/29/2024	Norte de Santander	Cúcuta	#ERROR!	001	JANUARIO SIERRA RICO	CASINO EL BOMARDO
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	21/6/2024	Norte de Santander	Cúcuta	#ERROR!	001	JANUARIO SIERRA RICO	CASINO EL BOMARDO SUCURSAL 2
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	2/24/2024	Norte de Santander	Cúcuta	#ERROR!	001	CHANGWU WANG	EVACOL CÚCUTA OCHET CENTRO
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	2/24/2024	Norte de Santander	Cúcuta	#ERROR!	001	CHANGWU WANG	EVACOL VENTURA PLAZA
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	2/5/2024	Norte de Santander	Cúcuta	#ERROR!	001	CLAUDIA SARMIENTO GAMBICA	HOTEL DAMAR
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	1/8/2024	Norte de Santander	Cúcuta	#ERROR!	001	ELMER ANTONIO LOPEZ	FUMICACIONES LOPEZ
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	1/16/2024	Norte de Santander	Cúcuta	#ERROR!	001	BRAUNO RAFAEL RON MARCHO	FUMICOVEN SAS
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	29/2/2024	Norte de Santander	Cúcuta	#ERROR!	001	FUNDACION GENABASTOS	CENTRO DESARROLLO INFANTIL CRECIENDO FELICES

CONCLUSION: Se observa por lo indicado por el Auditado que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P10 acorde al establecido dentro del sistema integrado de gestión, en los respecta a la actividad de campo del Técnico en el Área de Salud, que es el encargado de hacer la visita, dentro de este procedimiento y es evidente la trazabilidad del sistema de gestión documental en la Vigencia del 2024, que permite que de parte de la Subsecretaria de Vigilancia y Control se pueda hacer un seguimiento y control de forma más eficaz, así se puede deducir dentro del procedimiento Auditado, que las falencias y debilidades del sistema de gestión documental del 2023, fueron ajustados y corregidos en la presente Vigencia.

88 ¿Qué requisitos debe cumplir y anexar el solicitante de la visita, están descritos en portal institucional o medio de divulgación al ciudadano, o debe acercarse el interesado a la Secretaría de salud, dependencia de Inspección y vigilancia?

El auditado manifiesta que: el solicitante debe radicar la solicitud en ventanilla única, allá es que en primera instancia le dan la información al respecto, si es nuevo allí están los requisitos, acá llega el oficio traslado por ventanilla única, y programan la comisión de visitas, para ir hasta el lugar donde está indicado en la solicitud. Anexar un facsímil del acta de visita.



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 54 de 150

## EVIDENCIAS APORTADAS POR EL AUDITADO

REFERENCIA: Acta de Establecimientos Educativos

The screenshot shows a web form for educational establishments. The title is "ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS". It includes fields for "CIUDAD", "FECHA" (set to 05/11/2022), and "ACTA N°". Below these are checkboxes for "Tipo de Establecimiento" (High School, Technical School, etc.) and "Entidad Territorial de Salud". A section titled "IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO" contains fields for "Razón Social", "Cédula / NIT", "Dirección", "Municipio", "Departamento", "Barrio", "Vereda", "Comuna", "Localidad", "Sector", "Corregimiento", "Caserio", "UPZ", "Teléfonos", "Correo Electrónico", "Nombre del Propietario/Rep. Legal", and "Documento de Identificación". A small error message at the bottom reads "No se puede que algunas funciones no estén disponibles."

REFERENCIA: Acta de Establecimientos Bebidas Alcohólicas

The screenshot shows a web form for alcohol beverage establishments. The title is "ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS". It includes fields for "CIUDAD", "FECHA" (set to 01/11/2022), and "ACTA N°". Below these are checkboxes for "Entidad Territorial de Salud". A section titled "IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO" contains fields for "Razón Social", "Cédula / NIT", "Número de Inscripción", "Nombre Comercial", "Dirección", "Municipio", "Departamento", "Barrio", "Vereda", "Comuna", "Localidad", "Sector", "Corregimiento", "Caserio", "UPZ", "Teléfonos", "FAX", "Correo Electrónico", "Nombre del Propietario", "Documento de Identificación", "Nombre del Representante Legal", "Documento de Identificación", "Dirección de Notificación", "Departamento", "Municipio", "Horario y Día de Funcionamiento", and "Número de Trabajadores".

REFERENCIA: Acta de IVC DE Hogares Comunitarios



The screenshot shows a digital form for a health inspection. The title is "ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS DE HOGARES COMUNITARIOS". It includes fields for "CIUDAD", "FECHA", and "ACTA N°". There are checkboxes for "TIPO DE ESTABLECIMIENTO" (FAMILIAR, MULTIFAMILIAR, GRUPALES, MULTIFAMILIAR, EMPRESARIALES, JUVENILES, ESCOLARES). The form also contains sections for "IDENTIFICACION DEL ESTABLECIMIENTO" with fields for "RAZON SOCIAL", "CEDULA/INT", "NOMBRE COMERCIAL", "DIRECCION", "DEPARTAMENTO", "MUNICIPIO", "BARRIO", "VENEDA", "CANTONA", "LOCALIDAD", "CALLE", "CORREO ELECTRONICO", "TELEFONOS", "NOMBRE DEL PROPIETARIO (REP. LEGAL)", "DOCUMENTO DE IDENTIFICACION", "NOMBRE DEL DIRECTOR", "CORREO ELECTRONICO", "DIRECCION DE NOTIFICACION", and "EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACION ELECTRONICA".

REFERENCIA: Acta de Inspección, vigilancia y control Sanitario

The screenshot shows a digital form for a general health inspection. The title is "ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO". It includes fields for "CIUDAD", "FECHA", and "ACTA N°". There are checkboxes for "TIPO DE ESTABLECIMIENTO" (Establecimiento Comunal, Establecimientos de Dependencia Pública, Establecimientos de Dependencia Privada). The form also contains sections for "IDENTIFICACION DEL ESTABLECIMIENTO" with fields for "RAZON SOCIAL", "CEDULA/INT", "NOMBRE COMERCIAL", "DIRECCION", "DEPARTAMENTO", "MUNICIPIO", "BARRIO", "VENEDA", "CANTONA", "LOCALIDAD", "CALLE", "CORREO ELECTRONICO", "TELEFONOS", "NOMBRE DEL PROPIETARIO", "DOCUMENTO DE IDENTIFICACION", "NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL", "CORREO ELECTRONICO", "DIRECCION DE NOTIFICACION", "EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACION ELECTRONICA", "DEPARTAMENTO", "MUNICIPIO", "N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL", "DESCRIPCION DE ACTIVIDAD", "FECHA DE LA ULTIMA INSPECCION", "FECHA DE ULTIMA VISITA", "TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA", "CONCEPTO SANITARIO DE LA ULTIMA VISITA SANITARIA", "FAVORABLE", "FAVORABLE CON REQUISITOS", "DESFAVORABLE", "% DE CUMPLIMIENTO DE LA ULTIMA INSPECCION", and "%".

CONCLUSION: Se observa por lo indicado por el Auditado que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P10 acorde al establecido dentro del sistema integrado de gestión, en los respecta a la actividad de campo del Técnico en el Área de Salud, que es el encargado de hacer la visita, pero se observa que se indica que en Ventanilla Única tienen los requisitos que debe cumplir el solicitante, sin aportar porque canal o medio se da la información al solicitante, si es física, digital



o porque medio, es de aclarar que el chequeo de los requisitos se encuentran en las actas de visitas y están soportados por normal y ley, pero la secretaria de salud debe poner a disposición la información al usuario o quien realice la solicitud de Visita para Inspección, Vigilancia y Control Sanitario.

89 ¿Cuántos procesos sancionatorios se presentaron en la vigencia 2023y 2024 (corte 31 de agosto), y si los mismos se presentaron porque canal de solicitud, o queja o de oficio o rutina de inspección? anexar evidencias de relación para selección aleatoria.

El auditado manifiesta que: no se presentaron procesos sancionatorios en la vigencia 2023 y 2024, hay bajo riesgo en la IVC que se realiza al establecimiento de comercio

CONCLUSION: Se observa por lo indicado por el Auditado que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P10 acorde al establecido dentro del sistema integrado de gestión, y que dentro de la ejecución del procedimiento, esta actividad no se ha ejecutado por no presentar casos que den lugar a ello.

90 Anexar relación de visitas a establecimientos especiales de la vigencia 2023 y vigencia 2024 (corte 31 de agosto), para de la relación de acuerdo a los diferentes establecimientos especiales caracterizados en los procedimientos seleccionar un muestreo objeto de la Auditoria se realice el chequeo y cumplimiento de los formatos y actas que debe realizar el encargado de cada actividad.

El auditado manifiesta que: base de datos de establecimientos visitados en la vigencia 2023 y 2024 anexar evidencia para muestra aleatoria en la auditoría.

REFERENCIA: IVC establecimientos sanitarios 2023

Entidad Territorial de Salud de Orden Departamental o Municipal	Fecha INSCRIPCIÓN	Departamento	Municipio	COD Divipola Depto	COD Divipola Municipio	Razon Social o Nombre
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	2/11/2023	Nombre de Santander	Cúcuta	94	001	ZIRUS JARDIN PLAZA
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	4/11/2023	Nombre de Santander	Cúcuta	94	001	AYCOLA EL MADROÑO
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	4/11/2023	Nombre de Santander				GRUPO HERVEN S.A.S
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	4/11/2023	Nombre de Santander				AYCOLA EL MADROÑO S.A.S
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	4/11/2023	Nombre de Santander				GRUPO HERVEN S.A.S
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	6/11/2023	Nombre de Santander	Cúcuta	94	001	RODOLFO MORANTES ARIAS
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	5/11/2023	Nombre de Santander	Cúcuta	94	001	PEDRO JOSE CALDERON RIVAS
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	11/12/2023	Nombre de Santander	Cúcuta	94	001	CAJA COMPENSACION FAMILIAR A.D.E.S.
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	11/12/2023	Nombre de Santander	Cúcuta	94	001	LA HELERA BLUE SAS
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA		Nombre de Santander	Cúcuta	94	001	



REFERENCIA: IVC establecimientos sanitarios 2023

Entidad Territorial de Salud de Orden Departamental o Distrital o Municipal	Fecha inscripción día/mes/año	Departamento	Municipio	COD Divipola Dpto	COD Divipola Municipio	Razón Social o Nombre	Nombre comercial del Establecimiento
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	5/2/2024	Norte de Santander	Cúcuta	#ERROR!	Error		ESPLUMAS SANTANDER SA
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	2/2/2024	Norte de Santander	Cúcuta	#ERROR!	Error de análisis de fórmula.	BERNANDEZ	GIMNASIO AMERICANO LOS SAMANES
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	31/1/2024	Norte de Santander	Cúcuta	#ERROR!			ARAN S TRUCIS HOTEL
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	19/1/2024	Norte de Santander	Cúcuta	#ERROR!	001	CAROLINA RINCON CASTELLANOS	HOTEL EL PORTAL PLUS
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE CÚCUTA	29/1/2024	Norte de Santander	Cúcuta	#ERROR!	001	JANUARIO SIERRA ROZO	CASINO EL DORADO

CONCLUSION: Se observa por indicado por el Auditado y la evidencia anexa al drive

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1L2hvNtxURpj4AeR9zwlxupnk3n5fyKpp/edit?gid=1785984566#gid=1785984566> que la actividad se realiza acorde al componente dentro del procedimiento PM-01-02-P10 del sistema integrado de gestión

91 Relación de las actas de calificación favorable y desfavorable de la vigencia 2023 y 2024 (corte Anexar evidencia.

El auditado manifiesta que: las actas de calificación favorable el técnico entrega al asistente administrativo de salud ambiental para trasladar y elaborar el concepto sanitario, las de concepto desfavorable las maneja el técnico para seguimiento y control con los hallazgos y de acuerdo al tiempo de subsanar se realiza nuevamente la visita para verificar si realizó el subsane y se levanta el hallazgo y se emite el concepto a favorable.

Anexar evidencia el registro de lleva el asistente administrativo de la vigencia 2023 y 2024.



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

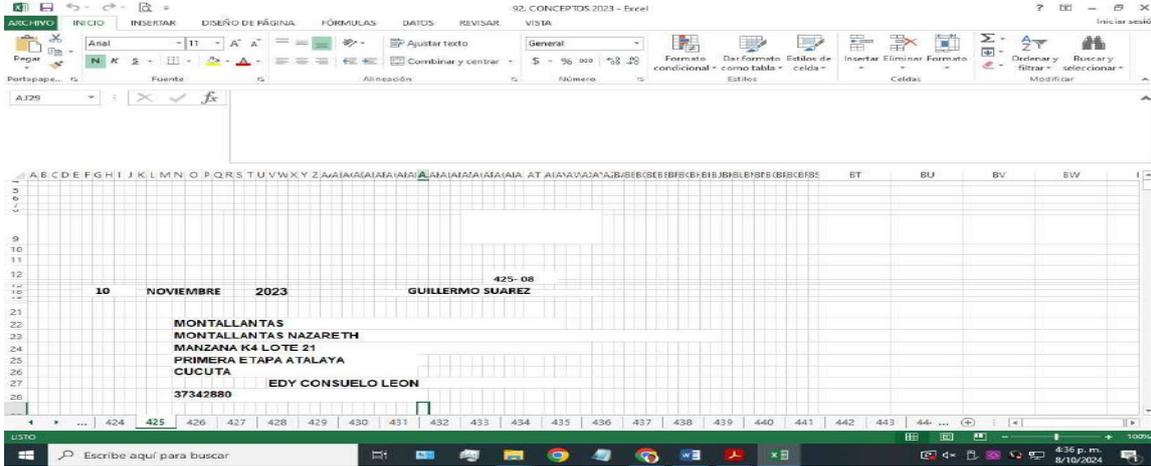
INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

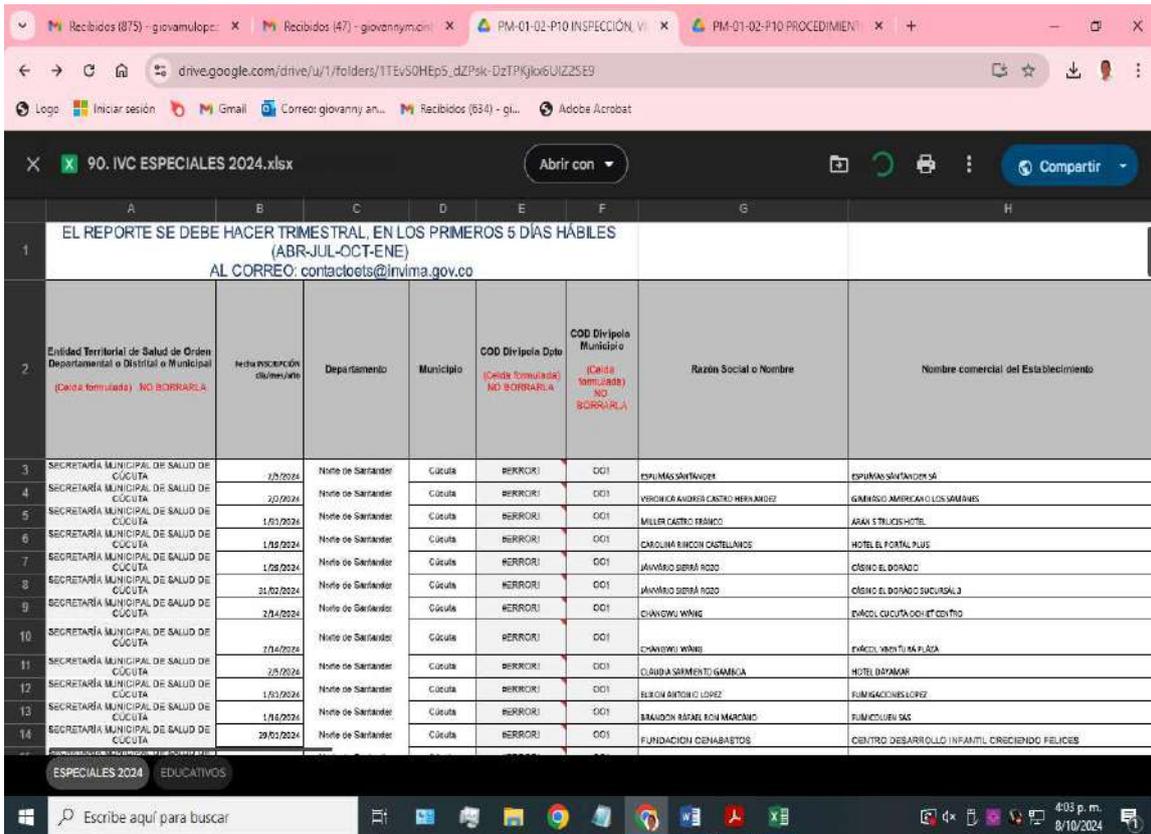
Fecha: 17/11/2022

Página 58 de 150

REFERENCIA: IVC establecimientos sanitarios 2023



REFERENCIA: IVC establecimientos sanitarios 2024



CONCLUSION: Se observa por indicado por el Auditado y la evidencia anexa al drive



<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1L2hvNtxURpj4AeR9zwlxupnk3n5fyKpp/edit?rtpof=true&gid=1785984566#gid=1785984566> que la actividad se realiza acorde al componente dentro del procedimiento PM-01-02-P10 del sistema integrado de gestión

92 Cuántos procesos sancionatorios se evidenciaron en la vigencia del 2023 y vigencia 2024 (corte agosto 31), e indicar el estado detallado de cada uno, se solicita relación en Excel o tabla que lleven de control en la oficina de Inspección y Vigilancia.

El auditado manifiesta que: no se presentaron procesos sancionatorios en la vigencia 2023 y 2024.

**CONCLUSION:** Se observa por lo indicado por el Auditado que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P10 acorde al establecido dentro del sistema integrado de gestión, y que dentro de la ejecución del procedimiento, esta actividad no se ha ejecutado por no presentar casos que den lugar a ello.

93 Describa el ciclo PHVA del Proceso sancionatoria, indicando quienes intervienen en el mismo, que registros, formatos y evidencias se aplican en el mismo, e indicar el nivel de alcance de la dependencia de vigilancia y control Anexar la evidencia solicitada por el equipo auditor de forma aleatoria.

El auditado manifiesta que: N/A al no haber no están manejando esta gestión como tal.

**CONCLUSION:** Se observa por lo indicado por el Auditado que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P10, el medio de control y seguimiento recae directamente sobre el Técnico del Área de la Salud, y toda actividad debe tener un control y seguimiento, que se observa debe realizarse por el Referente de Salud Ambiental o el Subsecretario de Inspección y Vigilancia de la secretaria Salud.

94 ¿Quiénes, con los encargados de realizar la visita de verificación de hallazgos, que registros, informes se realizan y describa la trazabilidad del informe del concepto desfavorable, como se asigna al técnico encargado? Se solicita relación en Excel o tabla que lleven de control y seguimiento por parte de la oficina de Inspección y Vigilancia.

El auditado manifiesta que: el técnico en el área de la salud

**CONCLUSION:** Se observa por lo indicado por el Auditado que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P10, el medio de control y seguimiento recae directamente sobre el Técnico del Área de la Salud, que como tal dentro de la actividad de campo es el funcionario Idóneo y competente como tal, pero se requiere a nivel administrativo un seguimiento y control de la gestión, como acción de mejora continua en la Subsecretaria de Inspección y Vigilancia.

❖ **PM-01-02-P11: PROCEDIMIENTO DE MANEJO Y DISPOSICIÓN FINAL DE DECOMISO.**

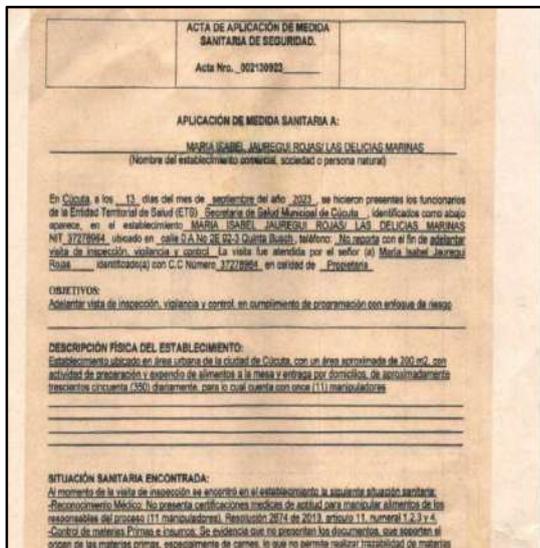
95 Dentro de la actividad número 1 ¿cómo es el procedimiento de inspección técnica de IVC para el manejo y decomiso de productos? Anexar Acta de aplicación de medida sanitaria de seguridad y procedimiento de IVC.

Este procedimiento yo sí le voy a decir la posibilidad de cambiarlo porque este procedimiento primero aplica tanto para todo tipo de alimentos como para licores, como medicamentos

	EVALUACION DE LA GESTIÓN	Código: PV-01-01-P1-F13
	<b>INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN</b>	Versión:01
		Fecha: 17/11/2022
		Página 60 de 150

adulterados, pero eso no es función de nosotros sino del IDS, pero nosotros los apoyamos. todo aquello que incumpla con las medidas sanitarias de seguridad. es el decomiso no tiene sentido que esté como un procedimiento aparte. Estas actividades son de cierres parciales, cierre permanente, congelamiento, aislamiento cuando son personas, decomiso del producto.

Se observa que dentro del procedimiento no se está aplicando el acta de medida sanitaria de seguridad que se encuentra estandarizado dentro de este procedimiento, el cual cuenta con código (PM-01-01-P1-F5), cuenta con los logos de la alcaldía de san José de Cúcuta, con nombre, fecha de creación y versión.



	SALUD PÚBLICA	Código: PM-01-01-P1-F5
	ACTA DE APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD	Versión: 01
		Fecha: 17/11/2022
		Página 1 de 2

**ACTA No.:** \_\_\_\_\_  
**APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA A:** \_\_\_\_\_

(Nombre del establecimiento comercial, sociedad o persona natural)

En \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_ se hicieron presentes los funcionarios de la Entidad Territorial de Salud (ETS) \_\_\_\_\_ identificados como abajo aparece, en el establecimiento \_\_\_\_\_ NIT \_\_\_\_\_ ubicado en \_\_\_\_\_ teléfono: \_\_\_\_\_ con el fin de \_\_\_\_\_

La visita fue atendida por el señor (a) \_\_\_\_\_ identificado(a) con C.C. Número \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ en calidad de \_\_\_\_\_

**OBJETIVOS:** \_\_\_\_\_

*Ilustración 1 Formato estandarizado que se debe implementar*

96 ¿La Subsecretaría de Salud pública está implementando el Acta de aplicación de medida sanitaria de seguridad y si dicha acta se encuentra actualizada? Anexar acta de aplicación de medida sanitaria de seguridad diligenciada.

Congelamiento, destrucción registro de medida de custodia se está implementando este año se ha hecho el año pasado si se tuvo residuos patógenos, no hay un sitio específico ya que se contrata, no tenemos carro propio para el transporte y tenemos que contratar, tampoco tenemos un sitio para desnaturalizar o destruir esos productos decomisados.

97 ¿Cuál es el procedimiento para la destrucción o desnaturalización de los productos decomisados? ¿dónde (lugar o sitio) se realiza dicho procedimiento de destrucción o desnaturalización de los productos, además, si se están implementado y si se encuentran actualizados los formatos de la actividad número 3? anexar evidencia de los siguientes formatos de un proceso de decomiso:

Formato de decomiso y registro de cadena de custodia, Formato anexo de destrucción MSS ETS. Formato anexo acta de congelamiento MSS ETS

	EVALUACION DE LA GESTIÓN	Código: PV-01-01-P1-F13
	<b>INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN</b>	Versión:01
		Fecha: 17/11/2022
		Página 61 de 150

Congelamiento, destrucción registro de medida de custodia se está implementando este año se ha hecho el año pasado si se tuvo residuos patógenos, no hay un sitio específico ya que se contrata, no tenemos carro propio para el transporte y tenemos que contratar, tampoco tenemos un sitio para desnaturalizar o destruir esos productos decomisados.

se observa que no cuentan con un sitio propio para la desnaturalización o destrucción de los productos decomisados, además, no se observan las evidencias que se solicitaron, por lo cual no se puede analizar si se están implementando dichos formatos que se encuentran estandarizados dentro del procedimiento como se muestra en las siguientes imágenes.

	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA EN SALUD	Código: PM-01-02-P11-F2
	FORMATO ANEXO DE DESTRUCCIÓN MSS ETS	Versión:01
		Fecha:17/11/2022
		Página 1 de 1

ACTA DE APLICACION DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD Nro. \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

Nombre (Producto)	Presentación Comercial	Fecha de Vencimiento	Lote	RS/ PS /NS	Fabricante	Distribuidor	Cantidad
Motivo o causal de destrucción:							

	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA EN SALUD	Código: PM-01-02-P11-F1
	FORMATO DE DECOMISO Y REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA	Versión:01
		Fecha:17/11/2022
		Página 1 de 1

Acta No. : \_\_\_\_\_

(PRODUCTOS Y/O ELEMENTOS CON MEDIDA SANITARIA DE DECOMISO)

**GENERALES**

APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD: \_\_\_\_\_ FECHA APLICACIÓN DE LA MSS: \_\_\_\_\_

ESTABLECIMIENTO: \_\_\_\_\_

CIDAD Y/O MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_

QUE APLICA LA: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_

APLICACIÓN DE LA MEDIDA SANITARIA: \_\_\_\_\_

OPCIÓN DE LOS PRODUCTOS Y/O ELEMENTOS DECOMISADOS									
PRODUCTO	FECHA DE VENCIMIENTO	N° DE LOTE	FABRICANTE	PRESENTACION COMERCIAL	RS/PS/NS	DISTRIBUIDOR	CANTIDAD	TIPO DE EMPALME [CAJA, BOLSA PLASTICO, FRASCO, CARRICO, OTRO]	OBSERVACIONES

98 ¿La subsecretaría de salud pública cuántos decomisos realizó en la vigencia 2023 y el año 2024 con corte al 15 de septiembre y si cuentan con un registro de estos decomisos? Anexar Excel con lo solicitado

Ningún decomiso en 2024 y en 2023, 6000 kilos de carne articulan la DIAN, POLFA, Fiscalía, IDS, INVIMA secretaria de hacienda departamental y otras instituciones, por tal motivo nosotros realizamos acompañamiento con estas instituciones y para este año no se han realizado decomisos por parte de la secretaría de salud pública.



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE  
GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

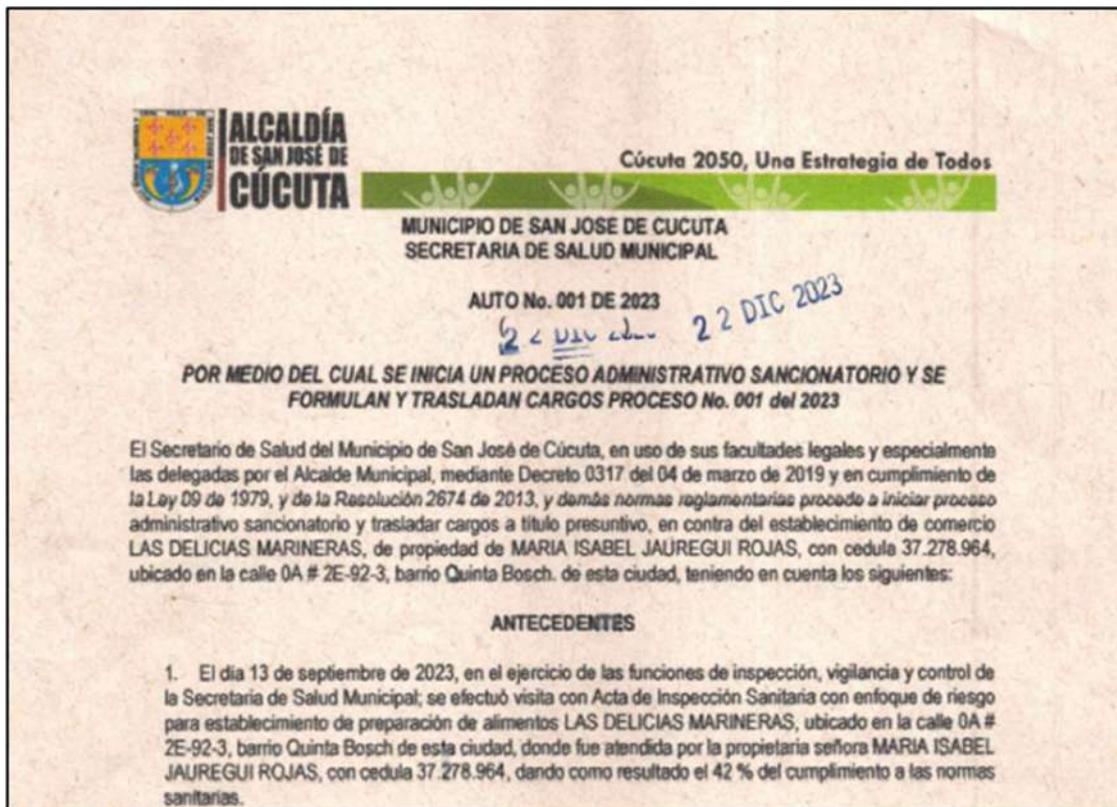
Página 62 de 150

De acuerdo a la respuesta y las evidencias presentadas por el auditado, se menciona que en el año 2023 se decomisaron alrededor de 6000 kilogramos de carne, pero, no se envió el registro en Excel de estos decomisos, por lo tanto, no se puede analizar la evidencia solicitada para saber si realiza control y seguimiento a estos decomisos por parte de la Subsecretaria de Salud pública.

99 ¿Qué información o documentos contiene el Informe del proceso que se envía a la oficina jurídica para la iniciación del respectivo desarrollo sancionatorio y por qué medio se envía este informe (trazabilidad) anexar informe del proceso con sus respectivos formatos

La oficina jurídica que menciona el procedimiento es una oficina jurídica interna de la secretaría de salud y no es la oficina jurídica del palacio municipal, este contiene el acta, la ficha o formato de La oficina jurídica que menciona el procedimiento es una oficina jurídica interna de la secretaría de salud y no es la oficina jurídica del palacio municipal, este contiene el acta, la ficha o formato de la medida, este informe se remite al subsecretario para que revise y apruebe informe de la medida sanitaria tomada.

De acuerdo a la respuesta y las evidencias presentadas por el auditado, se observa que no se envió el informe final para iniciar procesos sancionatorio, para poder analizar que documentos contiene el mismo, se envió un auto 001 del 22 de diciembre de 2023, que tiene como objetivo el inicio de proceso sancionatorio por lo tanto no se tendrá en cuenta para esta pregunta.





100 ¿La Oficina Asesora Jurídica cuántos procesos sancionatorios ejecutó, estado procesal de las mismas dentro de la vigencia del año 2023 y el año 2024 con corte a 31 de agosto, y que marco normativo aplica para las respectivas sanciones? Anexar Excel con el registro de los años 2023 y 2024 con corte a 31 de agosto.

R: La ley 1500 de 2007 en vigencia de 2019 bovino y porcino, resolución 240 242 de 2016 aviar, bovino y porcino, 1683 del 93 alcohol, solo queda en apertura.

Dentro de las evidencias enviadas por parte del auditado, se observa que en el año 2023 se realizaron 2 procesos sancionatorios por parte de la subsecretaría de Salud Pública los cuales se encuentran, para cierre del proceso y el otro por vencimiento de términos, se evidencia que no se están adelantando las demás etapas procesales lo cual demuestra que no se está realizando gestión por parte de la oficina jurídica de la subsecretaria anteriormente mencionada para llevar a cabo los procesos sancionatorios correspondientes.

PROCESO	ESTABLECIMIENTO COMERCIAL	PROPIETARIO	UBICACIÓN	INICIO PROCESO	ESTADO PROCESO
001 /2023	LAS DELICIAS MARINERAS	MARIA ISABEL JAUREG	CALLE 0A #2E-92, Q	SEPTIEMBRE 20 DEL 2023	PARA CIERRE DEL PROCESO
002/2023	EL PALACIO DEL MUTE	KELLY VANESSA RONDO	CALLE 1 # 1-33, LLE	SEPTIEMBRE 29	VENCIDO LOS TERMINOS

101 ¿Quién es el responsable del procedimiento de manejo y disposición final de decomiso y qué alcance tiene el mismo?

Era una persona de planta y la persona de planta la trasladaron a otra entidad. La persona a cargo es contratista el cual no se encuentra contratado y el subsecretario de salud.

De acuerdo a la respuesta del auditado y al procedimiento, se observa que este procedimiento no cuenta con un referente para implementar, llevar un control y registro de las actividades que se ejecutan en dicho procedimiento. Además, mencionan que la persona que era responsable de dicho procedimiento no se encuentra contratada a la fecha y no cuentan con la información solicitada para cada pregunta

❖ **PM-01-02-P12: PROCEDIMIENTO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE ZONOSIS.**

102 ¿Qué actividades de IVC se plasman en el cronograma para realizar las visitas a veterinarias y afines? Anexar cronogramas con la planeación de las actividades del año 2023 y 2024



El auditado responde que las visitas de las veterinarias para el IVC lo hacen los veterinarios que tengan zoonosis, los cuales son contratistas, no tiene control de los cronogramas ya que los veterinarios son los que realizan dicho cronograma y se encuentran sin contrato.

Conforme a la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que cuentan con un cronograma de actividades vistas a veterinarias y afines, no obstante, no se observan fechas programadas, visitas específicas a veterinarias, acciones de IVC a establecimientos veterinarios y afines.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2023-2024

- Vacunación antirrábica canina de 130.189 caninos y felinos para el 2023 y 136.169 caninos y felinos para el 2024.
- Realizar el 100% de visitas por agresiones rábicas notificadas por el SIVIGILA con la debida retroalimentación a la UPGD y al grupo de VSP de la Secretaría de Salud.
- Realizar el 100% de visitas de los eventos de zoonosis diferentes a agresiones rábicas notificadas por el SIVIGILA con la debida retroalimentación a la UPGD y al grupo de VSP de la Secretaría de Salud.
- Desarrollar el 100% de las Unidades de Análisis de toda muerte causada por las diferentes zoonosis trabajadas por la Secretaría de Salud.
- Realizar acciones de IVC a 50 establecimiento Veterinario y afines legalmente establecidos en cuanto a la Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares con el fin de garantizar las condiciones de bioseguridad para la prevención de las zoonosis.
- Participar en las reuniones que incluyan al Programa de Zoonosis para tratar temas relacionados con las enfermedades zoonóticas.
- Gestionar y requerir la vacunación antirrábica canina y felina a los diferentes establecimientos veterinarios y/o afines.

103 ¿La Subsecretaría de Salud Pública Cuántas visitas de IVC y control de zoonosis realizó a establecimientos veterinarios y afines en el año 2023 y 2024 con corte al 15 de septiembre? Anexar Excel con las visitas

El auditado manifiesta que No tiene conocimiento de cuantas visitas se han realizado en la vigencia 2023 y 2024, ellos cumplen operativo mas no con la administrativa la parte administrativa la realizan profesionales los cuales se encuentran sin contrato, nosotros entregamos los formatos y ya

De acuerdo a la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que solo enviaron reporte de visitas de IVC y control de zoonosis del año 2024, faltando el registro y control de año 2023. Se observa que en el año 2024 se han realizado 28 visitas de IVC y control de zoonosis a los establecimientos veterinarios y afines en diferentes partes de la ciudad de Cúcuta, se sugiere que dentro del cuadro del Excel se añada una columna con la fecha de cuando se realizó la visita. No se puede hacer un análisis de las visitas de IVC y control de zoonosis realizadas en el 2023 ya que enviaron la información incompleta.



A	B	C	D	E	F	G
ESTABLECIMIENTO	RAZON SOCIAL	R. LEGAL	MEDICO	TP	EMAIL	DIRECCION
1	CENTRO DE SALUD VET MV ANDRES LEON	JORGUE ANDRES LEON PEREZ	JORGUE ANDRES LEON PEREZ		ANDRESLEON468@GMAIL.COM	CLL 15 #2-08 LA PLAYA
2	ANIMAL WORLD SERVICIOS INTEGRALES	CLINICA VETERINARIA ANIMAL WORLD SERVICIOS INTEGRALES	ROSA VERA MORA	GABRIEL VERA	230999	ANIMALWORLDOSERVICIOSINTEGRAL
3	CLINICA VETERINARIA ANIMAL WORLD	CLINICA VETERINARIA ANIMAL WORLD DR GABRIEL	JUAN GABRIEL VERA	JUAN GABRIEL VERA	230999	CLINICAVETERINARIAANIMALWORLD@GMAIL.COM
4	LAROVET	GISELLE ALEZANDRA GUEVARA	GISELLE ALEZANDRA GUEVARA	GISELLE GUEVARA	15085	LAROVETCUCUTA@GMAIL.COM
5	ANIMAL CLUB VIP	ANIMAL CLUB VIP	LUISA HERNANDEZ G	LUISA HERNANDEZ	42176	SERVETANIMALCLUB@GMAIL.COM
6	VITAL DOG	LEIMER JAVIER CARDENAS MEZA	LEIMER CARDENAS	LEIMER CARDENAS	17265	LEIMERCARDENAS1981@HOTMAIL.COM
7	MUNDO ANIMAL VIPET	MUNDO ANIMAL VIPET	EVA LORENA GAMBOA	EDUIN LOPEZ	18258	MUNDOANIMALVIPET@GMAIL.COM
8	PET HOME CLINICA VETERINARIA	PET HOME CLINICA VETERINARIA SAF	JHON BAEZ	JHON BAEZ	31678	PETHOMECLINICAVETERINARIA@GMAIL.COM
9	VET VIDA ANIMAL CARVAJAL Y MORA MEDICALVET	VETERINARIA VIDA ANIMAL MAGDALENA CARVAJAL Y MORA MEDICALVET	ALEJANDRA CARDENAS	CARLOS HUMBERTO CARVAJAL	19563	VETERINARIAVIDAANIMAL@HOTMAIL.COM
10	SABIMASCOTAS	NOJAD OLIVEROS ACOSTA	NOJAD OLIVEROS ACOSTA	NOJAD OLIVEROS ACOSTA	15062	MEDICAL_VET@HOTMAIL.COM
11	ANIMAL LIFE BIENESTAR	NOJAD OLIVEROS ACOSTA	NOJAD OLIVEROS ACOSTA	NOJAD OLIVEROS ACOSTA	15062	SABIMASCOTAS@HOTMAIL.COM
12						ANIMALLIFECLUBS@GMAIL.COM
13						

104 ¿Qué actividades se realizan en las visitas de ejecución de IVC y control de zoonosis?, así mismo, si los responsables de esta actividad deben cumplir con un perfil profesional para realizar las visitas, además, ¿si se está aplicando y se encuentra actualizada el Acta de inspección, vigilancia y control sanitario a establecimientos veterinarios y afines? Anexar acta de inspección, vigilancia y control sanitario a establecimientos diligenciados.

El auditado informa que no conoce las actividades que se realizan porque le corresponde al veterinario y están sin contrato, son médicos veterinarios, no tiene conocimiento del acta por que también los realiza el veterinario que realiza la visita de IVC

Conforme a la respuesta y las evidencias presentadas por la subsecretaria de Salud Pública, Se observa que dentro del procedimiento no se está aplicando el Acta de inspección, vigilancia y control sanitario a establecimientos veterinarios y afines que se encuentra estandarizado dentro de este procedimiento, el cual cuenta con código (PM-01-02-P12-F1), con el logo de la alcaldía de san José de Cúcuta, con nombre, fecha de creación y versión.



**EVALUACION DE LA GESTIÓN**  
**INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN**

Código: PV-01-01-P1-F13  
Versión: 01  
Fecha: 17/11/2022  
Página 66 de 150

	<b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA EN SALUD</b> <b>ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS VETERINARIOS Y AFINES</b>	Código: PM-01-02-P12-F1 Versión: 01 Fecha: 17/11/2022 Página 1 de 1
CIUDAD/MUNICIPIO: _____ TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Clínica/Hospital Veterinaria (s) <input type="checkbox"/> Consultorio Veterinario <input type="checkbox"/> Guardería Veterinaria <input type="checkbox"/> Otro (* Centro de Ayuda Diagnóstica Veterinaria) <input type="checkbox"/> Zoológico <input type="checkbox"/> Zoo criadero <input type="checkbox"/> Almacén Agroindustrial <input type="checkbox"/>	FECHA: ____ de ____ mes de ____ año ACTA N°: _____	
<b>IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO</b>		
<b>CAMPO OBLIGATORIO</b>		
RAZÓN SOCIAL: _____		
NOMBRE COMERCIAL: _____		
CÉDULA / NIT: _____		MATRICULA MERCANTIL: _____
DIRECCIÓN: _____		
DEPARTAMENTO: _____		MUNICIPIO: _____
Barrio: _____	Vereda: _____	Comuna: _____
		Localidad: _____

105 ¿Qué actividades se realizan dentro de la calificación del establecimiento para saber si es favorable o no y bajo qué criterio normativo o profesional se dan estos resultados? Anexar acta de inspección, vigilancia y control sanitario a establecimientos, diligenciada (calificación). El auditado técnico en salud, manifiesta que no es responsable y no tiene acceso a esa información En la calificación IVC, conoce que se ejecuta, pero no realiza este procedimiento.

De acuerdo a la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que la calificación se realiza de acuerdo a criterios normativo impartido por el INVIMA. No obstante, se observa que esta clasificación no la hacen en el formato estandarizado del procedimiento anteriormente mencionado.

REVISIÓN DOCUMENTAL (Marque con una X)					
DOCUMENTOS	DOCUMENTADO		OBSERVACIONES	VALORES	
	SI	NO		C	CP
Documento de Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (en caso de contar, actuar acorde lo competente)	X				
Plan de Inspección Ambiental, Higiénico, Sanitario, uso de SPP (Art 2.8.3.17 Decreto 100 de 2016)	X				
Hoja de Seguridad en las actividades que se realizan (Decreto 100 de 2016 Art 2.8.3.17 Decreto 100 de 2016)	X				
Licencia de funcionamiento y en caso de contar con equipo para CO2	X				
Control de gestión de residuos que sean de tipo infeccioso o residuos anatómicos, derivados de la actividad de gestión y acción de diagnóstico y diagnóstico final	X				
Plan de acciones de salud en caso de contar con laboratorio diagnóstico	X				
Registro de registro de control de calidad de los insumos médicos que sean de tipo infeccioso o residuos anatómicos, derivados de la actividad de gestión y acción de diagnóstico y diagnóstico final	X				
Hoja de registro de incidentes de salud que sean de tipo infeccioso o residuos anatómicos, derivados de la actividad de gestión y acción de diagnóstico y diagnóstico final	X				
Registro de registro de cumplimiento de control de la Register de temperatura (frigoríficos y cámaras)	X				
Manual técnico de procedimientos para el manejo de residuos de alto riesgo y gases	X				

ECONÓMICAS ESPECÍFICAS					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	VALORES
1.3. El establecimiento cumple con las disposiciones establecidas en el Art 47 y 48 Resolución 14801 de 1995	X				
1.4. Las condiciones físicas cumplen con las disposiciones establecidas en el Art 48 Resolución 14801 de 1995	X				
1.5. En el establecimiento las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, impermeables y resistentes a factores ambientales (Art 100 Ley 9 de 1979)	X				
1.6. En el establecimiento se poseen con alfombra, impermeables, antideslizantes, de fácil limpieza, desinfección y resistencia a factores ambientales y químicos, de manera que permitan cumplir con estar limpia y adecuada, medida para facilitar el manejo (Art 100, 104 Ley 9 de 1979)	X				
1.7. En las áreas de procedimientos y donde se requiere un proceso de limpieza y limpieza más profunda, se utiliza arena para con paredes y pisos cuentan con media cebra	X				
1.8. Las redes e instalaciones eléctricas (energía, regulación, temporales y demás según el estándar establecido para funcionamiento de áreas específicas según construcción, instalación, mantenimiento, actualización y protección, de manera que permitan cumplir con estar limpia y adecuada con los estándares establecidos a través (Art 117 Ley 9 de 1979)	X				
1.9. La ventilación natural y artificial, suministrada para su uso, con el objeto de evitar la acumulación de gases, contaminación de aire y emisión excesiva de la temperatura (Art 100 Ley 9 de 1979)	X				
1.10. La iluminación natural y artificial es suficiente y adecuada en cantidad para su uso (Art 100 Ley 9 de 1979)	X				



106 Qué medio de control y seguimiento ejerce el profesional de apoyo médico cuando el concepto es favorable, favorable con requerimiento y desfavorable. anexar Acta de inspección, vigilancia y control sanitario con el concepto correspondiente a cada caso.

El técnico en salud no es responsable y no tiene acceso a esa información en el concepto del IVC (favorable, favorable con requerimiento o desfavorable), conoce que se ejecuta, pero no realiza este procedimiento.

Conforme la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que cumple con los criterios normativos de acuerdo a la calificación cuando el concepto es favorable, favorable con requerimiento y desfavorable. No obstante, se observa que esta clasificación no se realiza en el formato estandarizado del procedimiento anteriormente mencionado

	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA EN SALUD		Código: PM-01-02-P12-F1				
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS VETERINARIOS Y AFINES		Versión: 01				
			Fecha: 17/11/2022				
			Página 1 de 1				
CUIDAD/MUNICIPIO	<input type="text"/>	FECHA	<input type="text" value="día / mes / año"/>	ACTA N°	<input type="text"/>		
TIPO DE ESTABLECIMIENTO							
Clinica/Hospital Veterinaria (o)	<input type="checkbox"/>	Consultorio Veterinario	<input type="checkbox"/>	Guardería Veterinaria	<input type="checkbox"/>	Otro ( * Centro de Ayuda Dianóstica Veterinaria.	<input type="checkbox"/>
Zoológico	<input type="checkbox"/>	Zoo criadero	<input type="checkbox"/>	Almacén Agroindustrial	<input type="checkbox"/>		
IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO							
CAMPO OBLIGATORIO							
*RAZON SOCIAL	<input type="text"/>						
*NOMBRE COMERCIAL	<input type="text"/>						
*CÉDULA / NIT	<input type="text"/>	MATRICULA MERCANTIL	<input type="text"/>				
*DIRECCIÓN	<input type="text"/>						
*DEPARTAMENTO	<input type="text"/>	*MUNICIPIO	<input type="text"/>				
Barrio	<input type="text"/>	Vereda	<input type="text"/>	Comuna	<input type="text"/>	Localidad	<input type="text"/>

Ilustración 2FORMATO DE CALIFICACION Y CONCEPTO SANITARIO



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 68 de 150

107 Una vez se subsane la toma de la medida sanitaria por parte del vigilado ¿cuál es el procedimiento para realizar el levantamiento de medida sanitaria de seguridad? Anexar acta de levantamiento de medida sanitaria de seguridad

El técnico en salud no es responsable y no tiene acceso a esa información de cuál es el procedimiento para el levantamiento de medida sanitaria de seguridad, conoce que se ejecuta, pero no realiza este procedimiento.

De acuerdo a la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que no se envió la evidencia solicitada, por lo cual no se puede analizar si se están implementando dicho formato “acta de levantamiento de medida sanitaria de seguridad” que se encuentra estandarizado dentro del procedimiento como se muestra en la siguiente imagen

	SALUD PÚBLICA	Código: PM-01-01-P1-F6
	ACTA DE LEVANTAMIENTO DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD	Versión: 01
		Fecha: 17/11/2022
		Página 1 de 1

En \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_, los  
funcionarios de la Entidad Territorial de Salud (ETS)

\_\_\_\_\_ identificados como abajo aparece, en ejercicio de funciones oficiales visitaron las instalaciones del establecimiento:

Razón social y/o Nombre comercial: \_\_\_\_\_

Actividad: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Representante legal: \_\_\_\_\_

y procedieron al **LEVANTAMIENTO** de la medida sanitaria de seguridad consistente en \_\_\_\_\_ impuesta al

establecimiento (o producto) denominado \_\_\_\_\_ ubicado en la dirección citada anteriormente, según acta de Aplicación de Medida Sanitaria Nro. \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_.

Se procede al levantamiento de la Medida Sanitaria, motivado en



108 ¿Dentro de la verificación de hallazgos a medida sanitaria de seguridad que medios de control y seguimiento ejercen para emitir un nuevo concepto de IVC y cada cuanto se hace este control?

El técnico en salud no es responsable y no tiene acceso a esa información de que medios de control y seguimiento ejercen para emitir un nuevo concepto de IVC cuando se hace la verificación de hallazgos, conoce que se ejecuta, pero no realiza este procedimiento

De acuerdo a la respuesta del auditado, se observa que desconoce sobre qué medio de control y seguimiento se ejercen para emitir un nuevo concepto de IVC, lo que denota que no hay un trabajo articulado y conjunto con las personas responsables de este procedimiento para que se ejecuten las actividades correspondientes y todos tengan acceso a la información.

109 ¿Qué ocurre cuando el vigilado reincide y no subsana los hallazgos encontrados en el establecimiento visitado?

El técnico en salud no es responsable y no tiene acceso a esa información, cuando el vigilado reincide y no subsana los hallazgos encontrados. Conoce que se ejecuta, no realiza este procedimiento.

De acuerdo a la respuesta del auditado, se observa que desconoce sobre el procedimiento cuando el vigilado reincide y no subsana los hallazgos en el establecimiento visitado, lo que denota que no hay un trabajo articulado y conjunto con las personas responsables de este procedimiento para que se ejecuten las actividades correspondientes y todos tengan acceso a la información.

110 ¿Bajo qué criterios normativos y profesionales se emiten estos conceptos sanitarios, que contienen estos conceptos (desarrollo) y por qué medio de gestión documental se envía al área de salud? Anexar concepto sanitario

El técnico en salud no es responsable y no tiene acceso a dicha información, bajo qué criterios normativos se emiten estos conceptos sanitarios y que contiene el mismo, conoce que se ejecuta, pero no realiza este procedimiento.

De acuerdo a la respuesta del auditado, se observa que desconoce sobre el procedimiento, Bajo qué criterios normativos y profesionales se emiten los conceptos sanitarios, lo que denota que no hay un trabajo articulado y en conjunto con las personas responsables de este procedimiento para que se ejecuten las actividades correspondientes y todas las personas responsables tengan acceso a la información

❖ **PM-01-02-P13: PROCEDIMIENTO DE VACUNACIÓN DE ZONOSIS.**

111 ¿Qué contiene el oficio que se envía al instituto departamental de salud para dar cumplimiento al plan de acción de vacunación ante el IDS? Anexar oficio que se envía al IDS

El IDS ellos son vigilantes de la secretaría de salud en cuanto vacunación si se cumple o no, salud pública del departamento CORPONOR, ICA, secretaría de salud, reunión sino se está haciendo vacunación, la vacunación se hace una vez al año y la vacunación masiva la está realizando un



externo el contratista llamado vital Dog Cat operador. Anexar contrato de vacunación masiva del operador Vital Dog Cat

Conforme la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que la vacunación masiva la realiza un agente externo bajo prestación de servicios resultante del presente Proceso de Selección abreviada No SSM-SAM-002-2024, con CONTRATO No. 00003070 DEL 16 DE AGOSTO DE 2024, CUYO OBJETO ES EL APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA JORNADA DE VACUNACION ANTIRRABICA CANINA Y FELINA EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA VIGENCIA 2024."

 Colombia Alcaldía Municipal de San José de Cúcuta	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Version:1
	CONTRATO No. 00003070 DEL 16 DE AGOSTO DE 2024	Fecha: Agosto 2018
APOYO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTIÓN DOCUMENTAL ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA
Macroproceso	Procesos	Subproceso
		PAGINA N°: 1 de 7

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 00003070 DEL 16 DE AGOSTO DE 2024, CUYO OBJETO ES EL APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA JORNADA DE VACUNACION ANTIRRABICA CANINA Y FELINA EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA - VIGENCIA 2024."**

Entre los suscritos, a saber: **TAIZ DEL PILAR ORTEGA TORRES**, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía No. 64.558.200 expedida en Sincelejo, en calidad de Secretario de Salud del Municipio de Sana José de Cúcuta, Norte de Santander, nombrada mediante Decreto N.0025 del 02 de enero de 2024, cargo para el cual tomó posesión según consta en Acta N° 017 de 02 de enero de 2024, y en uso de las facultades contenidas en el Decreto 025 DE 2024, facultada para suscribir el presente contrato en virtud de la delegación para contratar contenida en la misma, y quien en adelante se denominará **EL MUNICIPIO**, de una parte y de la otra; la **LEIMER JAVIER CARDENAS MEZA/VITAL DOG CAT VETERINARIA**, con NIT: 92450131-1, quien afirma hallarse legalmente capacitado para

112 ¿Cómo es el procedimiento que se ejecuta desde la solicitud de vacunación hasta la ejecución de la vacunación? Anexar plan de acción de vacunación todo depende del tiempo de la secretaría, para ejecutar el proyecto, el encargado de realizar el proyecto debe nombrar personal con el perfil que establece el ministerio de salud técnico veterinarios, zootecnistas, El técnico en salud no es responsable y no tiene acceso a esa información del plan de Acción de vacunación, conoce que se ejecuta, pero no realiza este procedimiento



De acuerdo a la respuesta del auditado, se observa que se realizó el pal de acción de vacunación para las vigencias 2023 y 2024, con los requerimientos necesarios, los barrios, comunas y sectores visitados.

Cronograma de actividades por parte del programa de Zoonosis, en el cual se espera la vacunación de 130.189 caninos y felinos en el municipio de Cúcuta, zona rural y urbana, en donde se espera trabajar con 20 equipos conformado por 1 vacunador y 1 anotador cada equipo.

REQUERIMIENTOS PARA LA JORNADA DE VACUINACION MASIVA 2023:

1. Contratación de personal idóneo para la conformación de los equipos de vacunación, los cuales están conformados por 1 vacunador (zootecnista, medico veterinario, auxiliar veterinario, técnico veterinario, técnico agropecuario), y 1 anotador (bachiller). Actualmente se cuenta con 5 vacunadores y 9 anotadores, por lo cual se necesita la contratación de 1 a 15 vacunadores y 10 a 12 anotadores, para tener 20 grupos de vacunación, los cuales deberían de cumplir con una meta diaria por equipo de vacunación de 120 dosis aplicadas diarias.
2. 73.000 dosis de vacuna rabicán.
3. Guardianes de 2,8 litros. (100 guardianes para almacenaje de material corto punzante de desecho).
4. Bolsas rojas de manejo biológico de 30 y 60 lts.(100 unidades de cada una)

3Plan acción vacunación 2023

Barrios, comunas o sectores visitados en 2023 a agosto.

Primer trimestre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 28 de febrero (C9)</li> <li>• Ciudad rodeo (C5)</li> <li>• El Escobal (C4)</li> <li>• Garcia Herreros (C8)</li> <li>• La mulata (C5)</li> <li>• Nuevo Escobal (C6)</li> <li>• Tienditas (C6)</li> <li>• Urb. Estoraques (C6)</li> <li>• Virgilio Barco (C6)</li> </ul>
Segundo trimestre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agua clara*</li> </ul>

Tercer trimestre

- Scaletomy 7
- Torcoroma 6
- El Pórtico/Canoitás\* 6
- Puerto Lieras
- 06 de enero 6

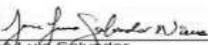
☎ 5 78 49 49  
 📍 Calle 11 No. 5-49 Palacio Municipal  
 🌐 www.cucuta-nortedesantander.gov.co

ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA

CÚCUTA 2050, ESTRATEGIA DE TODOS

- Batallón (san Rafael) 10
- Brisas del Paraíso 6
- CC. Ventura plaza 1
- Callejón 1
- Caño Limón 6
- Cecilia Castro 6
- Circunvalación 10
- Claret 7
- Cuberos Niño 10
- El Escobal 4
- Gaitán 10
- Gallán 10

Lunes 27-11-2023	Re vacunación
Martes 28-11-2023	Re vacunación
Miércoles 29-11-2023	Re vacunación
JUEVES 30-11-2023	Re vacunación
Viernes 1-12-2023	Re vacunación

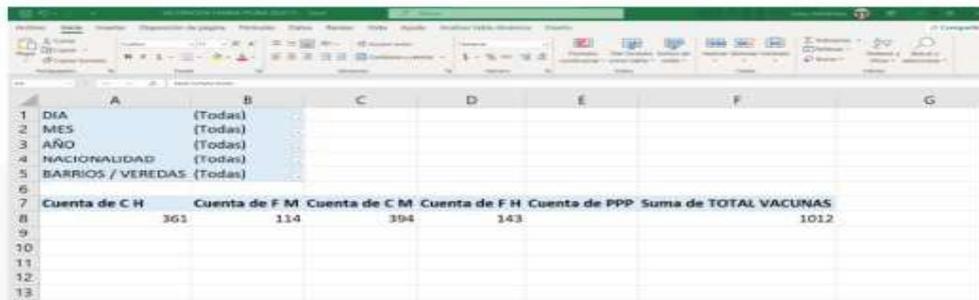
  
 José Luis Sálvador  
 Médico Veterinario  
 Referente Programa Z

Página 24 de 24

#### ESTRATEGIA DE EJECUCION DE ACTIVIDAD

Para el año 2024 se trazó una meta de vacunación antirrábica canina y felina de 136.161 animales en el área urbana y rural del municipio de San José de Cúcuta, esta actividad se realizará en la modalidad de casa a casa, con el fin de lograr llegar a toda la población posible y disminuir el riesgo de entrada del virus de la rabia al municipio

Al día de hoy el programa de Zoonosis cuenta con algunos implementos para el desarrollo de actividades como lo son el cuarto frío (para almacenamiento y refrigeración del biológico), jeringas (alrededor de 5000), termos (5 funcionales), un guardián, carnets y alrededor de 10000 dosis de biológico, las cuales han sido utilizadas para las campañas de vacunación que se están realizando, donde a la fecha (07/05/24) se lleva un total de 1012 animales vacunados y 600 animales reportados por los establecimientos veterinarios.



	A	B	C	D	E	F	G
1	DEA	(Todas)					
2	MES	(Todas)					
3	AÑO	(Todas)					
4	NACIONALIDAD	(Todas)					
5	BARRIOS / VEREDAS	(Todas)					
6							
7	Cuenta de CH	Cuenta de F M	Cuenta de C M	Cuenta de F H	Cuenta de PPP	Suma de TOTAL VACUNAS	
8		361	114	394	143	1012	
9							
10							
11							
12							
13							

*Ilustración 4 Plan acción vacunación 2024*

113 ¿Qué actividades realiza la subsecretaría de salud pública para la capacitación del personal con el fin que se ejecute la vacunación con todas las medidas de bioseguridad? Anexar listado de asistencia.

Cuando nosotros hacemos las vacunaciones el profesional veterinario reúne al personal ya contratado con el perfil idóneo y explicarles toda la información precisa y adecuada ese plan de vacunación esta charla la dicta un profesional veterinario, el técnico en salud no realiza estas capacitaciones vacunador y anotador, en preparar los elementos de los grupos, y manejo de personal por zonas.

Conforme la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que no se enviaron las actas de reunión y/o capacitación, listado de asistencia interna, para verificar si se adelantan estas instrucciones al personal responsable con el fin que se ejecute la



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 73 de 150

vacunación con todas las medidas de bioseguridad. Los cuales se encuentran estandarizados dentro de este procedimiento, y cuentan con código (PE-02-03-F3 Acta de Reunión),( PE-02-03-F4 Lista Asistencia Interna), con logo de la alcaldía de san José de Cúcuta, con nombre respectivo, fecha de creación y versión.

ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA		COMUNICACIÓN INFORMATIVA				Código: PE-02-03-F4	
		LISTA DE ASISTENCIA INTERNA				Versión: 02	
						Fecha: 21/06/2022	
						Página 1 de 1	
Fecha		Hora de Inicio		Reunión		Capacitación	
Lugar		Hora fin		Socialización		Comité	
Tema		Responsable		Otro, ¿cuál?			
<small>En cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de Protección de Datos, mediante el registro de sus datos en el presente formulario usted autoriza a la Alcaldía Municipal de San José de Cúcuta para que estos sean incorporados en su base de datos con las siguientes finalidades: gestión y difusión de actividades, asuntos corporativos, procedimientos administrativos y utilización de imágenes y videos de las actividades en las que usted se registra. Asimismo, le informamos que en la recolección, almacenamiento y uso, sus datos serán tratados conforme al ordenamiento legal vigente que rige la Protección de Datos Personales, garantizando el ejercicio de los derechos del titular. Usted puede ejercer los derechos a conocer, corregir, actualizar, suprimir y revocar la autorización, mediante comunicado escrito dirigido a la Alcaldía Municipal de San José de Cúcuta.</small>							
N°	Nombres y Apellidos	Cargo o Profesión	Entidad o Dependencia	Número de Teléfono	Correo Electrónico	Firma	
1							
2							
3							
4							
5							
6							

Ilustración 5 listado de asistencia interna estandarizado

ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA		COMUNICACIÓN INFORMATIVA		Código: PE-02-03-F3	
		ACTA DE REUNIÓN		Versión:02	
				Fecha: 21/06/2022	
				Página 1 de 3	
<b>1. Generalidades</b>					
Acta N°		Fecha		Hora	
Lugar					
Asunto					
Objetivo					
<b>2. Participantes</b>					
Nombres y Apellidos			Rol - Cargo		

Ilustración 6 Acta de reunión estandarizada

	EVALUACION DE LA GESTIÓN	Código: PV-01-01-P1-F13
	<b>INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN</b>	Versión:01
		Fecha: 17/11/2022
		Página 74 de 150

114 ¿Cuáles son las medidas de bioseguridad y qué insumos se utilizan para la vacunación de caninos y felinos? Anexar formato de entrega de insumos y programación  
Se utiliza la vacuna refrigerada promedio de 2 a 8 grados centígrados, guardianes para las agujas, bolsa de residuos patógenos bolsa residuos sólidos carnes, los guantes, uniformes, guantes, botas, y gel antimaterial.

Conforme la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que no se anexaron los formatos de entrega de qué insumos que se utilizan para la vacunación de caninos y felinos el cual se encuentra estandarizado dentro de este procedimiento, y cuenta con código (PM-01-02-P13-F1), con logo de la alcaldía de san José de Cúcuta, con nombre respectivo, fecha de creación y versión.

	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA EN SALUD	Código: PM-01-02-P13-F1		
	ENTREGA DE INSUMOS DIMENSIONES	Versión:01 Fecha: 17/11/2022 Página 1 de 1		
+				
FECHA	AREA	TIPO DE INSUMO	FIRMA DE QUIEN RECIBE	FIRMA DE QUIEN ENTREGA

*Ilustración 7 Entrega de insumos estandarizado*

115 ¿Cuántos planes de vacunación (campañas de vacunación de caninos y felinos) ejecutó la Subsecretaría de Salud pública en la vigencia 2023 y 2024 con corte al 15 de septiembre? Anexar Excel con el registro de las campañas de vacunación de la vigencia 2023 y 2024 con corte al 15 de septiembre.

La alcaldía realiza campañas de salud y ahí estamos vinculados como vacunación, hay jornadas que salen los sábados y domingo, El técnico en salud no es responsable y no tiene acceso a esa información de las campañas de vacunación, que ejecuta la vacunación, pero no tiene acceso a la información. El referente de planta lo trasladaron y no se cuenta con ese responsable.

Dentro de las evidencias enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que se lleva un control y registro de las campañas de vacunación (caninos y felinos) en las vigencias



2023 y 2024. Estos informes se realizan bimestrales por lo tanto se debe reportar el informe cada dos meses.

**INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE LOS INFORMES BIMESTRALES DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA PARA PERROS Y GATOS - 2023**

En razón a que las coberturas antirrábicas en perros y en gatos son de alta importancia para la disminución del riesgo de la transmisión del virus de la rabia entre los animales mamíferos y el humano, y que es prioritario para el Ministerio saber la necesidad de biológicos que requieren los departamentos y distritos así como el estado de avances en la gestión de la vacunación, la Subdirección de Salud Ambiental del Ministerio de Salud y Protección Social requiere que las DTS, envíen el informe bimestral de coberturas vacunales de perros y gatos y la información de gestión del programa de zoonosis.

De manera atenta se solicita leer el presente instructivo para diligenciar adecuadamente los reportes, los cuales deberán ser cargados al correo [saludambiental@minsalud.gov.co](mailto:saludambiental@minsalud.gov.co) que se envía a los correos de los referentes o coordinadores del Programa Zoonosis en las fechas establecidas a continuación:

REPORTE	MESES CORRESPONDIENTES	PLAZO DE ENVÍO
Primer reporte:	Meses de Enero y Febrero	Hasta 24 de marzo / 2023
Segundo reporte:	Meses de Marzo y Abril	Hasta 19 de mayo / 2023
Tercer reporte:	Meses de Mayo y Junio	Hasta 21 de julio / 2023
Cuarto reporte:	Meses de Julio y Agosto	Hasta 22 de Septiembre/ 2023
Quinto reporte:	Meses Septiembre y Octubre	Hasta 24 de Noviembre / 2023
Sexto reporte:	Meses Noviembre y Diciembre	Hasta 26 de enero / 2024

INSTRUCTIVO Bimestre I Bimestre II Bimestre III Bimestre IV Bimestre V Bimestre VI

115. REGISTRO VACUNACIÓN CANINA Y FELINA CÚCUTA 2023 SSM

DEPARTAMENTO	BIMESTRE I			BIMESTRE II			BIMESTRE III			BIMESTRE IV			BIMESTRE V			BIMESTRE VI			TOTAL
	CONVENCIONALES	FELINOS	CONVENCIONALES	FELINOS	CONVENCIONALES	FELINOS	CONVENCIONALES	FELINOS	CONVENCIONALES	FELINOS	CONVENCIONALES	FELINOS	CONVENCIONALES	FELINOS	CONVENCIONALES	FELINOS			
San José de Cúcuta (2331)	471	132	192	186	189	142	201	150	149	176	270	191	288	167	214	414	171	1357	4311

Ilustración 8 Vacunación mensual del año 2023

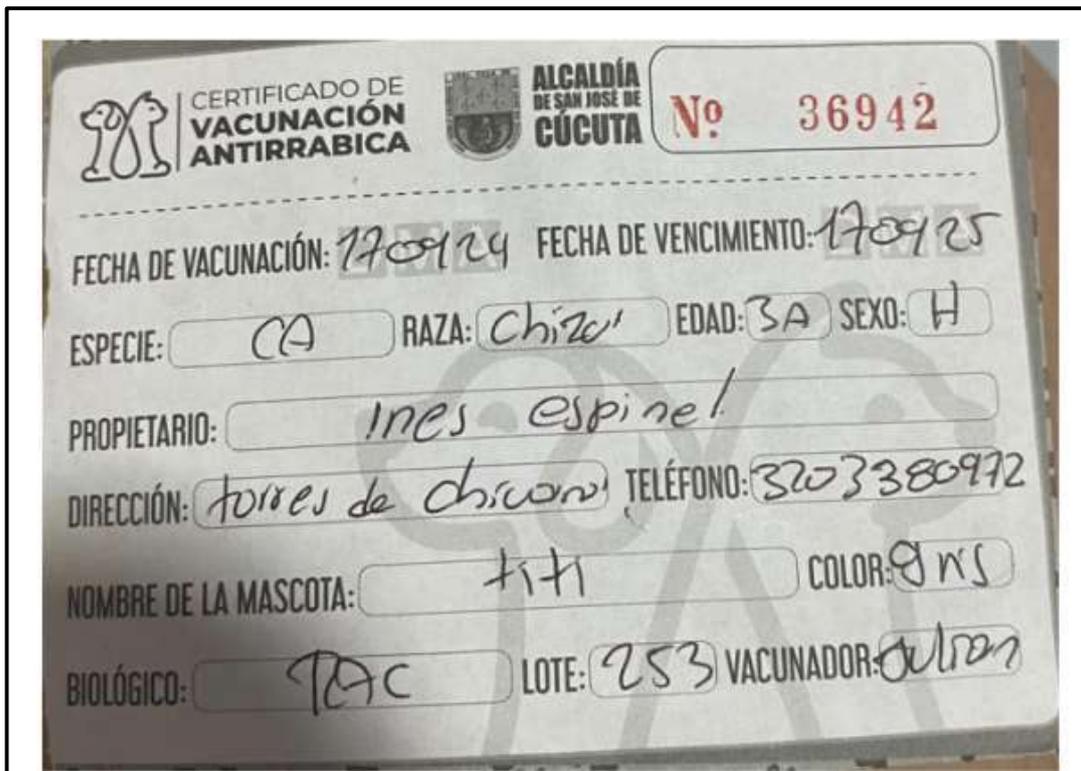
115. VACUNACIÓN CANINA-FELINA 2024

FECHA	DIAS	FECHA	DIAS	FECHA	DIAS	FECHA	DIAS	FECHA	DIAS	FECHA	DIAS	FECHA	DIAS	FECHA	DIAS	FECHA	DIAS	FECHA	DIAS	FECHA	DIAS	
31	1	24	miércoles, enero 31, 2024	30/1/2025	72137	4	EL ESCOBAL	-	X													
31	1	24	miércoles, enero 31, 2024	30/1/2025	72138	4	EL ESCOBAL	-	X													
31	1	24	miércoles, enero 31, 2024	30/1/2025	72139	4	EL ESCOBAL	-	X													
31	1	24	miércoles, enero 31, 2024	30/1/2025	72140	4	EL ESCOBAL	-	X													
31	1	24	miércoles, enero 31, 2024	30/1/2025	72141	4	EL ESCOBAL	-	X													
31	1	24	miércoles, enero 31, 2024	30/1/2025	72142	4	EL ESCOBAL	-	X													
1	2	24	viernes, febrero 02, 2024	1/2/2025	72143	4	EL ESCOBAL	-	X													
2	2	24	viernes, febrero 02, 2024	1/2/2025	72144	4	EL ESCOBAL	-	X													
2	2	24	viernes, febrero 02, 2024	1/2/2025	72145	4	EL ESCOBAL	-	X													
2	2	24	viernes, febrero 02, 2024	1/2/2025	72146	4	EL ESCOBAL	-	X													
3	2	24	sábado, febrero 03, 2024	2/2/2025	72147	4	EL ESCOBAL	-	X													
3	2	24	sábado, febrero 03, 2024	2/2/2025	72148	4	EL ESCOBAL	-	X													
3	2	24	sábado, febrero 03, 2024	2/2/2025	72149	4	EL ESCOBAL	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	72150	4	EL ESCOBAL	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	70406		CARMEN DE TONCHALA VETERINARIA CAOBOS	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	70451		CARMEN DE TONCHALA VETERINARIA CAOBOS	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	70452		CARMEN DE TONCHALA VETERINARIA CAOBOS	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	70453		CARMEN DE TONCHALA VETERINARIA CAOBOS	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	70454		CARMEN DE TONCHALA VETERINARIA CAOBOS	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	70455		CARMEN DE TONCHALA VETERINARIA CAOBOS	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	70456		CARMEN DE TONCHALA VETERINARIA CAOBOS	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	70457		CARMEN DE TONCHALA VETERINARIA CAOBOS	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	70458		CARMEN DE TONCHALA VETERINARIA CAOBOS	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	70459		CARMEN DE TONCHALA VETERINARIA CAOBOS	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	70460		CARMEN DE TONCHALA VETERINARIA CAOBOS	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	70461		CARMEN DE TONCHALA VETERINARIA CAOBOS	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	70462		CARMEN DE TONCHALA VETERINARIA CAOBOS	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	70463		CARMEN DE TONCHALA VETERINARIA CAOBOS	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	70464		CARMEN DE TONCHALA VETERINARIA CAOBOS	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	70465		CARMEN DE TONCHALA VETERINARIA CAOBOS	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	70466		CARMEN DE TONCHALA VETERINARIA CAOBOS	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	70467		CARMEN DE TONCHALA VETERINARIA CAOBOS	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	70468		CARMEN DE TONCHALA VETERINARIA CAOBOS	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	70469		CARMEN DE TONCHALA VETERINARIA CAOBOS	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	70470		CARMEN DE TONCHALA VETERINARIA CAOBOS	-	X													
4	2	24	domingo, febrero 04, 2024	3/2/2025	70471		CARMEN DE TONCHALA VETERINARIA CAOBOS	-	X													

Ilustración 9 Vacunación caninos y felinos 2024

116 ¿Qué información contiene el carné de vacunación y cada cuanto se debe aplicar la vacuna antirrábica al animal? (caninos, felinos) anexar carné de vacunación  
El carné Contiene la fecha de vacunación, nombre del animal, raza, edad, género, nombre, dueño, dirección, el nombre de animal y tipo de vacuna con lote y la firma de la persona que esta vacunando, cada año para rabia.

Dentro de las evidencias enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que se lleva un control y registro de los carnés de vacunación (caninos y felinos), el cual se diligencia de la manera correcta de acuerdo a los ítems.



**CERTIFICADO DE VACUNACIÓN ANTIRRABICA** **ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA** No 36942

FECHA DE VACUNACIÓN: 17/09/24 FECHA DE VENCIMIENTO: 17/09/25

ESPECIE: CA RAZA: Chizol EDAD: 3A SEXO: H

PROPIETARIO: Ines Espinel

DIRECCIÓN: torres de chisora TELÉFONO: 3203380972

NOMBRE DE LA MASCOTA: titi COLOR: gris

BIOLÓGICO: TAC LOTE: 253 VACUNADOR: Julian

*Ilustración 10 Carné de vacunación diligenciado*

117 ¿Qué medio de control y seguimiento ejerce la secretaría de salud para llevar un registro de las vacunas que fueron aplicadas a los animales, la conservación y transporte de las mismas?  
Reporte de vacunación antirrábica de caninos y felinos a establecimientos veterinarios o afines y consolidado formato diario APTR

El Reporte de vacunados se da de acuerdo al carné, las vacunas salen en cavas y cuarto frío y un stock de la nevera, se ejerce custodia de las vacunas.

Conforme la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que se ejerce un control y registro de las vacunas que fueron aplicadas a los caninos y felinos, además se hizo un muestreo de las vacunas y éstas no se encuentran en buen estado y



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 77 de 150

se refrigeradas pero, sin embargo no se está implementado el formato “CONSOLIDADO DIARIO APTR”, el cual se encuentra estandarizado dentro de este procedimiento, y cuenta con código (PM-01-02-P13-F2 ), con logo de la alcaldía de san José de Cúcuta, con nombre respectivo, fecha de creación y versión como se evidencia en la imagen.

Nombre de la institución	Fecha de informe	Tipo de notificación	Fecha de consulta del paciente	Primer Nombre	Segundo Nombre	PrimerApellido	SegundoApellido	Tipo de documento	Documento	Edad	Unidad de medida	EAPD del caso	Regimen de afiliación	Da

Ilustración 11 Formato consolidado diario APTR estandarizado

DIA MES AÑO	CANINOS		FELINOS		TOTAL	ESTABLECIMIENTO	MES	TOTAL
	H	M	M	H				
5	1	1	0	0	7	EL RANCHO	1	89
6	1	1	1	1	16	EL RANCHO	2	
5	6	0	1	1	12	EL RANCHO	3	
7	5	0	0	0	12	EL RANCHO	4	
6	5	0	0	0	11	EL RANCHO	5	
9	5	2	1	1	15	EL RANCHO	6	
10	1	4	1	1	16	EL RANCHO	7	
6	4	0	0	0	10	MI GRAN CACHORRO VETERINARIA SAS	1	32
2	4	0	0	0	6	MI GRAN CACHORRO VETERINARIA SAS	2	
2	4	4	0	0	10	MI GRAN CACHORRO VETERINARIA SAS	3	
1	5	0	0	0	6	MI GRAN CACHORRO VETERINARIA SAS	4	
4	0	2	0	0	6	MI GRAN CACHORRO VETERINARIA SAS	5	
2	3	1	0	0	6	MI GRAN CACHORRO VETERINARIA SAS	6	
3	4	1	0	0	8	MI GRAN CACHORRO VETERINARIA SAS	7	
49	34	36	40	159	MONICA VILLEGAS SAS	1	159	52
4	1	1	0	6	ANIMAL LIFE	1		
1	1	1	0	3	ANIMAL LIFE	2		
3	3	2	2	10	ANIMAL LIFE	3		
4	2	4	1	11	ANIMAL LIFE	4		
2	3	2	1	8	ANIMAL LIFE	5		
1	2	1	2	6	ANIMAL LIFE	6		
4	3	1	1	8	ANIMAL LIFE	7		
36	16	4	7	63	OSPITAL VETERINARIO DR JUAN BARROS	1	391	
22	27	3	7	59	OSPITAL VETERINARIO DR JUAN BARROS	2		
35	20	2	3	60	OSPITAL VETERINARIO DR JUAN BARROS	3		
13	22	2	2	39	OSPITAL VETERINARIO DR JUAN BARROS	4		
13	33	7	4	45	OSPITAL VETERINARIO DR JUAN BARROS	5		



118 ¿Si dentro de la vacunación los animales presentan complicaciones, qué medida o seguimiento se realiza para subsanar dicho evento? Formulario de reporte sobre presuntos eventos adversos de los medicamentos y biológicos de uso veterinario (ICA)

Los dos son veterinarios teníamos un botiquín para llevar cosas previendo cualquier complicación para los animales y llevar a una veterinaria en caso de que se complique,

Conforme la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que no se anexó el Formulario de reporte sobre presuntos eventos adversos de los medicamentos y biológicos de uso veterinario (ICA), para realizar un análisis del mismo y si está implementando y diligenciando como lo menciona el procedimiento.

119 ¿Cuál es el contenido del informe final del plan de acción de vacunación el cual está dirigido a la subsecretaría de salud pública, secretaría de salud municipal, IDS y MINSALUD? Anexar informe final del plan de acción de vacunación

Hay una meta de vacunación, pero no conoce el contenido del plan de vacunación, el técnico salud menciona que es un resumen de las campañas de vacunación, pero no realiza el informe final

De acuerdo a la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que no se anexó el informe final del plan de acción de vacunación, para realizar un análisis del mismo, si se está implementando y que contiene dicho informe final como lo menciona el procedimiento.

❖ **PM-01-02-P14: PROCEDIMIENTO DE AGRESIONES POR ANIMALES TRANSMISORES DE RABIA.**

120 ¿Dentro del procedimiento de vigilancia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y otras zoonosis, el ítem 2 “alcance” qué significado tiene el evento 300? El evento 300 son todas las personas hayan sido mordidas por perros gatos ratones cerdos caballo, ardillas y demás que reportan las EPS a la secretaría de salud. Todas las EPS deben enviar esa



información a la secretaría de salud y crea un xls de todas las mordidas por animales y lo consolidan para que nosotros ejecutemos.

Comparación

Conforme a la respuesta del auditado es un nombre que se le da al caso cuando una persona ha sido mordida por un animal potencialmente transmisores de rabia, ya que dentro del procedimiento se nombra como "evento 300" pero no hace claridad al significado del mismo, y dentro del item 3 "términos definiciones" no se tiene en cuenta debido a que no es muy claro ese concepto.

121 ¿Cuántos reportes se generaron por animales agresores y cuántos de estos resultaron con exposición rábica en el año 2023 y 2024 con corte a 15 de septiembre? Anexar Excel con el registro de estos eventos 2023, 2800 agresiones por animales potenciales transmisores de rabia, ninguno por exposición rábica, hace 32 años no hay exposición de rabia en Cúcuta, este año no llevo ese control para saber cuántas agresiones se presentaron en 2024.

De acuerdo a la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que no se ejerce un control y seguimiento de los reportes que se generaron por animales agresores y exposición rábica en el año 2023 y 2024, donde se especifica de manera clara cada evento.

Ilustración 12 Evento 300, vigencia 2024





**ALCALDÍA  
DE SAN JOSÉ DE  
CÚCUTA**

EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

**INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE  
GESTIÓN**

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 81 de 150

SECRETARÍA DE SALUD Alcaldía San José de Cúcuta		PROGRAMA NACIONAL DE RABIA FICHA DE SEGUIMIENTO AL ANIMAL AGRESOR		36	
<b>1. DATOS GENERALES Y SEGUIMIENTO A LA PERSONA AGREDIDA</b>					
1.1. NOMBRES Y APELLIDOS DEL AGREDIDO <i>Luis Ernesto Salguero</i>		1.2. EDAD <i>51</i>	1.3. TIPO DE ID* <i>CC</i>	1.4. No. de IDENTIFICACIÓN <i>17021018</i>	
* TIPO DE ID: 1-RC: REGISTRO CIVIL   2-TI: TARJETA DE ID   3-CC: CÉDULA DE CIUDADANÍA   4-CE: CÉDULA DE EXTRANJERÍA   5-PA: PASAPORTE   6-MS: MENOR SIN ID   7-AS: ADULTO SIN ID					
1.5. FECHA DE LA AGRESIÓN <i>05/09/2022</i>		1.6. FECHA DE CONSULTA <i>06/09/2022</i>			
1.7. LUGAR DE ATENCIÓN DEL ACCIDENTE <i>Clínica San José Cúcuta</i>		1.8. ATENCIÓN ANTIRRABICA RECIBIDA <input checked="" type="checkbox"/> NINGUNA <input type="checkbox"/> VACUNA <input type="checkbox"/> VACUNA Y SUERO		1.9. LOCALIDAD <i>Cúcuta</i>	
1.10. BARRIO <i>Carido</i>		1.11. DIRECCIÓN DE RESIDENCIA <i>Rox 15</i>			
1.12. TELÉFONO DE RESIDENCIA Y/O CELULAR <i>3007635257</i>		1.13. DIRECCIÓN DEL TRABAJO			
1.14. TELÉFONO DEL TRABAJO		1.15. TIPO DE AGRESIÓN O CONTACTO: <input checked="" type="checkbox"/> MORDEDURA <input type="checkbox"/> ARAÑAZO RASGUÑO o <input type="checkbox"/> LAMEDURA <input type="checkbox"/> CONTACTO DE SALIVA CON PIEL LESIONADA O MUCOSA <input type="checkbox"/> OTRO →			
1.16. ¿PROVOCADA? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		1.17. TIPO DE LESIÓN <input checked="" type="checkbox"/> ÚNICA <input type="checkbox"/> MÚLTIPLE			
1.18. PROFUNDIDAD <input checked="" type="checkbox"/> SUPERFICIAL <input type="checkbox"/> PROFUNDA		1.19. LOCALIZACIÓN ANATÓMICA (SEÑALE MÁS DE UNA EN CASO NECESARIO) <input checked="" type="checkbox"/> CABEZA   CARA   CUELLO <input type="checkbox"/> MANO   DEDO <input type="checkbox"/> TRONCO <input type="checkbox"/> MIEMBRO SUPERIOR <input type="checkbox"/> MIEMBRO INFERIOR <input type="checkbox"/> BIES/DEBIDO <input type="checkbox"/> GENITALES EXTERNOS			
<b>2. SEGUIMIENTO AL ANIMAL AGRESOR</b>					
2.1. TIPO DE EXPOSICIÓN <input checked="" type="checkbox"/> NO EXPOSICIÓN <input type="checkbox"/> EXPOSICIÓN LEVE <input type="checkbox"/> EXPOSICIÓN GRAVE		2.2. ¿REMITIDO A ZOONOSIS? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		2.3. FECHA DE REMISIÓN DÍA: _____ MES: _____ AÑO: _____	
2.4. ESPECIE DE ANIMAL AGRESOR: <input checked="" type="checkbox"/> PERRO <input type="checkbox"/> GATO <input type="checkbox"/> BOVINO/BUFALINO <input type="checkbox"/> EQUINO <input type="checkbox"/> PORCINO <input type="checkbox"/> MURCIELAGO <input type="checkbox"/> ZORRO <input type="checkbox"/> HUMANO <input type="checkbox"/> OTROS SILVESTRES <input type="checkbox"/> GRANDES ROEDORES <input type="checkbox"/> MONO <input type="checkbox"/> OVINO - CAPRINO		CUAL OTRO: _____			
2.5. OBSERVACIONES <i>16/09/2022</i>					

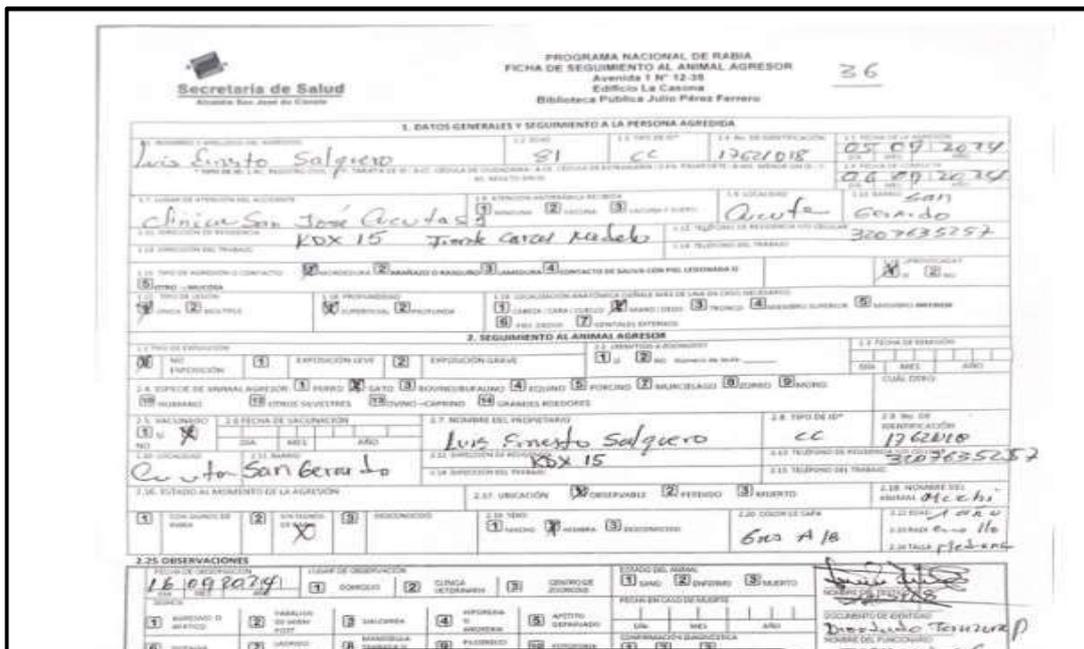
Ilustración 14 ficha de seguimiento animal agresor

ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA		INSPECCIÓN Y VIGILANCIA EN SALUD		Código: PM-01-02-P14-F2	
<b>FICHA DE SEGUIMIENTO AL ANIMAL AGRESOR</b>					
Versión:01					
Fecha: 17/11/2022					
Página 1 de 1					
<b>1. DATOS GENERALES Y SEGUIMIENTO A LA PERSONA AGREDIDA</b>					
1.1. NOMBRES Y APELLIDOS DEL AGREDIDO		1.2. EDAD	1.3. TIPO DE ID*	1.4. No. de IDENTIFICACIÓN	
* TIPO DE ID: 1-RC: REGISTRO CIVIL   2-TI: TARJETA DE ID   3-CC: CÉDULA DE CIUDADANÍA   4-CE: CÉDULA DE EXTRANJERÍA   5-PA: PASAPORTE   6-MS: MENOR SIN ID   7-AS: ADULTO SIN ID					
1.5. FECHA DE LA AGRESIÓN		1.6. FECHA DE CONSULTA			
1.7. LUGAR DE ATENCIÓN DEL ACCIDENTE		1.8. ATENCIÓN ANTIRRABICA RECIBIDA <input type="checkbox"/> NINGUNA <input type="checkbox"/> VACUNA <input type="checkbox"/> VACUNA Y SUERO		1.9. LOCALIDAD	
1.10. BARRIO		1.11. DIRECCIÓN DE RESIDENCIA <i>Rox 15</i>			
1.12. TELÉFONO DE RESIDENCIA Y/O CELULAR		1.13. DIRECCIÓN DEL TRABAJO			
1.14. TELÉFONO DEL TRABAJO		1.15. TIPO DE AGRESIÓN O CONTACTO: <input checked="" type="checkbox"/> MORDEDURA <input type="checkbox"/> ARAÑAZO RASGUÑO o <input type="checkbox"/> LAMEDURA <input type="checkbox"/> CONTACTO DE SALIVA CON PIEL LESIONADA O MUCOSA <input type="checkbox"/> OTRO →			
1.16. ¿PROVOCADA? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		1.17. TIPO DE LESIÓN <input checked="" type="checkbox"/> ÚNICA <input type="checkbox"/> MÚLTIPLE			
1.18. PROFUNDIDAD <input checked="" type="checkbox"/> SUPERFICIAL <input type="checkbox"/> PROFUNDA		1.19. LOCALIZACIÓN ANATÓMICA (SEÑALE MÁS DE UNA EN CASO NECESARIO) <input checked="" type="checkbox"/> CABEZA   CARA   CUELLO <input type="checkbox"/> MANO   DEDO <input type="checkbox"/> TRONCO <input type="checkbox"/> MIEMBRO SUPERIOR <input type="checkbox"/> MIEMBRO INFERIOR <input type="checkbox"/> BIES/DEBIDO <input type="checkbox"/> GENITALES EXTERNOS			
<b>2. SEGUIMIENTO AL ANIMAL AGRESOR</b>					
2.1. TIPO DE EXPOSICIÓN <input checked="" type="checkbox"/> NO EXPOSICIÓN <input type="checkbox"/> EXPOSICIÓN LEVE <input type="checkbox"/> EXPOSICIÓN GRAVE		2.2. ¿REMITIDO A ZOONOSIS? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		2.3. FECHA DE REMISIÓN DÍA: _____ MES: _____ AÑO: _____	
2.4. ESPECIE DE ANIMAL AGRESOR: <input checked="" type="checkbox"/> PERRO <input type="checkbox"/> GATO <input type="checkbox"/> BOVINO/BUFALINO <input type="checkbox"/> EQUINO <input type="checkbox"/> PORCINO <input type="checkbox"/> MURCIELAGO <input type="checkbox"/> ZORRO <input type="checkbox"/> HUMANO <input type="checkbox"/> OTROS SILVESTRES <input type="checkbox"/> GRANDES ROEDORES <input type="checkbox"/> MONO <input type="checkbox"/> OVINO - CAPRINO		CUAL OTRO: _____			

Ilustración 15 Ficha de seguimiento animal agresor

123 ¿Cuál es el siguiente paso a seguir cuando el evento es una exposición rábica?  
Para saber si el animal tiene mal de rabia hay que esperar que muera y hay un espacio de la mordedura de 10 días para que animal de rabia muera, si el animal muere hay que hacer trepanación del cerebro para llevarlo al laboratorio si murió de rabia u otra enfermedad

De acuerdo a la respuesta del auditado se evidencia que sigue los pasos que se encuentran contemplados dentro del procedimiento y realiza un seguimiento del posible animal con exposición rábica.



PROGRAMA NACIONAL DE RABIA  
FICHA DE SEGUIMIENTO AL ANIMAL AGRESOR

Secretaría de Salud  
Avenida 1 N° 12-38  
Edificio La Canina  
Biblioteca Pública Julio Pérez Ferrero

36

1. DATOS GENERALES Y SEGUIMIENTO A LA PERSONA AGREDIDA

1.1 NOMBRE DEL AGREDIDO: Luis Ernesto Salguero  
1.2 SEXO: SI  
1.3 TIPO DE CP: CC  
1.4 NO. DE IDENTIFICACION: 17621018  
1.5 FECHA DE AGRESION: 05/09/2024  
1.6 TIPO DE AGRESION: MORDEDURA  
1.7 TIPO DE AGRESOR: MORDEDURA  
1.8 TIPO DE AGRESOR: MORDEDURA  
1.9 TIPO DE AGRESOR: MORDEDURA  
1.10 TIPO DE AGRESOR: MORDEDURA

2. SEGUIMIENTO AL ANIMAL AGRESOR

2.1 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION LEVE  
2.2 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE  
2.3 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE  
2.4 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.5 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.6 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.7 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.8 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.9 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.10 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.11 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.12 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.13 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.14 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.15 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.16 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.17 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.18 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.19 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.20 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.21 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.22 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.23 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.24 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.25 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.26 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.27 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.28 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.29 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.30 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.31 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.32 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.33 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.34 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.35 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.36 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.37 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.38 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.39 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.40 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.41 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.42 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.43 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.44 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.45 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.46 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.47 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.48 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.49 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.50 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.51 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.52 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.53 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.54 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.55 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.56 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.57 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.58 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.59 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.60 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.61 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.62 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.63 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.64 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.65 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.66 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.67 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.68 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.69 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.70 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.71 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.72 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.73 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.74 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.75 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.76 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.77 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.78 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.79 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.80 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.81 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.82 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.83 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.84 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.85 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.86 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.87 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.88 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.89 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.90 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.91 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.92 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.93 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.94 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.95 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.96 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.97 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.98 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

2.99 TIPO DE EXPOSICION: EXPOSICION GRAVE

3. OBSERVACIONES

3.1 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.2 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.3 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.4 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.5 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.6 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.7 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.8 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.9 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.10 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.11 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.12 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.13 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.14 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.15 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.16 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.17 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.18 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.19 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.20 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.21 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.22 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.23 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.24 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.25 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.26 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.27 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.28 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.29 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.30 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.31 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.32 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.33 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.34 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.35 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.36 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.37 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.38 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.39 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.40 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.41 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.42 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.43 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.44 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.45 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.46 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.47 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.48 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.49 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.50 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.51 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.52 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.53 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.54 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.55 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.56 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.57 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.58 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.59 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.60 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.61 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.62 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.63 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.64 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.65 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.66 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.67 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.68 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.69 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.70 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.71 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.72 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.73 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.74 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.75 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.76 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.77 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.78 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.79 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.80 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.81 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.82 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.83 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.84 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.85 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.86 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.87 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.88 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.89 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.90 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.91 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.92 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.93 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.94 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.95 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.96 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.97 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.98 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
3.99 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION  
4.00 TIPO DE OBSERVACION: OBSERVACION

Ilustración 16 Ficha seguimiento animal agresor

124 ¿Cómo se realiza seguimiento para determinar la exposición rábica y salud del animal agresor, además si el profesional cumple con los requisitos de bioseguridad y qué elementos de protección usa? Anexar ficha de visita domiciliaria de eventos de vigilancia en salud pública y Ficha de seguimiento al animal agresor

Es ir al terreno a buscar el animal mordedor y allá sabiendo la fecha de la mordedura podemos decir que el animal ya no tiene síntomas de rabia que se debe hacer en tiempo (10 días) y oportunidad. No se usan elementos de protección sólo cuando el animal está enfermo y cuando se hace la trepanación del cerebro.

Conforme la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que no se anexó ficha de visita domiciliaria de eventos de vigilancia en salud pública, para realizar un análisis del mismo y si está implementando y diligenciando como lo menciona el procedimiento. el cual se encuentra estandarizado dentro de este procedimiento, y cuenta con



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 83 de 150

código (PM-01-02-P14-F1 FICHA DE VISITA DOMICILIARIA DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA)

	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA EN SALUD	Código: PM-01-02-P14-F1
FICHA DE VISITA DOMICILIARIA DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA		Versión:01
		Fecha: 17/11/2022
		Página 1 de 4
NOMBRE DE LA ENTIDAD ENCARGADA DE REALIZAR LA VISITA		Municipio CUCUTA
EVENTO A INVESTIGAR		
NOMBRE DEL EVENTO A INVESTIGAR:	SEMANA EPIDEMIOLÓGICA	FECHA DE NOTIFICACIÓN:
		FECHA DE INVESTIGACIÓN:
		DÍA MES AÑO
NOMBRE DE LA UPGD QUE NOTIFICA EL CASO:		
DATOS DE IDENTIFICACIÓN		
2.1 TIPO DE DOCUMENTO	2.2 NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	
<input type="radio"/> RC <input type="radio"/> TI <input type="radio"/> CC <input type="radio"/> CE <input type="radio"/> PA <input type="radio"/> MS <input type="radio"/> AS <input type="radio"/> PEP <input type="radio"/> CN <input type="radio"/> CD <input type="radio"/> SC <input type="radio"/> DE <input type="radio"/> PT		
RC: registro civil; TI: tarjeta identidad; CC: cedula de ciudadanía; ce: cedula de extranjería; pa: pasaporte; ms: menor sin identificación; as: adulto sin identificación. PEP, permiso especial de permanencia, CN nacido vivo, CD CARNET DIPLOMATICO, SC salvoconducto, DE documento extranjero PT permiso por protección temporal		
2.3 NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE		
Teléfono	Barrio de ocurrencia del caso	Edad
		Unidad de medida de la edad
		<input type="radio"/> 1. años <input type="radio"/> 3. Días <input type="radio"/> 5. Minutos <input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Indeterminado
		<input type="radio"/> 2. Meses <input type="radio"/> 4. Horas <input type="radio"/> 6. No aplica <input type="radio"/> Mujer
MÉTODO DE CAPTACIÓN DEL CASO		
<input type="radio"/> UPGD(CONSULTA MEDICA)	<input type="radio"/> BUSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL (BAI)	<input type="radio"/> BUSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA (BAC)
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	DIRECCION DE TRABAJO O ESTUDIO	FECHA DE NACIMIENTO:
		DÍA MES AÑO
VISITA EFECTIVA	NO EXISTE DIRECCIÓN	NO VIVE EN LA DIRECCIÓN
		VIVIENDA CERRADA
		NO DAN INFORMACIÓN

125 ¿Qué actividades realiza el técnico o profesional para el seguimiento del animal expuesto dentro de los 10 días y que contiene la ficha que se diligencia? Anexar Ficha de visita domiciliaria de eventos de vigilancia en salud pública

Si la visita ya son 10 días de haber mordido descartamos que tenga mal de rabia, es observar porque es imposible determinar por vista el animal tenga mal de rabia, después del día 7 es cuando el animal muestra síntomas muy notorios al mal, desde hace 32 años no se presentan casos positivos en animales domésticos.

Conforme la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que no se anexó ficha de visita domiciliaria de eventos de vigilancia en salud pública, para realizar un análisis del mismo y si está implementando y diligenciando como lo menciona el procedimiento. el cual se encuentra estandarizado dentro de este procedimiento, y cuenta con código (PM-01-02-P14-F1 FICHA DE VISITA DOMICILIARIA DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA)



126 ¿Qué documentos contiene el informe donde se anexan las fichas de seguimiento al animal agresor y quien hace revisión del mismo? anexar informe.

La ficha de seguimiento se llena la ficha y se entrega a jefe de enfermera la cual es contratista, pero o se encuentra contratada y ella es la que realiza el informe, para que haga el ajuste o análisis y lo envíe a la subsecretaria salud publica

Conforme la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que se anexa la ficha de seguimiento de los animales agresores de las visitas de todos los técnicos en zoonosis y veterinarios el cual se envía por medio de oficio al subdirector de Salud Pública.

  
 San José de Cúcuta, 24 de Agosto del 2024.

Señora  
 Claudia Teresa Rangel Gelves  
 Referente en Vigilancia en Salud  
 Secretaria de Salud Municipal

Asunto: ENTREGA DE INFORME SEMANA EPIDEMIOLOGICA 32

Cordial Saludo,  
 Por medio de la presente hago entrega de las fichas de evento 300 semana 32.

cod_av	fec_not	seman	afic	cod_pcc	cod_sub	pri_nom	seg_nom	pri_ape	seg_ape	tip_ide	num_ide	edad
3101	7/08/2024	32	302	34001000A	3	JOSE	ISOBELA	SANCHEZ	ESTUPIÑAN	CC	1094354383	31
3101	8/08/2024	32	302	34001000A	3	ANDRÉS	YOLANDA	OSORIO	ANDRÉS	CC	3897734019	31
3101	8/08/2024	32	302	34001000A	3	ANDRÉS	ALEXANDER	BARCO	JUSTILLA	CC	3894400833	32
3101	20/08/2024	32	302	340010047	3	JOSE	MIGUEL	CUEVEDO	APARICIO	CC	11210004	30
3101	20/08/2024	32	302	340010047	3	JOSE	DEB	SAMBR	RODRIGO	CC	11210004	30
3101	8/08/2024	32	302	340010047	3	LEIDY	ADRIANA	MARTE	POBIA	CC	3094442204	33
3101	8/08/2024	32	302	340010047	3	ANDRÉS	HILARIO	OSORIO	OSORIO	CC	3894400833	32
3101	8/08/2024	32	302	340010047	3	DIANA	ISABELA	SANCHEZ	JUSTILLA	CC	3894400833	32
3101	1/08/2024	32	302	340017762	30	ANDRÉS	CECILIA	FRANZ	SALAZAR	CC	000010004	30

Ilustración 17 Informe entrega evento 300

De las 71 visitas realizadas por los técnicos de zoonosis y veterinarios se presentaron: Caninos: 65 Felinos: 4, Mono: 1, Porcino: 1, No exposición: 42, Exposición leve: 22 y Exposición grave: 7, visitas efectivas: 56 y visitas no efectivas por dirección y teléfono 15 y 3 casos de otro Municipio.

Total: 71 fichas Seguimiento Al Animal Agresor

**EVENTO INDIVIDUAL**

fec not	semana	año	pri nom	seg nom	pri ape	seg ape	tip ide	num ide	edad
8/08/2024	4	2024	JOSE	GABRIEL	SANCHEZ	ESTUPIÑAN	CC	1094354383	35

Agradeciendo la atención a la presente, estaré atenta a cualquier inquietud.

Atentamente,

  
**NASLY PEREZ SEPULVEDA**  
 Profesional de Apoyo  
 Programa de Zoonosis  
 Secretaria de Salud de Cúcuta.

Proyecto: Nasly Pérez  
 Revisó y Aprobó: Luisa Hernandez

**❖ PROCEDIMIENTOS TRANSVERSALES:****❖ SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.**

127 ¿El subproceso cuenta con sus procesos y procedimientos actualizados? solicitarlos como evidencia,

La auditada manifiesta que si cuenta con los procedimientos y que los mismos se encuentran documentados.

128 ¿Cuántos procedimientos se ejecutan en el Subproceso?

La Subsecretaría de Inspección y Vigilancia en Salud, cuenta con 14 procedimientos propios.

129 ¿Conoce el Acto Administrativo de Adopción de los Procesos y Procedimientos, Mapa de Procesos de la Alcaldía San José de Cúcuta?

La auditada manifiesta que, si la conoce, es la resolución 0347 de 2022

130 ¿Cuál es el acto administrativo por medio del cual se documenta, crea, actualiza o elimina un formato, guía, plan o procedimiento? lo han utilizado? Anexar evidencia.

La auditada manifiesta que es el procedimiento de la información documentada.

131 ¿Existen formatos pendientes por estandarizar y formatos pendientes por eliminar?,

La auditada manifiesta que actualmente no tienen pendiente por estandarizar, pero si falta documentados algunas cosas de zoonosis.

132 ¿Conoce Usted el Listado Maestro de Documentos del subproceso?

La auditada manifiesta que, si lo conocen, aunque está en planeación municipal

133 ¿Conoce el Manual del Sistema de Gestión de Calidad implementado en la Alcaldía?

La auditada manifiesta que, si tiene conocimiento, ya que planeación lo socializó.

134 ¿Durante la vigencia 2024, han actualizado los procesos y procedimientos del subproceso?

La auditada responde que si lo que pasa es que no se han enviado a planeación municipal.

135 ¿El personal adscrito a la subsecretaría de Salud Pública ha sido capacitado en el SGC de la entidad?, solicitar evidencia.

La auditada manifiesta que si desde enlace se cuenta con un enlace y desde planeación hacen capacitaciones.

136 ¿Se tienen definidos los controles establecidos para la implementación de los procesos y procedimientos del SGC?.

La auditada manifiesta que si desde la secretaria de salud se tienen definidos controles para que todos los procedimientos se implementen

137 ¿Conoce el Organigrama de la Alcaldía San José de Cúcuta?, identifica el subproceso en el organigrama?

La auditada manifiesta que si lo conocen

138 ¿Conoce el Ciclo PHVA de los procesos y procedimientos del subproceso establecidos en la caracterización? Defina los conceptos.  
La auditada manifiesta que si la conocen

❖ **GESTION DOCUMENTAL ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA:**

139 ¿El equipo de trabajo del subproceso auditado conoce la Ley General de Archivo? Mencionarla. ¿Se han realizado capacitaciones sobre la Ley General de Archivo?  
Los auditados manifiestan que, si han realizado curso del SENA, tienen una sola capacitación, organizó la alcaldía de Cúcuta, cuando se realizó el 14 de julio 2024

140 ¿El subproceso auditado cuenta con un espacio destinado para la organización y conservación del archivo de gestión? asimismo ¿se cuenta con un módulo con estantes y unidades de conservación (cajas, carpetas) de conformidad con la Ley General de Archivo?  
Anexar evidencia fotográfica.

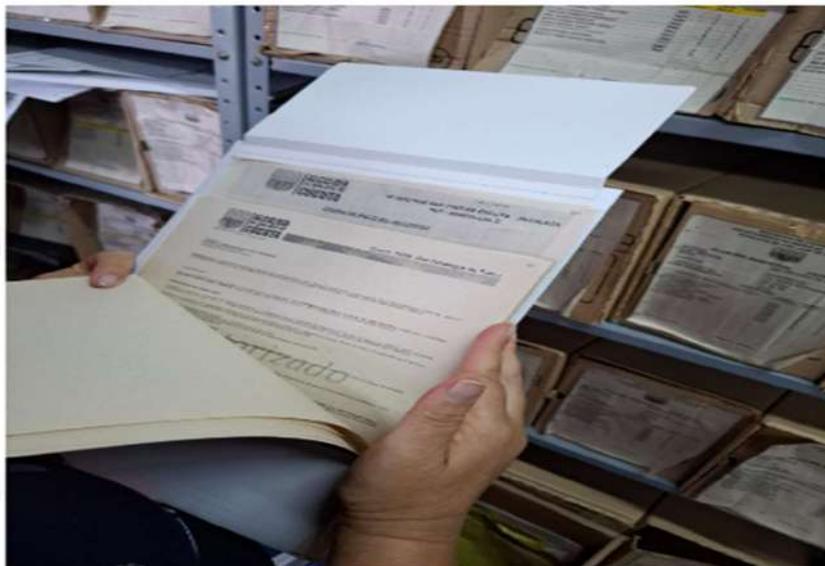




En la subsecretaría como tal no existe, un espacio destinado para la organización y conservación del archivo de gestión, no se cuenta con modulo o estantes, desde el despacho de la Secretaría de Salud, se contrataron 3 técnicos en asistencia empresarial, con conocimientos en archivo.

Los auditados manifiestan que No cuentan con las herramientas necesarias para el proceso de archivo, ya que envían más o menos 20 o 10 carpetas.

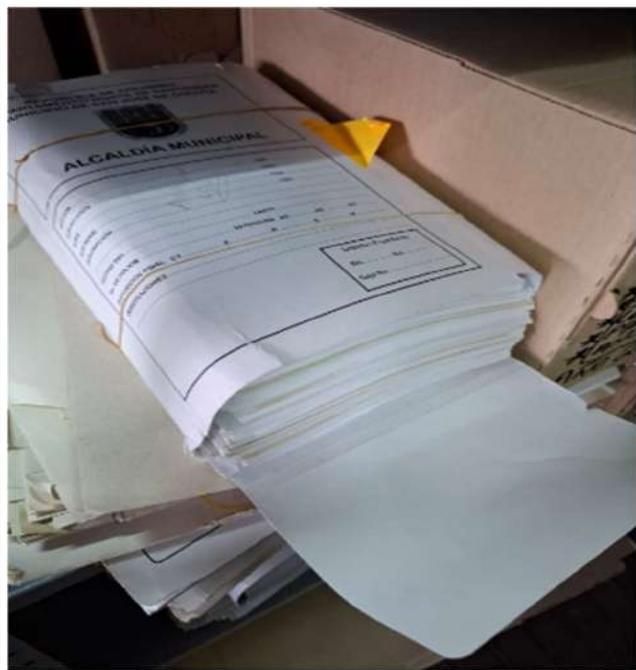
141 ¿El subproceso auditado cuenta con un archivo organizado de conformidad con la Ley General de Archivo? Anexe evidencia



La auditada manifiesta que no está organizado en su totalidad, pero aclaran que fueron contratados para organizarlo utilizando estantes metálicos



142 ¿En el subproceso auditado existe un fondo acumulado de archivo de qué vigencia?  
La auditada manifiesta que si el fondo acumulado 2018





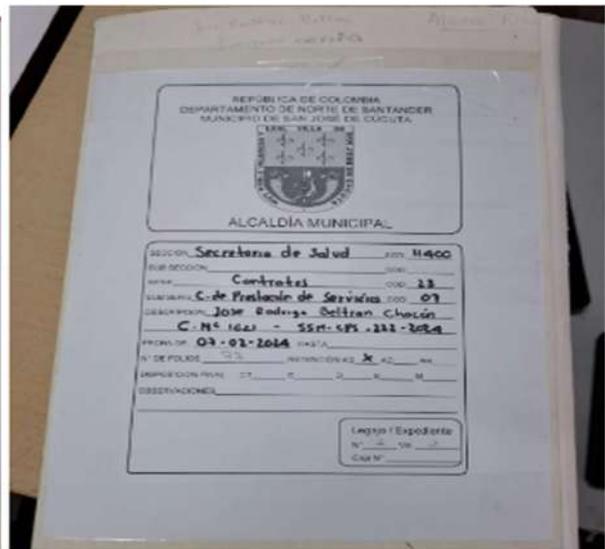
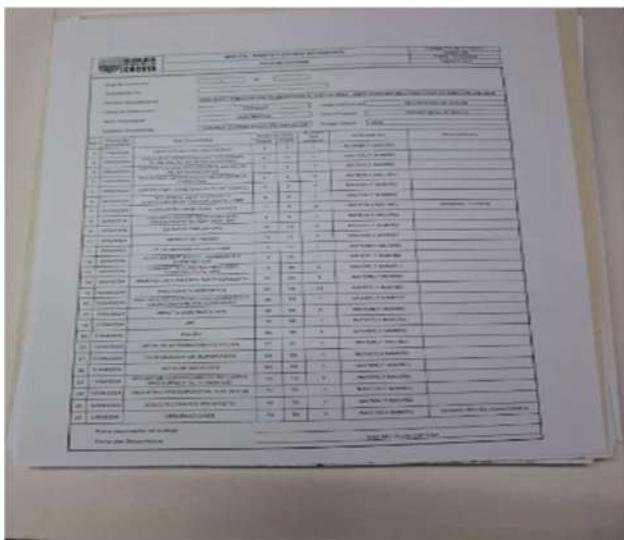
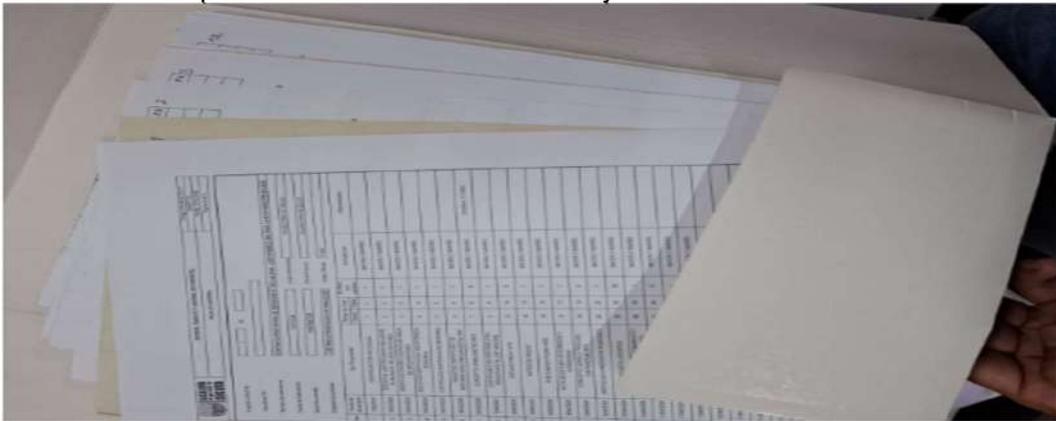


143 ¿El subproceso auditado cuenta con el formato de Transferencia de Documentos al Archivo Central? Anexar evidencia.  
No lo tienen no lo conocen.

144 ¿El subproceso auditado, conoce las Tablas de Retención Documental? Las series, subseries y los tipos de documentos asignados a la misma Mencionarlos.  
La auditada manifiesta que si las conocen

145 El subproceso auditado, ¿conoce el formato de constancia secretarial, y si se han realizado actualizaciones a dicho formato ¿Se tiene implementado este formato? Anexar evidencia.  
La auditada manifiesta que, si las conocen, las están implementando las tablas de retención documental.

146 ¿Dentro del subproceso auditado todas las carpetas tienen las hojas de control de la vigencia 2023 y 2024 Anexar evidencia.  
La auditada manifiesta que no todas cuentan con las hojas de control.





EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

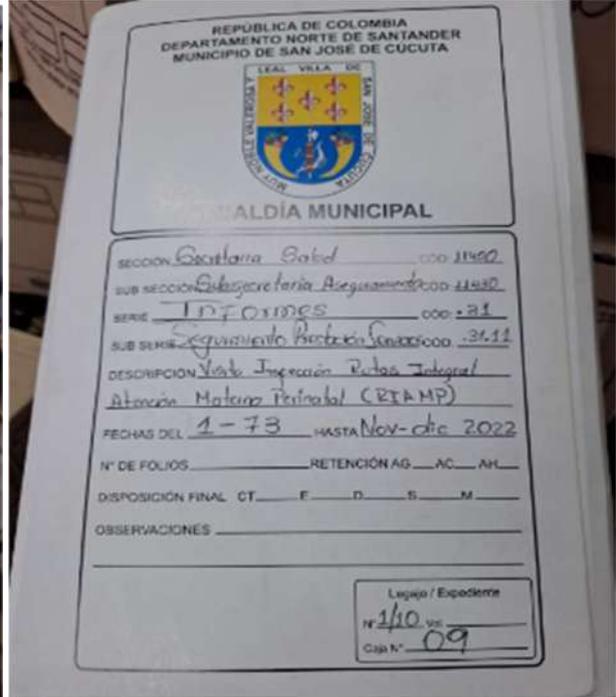
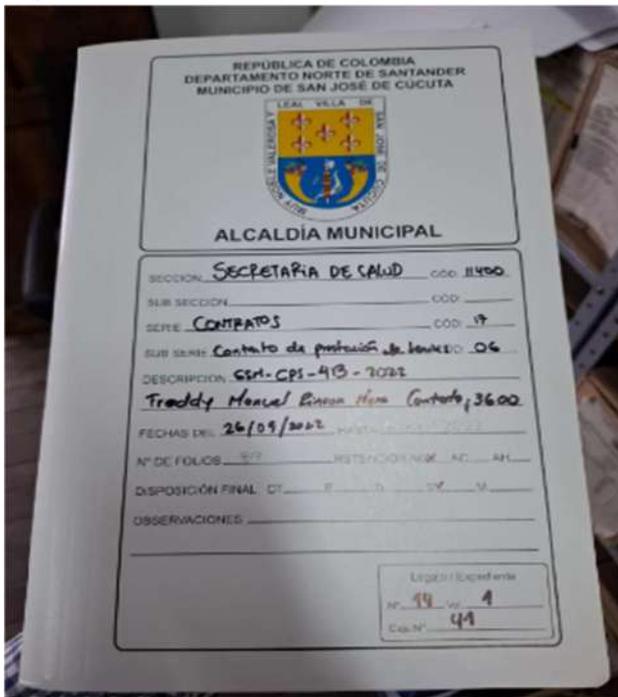
Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 91 de 150

147 En el subproceso auditado ¿Las carpetas y las cajas de archivo se encuentran debidamente rotuladas? (Verificar carpetas y cajas, Marcaje, foliado, número folios, organización documentos y TRD). Anexar evidencia.

Algunas



148 El subproceso auditado ¿Conoce el código asignado a la evidencia en las TRD? y tiene conocimiento sobre el Manual de Gestión Documental?

La auditada manifiesta que si lo conocen que es el No. 11420, pero manifiestan que no conocen el Manual de Gestión Documental

GESTIÓN, TRÁMITE Y CONTROL DOCUMENTAL										Código: PV-01-01-P1-F13					
TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL										Versión: 02					
UNIDAD PRODUCTORA: ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA - NORTE DE SANTANDER										Fecha: 12/11/2022					
UNIDAD ADMINISTRATIVA: SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA										CÓDIGO: 11420					
OFICINA PRODUCTORA: SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA															
CÓDIGO	SERIES, SUBSERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	FORMATO				RETENCIÓN				DISPOSICIÓN FINAL				PROCEDIMIENTO	
		F	EL	AG	AC	CT	E	MT	S	CT	E	D	S		M
11420-01-03	<b>ACCIONES CONSTITUCIONALES</b> ACCIONES DE TUTELA • Escrito de presentación de la acción • Poder • Notificaciones • Contestación de la acción • Autos procesales • Comunicaciones oficiales • Alegatos • Pruebas • Sentencias • Recursos procesales • Cumplimiento de fallo • Escrito de proposición de incidentes (Cuando aplique)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	La solicitud tiene valor administrativo toda vez que evidencian el cumplimiento de las funciones asignadas que deberán dar respuesta a las acciones de tutela e investigaciones fallas cuando a ello hubiera lugar. Esto en relación con lo expuesto en el artículo 86 de la Constitución política de Colombia 1991 que toda la persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre. Esta acción de tutela es independiente de la producción de los documentos de esta agrupación documental al ser evidencia de la producción de los derechos fundamentales de los ciudadanos y de las actuaciones administrativas y de la entidad pueden constituirse como pruebas en procesos judiciales e investigaciones disciplinarias.  El tipo documental que da origen al expediente es el auto de revocación de recurso. El tiempo de retención documental se aplicará de la siguiente manera: dos (2) años en archivo de gestión, una vez cumplido este tiempo será transferido al archivo central, allí se conservará ocho (8) años. Finalizado el tiempo de retención en el AGU transferirá al AC en el cual se realizará una selección del 10% de la producción anual, esto en relación con el volumen documental, respecto a la parte cualitativa se muestra correspondencia aquellos expedientes con las tutelas en las cuales según el restablecimiento de derecho en asuntos procesales como la vulneración de los derechos fundamentales, en casos como: privación arbitraria de libertad, orientación sexual, credo, raza o "Bastión político" (sala de personas o víctimas del conflicto armado).  Para la disposición final de los documentos resultantes de la selección realizada se atenderá las disposiciones impuestas en el numeral 3 de la Circular 003 del 27 de febrero de 2015 del AGU, los textos producidos de la aplicación de la selección archivística se conservará de manera permanente, en su formato original. Para los documentos que no han sido seleccionados, se debe atender el procedimiento de eliminación de documentos establecido en el Artículo 22 del Acuerdo 004 del 2018 del ACU.
11420-01-04	<b>ACCIONES POPULARES</b> • Copia de escrito de prestación de acción popular • Autos procesales • Poder • Notificaciones • Recursos procesales (Cuando apliquen) • Escrito de contestación de la acción	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	La solicitud tiene valor administrativo toda vez que evidencian el cumplimiento de las funciones asignadas que deberán dar respuesta a las acciones de popular e investigaciones fallas cuando a ello hubiera lugar. Esto en relación con lo expuesto en el artículo 86 de la Constitución política de Colombia 1991. Esta solicitud documental cuenta con valor jurídico toda vez que los documentos de esta agrupación documental al ser evidencia de la producción de los derechos fundamentales de los ciudadanos y de las actuaciones administrativas y de la entidad pueden constituirse como pruebas en procesos judiciales e investigaciones disciplinarias. El tipo documental que da origen al expediente es el auto de revocación de recurso.



149 ¿Durante la vigencia 2023 y 2024 han actualizado las TRD?

La auditada manifiesta que si las entregaron desde archivo central.

150 ¿En el subproceso auditado, tiene conocimiento sobre el Formato Único de Inventario Documental (FUID), se cuenta con un FUID elaborado y actualizado, de qué vigencias? Anexar evidencia

Quien controla el archivo, los tres contratistas.

#### ❖ ADMINISTRACION DE PQRSDF

En desarrollo de la auditoría interna del subproceso de salud pública y de conformidad con lo establecido en la Ley 1755 de 2015, Resolución 0179 del 01 de junio 2022, por medio del cual se adopta el procedimiento interno de peticiones, quejas, reclamos, sugerencia, denuncia y felicitaciones -PQRSDF, el equipo auditor de la Oficina de Control Interno de Gestión, se presenta en las instalaciones de salud pública, para realizar el seguimiento al trámite de PQRSDF, quienes fueron atendidos por el personal asignado y se desarrolló, así:

151 ¿Se han realizado capacitaciones a los funcionarios y/o contratistas al subproceso auditado sobre SIEP DOCUMENTAL? (software de Gestión Documental y de Procesos) Anexar evidencia.

El auditado manifiesta que si se ha realizado la capacitación cuando inició la operación del software. la asistencia la llevaba el que vino a capacitar, por lo tanto, no anexan la evidencia.

152 ¿En el subproceso auditado ¿Quién es el responsable del manejo interno del sistema de Gestión documental SIEP DOCUMENTAL?

El auditado manifiesta que El usuario del SIEP lo lleva el auditado PEDRO PARADA, y lo apoya un contratista por la gran cantidad de PQRS, y en este momento la contratista no está vinculada, estuvo desde el 27 de mayo al 26 de septiembre del 2024, y año 2023 lo llevaba solo el auditado.

153 ¿En el subproceso auditado ¿Qué inconvenientes se han presentado con el sistema SIEP DOCUMENTAL?

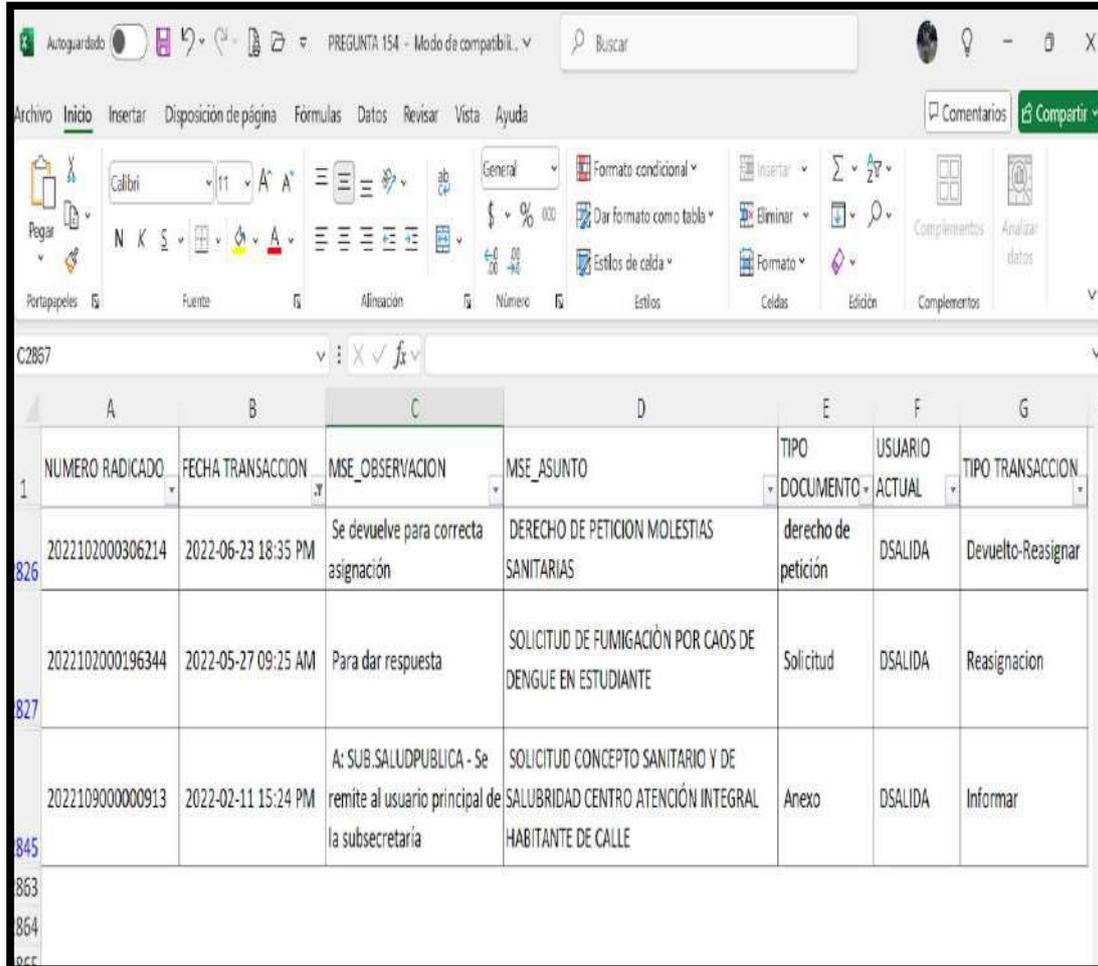
En una reunión que se hizo con ventanilla única, se reportó un inconveniente que había unas solicitudes que ya tenían respuesta con unos anexos, y al momento de buscar la respuesta y los anexos no aparecían cargados. Quedaron ellos en hablar con las TICS y no replicaron, ni expusieron posteriormente que sucedió al respecto con esa situación.

Se observó que en un reporte en el usuario del auditado aparecieron dos radicados, pero al momento de revisar los mismos se reflejaba que eran del abogado Rafael Suarez, lo expuso a la Dra. de ventanilla única y ella tomó la novedad y hasta ahí sabe el auditado lo de esta situación.

154 ¿En el subproceso auditado se tiene control de los documentos recibidos y enviados por el SIEP DOCUMENTAL? Anexar evidencia.

Si se tiene control de solicitudes recibidas el auditado lleva un registro en el módulo documental, en la bandeja carpetas transacciones y aparece toda la gestión que se realiza, reasignación, y de ahí a quien se designe el radicado debe por el mismo SIEP documental darle respuesta y salida a la solicitud, el documento debe pasar por seguimiento para la firma del jefe de la dependencia para

posterior a la firma enviarle al que se le asignó, para que realice el envío por SIEP documental. Reporte de TRANSACCIÓN DE UN MUESTREO DEL 2024 (UN DIA DEL MES DE FEBRERO MAYO Y JUNIO.)



	A	B	C	D	E	F	G
1	NUMERO RADICADO	FECHA TRANSACCION	MSE_OBSERVACION	MSE_ASUNTO	TIPO DOCUMENTO	USUARIO ACTUAL	TIPO TRANSACCION
826	2022102000306214	2022-06-23 18:35 PM	Se devuelve para correcta asignación	DERECHO DE PETICION MOLESTIAS SANITARIAS	derecho de petición	DSALIDA	Devuelto-Reasignar
827	2022102000196344	2022-05-27 09:25 AM	Para dar respuesta	SOLICITUD DE FUMIGACIÓN POR CAOS DE DENGUE EN ESTUDIANTE	Solicitud	DSALIDA	Reasignacion
845	2022109000000913	2022-02-11 15:24 PM	A: SUB.SALUDPUBLICA - Se remite al usuario principal de la subsecretaría	SOLICITUD CONCEPTO SANITARIO Y DE SALUBRIDAD CENTRO ATENCIÓN INTEGRAL HABITANTE DE CALLE	Anexo	DSALIDA	Informar
863							
864							
865							

155 ¿El subproceso auditado Conoce la Resolución 0179 del 01 de junio 2022– Procedimiento interno de peticiones, quejas, reclamos, sugerencia, ¿denuncia y felicitaciones (PQRSDF)? El auditado responde que si lo conoce ya lo ha leído, y le da aplicación de gestión documental acorde a las indicaciones de ventanilla única y la resolución.

156 ¿En el subproceso auditado ¿Cuál es el trámite interno para atender una PQRSDF? Se recibe por el usuario del SIEP de la subsecretaría de salud pública, se revisa el documento para ver a qué área se puede reasignar se procede a reasignar a quien corresponde por el usuario respectivo, el que recibe proyecta respuesta o la gestión que requiere y se vuelve a recibir para la firma y después darle salida por parte de quien recibió, por el sistema de gestión documental SIEP.( ANEXAR UNA SOLICITUD RECIBIDA DE UN DIA DEL MES DE FEBRERO MAYO Y JUNIO desde su reasignación hasta el documento de salida).



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 94 de 150

DEPENDENCIA:	FALSO		
FECHA DE RECIBIDO D / M / A	RADICADO No.	NOMBRE Y APELLIDO SOLICITANTE	
22/02/2024	2024102000121680	IPS MEDCARE DE COLOMBIA SAS LINDA MARCELA GARCIA PARADA	
2/05/2024	2024114200322111	OTTO RAFAEL LOZANO SANDOVAL	
11/06/2024	2024114200468181	ZULAY LORENA DIAZ MORA	

157 ¿Las PQRSDf que se presentaron en la subsecretaría de Salud Pública en el periodo objeto de revisión, fueron resueltas en términos de ley? Anexar evidencia. Anexar Se anexan solicitudes de la vigencia 2024 (muestreo febrero-mayo-julio)

158 En cumplimiento de la ley 1755 la subsecretaría de salud pública ¿Se han presentado tutelas por incumplimiento al derecho de petición y el estado de cada una de ellas? Anexar relación de tutelas.

La relación de tutelas de la vigencia 2024 relacionadas con peticiones, y el estado en que se encuentran las mismas.

NUMERO RADICAD	FECHA TRANSACCION	MSE OBSERVACION	MSE ASUNTO	TIPO DOCUMENT	USUARIO ACTUAL	TIPO TRANSACCION
2024102000548112	2024-07-08 17:47 PM	FIRMA QR - CONTINUAR CON EL	NOTIFICACIÓN VINCULACIÓN TUTELA 2024-00615	tutela	DSALUDA	Reasignacion
2024102000358112	2024-05-27 17:56 PM	FIRMA QR - CONTINUAR CON EL PROCESO	AUTO ADMISION ACCION DE TUTELA RAD. 2024-00511 - OFICIO 0977 - SE ANEXA EXPEDIENTE PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA RADICADO: 54-001-40-03-006-2024-00511-00 ACCIONANTE: GILBERTO RAMIREZ GARCIA ACCIONADO: ALCALDIA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA - SECRETARIA DE SALUD DE SAN JOSÉ DE	tutela	DSALUDA	Reasignacion
2024102000355282	2024-05-27 07:53 AM	OFICIOS QUE SE ENVIARON POR CORREO EL DÍA VIERNES 24 DE MAYO POR CORREO SE ENVIAN FIRMADOS POR ESTE MEDIO	OFICIO N° 2160 J7PM. AUTO ADMISORIO ACCION TUTELA NO. 2024-00206-00 ACCIONANTE(S): GILBERTO RAMIREZ GARCIA ACCIONADO(S): ALCALDIA DE SAN JOSE DE CUCUTA SECRETARIA DE SALUD	tutela	DSALUDA	Reasignacion
2024102000352622	2024-05-27 07:50 AM	OFICIOS QUE SE ENVIARON POR CORREO EL DÍA VIERNES 24 DE MAYO POR CORREO SE ENVIAN FIRMADOS POR ESTE MEDIO	FWD: AUTO ADMITE TUTELA 2024-476	tutela	DSALUDA	Reasignacion

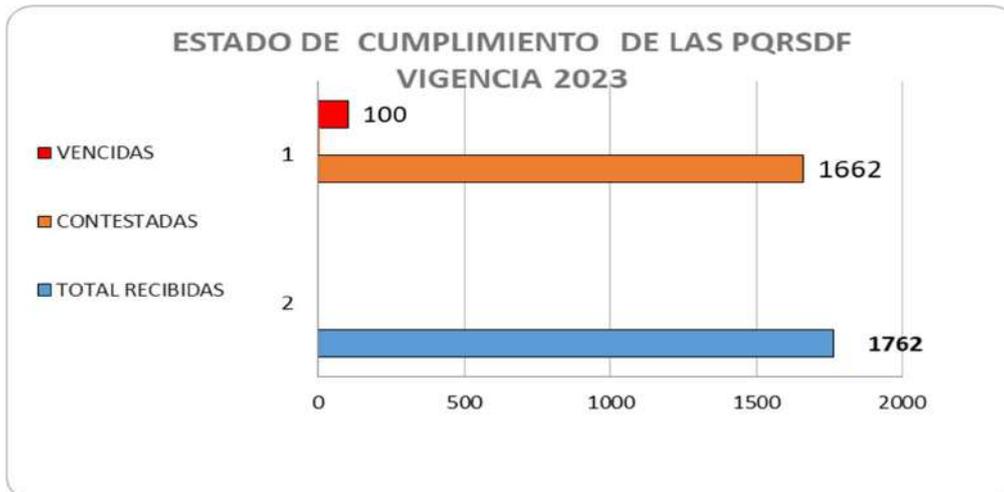


Se presenta el movimiento de las PQRS en el 2023 y 2024

**SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA**

**VIGENCIA 2023**

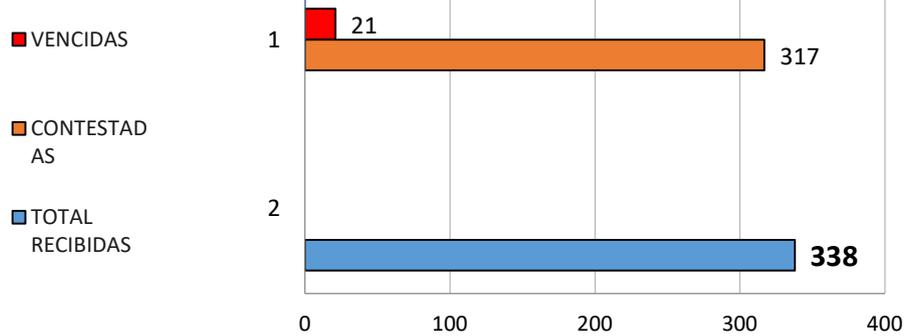
SEGUIMIENTO PQRSDF											
VIGENCIA 2023											
DEPENDENCIA	CLASIFICACION						TOTAL RECIBIDAS	ESTADO			
	P	Q	R	S	D	F		CONTESTADAS	% EFECTIVIDAD	VENCIDAS	% INEFECTIVIDAD
Subsecretaria de Salud Publica	1710	22	0	0	27	3	1762	1662	94%	100	6%



Durante la vigencia 2023, fueron recibidas en la Subsecretaria de Salud Publica un total de 1.762 peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones, en la cual se le dio respuesta a un total de 1.662 y no se dio respuesta a 100 incumpliendo con los tiempos y términos de ley, así mismo se evidencia un porcentaje de efectividad del 94% y de ineffectividad del 6% por parte de la Subsecretaria de Salud publica

SEGUIMIENTO OTROS TIPOS DOCUMENTALES										
VIGENCIA 2023										
DEPENDENCIA	CLASIFICACIÓN					TOTAL RECIBIDAS	ESTADO			
	T	C	I.V	D.C	P		CONTESTADAS	% EFECTIVIDAD	VENCIDAS	% INEFECTIVIDAD
Subsecretaria de Salud Publica	24	294	13	1	6	338	317	94%	21	6%

**ESTADO DE CUMPLIMIENTO- OTROS TIPOS  
DOCUMENTALES VIGENCIA 2023**

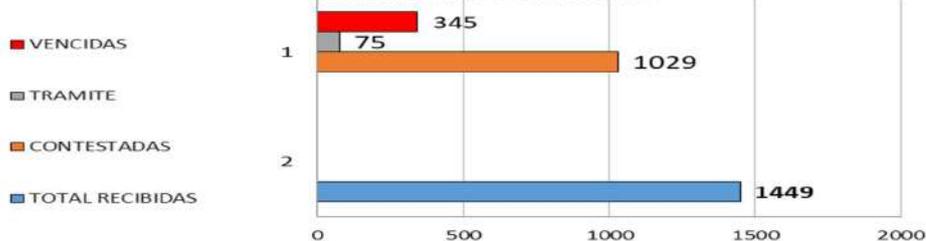


En la vigencia 2023, fueron recibidas en la Subsecretaria de Salud Publica un total de 338 de otros tipos documentales (Comunicaciones, tutela, invitaciones públicas. Propuesta. Despachos comisorios), en la cual se le dio respuesta a un total de 317 y no se dio respuesta a 23 incumpliendo con los tiempos y términos de ley, igualmente se evidencia un porcentaje de efectividad del 94% y de ineffectividad del 6 % por parte de la la Subsecretaria de Salud Publica

**VIGENCIA 2024**

SEGUIMIENTO PQRSDF												
PERIODO DE ENERO A SEPTIEMBRE DE 2024												
DEPENDENCIA	CLASIFICACION						TOTAL RECIBIDAS	ESTADO				
	P	Q	R	S	D	F		CONTESTADAS	% EFECTIVIDAD	TRAMITE	VENCIDAS	% INEFECTIVIDAD
Subsecretaria de Salud Publica	1416	21	0	1	11	0	1449	1029	71%	75	345	29%

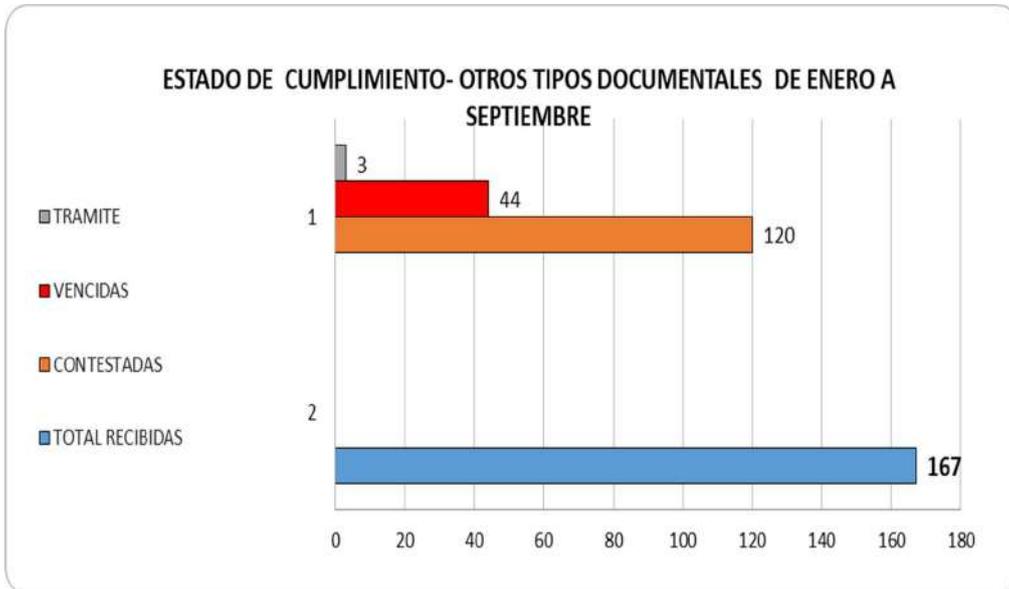
**ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS PQRSDF  
ENERO A SEPTIEMBRE**





En el periodo del 01 de enero al 30 de Septiembre de 2024, fueron recibidas en la Subsecretaria de Salud Publica un total de 1449 peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones, en la cual se le dio respuesta a un total de 1.029, en trámite 75 y vencidas 345 incumpliendo con los tiempos y términos de ley, igualmente se evidencia un porcentaje de efectividad del 71% y de ineffectividad del 29% por parte de la Subsecretaria de Salud pública.

SEGUIMIENTO OTROS TIPOS DOCUMENTALES											
PERIODO DE ENERO A SEPTIEMBRE DE 2024											
DEPENDENCIA	CLASIFICACIÓN					TOTAL RECIBIDAS	ESTADO				
	T	C	I.V	D.C	P		CONTESTADAS	% EFECTIVIDAD	TRAMITE	VENCIDAS	% INEFECTIVIDAD
Subsecretaria de Salud Publica	27	133	7	0	0	167	120	72%	3	44	28%



En la vigencia 2024 con corte al 30 de septiembre, el subproceso auditado recibió un total de 167 de otros tipos documentales (Comunicaciones, tutela, invitaciones públicas. Propuesta. Despachos comisorios), en la cual se le dio respuesta a 120, y 3 se encuentra en estado de trámite, a su vez 44 están vencidas incumpliendo con los tiempos y términos de ley, igualmente se evidencia un porcentaje de efectividad del 72% y de ineffectividad del 28% por parte de la Subsecretaria de Salud Publica

**❖ TALENTO HUMANO.**

159 ¿Cuánto personal de planta y contratista fue asignado al subproceso auditado en vigencia 2023 y 2024? Anexar listado clasificado

El auditado manifiesta que, En el 2023, 38 de planta; en el 2024 son 37 de planta, contratista no suministra información ya que la oficina de contratación se encarga de ese tema,

160 ¿El subproceso auditado realiza la evaluación de desempeño laboral, según Artículo 23 del acuerdo 6166 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil? Anexar evidencia.

Si la conoce, pero no realizó la evaluación de desempeño laboral, está a cargo del subsecretario de salud pública.

161 ¿Se concertaron los compromisos con los funcionarios de carrera administrativa para la actual vigencia?

Se informa por WhatsApp cuando llega la solicitud por parte de talento humano de la alcaldía

162 ¿Los contratistas y funcionarios del subproceso auditado, Presentaron la declaración de bienes y rentas y la declaración de conflicto de intereses con vigencia 2024 según Ley 2023 del 2019? Anexar Evidencia.

Si, los funcionarios presentan dichos documentos, pero no tengo conocimiento de los contratistas ya que esto lo realiza la oficina de contratación. anexar Excel con el registro de estos documentos tanto contratista y de planta

163 ¿Los funcionarios adscritos al subproceso auditado, tienen actualizada la hoja de vida en la plataforma del SIGEP II? Anexar Evidencia

Si, yo mantengo mi hoja de vida actualizada pero mi conocimiento eso lo realiza talento humano de la alcaldía

164 ¿El subproceso auditado ha realizado la inducción y reinducción a los servidores públicos? Anexar Evidencia.

Si me la hizo talento humano de la alcaldía

165 ¿Los funcionarios del subproceso auditado, participan en el plan anual de capacitaciones? Anexar evidencia.

Si, 5 al año más o menos y diplomados de cursos y demás.

166 ¿Todos los funcionarios del subproceso auditado cuentan con el curso de Integridad y Transparencia y Lucha contra la corrupción? Anexar evidencia.

No, no cuenta

**❖ CONTRATACION.**

167 ¿La Subsecretaría de Salud Pública cuenta con un acto administrativo donde se le delegue la facultad para contratar en la vigencia de 2023 y 2024? Anexar Evidencia.

Respuesta por parte del Auditado: si se cuenta con actos administrativos que delega facultad para contratar, decreto 2023 y decreto 2024 No 0203 del 19 de abril.



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 99 de 150

**EVIDENCIA SUBIDA AL DRIVE:**

[https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1i3WaxXjGb0Wq\\_KQkdX2y1HFZnQfaiG7R](https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1i3WaxXjGb0Wq_KQkdX2y1HFZnQfaiG7R)

**Acto Administrativo delegacion contractual 2023**

	COORDINACIÓN INSTITUCIONAL		Código: PE-01-02-P2-F2		
	DECRETO		Versión: 02		
			Fecha: 08/07/2022		
DECRETO N°	002	FECHA	11 de enero de 2023	PÁGINA	1 de 21

**"POR EL CUAL SE EFECTÚAN UNAS DELEGACIONES EN MATERIA CONTRACTUAL Y DE ORDENACIÓN DE GASTO PÚBLICO PARA LA VIGENCIA FISCAL 2023"**

EL ALCALDE DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA NDS

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por los artículos 209º y 211º de la Constitución Política, el Inciso 1º del artículo 3º y los artículos 11 y 12º de la Ley 80 de 1993, los artículos 9 y 12 de la Ley 489 de 1998, el artículo 37 del Decreto Nacional 2150 de 1995, el artículo 30 de la Ley 1551 de 2012, el artículo 110º del Decreto 111 de 1996, y

CONSIDERANDO:

**Acto Administrativo delegacion contractual 2024**

	COORDINACIÓN INSTITUCIONAL		Código: PE-01-02-P2-F2		
	DECRETO		Versión: 02		
			Fecha: 08/07/2022		
DECRETO N°	083	FECHA	05 de Enero del 2024	PÁGINA	1 de 4

**"POR MEDIO DEL CUAL SE DELEGAN FACULTADES EN MATERIA DE CONTRATACIÓN, ORDENACIÓN DEL GASTO Y SE DESCONCENTRAN TRAMITES EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA"**

EL ALCALDE DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, en uso de sus facultades legales en especial las contenidas en los artículos 209 y 315 de la Constitución Política de Colombia y los artículos 2, 3, 9, 10 de la ley 489 de 1998, el artículo 92 de la ley 136 de 1994, el artículo 12 de la ley 80 de 1993, el artículo 30 de la ley 1551 de 2012, artículo 21 de la ley 1150 de 2007 y,

CONSIDERANDO



Analizado lo manifestado por el Auditado y las evidencias que se solicitaron, se observa que la Secretaría de Educación ha contado con Delegación para la gestión contractual en la vigencia 2023 y 2024.

168 ¿Qué modalidades de contratación se manejó en la vigencia 2023 y cuales se tienen planeado manejar para la vigencia 2024, anexar evidencia?

Respuesta por parte del Auditado: 2023 y 2024 las mismas: Contratación directa-mínima cuantía-selección abreviada- subasta inversa-concurso de méritos- 2023 se realizó uno por tienda virtual de Colombia compra eficiente.

Analizado lo manifestado por el Auditado y las evidencias que se solicitaron, se observa que la Secretaría de Educación en su gestión contractual, realiza la ejecución desde la etapa de Planeación de acuerdo al Plan de Adquisiciones y necesidades de la anualidad, que generalmente son las de Ley y misionales en el área de la salud.

169 ¿En qué funcionario recae la elaboración de los documentos de la etapa precontractual en la vigencia de 2024?

Respuesta por parte del Auditado: contratista EDWIN SOTO, DANIELA URON, YOLVI SUESCUN, VIVIAN CHACON Y JOSE FUENTES.

Ocasionalmente los Estudios previos de bienes y servicios los realizan los funcionarios Daniel Colmenares Subsecretario de aseguramiento y Leonardo Duran subsecretario de salud pública.

Analizado lo manifestado por el Auditado y las evidencias que se solicitaron, se observa y se puede determinar que la secretaria de salud maneja una adecuada estructura de su equipo de trabajo en el área de contratación.

170 ¿La planeación y estructuración de las minutas, pliegos contractuales, Consultoría de la subsecretaria se realizan por funcionarios de la misma, ¿personal secretaria general o se han dado Aplicado Pliegos Tipo de la Agencia Nacional de Contratación Pública? En respuesta afirmativa o Negativa sustentar la respuesta y citar Marco normativo Municipal o Nacional Según sea el caso.

Respuesta por parte del Auditado: contratista EDWIN SOTO, DANIELA URON, YOLVI SUESCUN, VIVIAN CHACON Y JOSE FUENTES.

Ocasionalmente los Estudios previos de bienes y servicios los realizan los funcionarios Daniel Colmenares Subsecretario de aseguramiento y Leonardo Duran subsecretario de salud pública.

Analizado lo manifestado por el Auditado y las evidencias que se solicitaron, se observa que esta delegada esta actividad de gestión contractual en funcionarios de Planta y contratistas del equipo del área de contratación.

171 ¿Quiénes integran el Comité de Evaluación de las Propuestas de los Oferentes en las diferentes Modalidades de Contratación que se requiere, describir cómo está integrado el mismo? Anexar evidencia de acta en cada tipo de modalidad realizado en la Vigencia 2023 y 2024.



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

**INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN**

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 101 de 150

Respuesta por parte del Auditado: EL Comité está integrado por asesor financiero es funcionario de planta, asesor jurídico contratista, asesor técnico funcionarios de planta ANEXAR EVIDENCIA 2023 Y 2024.

EVIDENCIA SUBIDA AL DRIVE: <https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1-FPyvfe9NA00PE8CscaoVzlj40U44v1s>

**REFERENCIA:** Informe de Evaluación de Propuestas

República de Colombia		SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SISTEMA DE CONTROL INTERNO		Version: 1
Alcaldía Municipal de San José de Cúcuta		INFORME INICIAL DE EVALUACIÓN DE PROPUESTAS		Fecha: Agosto 2018
APOYO A LA GESTION INSTITUCIONAL	GESTION ADMINISTRATIVA	GESTION DOCUMENTAL ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA		
Macroproceso	Proceso	Subproceso		
SSM-MC-003-2023		PAGINA N°:	1 de 6	

FECHA Y HORA DE INICIO:		11 de abril de 2023		
LUGAR:		SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL		
TIPO DE REUNION:		REVISIÓN Y EVALUACIÓN DE PROPUESTAS SSM-MC-002-2023		
PROCESO MINIMA CUANTIA No.		OBJETO CONTRACTUAL		
SSM-MC-003-2023	2023C-070 ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS E INSUMOS PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DE TOMA DE MUESTRAS Y TAMIZAJES PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS DE INSPECCION VIOLANCIA Y CONTROL EN SALUD PUBLICA EN EL DESARROLLO DEL PROGRAMA TUBERCULOSIS DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA			
ASISTENTES POR PARTE DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL				
Nombres y Apellidos	No. documento de Identidad	Calidad en que actúa	Firmas	
LEONARDO ERNESTO DURAN	13.478.571	EVALUACIÓN TÉCNICA		

**REFERENCIA:** Informe Final de Evaluación de Propuestas

INFORME DE EVALUACION FINAL  
SELECCIÓN ABREVIADA N° SSM-SAM-002-2024

Por medio del presente documento y actuando como miembros del Comité Evaluador designado por el Municipio, a continuación, nos permitimos presentar la Evaluación preliminar de las propuestas presentadas dentro del proceso N° SSM-SAM-002-2024, en los siguientes términos:

**ANTECEDENTES:**  
Que mediante resolución 060 del 31 de julio de 2024 se ordenó la apertura del proceso de Selección Abreviada N° SSM-SAM-002-2024, cuyo objeto es PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA JORNADA DE VACUNACION ANTIRRABICA CANINA Y FELINA EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA - VIGENCIA 2024.

El día 09 de agosto de 2024 a las 06:00 P.M. se efectuó el cierre del proceso N° SSM-SAM-002-2024, dentro de la cual se presentó una sola propuesta correspondiente a:

N°	PROPONENTES
1	LEIMER JAVIER CÁRDENAS MEZAVITAL DOG GAT VETERINARIA

El comité evaluador está conformado por el asesor financiero, la secretaria de salud publico y la Asesora



Analizado lo manifestado por el Auditado y las evidencias que se solicitaron, se observa que la secretaria de salud maneja una adecuada estructura de su equipo de trabajo en el área de contratación, para realizar la evaluación de las propuestas presentadas por los diferentes Oferentes.

172 ¿Existen contratos de la vigencia 2023 pendientes por ejecución con plazo de ejecución vencido? Describa los mismos con Evidencia de Acta de empalme.

Respuesta por parte del Auditado: se presentaron un convenio con FINDETER que actualmente está suspendido y uno de contratación directa prestación de servicios por novedad accidente que se encuentra en ejecución. Anexar evidencias de los dos procesos

EVIDENCIA DRIVE:

<https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1cC1D2k4f2Y3omykOE0d1nhpiEXwRxB3t>

**REFERENCIA: SUSPENSION MAYRA ALEJANDRA REY**

NSIÓN MAYRA ALEJANDRA ARIAS REY.pdf

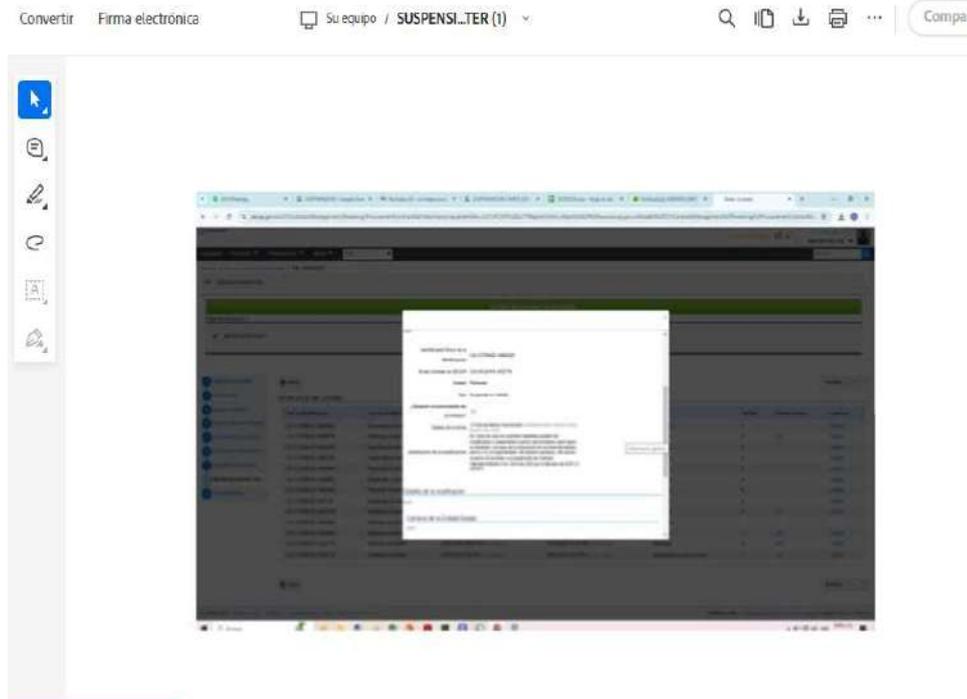
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Version:1
A Alcaldía Municipal de San José de Cúcuta	ACTA DE SUSPENSION	Fecha: Agosto 2018
APOYO A LA GESTION INSTITUCIONAL	GESTION ADMINISTRATIVA	GESTIÓN DOCUMENTAL ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA
Macroproceso	Proceso	Subproceso
		PAGINA Nº: 1 de 3

ACTA DE SUSPENSION GENERALIDADES DEL CONTRATO	
CONTRATO No.	1897 DEL 16 DE MAYO DE 2023
CONTRATISTA	MAYRA ALEJANDRA ARIAS REY
C.C.	60,380,939
OBJETO	2023C-188 PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO OPERARIOS PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO SERVICIO DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE VECTORES Y ZOONOSIS EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER-PROGRAMA VECTORES
VALOR	\$10.800.000
PLAZO	6 MESES
FECHA DE INICIO	19 DE MAYO DE 2023

DRIVE: <https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1cC1D2k4f2Y3omykOE0d1nhpiEXwRxB3t>

REFERENCIA: SUSPENSION FINDETER



Analizado lo manifestado por el Auditado y las evidencias que se solicitaron, se observa el Acta de Suspensión del Contrato No 1897 de fecha 18 de mayo de 2023, a nombre de la contratista MAYRA ALEJANDRA ARIAS REY.

2) En cuanto a la respuesta de la suspensión del contrato de FINDETER, se anexa un pantallazo no legible, que no permite realizar el análisis y revisión de la gestión, se deja la observación y se solicita el link de acceso al Secop II.

173 La dependencia cuenta con un funcionario designado de planta para el cargue proceso de contratación, gestión Pre-Contractual, ¿post- Contractual y a su vez la misma función en plataforma SECOP II y las que solicite Colombia Compra Eficiente? Indicar el nombre del funcionario, cargo y tipo de vinculación con la entidad y/o dependencia

Respuesta por parte del Auditado: contratista EDWIN SOTO, DANIELA URON, YOLVI SUESCUN, VIVIAN CHACON Y JOSE FUENTES.

Ocasionalmente los Estudios previos de bienes y servicios los realizan los funcionarios Daniel Colmenares Subsecretario de aseguramiento y Leonardo Duran subsecretario de salud pública.

Analizado lo manifestado por el Auditado y las evidencias que se solicitaron, se observa que la secretaria de salud maneja una adecuada estructura de su equipo de trabajo en el área de



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE  
GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 104 de 150

contratación, pero se requiere acompañar y fortalecerla de socialización y capacitación permanente del Grupo Área de Contratación.

174 ¿Al funcionario o funcionarios de planta con el Rol de Supervisión se les ha dado capacitación de la dependencia encargada del proceso de contratación, para la adecuación realización de sus funciones? Anexar evidencia.

Respuesta por parte del Auditado: En la vigencia 2023 se realizó un recuento de las indicaciones que deberían tener en cuenta para realizar su rol de supervisor y en el 2024 no se ha realizado un seguimiento de la gestión del supervisor. Anexar evidencia circular del 2023.

DRIVE: <https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1PIZu-2rUFRZDXeng56nnfrz6jdHUeZPZ>

REFERENCIA: circular 010 de Inicio de Contratación Vigencia 2023



Analizado lo manifestado por el Auditado y las evidencias que se solicitaron, se observa una Circular Informativa hacia las dependencias que tienen delegación contractual, para inicio de la gestión en la Vigencia 2023.

2) En cuanto a vigencia 2024 no se observa Circularización de Instrucciones para el inicio de la gestión Contractual, ni actas de capacitación del líder contractual de la Secretaria general, trazabilidad de la Delegación Contractual mediante acto administrativo Decreto No 0203 del 19 de abril de 2024, como tampoco evidencias de la socialización y/o capacitación de la Secretaria de Salud, con el Grupo del Área de Contratación.

175 ¿En rol de supervisión de contratos de OPS de la vigencia 2024 tiene conocimientos de las diferentes circulares dadas por Secretaría General en cuanto a la radicación de cuentas en plataformas dispuestas para tal fin? Circular 1 de 2024 Procedimiento de radicación de cuentas, Circular 22 de 2024 de APP Sena, Circular 04 de 2024 radicación en plataforma SIEP, Circular 07 de 2024 de Subsecretaria Financiera. Anexar evidencia



Respuesta por parte del Auditado: llegan a los correos de los supervisores y ellos se encargan directamente de tomar las acciones y medidas de control y seguimiento

Analizado lo manifestado por el Auditado y las evidencias que se solicitaron, se observa Que el Rol de Supervisión de los Contratos es de manejo de los mismos supervisores y que no están articulando la gestión con el Área de Contratación, no se anexaron evidencias de las circulares y correos de la Secretaria General, ni del área de contratación de la secretaria de salud.

176 ¿Cómo supervisores de los diferentes contratos, tienen el control y seguimientos de los diversos documentos de las etapas contractuales, la validación y firma de los actos administrativos expedidos así el cargue efectivo en las plataformas como SECOP II y demás dispuestas por Colombia compra eficiente? Anexe evidencia

Respuesta por parte del Auditado: Desde la etapa precontractual y contractual se lleva un registro de chequeo y validación de los procesos contractuales, que hacen parte de la carpeta o expediente del proceso.

**EVIDENCIA: Drive**

[https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1e65oshAG\\_iAHY77RmqdK6tgGVfjmYh5K](https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1e65oshAG_iAHY77RmqdK6tgGVfjmYh5K)

Referencia: Chequeo de requisitos precontractuales, Contractuales y Post Contractuales.

Firma electrónica

Su equipo / 26-09-24...ens (1)

LISTA DE CHEQUEO OPS	
CONTRATISTA	Jorge Leonel Abiel Florez
OFICINA GENERAL LA NECESIDAD	Salud
IDENTIFICACION PROCESO	C-049 Nro. Contrato
<b>ETAPA PRECONTRACTUAL</b>	
1. SOLICITUD PLAN ANUAL DE ADQUISICION	OK
2. CERTIFICADO PLAN ANUAL DE ADQUISICION	OK
3. SOLICITUD INSUFICIENCIA DE PERSONAL	OK
4. CERTIFICADO DE INSUFICIENCIA	OK
5. SOLICITUD CDP	OK
6. CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	OK
7. ESTUDIOS PREVIOS	OK
8. MATRIZ DE RIESGOS	OK
9. PUBLICACION WEB	OK
10. INVITACION	OK
11. PROPUUESTA - DOCUMENTOS SOPORTES	OK
<b>ETAPA CONTRACTUAL</b>	
12. ACTA DE IDONEIDAD	OK
13. CONCEPTO JURIDICO	OK
14. CERTIFICACION PERFECCIONAMIENTO	OK
15. MINUTA CONTRACTUAL	OK
16. SOLICITUD DE REGISTRO PRESUPUESTAL	OK
17. REGISTRO PRESUPUESTAL	OK
18. ARL	OK
19. POLIZA	OK
20. ACTA DE APROBACION DE POLIZA	OK
21. DESIGNACION DE SUPERVISOR	OK
22. ACTA DE INICIO	OK
<b>ETAPA POSCONTRACTUAL</b>	
CUENTAS ADICIONALES	

REQUISITOS CONTRATACION SSM 3214343486	
1	✓ SOPORTES EXPERIENCIA LABORAL CC 1090485156
2	✓ FORMATO UNICO HOJA DE VIDA SIGEP
3	✓ PROCURADURIA
4	✓ CONTRALORIA
5	✓ POLICIA NACIONAL
6	✓ REDAM
7	✓ FOTOCOPIA CEDULA
8	✓ RUT
9	✓ CERTIFICADO AFILIACION A SALUD INDEPENDIENTE Revisor
10	✓ CERTIFICADO AFILIACION A FONDO DE PENSION
11	✓ TARIETA PROFESIONAL
12	N/A FOTOCOPIA LIBRETA MILITAR
13	✓ DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS DESDE APLICATIVO SIGEP
14	✓ CONFLICTO DE INTERES Fallo
15	✓ SOPORTE DE FORMACION ACADEMICA Fallo
16	✓ EXAMEN MEDICO INGRESO
17	✓ CERTIFICACION CTA BANCARIA
18	✓ RNMC
19	✓ INHABILIDADES DELITOS SEXUALES
20	✓ CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE ABOGADOS REVISOR
21	✓ PAZ Y SALVO CONTRIBUYENTE
22	✓ USUARIO Y CLAVE SIGEP NO TIENE SIGEP
23	✓ USUARIO Y CLAVE SECOP Y PANTALLAZO

marigormon@hotmail.com



Analizado lo manifestado por el Auditado y las evidencias que se solicitaron, se observa que el Área de Contratación aplica los medios de control y seguimiento, acorde a lo requerido dentro del ciclo PHVA, que permita desde la Etapa Precontractual, Contractual se cumpla con el lleno y cumplimiento de los requisitos por parte del Contratista u oferentes de as diferentes modalidades que se contratan en la secretaria de salud.

177 ¿La dependencia realizó el reporte del SIA OBSERVA, en forma oportuna Vigencia 2023 y en la actualidad para la vigencia de 2024 quien es el encargo de realizarlo? Anexar evidencia. Respuesta por parte del Auditado: vigencia 2023 hasta 31 agosto DANIELA HURÓN de septiembre a diciembre otro contratista DANIELA RAMIREZ, Vigencia 2024 LISSETH SANCHEZ-ANEXAR INFORMES DE REPORTES DEL SIA VIGENCIA 2023 Y 2024.

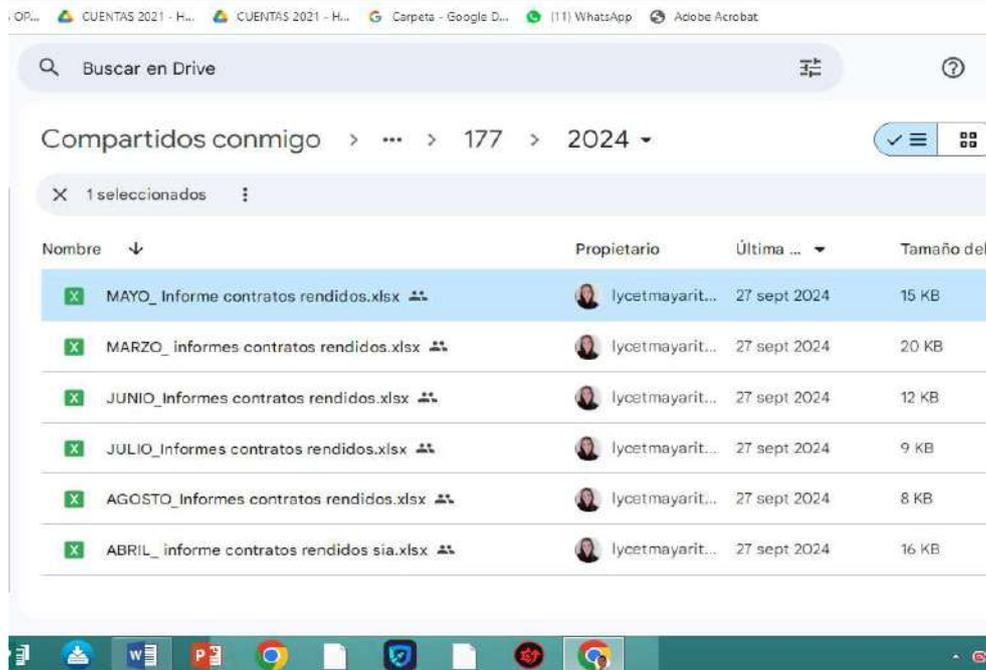
EVIDENCIA SUBIDA AL DRIVE:

<https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1wdvPGnlvTxN9s92XbFsJryukBV817bzS>

**REFERENCIA: Reportes SIA OBSERVA**

The screenshot shows a Google Drive interface with a search bar at the top. Below the search bar, the breadcrumb path is 'Compartidos conmigo > ... > 177 > 2023.'. There are filter buttons for 'Tipo', 'Personas', and 'Modificado'. A table lists the files in the folder:

Nombre	Propietario	Última ...	Tamaño del
SEPTIEMBRE Informe_Contratos_Basico (7).xlsx	contratacion....	26 sept 2024	58 KB
OCTUBRE Informe_Contratos_Basico (10).xlsx	contratacion....	26 sept 2024	47 KB
NOVIEMBRE Informe_Contratos_Basico (11).xlsx	contratacion....	26 sept 2024	28 KB
MAYO Informe_Contratos_Basico (4).xlsx	contratacion....	26 sept 2024	14 KB
MARZO Informe_Contratos_Basico (2).xlsx	contratacion....	20 abr 2023	18 KB
JUNIO Informe_Contratos_Basico (5).xlsx	contratacion....	26 sept 2024	15 KB
JULIO Informe_Contratos_Basico (13).xlsx	contratacion....	26 sept 2024	23 KB



Analizado lo manifestado por el Auditado y las evidencias que se solicitaron, se observa que el Área de Contratación cumple de forma oportuna con el cargue de la información a la plataforma SIA OBSERVA, dando cumplimiento a los principios de publicidad contractual y del manejo de los recursos públicos.

178 En el rol de Supervisor de contratos, ¿Cuántos fueron objeto de liquidación durante la vigencia 2023? anexar evidencia

Respuesta por parte del Auditado: Contratación directa, prestación de servicios no se ha realizado, y hasta este año están empezando a realizar esa gestión.

Analizado lo manifestado por el Auditado y las evidencias que se solicitaron, se observa que el Área de Contratación, no ha realizado el proceso de liquidación de los contratos, para darle cierre y finalización a los contratos, que de acuerdo al Manual de Contratación del Municipio sean objeto de liquidación, se solicitó anexar la evidencia de la relación de contratos que son objeto de liquidación y no se anexo al Drive.

179 ¿El Plan anual de adquisiciones en la vigencia 2024 se desarrolló según lo planificado o se presentaron novedades? Anexar evidencia.

Respuesta por parte del Auditado: no se han presentado novedades en el plan anual de adquisiciones en la vigencia, y si se requiere se adelanta con planeación y se encuentra al día.

**EVIDENCIA SUBIDA AL DRIVE:**

<https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1gGZn59wHB2KvCippVfYJuyWdBxnwPlzp>

**REFERENCIA:** En Blanco no aparece ninguna evidencia cargada.



Analizado lo manifestado por el Auditado y las evidencias que se solicitaron, se observa que de acuerdo con lo manifestado por el área de contratación indican que no se han presentado novedades en el plan anual, y que si se requiere se realiza por parte de la subsecretaria de planeación de la secretaria de salud, sin embargo, se solicitó anexar el plan de adquisiciones de la Vigencia 2024 y no se anexo, en el Drive está en blanco.

180 ¿El subproceso auditado ha cumplido con el proceso de cierre de los contratos ejecutados?  
Anexar evidencia.

Respuesta por parte del Auditado: los bienes y servicios que se requieren si estamos empezando hacer esa gestión en esta vigencia de 2024.

Anexar relación de procesos pendientes por liquidar con su estado.

Analizado lo manifestado por el Auditado y las evidencias que se solicitaron, se observa que el Área de Contratación, no ha realizado el proceso de liquidación de los contratos, para darle cierre y finalización a los contratos, que de acuerdo al Manual de Contratación del Municipio sean objeto de liquidación, se solicitó anexar la evidencia de la relación de contratos que son objeto de liquidación y no se anexo al Drive.

181 ¿Cómo es el proceso que se realiza para la supervisión de los contratos? Anexar evidencia  
Respuesta por parte del Auditado: lo realiza todo el proceso directamente el supervisor y se lleva a través de la plataforma de GESTIÓN DOCUMENTAL Y EL SECOP II.

Analizado lo manifestado por el Auditado y las evidencias que se solicitaron, se observa por parte del área de contratación, que los supervisores vienen realizando su gestión acorde a como está establecido por la plataforma de gestión documental y del Secop II.

182 ¿El Supervisor realiza seguimiento a los riesgos de los contratos e informa las alertas a que haya lugar? Anexar Evidencias.

Respuesta por parte del Auditado: Si se realiza y están pendiente de informar novedades  
Anexar evidencia de un proceso de 2023 y 2024.



Analizado lo manifestado por el Auditado y las evidencias que se solicitaron, se observa que por parte del Supervisor si informan las novedades y alertas de la ejecución de los contratos cuando se presentan, pero se solcito evidencias de cómo se realiza la gestión y no se subió soportes al Drive.

183 ¿En el proceso de supervisión de un contrato, que soportes deja de evidencia al revisar y encontrar errores en los informes de cumplimiento de un contratista? Anexar evidencia  
Respuesta por parte del Auditado: lo realiza todo el proceso directamente el supervisor y se lleva a través de la plataforma de GESTIÓN DOCUMENTAL Y EL SECOP II

Analizado lo manifestado por el Auditado y las evidencias que se solicitaron, se observa que el Supervisor realiza el control y seguimiento de la presentación de los informes de cumplimiento y se realiza mediante el sistema de gestión documental y la plataforma del Secop II.

184 ¿La dependencia realiza los procesos contractuales teniendo en cuenta la Resolución de la tabla de Honorarios?

Respuesta por parte del Auditado: para la vigencia 2024 a través de una comunicación realizada por la secretaria de salud, se apartó de la tabla de honorarios por ser de vigencia 2022 y la situación de ejecución contractual del personal de salud, que manejan mucha más carga en su trabajo y ejecución extramural.

Anexar evidencia comunicación a secretaria general de la secretaria de salud (referente al Tope de Honorarios).

Analizado lo manifestado por el Auditado y las evidencias que se solicitaron, se observa que la Secretaria de Salud decidió apartarse de la tabla de honorarios por considerarla que de la vigencia 2022 y por la situación de la forma de ejecución de la gran mayoría de contratos, se realizan de forma extramural, sin embargo, se deja constancia que se solicitó la comunicación enviada a Secretaria General pero no fue anexada por el Auditada.

185 ¿El archivo de los expedientes contractuales de la vigencia 2023 y 2024 donde reposa?  
Tomar muestra de archivo en físico

Respuesta por parte del Auditado: En las instalaciones de la oficina de contratación de forma física de acuerdo al sistema de archivística, hasta la etapa contractual.

Analizado lo manifestado por el Auditado y lo evidenciado en la auditoria, se observa que el área de contratación cumple con la organización de los expedientes contractuales de acuerdo a la norma de gestión documental de archivo, y con acciones de control y seguimiento que se deben realizar.

186 ¿Qué informes de contratación presentan y a que entidades reportan? Anexar evidencia.  
Respuesta por parte del Auditor: 2023 interno secretaria general control interno de gestión externo al IDS, SIA observa y en caso de otro órgano lo solicite se realiza la entrega de la información.  
Anexar evidencia reporte los contratos realizados por el SGP vigencia 2023 y 2024.



EVALUACION DE LA GESTIÓN

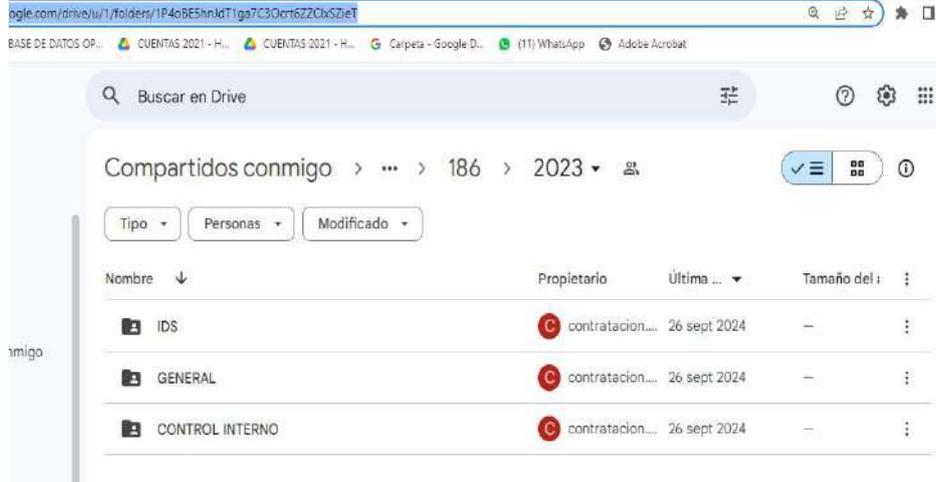
Código: PV-01-01-P1-F13

**INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN**

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 110 de 150



<https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1P4oBE5hnJdT1ga7C3Ocr6ZZClxSZieT>

EVIDENCIA: Reporte de Contratación al IDS, Control Interno de Gestión y secretaria general.

Analizado lo manifestado por el Auditado y las evidencias que se solicitaron, se observa

que el área de contratación de la secretaria de salud, realiza el reporte de la gestión contractual de forma oportuna y periódica a las entidades internas y externas que corresponden de acuerdo a su competencia y gestión.

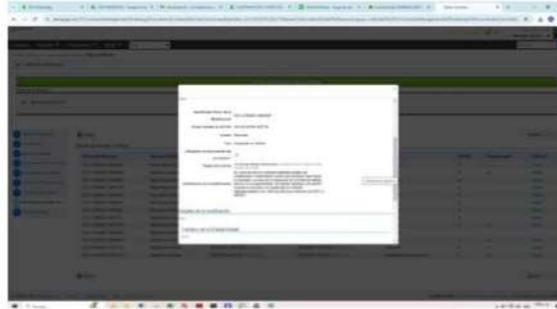
187 ¿Dentro del proceso de empalme se recibieron obras en proceso de ejecución? Describir las obras recibidas y su estado.

Respuesta por parte del Auditado: Se presentaron un convenio con FINDETER que actualmente está suspendido y uno de contratación directa prestación de servicios por novedad accidente que se encuentra en ejecución.



<https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1cC1D2k4f2Y3omykOE0d1nhpiEXwRxB3t>

**REFERENCIA:** SUSPENSION MAYRA ALEJANDRA REY



<https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1cC1D2k4f2Y3omykOE0d1nhpiEXwRxB3t>

**REFERENCIA:** SUSPENSION FINDETER

Analizado lo manifestado por el Auditado y las evidencias que se solicitaron, se observa lo siguiente:

- 1) El Acta de Suspensión del Contrato No 1897 de fecha 18 de mayo de 2023, a nombre de la contratista MAYRA ALEJANDRA ARIAS REY.
- 2) En cuanto a la respuesta de la suspensión del contrato de FINDETER, se anexa un pantallazo no legible, que no permite realizar el análisis y revisión de la gestión, se deja la observación.

## **PROCESOS CONTRACTUALES REVISADOS**

### **CONTRATO 00003070 del 2024**

En el contrato No. 00003070 de 2024, con número de proceso de selección abreviada en SECOP II No SSM-SAM-002-2024, celebrado con **LEIMER JAVIER CARDENAS MEZA/VITAL DOG CAT VETERINARIA, con NIT:92450131-1**, con valor de contrato de QUINIENTOS DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL QUINIENTOS DE PESOS (**\$519.550.500,00**) MCTE, teniendo en cuenta que la propuesta presentada para el "SERVICIO DE PROMOCIÓN PREVENCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL DE VECTORES Y ZONOSIS EN EL MUNICIPIO DE CÚCUTA", con fuente del recurso 1.2.4.2.02. SGP – SALUD- SALUD PUBLICA, a fecha de revisión se evidencia que:

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.2.1.4.1.del Decreto 1082 de 2015, el cual señala la obligatoriedad de proferir un acto administrativo de justificación para contratar bajo la modalidad



de contratación directa, por lo cual la Administración Municipal emitió la Resolución No. 037 del 18 de abril de 2024, por la cual se ordena la justificación de la Contratación Directa, el presente acto administrativo fue publicado en la página web del Sistema Electrónico de Contratación del Estado SECOP – Colombia Compra Eficiente.

El contrato en mención, cuyo objeto contractual es SERVICIO DE PROMOCIÓN PREVENCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL DE VECTORES Y ZONOSIS EN EL MUNICIPIO DE CÚCUTA, 3 pagos Parciales y 1 pago final → La secretaria de salud pagara los pagos parciales así: Un primer pago al mes de iniciado el contrato, contado a partir del Acta de inicio y se realizara por el valor resultado del costo de las actividades desarrolladas durante el mes a cobrar y de acuerdo con los costos individuales estipulados en el contrato. Un segundo pago a los tres meses de iniciado el contrato, contado a partir del Acta de inicio y se realizara por el valor resultado del costo de las actividades desarrolladas durante el mes a cobrar y de acuerdo con los costos individuales estipulados en el contrato. Un tercer pago al quinto mes de iniciado el contrato, contado a partir del Acta de inicio y se realizara por el valor resultado del costo de las actividades desarrolladas durante los dos meses a cobrar y de acuerdo con los costos individuales estipulados en el contrato y Un último y pago final a la terminación del contrato con el cumplimiento total de las actividades y obligaciones pactadas en el contrato. Para los pagos el contratista presentar la factura que debe contener los requisitos establecidos en el Estatuto Tributario y demás normas que lo modifiquen, adicione o aclaren, a la cual se adjuntar la certificación de recibido a satisfacción. Con acta de inicio número 001 del 20 de agosto de 2024.

Dentro de la garantía del proveedor se observa que la garantía de seriedad de la oferta no se cargó de la manera correcta, ya que se encuentra en estado vencida y esta garantía tiene vigencia hasta el 09 de noviembre de 2024

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado
CD1.NRT.1492085	Responsabilidad civil extra contractual	Contrato de seguro	51.955.150 COP	SEGUROS MUNDIAL	20/04/2025 (1175-0600 Bogotá, Lima, Quito)	Aprobada <a href="#">Detalle</a>
CD1.NRT.1492049	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato 	Contrato de seguro	231.797.725 COP	SEGUROS MUNDIAL	20/12/2027 (1175-0600 Bogotá, Lima, Quito)	Aprobada <a href="#">Detalle</a>
CD1.NRT.1497457	Seriedad de la oferta		51.955.150 COP		09/11/2024 (1175-0600 Bogotá, Lima, Quito)	Vencida <a href="#">Detalle</a>

Ilustración 18 Garantía seriedad de la oferta



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 113 de 150

**seguros mundial**  
tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6  
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES  
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: bhwgtpIw4YJ/oHL7YIIPDw==

COMPANÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.  
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ  
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - WWW.SEGUROSUNIDIAL.COM.CO

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO  
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082  
VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R00000019-0002

No. PÓLIZA	CCT-100008563	No. ANEXO	No. CERTIFICADO	380018652	No. RIESGO		
TIPO DE DOCUMENTO	FECHA DE EXPEDICIÓN			05/08/2024	SUC. EXPEDIDORA		
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del 09/08/2024		24:00 Horas Del 09/11/2024			N/A	N/A	
TOMADOR	CARDENAS MEZA, LEIMER JAVIER				No. DOC. IDENTIDAD	92.450.131	
DIRECCIÓN	CL 16 1 06 BRR OSPINA PEREZ				TELÉFONO	3175775777	
ASEGURADO	MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA				No. DOC. IDENTIDAD	890.501.434-2	
DIRECCIÓN	CALLE 11 # 5-49 PALACIO MUNICIPAL				TELÉFONO	5833939	
BENEFICIARIO	MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA				No. DOC. IDENTIDAD	890.501.434-2	
DIRECCIÓN	CALLE 11 # 5-49 PALACIO MUNICIPAL				TELÉFONO	5833939	

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR LA SERIEDAD DE LA OFERTA PRESENTADA POR EL OFERENTE EN VIRTUD DE PROCESO No.SSM-SAM-002-2024 , CUYO OBJETO ES

2024C-379 PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA JORNADA DE VACUNACION ANTIRRABICA CANINA Y FELINA EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA - VIGENCIA 2024.

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA\$	VALOR PRIMAS\$
SERIEDAD DE LA OFERTA	00:00 Horas Del 09/08/2024	24:00 Horas Del 09/11/2024	51.955.050,00	51.955,00

Ilustración 19 Vigencia garantía seriedad de la oferta

Revisada la ejecución del contrato en la plataforma del SECOP II, no se evidencia pagos a la fecha

El contrato en mención no se encuentra RENDIDO en la plataforma del SIA OBSERVA tal como lo contempla el artículo 25 la Resolución No. 0122 de 2020 emitida por la Contraloría Municipal de Cúcuta.

### CONTRATO 00001926 de 2024

En el contrato No. **00001926 de 2024** del 14 de mayo de 2024, con número de proceso en SECOP II **SSM-CPS-280-2024**, celebrado con HAYDEE SOTO MALDONADO, contrato de prestación de servicios por un valor de \$ 14.000.000.00, con fuente del recurso 1.2.4.2.02. SGP – SALUD- SALUD PUBLICA para la ejecución del proyecto "DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA" proyecto con código 2021540010190.

Se evidenció que, no se realizó la publicación del Certificado de idoneidad y experiencia y el concepto jurídico, desatendiendo el Decreto 1082 de 2015. Artículo 2.2.1.1.1.7.1. el cual establece que se deben publicar los documentos dentro de los tres (3) días siguientes a su expedición.



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 114 de 150

No. Contrato	Duración del contrato	Valor del contrato	Valor mensual	Valor de la tabla de honorario (máximo)	Diferencia del valor mensual	Presunto detrimento
00001926	05 meses	\$14.000.000	\$2,800,000	\$2.271.315	\$528.685	\$2.643.425

El contrato en mención, cuyo objeto contractual es 2024C-135 PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO "DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA" EN EL ÁREA URBANA PARA EL PROGRAMA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA VSP EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER por un valor de \$ 14.000.000 con una duración de 05 meses, con 5 pagos mensuales de \$2,800,000 cada uno, confrontado estos honorarios con la Resolución 0001 del 3 de enero del 2022 " POR LA CUAL SE ESTABLECE LA TABLA DE HONORARIOS PARA LOS CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA" se evidencia una diferencia por un valor de \$2.643.425, al verificar que el nivel Tecnólogo y Técnico, con experiencia entre 0 a 24 meses, en su rango máximo tiene un honorario mensual por un valor de \$2.271.315.

#### 6. ESTUDIO DE SECTOR

Con el propósito de observar lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, cumplir con la Guía para la elaboración de Estudios de Sector publicada por Colombia Compra Eficiente, y materializar los principios de planeación, responsabilidad, y transparencia, se identificó que el sector relativo al objeto del presente proceso de contratación está integrado por el conjunto de profesionales que prestan sus servicios a las entidades y organismos del Estado.

La contratación de estas personas no está sujeta a requisitos particulares de índole legal, salvo las propias del ejercicio mismo de la labor. La determinación del perfil del posible contratista y de quien lo cumple está relacionada con el conocimiento previo de las condiciones académicas profesionales y de experiencia. Sin embargo, el perfil será el que se define a continuación, y la evaluación de la hoja de vida del contratista definido para esta contratación se presenta como un anexo posterior al presente documento denominado ACTA DE ESTUDIO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA.

En este sentido, la entidad efectuó el siguiente análisis del sector para los servicios requeridos:

Se requiere contratar un AUXILIAR DE ENFERMERIA con experiencia de VEINTICUATRO (24) MESES DE EXPERIENCIA.

Teniendo en cuenta que la prestación del servicio recae en una persona natural, ello implica la valoración de su hoja de vida, verificando correctamente su formación académica y experiencia en los temas específicos indicados anteriormente con el fin de garantizar a la ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA contar con una asesoría personalizada, continua y con criterios uniformes que le permita cumplir de mejor forma sus cometidos.

La prestación del servicio a contratar contribuye a la misionalidad de la ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, en la que las acciones, resultados y productos generados a partir del cumplimiento de las obligaciones contractuales aportan al logro de los objetivos, metas, planes y acciones previstos.

Teniendo en cuenta lo anterior, la actividad que realizará el contratista, su formación académica y experiencia profesional relacionada, se establece que la remuneración mensual por el pago del servicio prestado debe ser de CINCO (5) PAGOS MENSUALES POR VALOR DE DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS 00/100 M. C/TE. (\$2,800,000.00) CADA UNO, tomando como referente la Tabla de Honorarios aprobada para el 2024, por el Alcalde de San José de Cúcuta mediante Resolución No. 0001 de 03 de enero de 2022.

Indique el código de las Naciones Unidas – UNSPSC este lo puede consultar en el clasificador de Colombia Compra Eficiente CCE, el cual de todos modos debe coincidir con el publicado en el P.A.A.

En los estudios previos en el cual la entidad efectuó el análisis del sector para los servicios requeridos, donde se estableció que se requiere contratar: AUXILIAR DE ENFERMERIA con experiencia de SEIS (24) MESES DE EXPERIENCIA LABORAL, no se observa el ACTA DE ESTUDIO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA, En cumplimiento de lo señalado artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto Nacional 1082 de 2015, como documento adjunto en el SECOP II, los honorarios fijados para este proceso contractual supera el monto máximo establecido de conformidad con en el Artículo primero de la Resolución 0001 del 3 de enero del 2022.



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

**INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN**

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 115 de 150

NIVEL	REQUISITOS ACADÉMICOS	REQUISITOS DE EXPERIENCIA	RANGO DESDE	RANGO HASTA
TECNÓLOGO Y TÉCNICO	TÍTULO TECNÓLOGO, TÉCNICO O CON CULMINACIÓN DE 6 SEMESTRES ACADÉMICO	EXPERIENCIA ENTRE 0 MESES HASTA 24 MESES	\$ 1.817.052	\$ 2.271.315
		EXPERIENCIA ENTRE 25 MESES HASTA 48 MESES O MAS	\$ 2.271.316	\$ 2.725.579

NIVEL	REQUISITOS ACADÉMICOS	REQUISITOS DE EXPERIENCIA	RANGO DESDE	RANGO HASTA
ASISTENCIAL	BACHILLER	EXPERIENCIA ENTRE 0 MESES HASTA 12 MESES	\$ 1.362.789	\$ 1.817.052

NIVEL	REQUISITOS ACADÉMICOS	REQUISITOS DE EXPERIENCIA	RANGO HASTA
ASISTENCIAL	CERTIFICADO DE APTITUD PROFESIONAL DEL SENA (CAP)	N/A	\$ 1.316.705

**PARÁGRAFO PRIMERO:** En el caso en el que se requiera asignar honorarios para actividades altamente calificadas o que superen el máximo perfil (Formación académica y Experiencia) establecido en la tabla anterior, la dependencia solicitante deberá tramitar ante el ordenador del gasto la correspondiente constancia de idoneidad, indicando las razones objetivas de compensación de idoneidad y experiencia que amparen tal situación.

**PARAGRAFO SEGUNDO:** El profesional que acredite el 80% o más de la experiencia laboral exigida en el rango, se le asignará el mismo porcentaje del tope máximo del rango de honorarios profesionales de acuerdo al nivel. En el caso que los requisitos de experiencia y formación académica se acreditan simultáneamente, es procedente la aplicación del tope máximo del rango de honorarios profesionales.

En la ejecución contractual verificada en el SECOP II, se evidencian 2 cuentas de cobros, las cuales cuentan con acta de pago, informes de cumplimiento con la aprobación del supervisor, evidencia de las actividades realizadas, pago de seguridad social, orden de pago, en estado ACEPTADA, no se observa la publicación de los comprobantes de Egreso.

El contrato en mención se encuentra RENDIDO en la plataforma del SIA OBSERVA tal como lo contempla el artículo 25 la Resolución No. 0122 de 2020 emitida por la Contraloría Municipal de Cúcuta.

**CONTRATO 00001891 de 2024**

En el contrato No. **00001891 de 2024** del 09 de mayo de 2024, con número de proceso en SECOP II **SSM-CPS-277-2024**, celebrado con GERALDIN QUINTERO TRIGOS, contrato de prestación de servicios por un valor de \$ 11,200,000.00 para la ejecución del proyecto SERVICIO DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE VECTORES Y ZONOSIS EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER - PROGRAMA VECTORES", proyecto con código BPIN 2021540010187 a fecha de revisión se evidencia que, no se realizó la publicación del concepto jurídico.

Por otra parte, no se observa el certificado de idoneidad y experiencia, En cumplimiento de lo señalado artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto Nacional 1082 de 2015, reglamentario de la Ley 80 de 1993 y de la Ley 1150 de 2007.

No. Contrato	Duración del contrato	Valor del contrato	Valor mensual	Valor de la tabla de honorario (máximo)	Diferencia del valor mensual	Presunto detrimento
00001891	04 meses	\$ 11.200.000	\$2,800,000	\$2.271.315	\$528.685	\$2.114.740



El contrato en mención, cuyo objeto contractual es 2024C-312 PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR EN ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO SERVICIO DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE VECTORES Y ZONOSIS EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER -PROGRAMA VECTORES por un valor de \$ 11.200.000 con una duración de 04 meses, con 4 pagos mensuales de \$2,800,000 cada uno, confrontado estos honorarios con la Resolución 0001 del 3 de enero del 2022 “ POR LA CUAL SE ESTABLECE LA TABLA DE HONORARIOS PARA LOS CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA” se evidencia una diferencia por un valor de \$2.114.740, al verificar que el nivel Tecnólogo y Técnico, con experiencia entre 0 a 24 meses, en su rango máximo tiene un honorario mensual por un valor de \$2.271.315.

#### 6. ESTUDIO DE SECTOR

Con el propósito de observar lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, cumplir con la Guía para la elaboración de Estudios de Sector publicada por Colombia Compra Eficiente, y materializar los principios de planeación, responsabilidad, y transparencia, se identificó que el sector relativo al objeto del presente proceso de contratación está integrado por el conjunto de profesionales que prestan sus servicios a las entidades y organismos del Estado.

La contratación de estas personas no está sujeta a requisitos particulares de índole legal, salvo las propias del ejercicio mismo de la labor. La determinación del perfil del posible contratista y de quien lo cumple está relacionada con el conocimiento previo de las condiciones académicas profesionales y de experiencia. Sin embargo, el perfil será el que se define a continuación, y la evaluación de la hoja de vida del contratista definido para esta contratación se presenta como un anexo posterior al presente documento denominado ACTA DE ESTUDIO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA.

En este sentido, la entidad efectuó el siguiente análisis del sector para los servicios requeridos:

Se requiere contratar un AUXILIAR DE ENFERMERIA con experiencia de SEIS (6) MESES DE EXPERIENCIA LABORAL.

Teniendo en cuenta que la prestación del servicio recae en una persona natural, ello implica la valoración de su hoja de vida, verificando correctamente su formación académica y experiencia en los temas específicos indicados anteriormente con el fin de garantizar a la ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA contar con una asesoría personalizada, continua y con criterios uniformes que le permita cumplir de mejor forma sus cometidos.

La prestación del servicio a contratar contribuye a la misionalidad de la ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, en la que las acciones, resultados y productos generados a partir del cumplimiento de las obligaciones contractuales aportan al logro de los objetivos, metas, planes y acciones previstos.

Teniendo en cuenta lo anterior, la actividad que realizará el contratista, su formación académica y experiencia profesional relacionada, se establece que la remuneración mensual por el pago del servicio prestado debe ser de CUATRO (4) PAGOS MENSUALES POR VALOR DE DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS 00/100 M. C/TE. (\$2,800,000.00) CADA UNO, tomando como referente la Tabla de Honorarios aprobada para el 2024, por el Alcalde de San José de Cúcuta mediante Resolución No. 0001 de 03 de enero de 2022.

En los estudios previos en el cual la entidad efectuó el análisis del sector para los servicios requeridos, donde se estableció que se requiere contratar: AUXILIAR DE ENFERMERIA con experiencia de SEIS (6) MESES DE EXPERIENCIA LABORAL, se pudo corroborar que el contratista cumplía con el perfil de la experiencia, sin embargo, no se observa Acta de estudio de idoneidad y experiencia como documento adjunto en el SECOP II, los honorarios fijados para este proceso contractual supera el monto máximo establecido de conformidad con en el Artículo primero de la Resolución 0001 del 3 de enero del 2022.



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 117 de 150

NIVEL	REQUISITOS ACADÉMICOS	REQUISITOS DE EXPERIENCIA	RANGO DESDE	RANGO HASTA
TECNÓLOGO Y TÉCNICO	TÍTULO TECNÓLOGO, TÉCNICO O CON CULMINACIÓN DE 6 SEMESTRES ACADÉMICO	EXPERIENCIA ENTRE 0 MESES HASTA 24 MESES	\$ 1.817.052	\$ 2.271.315
		EXPERIENCIA ENTRE 25 MESES HASTA 48 MESES O MAS	\$ 2.271.316	\$ 2.725.579

NIVEL	REQUISITOS ACADÉMICOS	REQUISITOS DE EXPERIENCIA	RANGO DESDE	RANGO HASTA
ASISTENCIAL	BACHILLER	EXPERIENCIA ENTRE 0 MESES HASTA 12 MESES	\$ 1.362.789	\$ 1.817.052

NIVEL	REQUISITOS ACADÉMICOS	REQUISITOS DE EXPERIENCIA	RANGO HASTA
ASISTENCIAL	CERTIFICADO DE APTITUD PROFESIONAL DEL SENA (CAP)	N/A	\$ 1.316.705

**PARÁGRAFO PRIMERO:** En el caso en el que se requiera asignar honorarios para actividades altamente calificadas o que superen el máximo perfil (Formación académica y Experiencia) establecido en la tabla anterior, la dependencia solicitante deberá tramitar ante el ordenador del gasto la correspondiente constancia de idoneidad, indicando las razones objetivas de compensación de idoneidad y experiencia que amparen tal situación.

**PARAGRAFO SEGUNDO:** El profesional que acredite el 80% o más de la experiencia laboral exigida en el rango, se le asignará el mismo porcentaje del tope máximo del rango de honorarios profesionales de acuerdo al nivel. En el caso que los requisitos de experiencia y formación académica se acreditan simultáneamente, es procedente la aplicación del tope máximo del rango de honorarios profesionales.

En la ejecución contractual verificada en el SECOP II, se evidencias 2 cuentas de cobros, las cuales cuentan con: acta de pago, informes de cumplimiento con aprobación del supervisor, evidencia de las actividades realizadas, pago de seguridad social, orden de pago y comprobante de Egreso en estado PAGADO.

En el contrato se relacionan 14 actividades específicas para el cumplimiento del objeto contratado, revisados los informes de cumplimiento de las 2 cuentas de 4 se observa que, de las actividades específicas del contratista solo se desarrollaron 4, las cuales son la 3, 4, 9 y 14, quedando las demás sin ejecutar. En el cual el supervisor debe realizar seguimiento a los contratos verificando que los mismos se cumplan de acuerdo con el objeto y las obligaciones pactadas, lo anterior de conformidad con lo establecido en los Artículo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.

1. Efectuar visitas domiciliarias de los eventos de ETV, reportados por SIVIGILA a través de vigilancia en Salud Pública asignados por su jefe inmediato.
2. Realizar cerco Epidemiológico de los casos de enfermedades transmitidas por vectores con énfasis en Dengue grave, Dengue y otras ETV, introducidas al país.
3. Apoyar las actividades requeridas por la Secretaria de Salud municipal para realizar la inspección y vigilancia de los factores de riesgo ambientales, promoción de factores protectores de la salud, y la promoción y prevención de enfermedades transmitidas por vectores (ETV).
4. Realizar educación a la comunidad en promoción y prevención basada en factores de riesgo identificados con vectores de enfermedades transmisibles como Dengue, zika y Chikungunya.
5. Reportar inmediatamente a V.S.P. y vectores, los casos sospechosos por ETV, encontrados en búsqueda activa y pasiva.
6. Apoyar y participar en los comités de correlación de información realizados por ETV y V.S.P de la notificación por SIVIGILA, en lo concerniente a: captura de información, análisis estadísticos y levantamiento de acta de comité.
7. Apoyar operativamente en las situaciones de brotes, epidemias o emergencias que se presenten en el municipio, así como en la elaboración de los informes.
8. Apoyar el proceso de unidades de análisis de información generada por SIVIGILA, de comportamiento de las ETV cuando se requiera.
9. Realizar en cada visita domiciliaria, educación sanitaria, información y comunicación a las personas sobre el ordenamiento del medio, manejo de factores de riesgo en prevención de enfermedades transmisibles, fomentando en ellos el desarrollo de cambios conductuales.
10. Realizar visitas a eventos de importancia en salud pública reportados por el SIVIGILA, registrar la información de la investigación realizada en los formatos para ser entregada cada semana a su jefe inmediato, con informes y soportes de las visitas realizadas; esta información igualmente se debe digitalizar en el drive asignado.
12. Apoyar la estrategia del uso de toldillos y repelentes a todo caso probable de enfermedades transmitida por vectores, de mayor impacto en salud pública.
13. Apoyar la realización de actividades educativas y de control físico en instituciones educativas de las comunas del Municipio de San José de Cúcuta, que promuevan el día NO AL DENGUE.
14. Las demás funciones que le sean asignadas por el referente de ETV con el fin de dar cumplimiento al objeto contractual.

El

contrato en mención se encuentra RENDIDO en la plataforma del SIA OBSERVA tal como lo



contempla el artículo 25 la Resolución No. 0122 de 2020 emitida por la Contraloría Municipal de Cúcuta.

### ACION DIRECTA - CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS

DEPENDENCIA	NO. CONTRATO	FUENTE DEL RECURSO	OBJETO	VR. CONTRATO
SECRETARIA DE SALUD	SSM-CI-003-2024 No	SGP-SALUD PUBLICA	2024C-325 FORTALECIMIENTO ED LAS ACCIONES DE REDUCCION DE RIESGOS YDAÑOS EN POBLACIÓN HABITANTE DE CALLE USUARIA DE DROGAS POR VIA INYECTADA CONTACTADOS EN LA ZONA URBANA EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA 2024 PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS DE INSPECCION, VIGILANCIA YCONTROL EN SALUD PUBLICA	\$ 590.000.000

### SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTIA

DEPENDENCIA	NO. CONTRATO	FUENTE DEL RECURSO	OBJETO	VR. CONTRATO
SECRETARIA DE SALUD	SSM-SAM-002-2024 No 3070	SGP – SALUD PUBLICA por \$ 419.550.500 y RECURSOS COLJUEGOS por \$ 100.000.000	2024C-379 PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA JORNADA DE VACUNACION ANTIRRABICA CANINA Y FELINA EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA - VIGENCIA 2024.	\$ 519.550.500

### SECRETARIA DE SALUD

La secretaria relaciona los procesos contractuales celebrados durante la vigencia del 2024, los cuales se hace la revisión de los contratos, se obtuvieron los siguientes resultados dentro de la gestión contractual que adelanta la secretaria de salud en orden cronológico así:

No de CONTRATO: SSM-CI-003-2024

OBJETO: 2024C-325 FORTALECIMIENTO ED LAS ACCIONES DE REDUCCION DE RIESGOS YDAÑOS EN POBLACIÓN HABITANTE DE CALLE USUARIA DE DROGAS POR VIA INYECTADA CONTACTADOS EN LA ZONA URBANA EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA 2024



PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PUBLICA

### SOBRE LA ETAPA PRECONTRACTUAL

- Teniendo en cuenta para el análisis de la gestión Contractual la Ley 715 de 2001 sobre el manejo de los recursos del Sistema General de Participaciones S.G-P, en cuanto a la destinación específica establecida para ellos y articulando con las estrategias, objetivos y metas del Plan de Desarrollo de Cúcuta “Cúcuta perseverante Segura y Productiva”.
- Manual de Contratación Pública del Municipio donde se establece que la Alcaldía puede celebrar convenios interadministrativos basados en *“los convenios interadministrativos son los que suscriben las entidades públicas entre sí en ejercicio de lo señalado en el artículo 95 de la ley 489 de 1998, cuya finalidad es cooperar mutuamente en el cumplimiento de funciones administrativas o prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo”*, y demás requisitos y condiciones que para su celebración se encuentran allí señalados, en este sentido se observa la siguiente:

### SOBRE LA ETAPA PRECONTRACTUAL – OBSERVACIONES

DE DESPACHO - SECRETARÍA DE SALUD DE LA ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA

CERTIFICACION

Que revisada la base de datos del Plan Anual de Adquisiciones del Municipio de San José de Cúcuta se logró constatar que la Contratación que se describe en el Proceso Contractual SSM-CI-003-2024 se encuentra registrada para su adquisición en la Vigencia 2024.

**PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES**

Códigos UNSPSC: F031317 Programas de salud, F051115 Prevención y control de enfermedades contagiosas, F051119 Prevención y control de enfermedades no contagiosas.

Descripción: 2024C-325 FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE REDUCCION DE RIESGOS Y DAÑOS EN POBLACION HABITANTE DE CALLE USUARIA DE DROGAS POR VIA INYECTADA CONTACTADOS EN LA ZONA URBANA EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA 2024 PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PUBLICA

Valor estimado en la vigencia actual: \$90.000.000

Duración estimada del contrato: 5

Modalidad de selección: Convenios o contratos interadministrativos

**PROCESO CONTRACTUAL**

Objeto contractual: 2024C-325 FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE REDUCCION DE RIESGOS Y DAÑOS EN POBLACION HABITANTE DE CALLE USUARIA DE DROGAS POR VIA INYECTADA CONTACTADOS EN LA ZONA URBANA EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA 2024 PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PUBLICA

Valor: QUINIENTOS NOVENTA MILLONES DE PESOS 00/100 M. C/TE. (\$90.000.000,00)

Duración: 5 Meses

Modalidad de selección: Convenios o contratos interadministrativos

Clase de contrato: CONTRATO DE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

Observaciones: Revisado el Plan Anual de Adquisiciones del Municipio de San José de Cúcuta, se logró verificar que lo requerido se registró en la vigencia 2024.

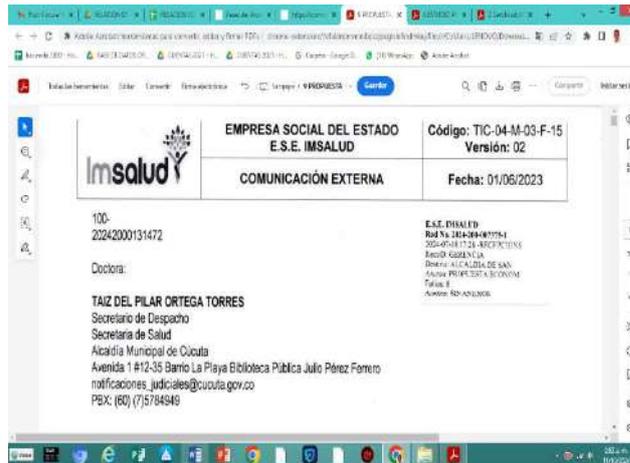
Se expedió en San José de Cúcuta, 06 Jun 2024.

TAIZ DEL PILAR ORTIZ TORRES

<https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.6423428&isFromPublicArea=True&isModal=False>



- Certificación por parte de la Ordenadora del gasto que la necesidad a contratar, se encuentra dentro del PAA vigencia 2024, tal como establece el manual de contratación, se resalta parte de lo señalado Pág. 19 así: “ los convenios deben estar incluidos en el PAA”.



1	5	\$25,425,140		\$25,425,140
SUBTOTAL ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS LOGÍSTICA				\$221,288,000
SUBTOTAL CONTROLES DE OPERACIÓN TALENTO HUMANO + ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS LOGÍSTICA				\$590,288,000
TOTAL PROYECTO				\$590,288,000

<https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=C01.NTC.6423428&isFromPublicArea=True&isModal=False>

- Siendo un Convenio Interadministrativo el Manual de Contratación establece “ Cuadro de presupuesto del convenio desagregado de acuerdo a los aportes de cada una de las partes y la manera como se ejecutarán los recursos” observándose que IMSALUD presenta la propuesta pero no señala el aporte que realizara dentro del convenio sino el monto total por valor de \$ 590.000.000, donde la secretaria de salud dispone de \$



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

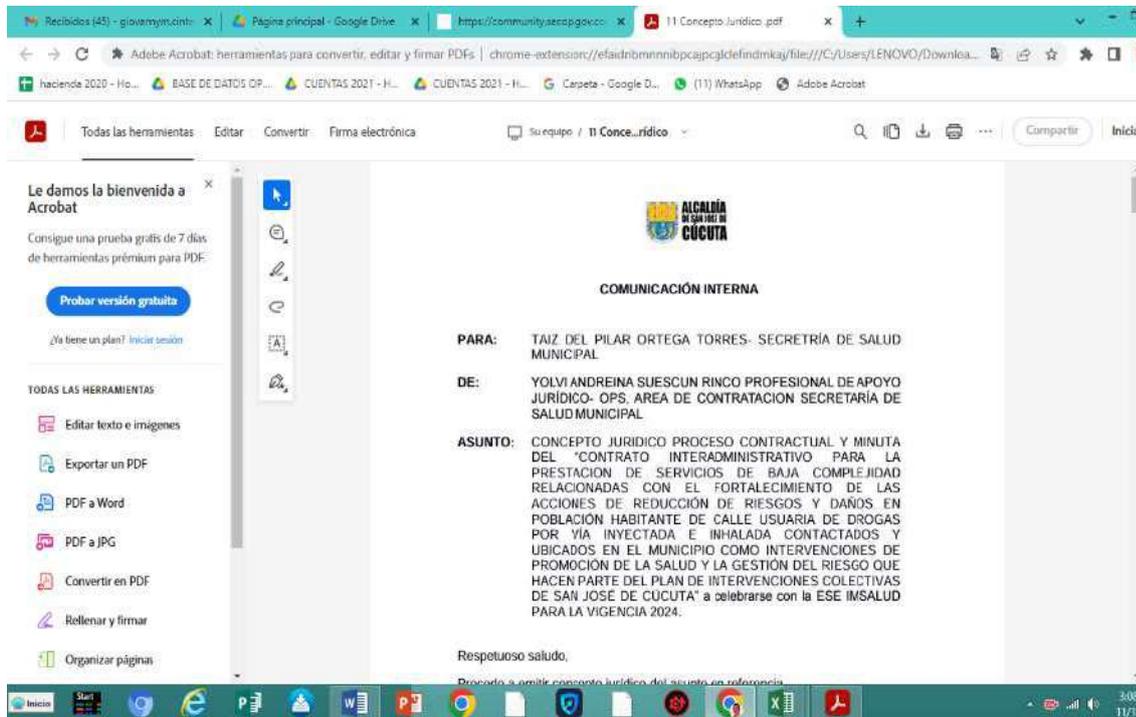
**INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN**

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 121 de 150

500.000.000 sin determinar el valor de los \$ 90.000.000 si corresponde a IMSALUD, de qué manera se ejecutan esos recursos dentro del Convenio.



<https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.6423428&isFromPublicArea=True&isModal=False>

Se observa dentro de los documentos del contrato interadministrativo el concepto jurídico, donde se sustenta el mismo con la normatividad respectiva pertinente de la Ley 715 de 2001, y demás leyes sobre el manejo de los recursos del sistema general de participaciones – SGP, y la normatividad legal de Contratación pública en cuanto a la Justificación de la Modalidad a contratar como norma rectora ley 80 de 1993, decreto 1085 de 2015, pero resaltamos dentro de la revisión no se incluye, ni se menciona El Manual de Contratación del Municipio, que es la carta de navegación local para la gestión contractual, y que por ende se sustenta en las norma rectora y legislación en materia contractual del orden nacional, como también lo reglamentada por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, en este sentido es una observación que realizamos resaltando apartes del Manual de Contratación Pág. 19, así: “Los convenios interadministrativos son los que suscriben las entidades públicas entre sí en ejercicio de los señalado en el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, cuya finalidad es cooperar mutuamente en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo” y “Estas contrataciones deberán igualmente dar cumplimiento a las previsiones del presente manual, en cuanto a los requisitos de planeación de la contratación y los documentos de la etapa precontractual que acompañan los demás procesos contractuales”.



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 122 de 150

## SOBRE LA ETAPA CONTRACTUAL – OBSERVACIONES

CONVENIO NÚMERO	2954 DE 2024
CONTRATANTE	MUNICIPIO SAN JOSE DE CUCUTA
UNIDAD DE CONTRATACION	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
NIT	690.501.434-2
REPRESENTANTE LEGAL O DELEGADO	TAIZ DEL PILAR ORTEGA TORRES, identificado con cédula de ciudadanía No 64.556.201, expedida en el municipio de Sincoréjo, en su calidad de SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA con NIT 690.501.434-2, nombrada mediante Decreto N.0025 del 02 de enero de 2024, cargo para el cual tomó posesión según consta en Acta N° 017 de 02 de enero de 2024, y en uso de las facultades contenidas en el Decreto 0250 de mayo de 2024, delegada para firmar convenios y contratos interadministrativos A NOMBRE DEL Municipio De San José de Cúcuta.
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE IMSALUD
NIT.	807004352-3

Revisado el contenido del Convenio Interadministrativo No 2954 de 2024, no se observa dentro del mismo que la ESE IMSALUD, no realiza ningún aporte económico, ni financiero dentro del mismo, como lo indica la naturaleza de estos contratos, desde la normativa legal en materia de Contratos Interadministrativos, resaltados anteriormente, y que está contemplado dentro del Manual de Contratación del Municipio, que ha suscrito dentro de la presente vigencia contratos administrativos ceñidos a los lineamientos descritos en el presente informe, que no se observa dentro del presente Contrato Interadministrativo desde su etapa precontractual y Contractual.

### ❖ MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION MIPG.

188 ¿Ha recibido el subproceso auditado socializaciones y/o capacitaciones en cuanto al Modelo Integrado de Planeación y Gestión? En caso afirmativo anexar evidencia.

La auditada manifiesta que Si Hace dos años se realizó por parte de planeación Tamara Valencia, actualmente no han realizado

189 ¿En cuáles políticas de gestión y desempeño institucional participa el subproceso auditado? y ¿qué actividades ha desarrollado para la implementación de dichas políticas? Anexar evidencia

La auditada manifiesta que Participan en la política de Gestión con valores para resultados. y participan en el servicio al ciudadano en trámites. dimensión 5 información y comunicación las actividades las ejecuta planeación municipal. y en la política de gestión documental.



190 ¿Cuenta el subproceso auditado con el mapa de riesgos administrativos o de gestión, documentado, actualizado y publicado? anexar evidencia.

La auditada manifiesta que, si cuentan con el mapa de riesgos administrativo, y financiero y corrupción, está publicado en la página web de la entidad, se solicita evidencia documental.

191 ¿El personal del subproceso auditado ha recibido socialización para conocimiento del mapa de riesgos administrativos o de gestión? Anexar evidencia

La auditada manifiesta que si cuentan con la socialización y poseen el conocimiento del mismo.

192 ¿El Subproceso auditado ha identificado riesgos de seguridad de la información? ¿Qué controles ha definido para la prevención de los mismos? y ¿cada cuánto realiza su monitoreo? Anexar evidencia

La auditada manifiesta que No se han identificado riesgos de pérdida de información, la subsecretaría toma medidas para implementar como crear un drive donde solicitan información y todos deben cargarla al mismo para hacer control de la información.

193 ¿Conoce el subproceso auditado de los resultados del Índice de Desempeño Institucional - IDI - MIPG, producto de la información suministrada en el FURAG 2023?, y ¿Qué acciones se han tomado en la mejora del índice de las políticas en las que participan? Anexar evidencia

La auditada manifiesta que si conoce los resultados del Índice de desempeño institucional de la vigencia 2023

#### ❖ PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCION AL CIUDADANO

194 ¿Cuenta el subproceso auditado con el mapa de riesgo de corrupción dentro del componente del plan anticorrupción y atención al ciudadano? Anexar evidencia.

La auditada manifiesta que si el procedimiento de IVC. Actualmente cuenta con 2 monitoreos para el procedimiento de CONCEPTOS SANITARIOS:

- PLAN ANTICORRUPCION: tenemos el formato de plan de anticorrupción y presentamos los avances a planeación según el siguiente

<https://drive.google.com/drive/folders/1FEPnNhT4H35Mg0JWh-kX2VHo53YcCYev>

- TRAMITES: tenemos gran avance en el tema de conceptos sanitarios para tramites. está programado un seguimiento para este tema ya que se deben realizar dos gestiones importantes:

a. Capacidad de espacio en memoria interna para recibir el software- TICS

b. Creación de RUTA por medio de la página web según presentación ya aprobada por el equipo.

<https://drive.google.com/drive/folders/1WDZQ0SdgxzKuvi6n6pnikevNJ8aPdGCn>

195 ¿Tienen identificados los riesgos de corrupción correspondientes al subproceso? ¿Qué controles se tienen definidos y cada cuánto se realiza el monitoreo de los mismos?



El auditado manifiesta que, si los tienen definidos, los controles o monitoreos los hacen cuatrimestralmente y los envían a planeación con copia a control interno. se solicita monitoreo de la vigencia 2024.

De acuerdo al seguimiento realizado por el equipo auditor se evidencio que en el seguimiento realizado del primer cuatrimestre se hicieron observaciones a los controles establecidos en el mapa de riesgos de corrupción los cuales fueron notificados a la Secretaría de Salud para la mejora en el proceso.

SUBPROCESO / OBJETIVO	Referencia	Descripción del riesgo	Cualificación del riesgo	Zona de Riesgo	SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO PRIMER CUATRIMESTRE VIGENCIA 2024
<b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b>					
<b>SALUD PÚBLICA</b> <b>INSPECCIÓN Y VIGILANCIA EN SALUD</b> <small>Gestión Social y Económica/Gestión de la Salud Pública Fortalecimiento de la actividad sanitaria para la gestión en salud</small>	1	Económica y Reputacional Probabilidad de investigaciones que puedan generar algún tipo de sanciones disciplinaria o penales para la entidad, afectación en la oportunidad y cumplimiento en las priorizaciones de territorio, las cuales son identificadas.	Fruste interno	Alto	Este Mapa de Riesgos Contiene seis posibles riesgos de corrupción identificados, del cual presentan zona de riesgo final extremo y alto, de acuerdo a la información reportada por el DAPM, realizaron monitoreo a los controles. En el Mapa de Riesgos de Salud Municipal, se evidencia en la parte de Plan de Acción, que agregaron fechas de realización de actividades del año anterior.  Así mismo, revisada la descripción del riesgo y clasificación del riesgo son acordes a la identificación de los riesgos de corrupción, se definieron once controles, presenta indicadores para el control, los controles definidos carecen de las variables tales como responsable específico, periodicidad de su ejecución, propósito del control, establecimiento de cómo se realiza la actividad del control, indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.
	2	Reputacional Falta de imagen institucional Posibilidad de recibir o solicitar cualquier servicio a los ciudadanos para realizar los trámites de otorgamiento	Fruste interno	Alto	
	3	Económico Posibilidad de generar riesgo fiscal Por la autorización de pagos primos a febrero de 2022 debido a la revisión del control sobre la liquidación y ejecución	Fruste interno	Alto	
	4	Económica y Reputacional Falta de imagen institucional Por la emisión de posibles fallos al momento de realizar auditorías de control, percepción al comportamiento y acciones de los funcionarios que están determinados en el manual de contratación o no actualizado vigente,	Fruste externo	Alto	
	5	Económica y Reputacional por parte de los involucrados en las diferentes etapas contractuales, ya que pueden generar la adjudicación, la ejecución o liquidación del contrato	Fruste interno	Medio	
	6	Económica y Reputacional Falta de imagen institucional Por la emisión de posibles fallos al momento de realizar auditorías de control, percepción al comportamiento y acciones de los funcionarios que están determinados en el manual de contratación o no actualizado vigente,	Fruste interno	Alto	

196 ¿El subproceso auditado participa en el Componente de Rendición de Cuentas de la Alcaldía? ha identificado nuevos riesgos de corrupción? ¿Qué controles han realizado para mitigar dichos riesgos? Anexar evidencia

La auditada manifiesta que en el componente de rendición de cuentas de la Alcaldía no está documentada actividad. En Salud se rinde cuentas a la comunidad, al alcalde, etc. y a los actores institucionales y actores educativos y actores en cuanto a mitigar riesgos en salud ambiental las tablets, el software, los conceptos se modifica el formato, para mayor control

197 ¿Qué actividades ha realizado el subproceso auditado en relación con el cumplimiento del componente estrategia de rendición de cuentas? Anexar evidencia

La estrategia está dentro del plan de acción, se cuenta con la logística para esa audiencia de rendición de cuentas cartografía social para rendición de cuentas.

❖ **PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN.**

198 ¿El subproceso auditado, conoce el Plan de seguridad y privacidad de la información de la alcaldía vigencia 2024 y fue socializado con el equipo de la oficina? Anexar evidencia

La auditada manifiesta que no conoce el plan de privacidad y seguridad de la información.

199 ¿El subproceso auditado ha implementado estrategias, procesos y/o procedimientos para la seguridad y privacidad de la información? Anexar evidencias. La auditada manifiesta que



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 125 de 150

manejan la planilla en Excel, las matrices de gestión las cargan en el drive de planeación para seguimiento

200 ¿El subproceso auditado qué otros lineamientos o manuales implementa para la seguridad y privacidad de información?  
Maneja la plantilla en Excel.

201 ¿El subproceso auditado qué controles ha realizado para garantizar el correcto funcionamiento y la implementación en los Sistemas de información que se maneja la dependencia? Anexar evidencia.  
La auditada manifiesta que se realiza control de seguimiento a las PQRSD. Software ONTRACT

202 ¿Se han presentado pérdidas de información en el subproceso auditado? ¿En qué software está resguardada la información que se genera en la dependencia? Anexar evidencia.  
La auditada manifiesta que No

203 ¿El subproceso auditado tiene implementado un archivo digital (drive) para resguardar la información que se genera en la oficina?  
La auditada manifiesta que se maneja información desde un Archivo en drive donde se almacena la información.

❖ PLANES DE MEJORAMIENTO A ENTES DE CONTROL.

204 ¿Cuántos planes de mejoramiento tiene suscritos la a la fecha con la Contraloría Municipal?  
La auditada manifiesta que con este órgano de control no tiene planes suscritos.

205 ¿Cuentan con planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría General de la República? ¿cuáles?  
Cuentan con el Plan de Mejoramiento con la SUPERSALUD, se abren dos planes de mejora por dos áreas EL SEM, sistema de emergencias médicas es un componente del programa de emergencias y desastres, y el segundo corresponde a todos lo del Plan de Intervenciones colectivas.

Con la Procuraduría el plan de NNJA, y el de la SG.

Fecha de vigencia del plan de mejoramiento		VIGENCIA 2023									
		PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO									
COMPONENTE (estándar)	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	¿QUÉ? Acciones de mejoramiento	¿CÓMO? Descripción de la Acción de Mejora	¿CUMPLIMIENTO? Indicadores de la Acción	¿QUÉ? Responsables de la acción Nombre / Cargo	¿CUÁNDO? Fecha de Inicio	Fecha de Termina	EVALUACION SMS		Vigencia Evidencia	
								CONSIDERACIONES SMS	ACCION DE MEJORA APROBADA (SI-NO)		
PIC	1.El Municipio de San José de Cúcuta no garantiza el cumplimiento de sus responsabilidades en la Planeación Integral al nivel territorial toda vez que no presenta el acuerdo municipal del Plan Territorial de Salud debidamente aprobado, y además la ejecución de las actividades programadas para el evento de desastres no solo alcanzan un 80% de cumplimiento, incurriendo presuntamente en el incumplimiento de lo contemplado del artículo 27.29 de la resolución 836 de 2015	1. aprobar e implementar un DOCUMENTO acorde al sistema de gestión de calidad para la planeación y contratación del PIC. 2. Verificar dentro del PAS (plan de acción en salud) que las proyecciones en elaboración del componente de demografía estén y se logren alcanzar 3. realizar Seguimiento a los avances en la gestión técnica y financiera que permita garantizar el cumplimiento de las	Formulación, aprobación por Acuerdo Municipal del Plan Territorial de Salud en cada periodo de gobierno, en el marco de las disposiciones de la Planeación Integral establecidas en la Resolución 100 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social y en los tiempos en ella estipulados.	PLAN TERRITORIAL EN SALUD FORMULADO O PLAN TERRITORIAL APROBADO	Taiz del Pilar Ortega Torres - Secretaria de Salud / María Cristina Guerrero Marín - Subsecretaria de Planeación de la Secretaría de Salud / Leonardo Duran - subsecretario de salud pública / Daniel Colmenares - Subsecretario de Aseguramiento	09/09/2024	31/02/2024	Abil: Se sugiere modificar las Acciones y propuestas en el plan de mejoramiento, la descripción, el indicador enunciado la estructura medida; asimismo, modificar la meta de acción (100%) al cumplimiento a la normalidad. Mayo: Una vez analizados los apuntes realizados al Plan de mejoramiento por parte de la Entidad Territorial, se aprueba la acción de mejora	SI	1. Se proceden a revisar los planes de mejoramiento para apr planeación 2. se ad aprobado c notacion evidencia la y clasifico actividad	
PIC	2. El Municipio de San José de Cúcuta como por deberes y responsabilidades de dirección y coordinación del sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, al no cumplir con las características de accesibilidad, oportunidad y continuidad en la comisión, implementación y ejecución de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), teniendo en cuenta que para la vigencia 2023 la ejecución del contrato para las acciones del PIC inició a partir del 4 de julio de 2023, por lo que se presenta falta de actualización e implementación en el tiempo a	1. aprobar e implementar un DOCUMENTO acorde al sistema de gestión de calidad para la planeación y contratación del PIC. 2. Verificar dentro del PAS (plan de acción en salud) que las prioridades estén definidas como plan de intervenciones colectivas.	Formular, concertar y contratar el Plan de Intervenciones Colectivas a más tardar el 31 de Marzo de cada vigencia con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa de acuerdo a los criterios establecidos en el Artículo 15 de la Resolución 518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social dentro del marco de la normalidad de la contratación estatal y de conformidad con la	Contrato para la ejecución del Plan de Intervención es Colectivas PIC-2024, suscrito entre la secretaría de salud del	Taiz del Pilar Ortega Torres - Secretaria de Salud / Leonardo Ernesto Durán Navarro - Subsecretario área gestión salud Pública de la Secretaría de Salud/SEMSALUD	09/09/2024	30/04/2024	Abil: Se sugiere modificar el indicador enunciado la estructura medida; así mismo, modificar la meta de acción (100%) al cumplimiento a la normalidad. Mayo: Una vez analizados los apuntes realizados al Plan de mejoramiento por parte de la	SI	para este adjuña intervención esta vige cumplir mi	



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 126 de 150

PIC	7. La alcaldía municipal de San José de Cúcuta - Secretaría de Salud, a la fecha de la auditoría, no había realizado el reporte de información de la ejecución de recursos no comprometidos del Sistema General de Participaciones Componente de Salud Pública vigencia 2020 al Ministerio de Salud y Protección Social, evidenciando que no ha determinado el uso de estos, incumpliendo presuntamente lo dispuesto en el parágrafo 2 del artículo 47 de la Ley 775 de 2001 y la Circular 044 de 2021 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS, asimismo, el artículo 1 del Decreto 1281 de 2020 respecto a la eficiencia y oportunidad en el manejo de los recursos.	Presentar en los tiempos requeridos el anexo de la Circular 044 de 2020	Elaborar los anexos y enviarlos al Ministerio de Salud y protección social en los plazos requeridos	Anexos Enviados al Ministerio de Salud oportunamente	cumplimiento de la Acción de Mejora	ALFARO MARTINEZ MARTINEZ- Asesor Financiero	09/09/2024	31/12/2024	Abrió - Se sugiere modificar el indicador enunciado la estructura medible - así mismo, modificar la meta de acción (100%) el cumplimiento a la normatividad.  Mayo - Una vez analizados los ajustes realizados al Plan de mejoramiento por parte de la Entidad Territorial, se aprueba la acción de mejora	SI
-----	--	---	---	--	-------------------------------------	---	------------	------------	--	----

*Jorge C. Acved*  
 Firma del Representante Legal  
 Nombre:  
 Cargo:

Firma del Evaluador  
 Nombre:  
 Cargo:

Firma del responsable salud  
 Nombre:  
 Cargo:

El equipo auditor comprueba que la Secretaría de Salud, suscribió plan de Mejoramiento con la Super Salud, el cual consta de los siguientes hallazgos:

1, El Municipio de San José de Cúcuta no garantiza el cumplimiento de sus responsabilidades en la Planeación Integral en salud territorial, toda vez, que no presentó el acuerdo municipal del Plan Territorial de Salud debidamente aprobado, y además la ejecución de las actividades programadas para el evento de desnutrición tan solo alcanzan un 68% de cumplimiento., incurriendo presuntamente en el incumplimiento de lo contemplado del artículo 27,39 de la resolución 1536 de 2015

2, El Municipio de San José de Cúcuta omitió sus deberes y responsabilidades de dirección y coordinación del sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, al no cumplir con las características de accesibilidad, oportunidad y continuidad en la formulación, implementación y ejecución de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), teniendo en cuenta que para la vigencia 2023 la ejecución del contrato para las acciones del PIC inició a partir del 4 de julio de 2023, por lo que se presenta falta de articulación e interrupción en el tiempo y conlleva una deficiente ejecución de los recursos en la ausencia de planeación y la pérdida para el mejoramiento de las condiciones de salud y vida de la población del Municipio de San José de Cúcuta , en contravención (incumplimiento).

3, La Alcaldía Municipal de San José de Cúcuta - Secretaría de Salud, no presenta la totalidad de los recursos de Salud Pública transferidos por el Sistema General de Participaciones en los actos administrativos de liquidación del presupuesto y sus respectivas modificaciones, de manera que, en la fuente de información SICODIS se tiene reporte por valor de \$6.945.998.847 e incorporado en el presupuesto mediante el Decreto 0396 del 30 de diciembre de 2022 el valor de \$ 6.025.997.296,00, presentado una diferencia de \$920.001.551, hecho que incumple presuntamente con lo establecido en los artículos 5 y 9 de la Resolución 3042 de 2007 y sus modificaciones.

4, La Alcaldía Municipal de San José de Cúcuta - Secretaría de Salud, no presenta un equilibrio entre ingresos y gastos en el presupuesto general de la Entidad Territorial para la vigencia 2023, el Fondo Local de Salud como catalogo anexo al presupuesto, no conserva equilibrio presupuestal



toda vez que se evidencia un mayor valor de los gastos frente a las fuentes de ingresos que están asociados al FLS, así mismo, presenta más pagos que recaudos, hecho que incumple presuntamente con lo establecido en los artículos 5, 9 y 13 de la Resolución 3042 de 2007 y sus modificaciones.

5, La Alcaldía Municipal de San José de Cúcuta - Secretaría de Salud, presenta diferencias entre la información registrada en los saldos en libros a septiembre del 2023 con la reportada en los extractos y conciliaciones bancarias de la Subcuenta de Salud Pública; dichas inconsistencias en la información presupuestal publicada dificultan las acciones de inspección y vigilancia e incurren presuntamente en las infracciones administrativas con lo cual vulnera lo establecido en el numeral 11 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3° de la Ley 1949 de 2019, los Artículos 3 y 4 de la Resolución 3042 de 2007 y sus modificaciones, y Resolución reglamentaria orgánica 035 de 2020.

6, La alcaldía municipal de San José de Cúcuta – Secretaría de Salud, no cumplió con el valor de contratación de PIC para los municipios de categoría 1 (correspondiente a mínimo 40% y máximo 60%), al haber contratado un porcentaje de 10% de los recursos del SGP de salud pública para el PSPIC de la vigencia 2023, incumpliendo presuntamente las disposiciones del parágrafo 1 del artículo 20 de la Resolución 518 de 2015 y modificaciones, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social

7, La alcaldía municipal de San José de Cúcuta – Secretaría de Salud, a la fecha de la auditoría, no había realizado el reporte de información de la ejecución de recursos no comprometidos del Sistema General de Participaciones Componente de Salud Pública vigencia 2020 al Ministerio de Salud y Protección Social, evidenciando que no ha determinado el uso de estos, incumpliendo presuntamente lo dispuesto en el parágrafo 2 del artículo 47 de la Ley 715 de 2001 y la Circular 044 de 2020 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social- MSPS, asimismo, el artículo 1 del Decreto 1281 de 2020 respecto a la eficiencia y oportunidad en el manejo de los recursos.

Este plan de Mejoramiento fue suscrito el 05/04/2024, sus acciones de mejora se vencen el 31/12/2024.

206 ¿Cuándo fue el último reporte de informe de avance de planes de Mejoramiento enviado a control interno de Gestión?

La auditada manifiesta que el último fue este año en enero 2024

207 ¿Cuáles son las normas que regulan los procedimientos para los planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría Municipal?

La auditada manifiesta que la resolución 0122 de 2020

208 ¿Considera necesario que se realicen capacitaciones sobre el procedimiento para suscribir planes de mejoramiento con los órganos de control externos?

La auditada manifiesta que sí.



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE  
GESTIÓN

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 128 de 150

209 ¿Cuáles son las normas que regulan los procedimientos para los planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría General de la República?

La auditada manifiesta que la Resolución reglamentaria 066 de 2024.

#### ❖ CONTROL INTERNO FISCAL (PRESUPUESTO).

Dentro del proceso de la Auditoría Interna y de los seguimientos que realiza la Oficina de Control Interno de Gestión en aras de que se cumpla con la existencia de un control interno dentro de los procesos del municipio; se debe verificar que existan controles, que funcionen y que sean efectivos para la protección de los recursos públicos y para la prevención de los riesgos fiscales y defensa del patrimonio público.

Así mismo se realiza la evaluación, seguimiento y control a los procesos en el marco de la ley 87 de 1993 y la responsabilidad de todos los servidores públicos y de los particulares que administran recursos, bienes, e intereses patrimoniales de naturaleza pública y de las líneas de defensa, en lo que corresponde a cada una de ellas. Lo anterior para evitar que se materialicen los riesgos representados en el daño al patrimonio público, representando en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado (Decreto 403, 2020, art.6). Con base en esto se realiza la evaluación de la información y de las evidencias presentadas por el auditado junto con las consultas realizadas en las plataformas de comunicación del Municipio, obteniendo los siguientes resultados:

210 ¿El subproceso auditado ha identificado riesgos de tipo fiscal? de ser así, los ¿ha reportado en el mapa de riesgos del Municipio? Anexar evidencia.

El auditado responde que no reportan riesgos de tipo fiscal. Tienen el de SGP, auditoría a planeación han estado actualizándolos porque se hizo un ajuste, el que habían enviado era muy general, recibieron oficio, basado en eso, hicieron la identificación, unificaron criterios con planeación, están comprometidos con el tema y una sola dependencia los identifica. El año pasado incluyeron todo el presupuesto, una transferencia al sistema con los riesgos económicos, financieros; ellos entregan los seguimientos. Si ha habido riesgos y son financieros, económicos por pagos previos. Solicitamos que nos anexen el Excel que están comentando, el pago, liquidación oficial, transferencias a los hospitales, el de las auditorías, pedimos la matriz de riesgo, le están haciendo una actualización por una implementación, control de los números como las firmas de seguridad. Una queja en el 2019 por la firma. Un software con una Tablet en las visitas de la inspección, ubicación, georeferenciación con un código QR. No se han podido utilizar por las TIC por la falta de memoria. La anterior administración rechazó todo lo anterior y es obligatorio su activación, además se deben 60 millones al contratista. Se hicieron otras alternativas con un link de QR para solicitar el concepto, diapositiva aprobada, está incluido como trámite en línea, pero falta que lo terminen de hacer las TICS. Ya está documentado y se va a implementar. Ruta de racionalización de trámites. Diapositiva. Financiero identificado en el mapa de riesgos, el Excel tiene



los tres mapas. Vacunas Zoonosis. La cadena y protección de las vacunas, control de las vacunas, cadena de custodia.

Revisada la documentación aportada se identifican seis riesgos de corrupción, los cuales se ubicaron en la zona de riesgo inherente, de la siguiente manera:

Riesgo 1: Zona de riesgo inherente Baja. Probabilidad de investigaciones que puedan generar algún tipo de sanción disciplinaria o penales para la entidad, afectación en la oportunidad y cumplimiento en las priorizaciones del territorio, las cuales son identificadas dentro del plan territorial de salud - PAS y son para el mejoramiento de las condiciones de la población en general. aunque existe un procedimiento documentado, no existen controles o alertas para toma de decisiones.

Riesgo 2: Zona de riesgo inherente Muy alta. Pérdida de imagen institucional posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva a los ciudadanos para agilizar los trámites de obligatorio cumplimiento Debido a la carencia de control y/o verificación de las visitas de saneamiento o conceptos sanitarios realizadas.

Riesgo 3: Zona de riesgo inherente Media. Posibilidad de generar riesgo fiscal Por la autorización de pagos previos a febrero de 2020 debido a la omisión del control sobre la facturación y servicios no aplicables de población pobre no asegurada.

Riesgo 4: Zona de riesgo inherente Alto. Pérdida de imagen institucional Por la omisión de posibles hallazgos al momento de realizar auditorías de calidad, permitiendo el favorecimiento a IPS, Debido al desconocimiento del procedimiento de auditoría y/o la aplicación indebida de este.

Riesgo 5: Zona de riesgo inherente Alto. Daño fiscal Por omitir documentos que están determinados en el manual de contratación o normatividad vigente, por parte de los intervinientes en las diferentes etapas contractuales. ya que podrían favorecer la adjudicación, la ejecución o liquidación del contrato. sumado a esto el supervisor por la cantidad de personal a su cargo podría caer en dicha materialización, Debido al flujo de contratación y la falta de controles adicionales en el proceso de verificación de contratos y cuentas de cobro.

Riesgo 6: Zona de riesgo inherente Alto. daño fiscal por hurto, daño y pérdida de vacunas humanas y/o animales, por la falta de controles internos, favoreciendo a la venta, lucro o daño de alguno de los biológicos los cuales son actividades de estricto cumplimiento que se establecen en los Lineamientos del Plan de Intensificación de la vacunación en Colombia.

211 En los proyectos que se manejan en el subproceso ¿existen riesgos fiscales?

La auditada manifiesta que, en el Procedimiento de vacunación con zoonosis, tiene el riesgo en las vacunas y se han implementado. Verificar Mapa de Riesgos Corrupción.

Revisada la información aportada se detecta que hay riesgos con incidencia fiscal, así:



Riesgo 3: Posibilidad de generar riesgo fiscal Por la autorización de pagos previos a febrero de 2020 debido a la omisión del control sobre la facturación y servicios no aplicables de población pobre no asegurada.

Riesgo 5: Daño fiscal Por omitir documentos que están determinados en el manual de contratación o normatividad vigente, por parte de los intervinientes en las diferentes etapas contractuales.

Riesgo 6: daño fiscal por hurto, daño y pérdida de vacunas humanas y/o animales, por la falta de controles internos, favoreciendo a la venta, lucro o daño de alguno de los biológicos los cuales son actividades de estricto cumplimiento que se establecen en los Lineamientos del Plan de Intensificación de la vacunación en Colombia.

Revisada la información aportada se detecta que hay riesgos con incidencia fiscal, así:

Riesgo 3: Posibilidad de generar riesgo fiscal Por la autorización de pagos previos a febrero de 2020 debido a la omisión del control sobre la facturación y servicios no aplicables de población pobre no asegurada.

Riesgo 5: Daño fiscal Por omitir documentos que están determinados en el manual de contratación o normatividad vigente, por parte de los intervinientes en las diferentes etapas contractuales.

Riesgo 6: daño fiscal por hurto, daño y pérdida de vacunas humanas y/o animales, por la falta de controles internos, favoreciendo a la venta, lucro o daño de alguno de los biológicos los cuales son actividades de estricto cumplimiento que se establecen en los Lineamientos del Plan de Intensificación de la vacunación en Colombia.

212 ¿El subproceso auditado, dentro de la valoración del riesgo, contempla los riesgos fiscales que se puedan presentar en la ejecución de proyectos?, enunciarlos y anexar evidencia. El auditado explica que se maneja con Planeación en salud y explica el Riesgo de Contratación. Manual de contratación, están controlados en la matriz de riesgo.

Revisada la informa se encuentra el Riesgo 5; que explica el daño fiscal por omisión de documentos que están determinados en el manual de contratación o normatividad vigente

213 ¿En el subproceso auditado, se tienen controles efectivos en la ejecución de los proyectos, para evitar la materialización de riesgos fiscales? anexar evidencia. Manifiestan que sí.

214 ¿En el subproceso auditado, los entes de control y/o auditoría alguna vez le han formulado hallazgos con incidencia fiscal? Mencionarlo y anexar evidencia.

Tuvieron uno fiscal por la compra de venenos para el procedimiento de vectores, porque no se tuvo los controles al momento de la compra, faltó el registro al ingreso a la alcaldía, no se presentó la evidencia, se materializó la evidencia por parte de la Contraloría General. Nos envía este informe, del plan y la auditoría con la contraloría general.

215 ¿En el subproceso auditado, se realiza monitoreo a la ejecución presupuestal de ingresos y gastos asociados a los proyectos de la dependencia? anexar evidencia.



Todo se hacía a través de software, pero en el momento no hay acceso, por el problema d cxzael mismo.

Excel de la contratación y seguimiento POAI, indican y nos explican el problema que se presenta con el programa contable

#### ❖ PLAN DE ACCION

216 ¿El Subproceso cuenta con el procedimiento para la elaboración y monitoreo de los planes de acción? ¿Qué formatos utiliza para la elaboración del plan y presentación de avances? Anexar evidencia.

La auditada manifiesta que si para Para formular el plan de acción si, cuenta con el procedimiento, así mismo y de acuerdo con los lineamientos de planeación municipal, lo mismo con el plan SENAL de Salud Pública, el Plan territorial de salud pública. ASIS y el POAIT, se consolidan y se genera el plan territorial de salud. Se solicita Evidencia comunicación enviada a planeación y el plan de acción mayo y junio.

Este punto es importante aclarar que el 8 de octubre PLANEACION municipal cito a capacitación para entrega del plan de acción municipal circular 071 a final de mes, por tal motivo se adjunta la solicitud de planeación donde se evidencia lo anteriormente expuesto.  
<https://drive.google.com/drive/folders/1tpBBAcUaG18MXbR7BKaLW1Md9Te8S7N3>

217 ¿El Subproceso publicó el Plan de Acción antes del 31/01/2024? Enviar evidencia.  
Si se aprobó y se cargó en una página llamado SISPRO, MIN SALUD, portal web, ese cargue lo hace la profesional universitaria ing. Angélica Plan Acción de la Alcaldía se envió a planeación para la consolidación y publicación.

El equipo auditor realiza la revisión de la publicación en la página web y se evidencia que el plan de Acción de la Secretaría de Salud Municipal se encuentra inmerso en el consolidado de Planes de Acción de la Alcaldía San José de Cúcuta, que se encuentra publicado en el link:  
<https://cucuta.gov.co/plan-de-accion-2024-consolidado/>







EVALUACION DE LA GESTIÓN  
**INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE GESTIÓN**

Código: PV-01-01-P1-F13

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 133 de 150

**NOMBRE DIMENSION:** FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA

**NOMBRE PROGRAMA:** FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

**OBJETIVOS DEL PROGRAMA:**

1. Cumplir con las competencias en la vigilancia en salud pública para la atención, Investigación, correlación de los eventos de interés en salud pública según los protocolos y guías establecidos por el Nivel Nacional
2. Fortalecer con actualización y modernización el sistema de información de vigilancia en salud pública SIVIGILA según la orientación y lineamientos nacionales.
3. Fortalecer la inspección, vigilancia y control sanitario, las investigaciones epidemiológicas de campo con oportunidad y calidad, identificando factores de riesgo y protectores para la intervención y control del evento.
4. Mantener actualizado el comportamiento de los eventos que permita generar alertas epidemiológicas y tomar decisiones para la intervención de los eventos
5. Generar espacios de participación de la comunidad en la vigilancia de los eventos de interés en salud pública y en las intervenciones realizadas.

**METAS 2024**

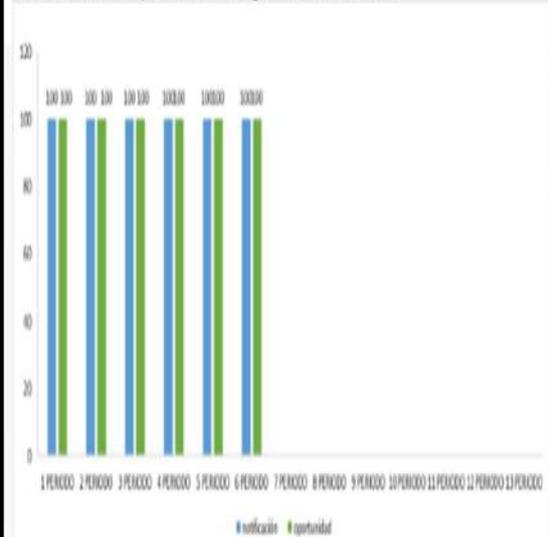
**Meta 1:** 98% de cumplimiento en la notificación oportuna de la Red de Unidades Primarias Generadoras de datos y de las Unidades Notificadoras Municipal al SIVIGILA

Porcentaje de cumplimiento: 100%

Gráfico 1 Evaluación de indicadores de cumplimiento y oportunidad en la notificación del SIVIGILA en el municipio de Cúcuta a segundo trimestre de 2024

Porcentaje de cumplimiento: 100%

Gráfico 1 Evaluación de indicadores de cumplimiento y oportunidad en la notificación del SIVIGILA en el municipio de Cúcuta a segundo trimestre de 2024



INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR OBJETIVO	VALOR REAL	% DE CUMPLIMIENTO	INDICADOR DE TENDENCIA	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR DE TENDENCIA	VALOR OBJETIVO	VALOR REAL	% DE CUMPLIMIENTO	INDICADOR DE TENDENCIA	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR DE TENDENCIA	VALOR OBJETIVO	VALOR REAL	% DE CUMPLIMIENTO	INDICADOR DE TENDENCIA	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR DE TENDENCIA	VALOR OBJETIVO	VALOR REAL	% DE CUMPLIMIENTO	INDICADOR DE TENDENCIA	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR DE TENDENCIA
1. Cumplir con las competencias en la vigilancia en salud pública para la atención, Investigación, correlación de los eventos de interés en salud pública según los protocolos y guías establecidos por el Nivel Nacional	Número de eventos de salud pública notificados	100%	100	100	100%	Estable	100%	100	100%	Estable	Se cumplió con las competencias en la vigilancia en salud pública para la atención, investigación, correlación de los eventos de interés en salud pública según los protocolos y guías establecidos por el Nivel Nacional.	100%	100	100%	Estable	Se cumplió con las competencias en la vigilancia en salud pública para la atención, investigación, correlación de los eventos de interés en salud pública según los protocolos y guías establecidos por el Nivel Nacional.	100%	100	100%	Estable	Se cumplió con las competencias en la vigilancia en salud pública para la atención, investigación, correlación de los eventos de interés en salud pública según los protocolos y guías establecidos por el Nivel Nacional.
			100	100	100%	Estable	Se cumplió con las competencias en la vigilancia en salud pública para la atención, investigación, correlación de los eventos de interés en salud pública según los protocolos y guías establecidos por el Nivel Nacional.														
			100	100	100%	Estable	Se cumplió con las competencias en la vigilancia en salud pública para la atención, investigación, correlación de los eventos de interés en salud pública según los protocolos y guías establecidos por el Nivel Nacional.														
			100	100	100%	Estable	Se cumplió con las competencias en la vigilancia en salud pública para la atención, investigación, correlación de los eventos de interés en salud pública según los protocolos y guías establecidos por el Nivel Nacional.														
			100	100	100%	Estable	Se cumplió con las competencias en la vigilancia en salud pública para la atención, investigación, correlación de los eventos de interés en salud pública según los protocolos y guías establecidos por el Nivel Nacional.														
			100	100	100%	Estable	Se cumplió con las competencias en la vigilancia en salud pública para la atención, investigación, correlación de los eventos de interés en salud pública según los protocolos y guías establecidos por el Nivel Nacional.														
			100	100	100%	Estable	Se cumplió con las competencias en la vigilancia en salud pública para la atención, investigación, correlación de los eventos de interés en salud pública según los protocolos y guías establecidos por el Nivel Nacional.														
			100	100	100%	Estable	Se cumplió con las competencias en la vigilancia en salud pública para la atención, investigación, correlación de los eventos de interés en salud pública según los protocolos y guías establecidos por el Nivel Nacional.														
			100	100	100%	Estable	Se cumplió con las competencias en la vigilancia en salud pública para la atención, investigación, correlación de los eventos de interés en salud pública según los protocolos y guías establecidos por el Nivel Nacional.														
			100	100	100%	Estable	Se cumplió con las competencias en la vigilancia en salud pública para la atención, investigación, correlación de los eventos de interés en salud pública según los protocolos y guías establecidos por el Nivel Nacional.														
			100	100	100%	Estable	Se cumplió con las competencias en la vigilancia en salud pública para la atención, investigación, correlación de los eventos de interés en salud pública según los protocolos y guías establecidos por el Nivel Nacional.														
			100	100	100%	Estable	Se cumplió con las competencias en la vigilancia en salud pública para la atención, investigación, correlación de los eventos de interés en salud pública según los protocolos y guías establecidos por el Nivel Nacional.														



222 ¿Cuántos Programas y/o proyectos tiene documentados en el plan de acción 2024? En el Plan de Acción Municipal aparece de manera general.

Compartidos conmigo > II TRIMESTRE > 11. salud ambiental

Tipo Personas Modificado

Nombre	Propietario	Última modificación
META PRODUCTO 4	jamessanchez2261@gma...	29 jul 2024 jamessanchez2...
META PRODUCTO 3	jamessanchez2261@gma...	29 jul 2024 jamessanchez2...
META PRODUCTO 2	jamessanchez2261@gma...	26 jul 2024 jamessanchez2...
META PRODUCTO 1	jamessanchez2261@gma...	26 jul 2024 jamessanchez2...
PE-02-02-F3 Acta de Reunión, V3- 36 - 31 julio - Salu...	yhiddysamirss	31 jul 2024 yhiddysamirss
MTF II TRIMESTRE SALUD AMBIENTAL 2024.xlsx	jamessanchez2261@gma...	1 ago 2024 jamessanchez2...
INFORME I TRIMESTRE 2024 DVSCNT ULTIMO FINAL.....	subsaludplaneacion	29 jul 2024 jamessanchez2...
informe de gestion II TRIMESTRE.docx	jamessanchez2261@gma...	13 ago 2024 vectores.cucut...

221	Anexar matriz y actas, facilitan el acceso al link donde se consolida la información	Se adjunta evidencia de control y seguimiento del MTF para los 3 programas auditados: 1. Salud ambiental : <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1QkRkMND_KYpcW57DiXAFvysOHwpDIRB8">https://drive.google.com/drive/folders/1QkRkMND_KYpcW57DiXAFvysOHwpDIRB8</a> 2. Vectores: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1WiVKht4bzpUFRlqzqOkqs2h1mu8y0M6e">https://drive.google.com/drive/folders/1WiVKht4bzpUFRlqzqOkqs2h1mu8y0M6e</a> 3. Zoonosis : <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1MWcdAwqQ3cdwLkQiJa4IcA1u5TzTokZJ">https://drive.google.com/drive/folders/1MWcdAwqQ3cdwLkQiJa4IcA1u5TzTokZJ</a>
-----	--	--

Compartidos conmi... > II TRIMEST... > 16. VECTOR...

Tipo Personas Modificado

Nombre	Propietario
META PRODUCTO 3	✓ vectores.cucutassm
META PRODUCTO 2	✓ vectores.cucutassm
META PRODUCTO 1	✓ vectores.cucutassm
CASOS MALARIA (1)	✓ vectores.cucutassm
CASOS CHAGAS (1)	✓ vectores.cucutassm
PAS TRANSITORIO - 2024 II trimestre.xlsx	✓ vectores.cucutassm
INFORME EJECUTIVO PAS 2024 2 trimestre.pdf	✓ vectores.cucutassm



Compartidos conmigo > II TRIMESTRE > 5. ZOONOSIS ▾

Tipo ▾ Personas ▾ Modificado ▾

Nombre ↓	Propietario
META 2, ACTIVIDAD 10	zoonosis.cucutassm
META 2, ACTIVIDAD 8	zoonosis.cucutassm
META 2, ACTIVIDAD 7	zoonosis.cucutassm
META 2, ACTIVIDAD 6	De zoonosis.cucutassm
META 2, ACTIVIDAD 5	zoonosis.cucutassm
META 2, ACTIVIDAD 4	zoonosis.cucutassm
META 2, ACTIVIDAD 1, 2 Y 3	zoonosis.cucutassm
META 1, ACTIVIDAD 2	zoonosis.cucutassm
PE-02-02-F3 Acta de Reunión, V3- 21 - 17 julio - zoon...	yhiddysamirss

## RESULTADOS DE LA AUDITORIA

### OBSERVACIONES

#### CARACTERIZACIÓN DEL SUBPROCESO

1. El Subproceso auditado no cuenta con el formato Caracterización, indispensable para establecer el Ciclo PHVA del proceso, no tienen documentado las entradas, actividades y salidas, ni identificados los grupos de valor.

#### PM-01-02-P1: PROCEDIMIENTO AGUAS DE CONSUMO.

2. Este procedimiento debe actualizarse en la actividad 2, alistamiento, no cuenta con registro o control; de acuerdo al alistamiento, debería realizarse una lista de verificación al momento de hacer las visitas, como control de la actividad.
3. Actualizar el procedimiento, en la actividad 12, es necesario complementar la redacción indicando quien firma como responsable el concepto emitido por el técnico de salud ambiental.
4. De acuerdo a la revisión realizada de las actas de toma de muestras aguas, no se evidencia el control del consecutivo de las mismas, lo que conlleva a que al momento de preguntar cuántas se realizaron en la vigencia 2023 y 2024, no cuenten con el dato exacto.

**PM-01-02-P2: PROCEDIMIENTO AGUAS RECREATIVAS.**

5. Actualizar el procedimiento, en cuanto a la actividad de programación, ya que al momento de solicitar esa programación manifiestan que no cuentan con la misma.
6. Al verificar los registros o controles, se evidencia que los formatos estandarizados en el procedimiento, no se están implementando, tienen formatos preestablecidos y que fueron diseñados acorde a las normas los cuales tienen el logo de la secretaría de Salud.

**PM-01-02-P3: PROCEDIMIENTO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE ALIMENTOS.**

7. En el procedimiento no cuentan con el registro o control de la actividad 1. El cronograma con la planificación de las actividades, que según describe la actividad la hace el referente de salud anualmente.
8. No se están implementando los formatos estandarizados por el sistema integrado de gestión de calidad de la entidad para documentar el procedimiento, ya que se evidencia que elaboran otros formatos.

**PM-01-02-P4: PROCEDIMIENTO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE MOLESTIAS**

En el desarrollo del procedimiento en el punto 6. Contenido, 6.1. Generalidades; en el Desarrollo se pide aclarar los siguientes puntos:

9. Planeación de la IVC: El referente de salud ambiental realizará anualmente la planeación de las actividades de inspección vigilancia y control, mediante un cronograma en Excel y asignará el personal para realizar las visitas y afines: Se debe aclarar que no es cronograma, sino una base de datos que se va llenando en la medida que lleguen los radicados; el cual no se encuentra completamente diligenciado, porque se observa que en las del año 2024 en las casillas de traslado por competencias no figura ningún dato y no define si el trámite concluyó al no haber información, toda vez que cuando se realiza la auditoría manifiestan que hacen todas las visitas, aunque no se refleja en la base de datos, es necesario llevar esta base de datos actualizada.
10. En los puntos 6, 7 y 9, se encuentra vacío en la columna del Registro.
11. Después del punto 11. Conciliación, hay otro punto sin numeración que dice: ¿Hay acuerdo? En las columnas Responsable y Registro colocan N/A.
12. Definir la utilización o no de los formatos incluidos en el procedimiento relacionados en el punto 7; manifiestan que solo utilizan tres formatos y los tienen diferentes a los están en el procedimiento. No se ve el que nombran como Acta de Exigencia Sanitaria y Acta de Verificación de exigencias sanitarias. También deben incluir el formato de la Comisión para el seguimiento del proceso.



13. Falta de personal para atender todos los radicados que llegan sobre este procedimiento, porque en unas situaciones deben ser trasladados a otras dependencias y no se puede seguir con la trazabilidad del problema; además comentan que el personal que está de planta, tienen Riesgo de ARL tipo 1, en el cual las personas no pueden realizar visitas, pero de todos modos lo hacen, corriendo ellos mismos con la responsabilidad en caso de un accidente; tampoco cuentan con personal para tener un archivo organizado.

**PM-01-02-P5: PROCEDIMIENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE CAMPOS Y CONTROL DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA.**

En el desarrollo del procedimiento en el punto 6. Contenido, 6.1. Generalidades; en el Desarrollo se pide aclarar los siguientes puntos:

14. Planeación de la IVC: El referente de salud ambiental realizará anualmente la planeación de las actividades de inspección vigilancia y control, mediante un cronograma en Excel y asignará el personal para realizar las visitas y afines: Se debe aclarar que no es cronograma, sino una base de datos que se va llenando en la medida que lleguen los radicados; no se evidencia en la base de datos aportada una secuencia que identifiquen los procesos llevados en orden cronológico y las actividades realizadas; sino que son estadísticas por años, por trimestres y por tipo de enfermedad. Es necesario llevar esta base de datos actualizada, organización de los datos que contiene esa base de datos, que identifique la trazabilidad de los eventos presentadas.
15. En el punto 4, se encuentra vacío la columna Responsable y Registro.
16. En el punto 6, Educación sanitaria, se encuentra vacío el Registro.
17. Al revisar los documentos relacionados en el punto 7 del procedimiento se detalla que hay unos documentos que son del IDS o del Instituto Nacional de Salud y en la relación de la información de Planeación todos aparecen con el logo de la alcaldía.
18. Incluir en el punto 7 Documentos Relacionados el Informe de Reporte de Situación (SITREP); así mismo identificar en el Desarrollo en que Registro se incluye.

**PM-01-02-P6: PROCEDIMIENTO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES GENERADORES DE RESIDUOS CON RIESGOS BIOLÓGICO O INFECCIOSO.**

19. Incluir como actividad 1, Base de datos del control del Movimiento de las solicitudes de visitas a los establecimientos para la expedición del concepto sanitario o imposición de medidas sanitarias según sea el caso: se debe además incluir más casillas que detallen la trazabilidad del procedimiento desde su inicio hasta el final, porque en la aportada no viene el radicado con que empieza el documento y las distintas fases que tuvieron para cumplir con el lleno de los requisitos, tampoco está la fecha de expedición del concepto y no especifica cuando es favorable con requerimientos.



20. El procedimiento no se encuentra actualizado ya que falta incluir la normatividad la Resolución 591 de 2024, que deroga la Resolución 1164 del 2002; aclarando los plazos establecidos de manera transitoria.
21. En el desarrollo del procedimiento en el punto 6. Contenido, 6.1. Generalidades; en el Desarrollo se pide aclarar los siguientes puntos:
22. En el punto 2. ¿Es asignado por PGIRASA? En la columna Registro, dice N/A.
23. En el punto 3. Solicitar el PGIRASA En la columna Registro, dice N/A.
24. En el punto 6. ¿Es favorable el estado del establecimiento? En la columna Registro, dice N/A.

#### **PM-01-02-P9: PROCEDIMIENTO DE TRANSPORTE DE ALIMENTOS, TRANSPORTE DE CÁRNICOS Y DERIVADOS CÁRNICOS.**

25. Dentro del procedimiento PM-01-02-P9 en cuanto al proceso de control y seguimiento que debe tener la subsecretaria de inspección y vigilancia, con relación a las solicitudes recibidas no se está llevando de la forma idónea y eficaz que permita identificar la cantidad de solicitudes de la vigencia 2024 debidamente ingresados mediante el sistema de gestión documental.
26. Dentro del procedimiento PM-01-02-P9 en cuanto al proceso de control y seguimiento mediante del sistema de gestión documental, se evidencia inconsistencias en el registro del formulario de inscripción de establecimiento y formulario de inscripción de vehículo para el transporte de cárnicos por parte de la Sub secretaria de Inspección y Vigilancia.

#### **PM-01-02-P10: PROCEDIMIENTO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES**

27. Dentro del procedimiento PM-01-02-P10 acorde al establecido dentro del sistema integrado de gestión, se observa que se indica que en Ventanilla Única tienen los requisitos que debe cumplir el solicitante, sin aportar porque canal o medio se da la información al solicitante, si es física, digital o porque medio, es de aclarar que el chequeo de los requisitos se encuentran en las actas de visitas y están soportados por normal y ley, pero la secretaria de salud debe poner a disposición la información al usuario o quien realice la solicitud de Visita para Inspección, Vigilancia y Control Sanitario.
28. Se observa por lo indicado por el Auditado que la actividad auditada dentro del procedimiento PM-01-02-P10, el medio de control y seguimiento recae directamente sobre el Técnico del Área de la Salud, que como tal dentro de la actividad de campo es el funcionario Idóneo y competente como tal, pero se requiere a nivel administrativo un seguimiento y control de la gestión, como acción de mejora continua en la Subsecretaria de Inspección y Vigilancia.

**PM-01-02-P11: PROCEDIMIENTO DE MANEJO Y DISPOSICIÓN FINAL DE DECOMISO**

29. De acuerdo a la respuesta y las evidencias presentadas por el auditado, Se observa que dentro del procedimiento no se está aplicando el acta de medida sanitaria de seguridad que se encuentra estandarizado dentro de este procedimiento, el cual cuenta con código (PM-01-01-P1-F5), con el logo de la alcaldía de san José de Cúcuta, con nombre, fecha de creación y versión.
30. se observa que no cuentan con un sitio propio para la desnaturalización o destrucción de los productos decomisados, además, no se observan las evidencias que se solicitaron, por lo cual no se puede analizar si se están implementando dichos formatos que se encuentran estandarizados dentro del procedimiento
31. De acuerdo a la respuesta y las evidencias presentadas por el auditado, se menciona que, en el año 2023, se decomisaron alrededor de 6000 kilogramos de carne, pero, no se envió el registro en Excel de estos decomisos, por lo tanto, no se puede analizar la evidencia solicitada para saber si realiza control y seguimiento a estos decomisos por parte de la Subsecretaría de Salud pública.
32. De acuerdo a la respuesta y las evidencias presentadas por el auditado, se observa que no se envió el informe final para iniciar procesos sancionatorios, para poder analizar que documentos contiene el mismo, se envió un auto 001 del 22 de diciembre de 2023, que tiene como objetivo el inicio de proceso sancionatorio por lo tanto no se tendrá en cuenta para esta pregunta.
33. Dentro de las evidencias enviadas por parte del auditado, se observa que en el año 2023 se realizaron 2 procesos sancionatorios por parte de la subsecretaría de Salud Pública los cuales se encuentran, para cierre del proceso y el otro por vencimiento de términos, se evidencia que no se están adelantando las demás etapas procesales lo cual demuestra que no se está realizando gestión por parte de la oficina jurídica de la subsecretaría anteriormente mencionada para llevar acabo los procesos sancionatorios correspondientes
34. Se observa que este procedimiento no cuenta con un referente para implementar, llevar un control y registro de las actividades que se ejecutan en dicho procedimiento. Además, mencionan que la persona que era responsable de dicho procedimiento no se encuentra contratada a la fecha y no cuentan con la información solicitada para cada pregunta

**PM-01-02-P12: PROCEDIMIENTO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE ZONOSIS.**



35. Conforme a la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que cuentan con un cronograma de actividades vistas a veterinarias y afines, no obstante, no se observan fechas programadas, visitas específicas a veterinarias, acciones de IVC a establecimientos veterinarios y afines
36. De acuerdo a la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que solo enviaron reporte de visitas de IVC y control de zoonosis del año 2024, faltando el registro y control de año 2023. Se observa que en el año 2024 se han realizado 28 visitas de IVC y control de zoonosis a los establecimientos veterinarios y afines en diferentes partes de la ciudad de Cúcuta, se sugiere que dentro del cuadro del Excel se añada una columna con la fecha de cuando se realizó la visita. No se puede hacer un análisis de las visitas de IVC y control de zoonosis realizadas en el 2023 ya que enviaron la información incompleta.
37. Conforme a la respuesta y las evidencias presentadas por la subsecretaria de Salud Pública, Se observa que dentro del procedimiento no se está aplicando el Acta de inspección, vigilancia y control sanitario a establecimientos veterinarios y afines que se encuentra estandarizado dentro de este procedimiento, el cual cuenta con código (PM-01-02-P12-F1), con el logo de la alcaldía de san José de Cúcuta, con nombre, fecha de creación y versión.
38. De acuerdo a la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que la calificación se realiza de acuerdo a criterios normativo impartido por el INVIMA. No obstante, se observa que esta clasificación no la hacen en el formato estandarizado del procedimiento anteriormente mencionado.
39. Conforme la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que cumple con los criterios normativos de acuerdo a la calificación cuando el concepto es favorable, favorable con requerimiento y desfavorable. No obstante, se observa que esta clasificación no se realiza en el formato estandarizado del procedimiento anteriormente mencionado.
40. De acuerdo a la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que no se envió la evidencia solicitada, por lo cual no se puede analizar si se están implementando dicho formato "acta de levantamiento de medida sanitaria de seguridad" que se encuentra estandarizado dentro del procedimiento,
41. De acuerdo a la respuesta del auditado, se observa que desconoce sobre que medio de control y seguimiento se ejercen para emitir un nuevo concepto de IVC, lo que denota que no hay un trabajo articulado y conjunto con las personas responsables de este procedimiento para que se ejecuten las actividades correspondientes y todos tengan acceso a la información.



42. De acuerdo a la respuesta del auditado, se observa que desconoce sobre el procedimiento cuando el vigilado reincide y no subsana los hallazgos en el establecimiento visitado, lo que denota que no hay un trabajo articulado y conjunto con las personas responsables de este procedimiento para que se ejecuten las actividades correspondientes y todos tengan acceso a la información.

43. De acuerdo a la respuesta del auditado, se observa que desconoce sobre el procedimiento, Bajo qué criterios normativos y profesionales se emiten los conceptos sanitarios, lo que denota que no hay un trabajo articulado y en conjunto con las personas responsables de este procedimiento para que se ejecuten las actividades correspondientes y todas las personas responsables tengan acceso a la información.

#### **PM-01-02-P13: PROCEDIMIENTO DE VACUNACIÓN DE ZONOSIS.**

44. Conforme la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que la vacunación masiva la realiza un agente externo bajo prestación de servicios resultante del presente Proceso de Selección abreviada No SSM-SAM-002-2024, con CONTRATO No. 00003070 DEL 16 DE AGOSTO DE 2024, CUYO OBJETO ES EL APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA JORNADA DE VACUNACION ANTIRRABICA CANINA Y FELINA EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA VIGENCIA 2024."

45. Conforme la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que no se enviaron las actas de reunión y/o capacitación, listado de asistencia interna, para verificar si se adelantan estas instrucciones al personal responsable con el fin que se ejecute la vacunación con todas las medidas de bioseguridad. Los cuales se encuentran estandarizados dentro de este procedimiento, y cuentan con código (PE-02-03-F3 Acta de Reunión), (PE-02-03-F4 Lista Asistencia Interna), con logo de la alcaldía de san José de Cúcuta, con nombre respectivo, fecha de creación y versión.

46. Conforme la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que no se anexaron los formatos de entrega de qué insumos que se utilizan para la vacunación de caninos y felinos el cual se encuentra estandarizado dentro de este procedimiento, y cuenta con código (PM-01-02-P13-F1), con logo de la alcaldía de san José de Cúcuta, con nombre respectivo, fecha de creación y versión

47. Conforme la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que se ejerce un control y registro de las vacunas que fueron aplicadas a los caninos y felinos, además se hizo un muestreo de las vacunas y éstas no se encuentran en buen estado y se refrigeradas pero, sin embargo no se está implementado el formato "CONSOLIDADO DIARIO APTR", el cual se encuentra estandarizado dentro de este



procedimiento, y cuenta con código (PM-01-02-P13-F2 ), con logo de la alcaldía de san José de Cúcuta, con nombre respectivo, fecha de creación y versión

48. Conforme la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que no se anexó el Formulario de reporte sobre presuntos eventos adversos de los medicamentos y biológicos de uso veterinario (ICA), para realizar un análisis del mismo y si está implementando y diligenciando como lo menciona el procedimiento.
49. De acuerdo a la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que no se anexó el informe final del plan de acción de vacunación, para realizar un análisis del mismo, si se está implementando y que contiene dicho informe final como lo menciona el procedimiento.

#### **PM-01-02-P14: PROCEDIMIENTO DE AGRESIONES POR ANIMALES TRANSMISORES DE RABIA**

50. Conforme a la respuesta del auditado es un nombre que se le da al caso cuando una persona ha sido mordida por un animal potencialmente transmisores de rabia, ya que dentro del procedimiento se nombra como "evento 300" pero no hace claridad al significado del mismo, y dentro del ítem 3 "términos definiciones" no se tiene en cuenta debido a que no es muy claro ese concepto.
51. De acuerdo a la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que no se ejerce un control y seguimiento de los reportes que se generaron por animales agresores y exposición rábica en el año 2023 y 2024, donde se especifica de manera clara cada evento
52. Conforme la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que se desarrollan las actividades para desarrollar la programación de las visitas a los animales agresores, sin embargo no se está implementado el formato "FICHA DE SEGUIMIENTO AL ANIMAL AGRESOR", el cual se encuentra estandarizado dentro de este procedimiento, y cuenta con código (PM-01-02-P14-F2), con logo de la alcaldía de san José de Cúcuta, con su nombre respectivo, fecha de creación y versión
53. Conforme la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que no se anexó ficha de visita domiciliaria de eventos de vigilancia en salud pública, para realizar un análisis del mismo y si está implementando y diligenciando como lo menciona el procedimiento. el cual se encuentra estandarizado dentro de este procedimiento, y cuenta con código (PM-01-02-P14-F1 FICHA DE VISITA DOMICILIARIA DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA)



54. Conforme la respuesta y la evidencia enviada por parte de la subsecretaria de Salud Pública, se observa que no se anexó ficha de visita domiciliaria de eventos de vigilancia en salud pública, para realizar un análisis del mismo y si está implementando y diligenciando como lo menciona el procedimiento. el cual se encuentra estandarizado dentro de este procedimiento, y cuenta con código (PM-01-02-P14-F1 FICHA DE VISITA DOMICILIARIA DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA)

#### PROCEDIMIENTOS TRANSVERSALES:

#### SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.

55. El subproceso auditado cuenta con procedimientos desactualizados, ya que en el proceso de auditoria se hace verificación de los controles o registros de las actividades, descritas en los procedimientos y en algunos no cuentan con estos controles, en otras ocasiones indican que la actividad la ejecutan diferente.

56. Se debe implementar los procedimientos incluidos en el Sistema Integrado de Gestión de la entidad, de conformidad con lo establecido en el Decreto de adopción y las Actas de Aprobación por parte del Comité de Gestión y Desempeño.

57. Dentro del Sistema de Gestión de calidad, la Secretaría de Salud Municipal, carece del formato de Caracterización del proceso, lo que va en contravía con lo establecido en la Resolución 0347 de 2022, donde indica lo siguiente: *“Para todos los anteriores procesos y subprocesos del SIG, se han diseñado caracterizaciones, en donde se evidencia la interacción de cada proceso con sus subprocesos proveedores internos-externos, entradas, actividades, salidas y sus subprocesos clientes, las caracterizaciones de los Subprocesos, harán parte integral de la caracterización del proceso al cual pertenecen”*

#### GESTIÓN DOCUMENTAL, ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA.

58. El subproceso de Inspección y vigilancia en Salud, no cuenta con un archivo organizado de conformidad con lo establecido en la Ley 594 de 2000, debido a que su archivo de gestión se encuentra en mal estado, se evidenciaron cajas y carpetas sin marcar, expedientes documentales sin organización, foliación, clasificación de conformidad con las Tablas de Retención Documental asignadas a la dependencia.

59. En la Subsecretaría de Inspección y Vigilancia en Salud, no cuenta con estantes metálicos donde pueda organizar el archivo de gestión, que se maneja a diario, se evidenciaron cajas debajo de los escritorios sin marcar, clasificar y organizar, incumpliendo la norma de gestión documental.



60. Se evidenció que, en la Subsecretaría de Inspección y Vigilancia en Salud, algunos funcionarios son quienes mantienen las carpetas de los procesos que ejecutan, inclusive se las llevan para la casa y para los sitios o lugares donde desarrollan las actividades, sin tener precaución de que las puedan perder. Estas carpetas deben permanecer en custodia de la persona encargada del manejo del archivo de la dependencia y si requieren algún expediente, deben diligenciar el formato de préstamo de documentos.
61. El subproceso auditado, no tiene control de los documentos que se generan en los diferentes procesos, el líder debe designar un responsable del manejo del archivo de gestión, quien debe organizar el archivo implementando las Tablas de Retención Documental y las Tablas de Valorización Documental, adoptadas por la entidad bajo la Resolución No. 0024 del 20/02/2024, la cual se encuentra publicada en la página web.
62. Se evidenció el archivo de fondos acumulados que datan de la vigencia 2018, archivo que se encuentra en muy malas condiciones, deben organizar, clasificar y foliar este fondo acumulado, para que realicen la transferencia al archivo central de la Alcaldía.

#### **GESTIÓN DE PQRSF.**

63. Subsecretaria de Salud Pública tiene un total de cien (100) PQRSDF vencidas sin respuesta de la vigencia 2023, y veintiuno (21) otros tipos documentales sin respuesta, vulnerando los Derechos fundamentales de los peticionarios de conformidad con lo establecido en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, y reglado por la Ley Estatutaria 1755 de 2015, por el incumplimiento del trámite a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencia, Denuncias y felicitaciones, en tiempos y términos de Ley.
64. La Subsecretaria de Salud Publica en el periodo comprendido entre el 01 de enero a 30 de septiembre de 2024, tiene un total de treientos cuarenta y cinco (345) PQRSDF vencidas sin respuesta y cuarenta y cuatro (44) otros tipos documentales sin respuesta

#### **CONTRATACION.**

65. Se observa que se debe llevar un control y seguimiento de algunos contratos como el de FINDETER y que tomen las acciones y medidas en la gestión contractual, para que se eviten riesgos en la ejecución del contrato.
66. Se observa que están pendientes la liquidación de algunos contratos, y que debe darse cumplimiento a esta gestión contractual conforme al Manual de Contratación y de Supervisión que está vigente para las diferentes dependencias que tienen delegación contractual mediante decreto No 0203 del 19 de abril del 2024.



67. Se debe fortalecer dentro de la gestión contractual la gestión de reporte de novedades y alertas de la ejecución de los contratos, a través de comunicaciones y trazabilidad que permitan evidenciar los controles y seguimientos de los Supervisores y los diferentes Roles que correspondan.
68. Que el proceso contractual en su fijación de Honorarios debe darse estricto cumplimiento a la resolución No. 0001 del 03 de enero de 2022, o la que se encuentre vigente por el área líder de la gestión contractual de la Secretaría de salud.
69. La secretaria de salud debe implementar los lineamientos que contiene el Manual de Contratación del Municipio, y no solo justificar normativamente con legislación nacional en materia de contratación, y resaltar los lineamientos en cuanto a la celebración de los Convenios Interadministrativos que se realicen en la entidad.

#### **PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO.**

70. Se observó que de la totalidad de las etapas de la estrategia de racionalización para los trámites concepto sanitario y Certificación de la personería jurídica y representación legal de las organizaciones comunales de primero y segundo grado, solo cuentan con el registro de la etapa del plan de trabajo para la implementación del trámite en la plataforma SUIT, sin embargo esta oficina no observa un plan de trabajo con actividades detalladas para la implementación del trámite con tiempos y responsables definidos que permitan la mejora del trámite en el Municipio observándose que vienen postergando esta acción desde la vigencia

#### **PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN.**

71. El subproceso auditado de IVC, desconoce el Plan de Seguridad y privacidad de la Información adoptado en la entidad.
72. En la Subsecretaría de IVC, salud pública, no cuentan con controles para salvaguardar la información, la mayor parte de información digital se encuentra en otra dependencia, la cual está consolidada.

### **RECOMENDACIONES**

#### **CARACTERIZACIÓN DEL SUBPROCESO**

- Solicitar a la Subdirección Socioeconómica del Departamento Administrativo de Planeación Municipal, la documentación del formato denominado Caracterización del Subproceso, con el fin de socializarla e implementarla para la mejora continua.

#### **PM-01-02-P1: PROCEDIMIENTO AGUAS DE CONSUMO.**



- Se recomienda actualizar el procedimiento acorde a como se vienen ejecutando las actividades, para la mejora del proceso
- Se recomienda actualizar el procedimiento y establecer si los formatos asignados al procedimiento se van a implementar o continúan utilizando los formatos con los logos de la Secretaría de Salud Municipal

**PM-01-02-P2: PROCEDIMIENTO AGUAS RECREATIVAS.**

- Se recomienda actualizar el procedimiento en las actividades donde no cuenten con registros o puntos de control, para evitar materialización de riesgos
- Se recomienda actualizar el procedimiento y establecer si los formatos asignados al procedimiento se van a implementar o continúan utilizando los formatos con los logos de la Secretaría de Salud Municipal.

**PM-01-02-P3: PROCEDIMIENTO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE ALIMENTOS.**

- Se recomienda actualizar el procedimiento y establecer si los formatos asignados al procedimiento se van a implementar o continúan utilizando los formatos con los logos de la Secretaría de Salud Municipal.

**PM-01-02-P4: PROCEDIMIENTO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE MOLESTIAS**

- Se recomienda actualizar los procedimientos auditados, en base a las observaciones establecidas y socializar estas actualizaciones a los líderes, enlaces de las dependencias y a los demás compañeros de trabajo bien sean funcionarios de planta o contratistas, para lograr la mejora continua en los procesos.

**PM-01-02-P5: PROCEDIMIENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE CAMPOS Y CONTROL DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA.**

- Se recomienda actualizar los procedimientos auditados, en base a las observaciones establecidas y socializar estas actualizaciones a los líderes, enlaces de las dependencias y a los demás compañeros de trabajo bien sean funcionarios de planta o contratistas, para lograr la mejora continua en los procesos

**PM-01-02-P6: PROCEDIMIENTO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES GENERADORES DE RESIDUOS CON RIESGOS BIOLÓGICO O INFECCIOSO.**

- Se recomienda actualizar los procedimientos auditados, en base a las observaciones establecidas y socializar estas actualizaciones a los líderes, enlaces de las dependencias y a los demás compañeros de trabajo bien sean funcionarios de planta o contratistas, para lograr la mejora continua en los procesos

**PM-01-02-P10: PROCEDIMIENTO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES**

- En cuanto al responsable que define los procedimientos PM-01-02-P7- PM-01-02-P8- PM-01-02-P9- PM-01-02-P10 se determina “ El referente de Salud Ambiental”, y si bien es cierto es normativo o dentro del ordenamiento legal que regula los procedimientos de la Secretaria de Salud, más concretamente Subsecretaria de Inspección y Vigilancia y Salud Publica, dentro del modelo integrado de gestión debe determinarse un cargo que este dentro de la planta de la entidad: es decir Profesional Universitario- Técnico en Área de Salud o Subsecretario de Inspección y Vigilancia, el cual debe ajustarse en el Procedimiento.
- Definir el Alcance de la gestión que se realiza en las visitas de los Técnicos en área de salud, y medios de control y seguimiento administrativo de la gestión, para la mejora continua de la gestión dentro del sistema de gestión documental y registro de las actividades dentro del ciclo PHVA.

**PM-01-02-P11: PROCEDIMIENTO DE MANEJO Y DISPOSICIÓN FINAL DE DECOMISO**

- se recomienda implementar los formatos que se encuentran estandarizados dentro de este procedimiento.
- se recomienda llevar control y registro de las actividades que se ejecutan dentro de este procedimiento.
- Se recomienda que la oficina jurídica de la Subsecretaria de Salud Pública adelante las demás etapas procesales para adelantar el proceso sancionatorio.
- Se recomienda actualizar este procedimiento ya que se encuentran vacíos dentro de las actividades del mismo
- Se recomienda trabajar de manera conjunta y articulada con las personas responsable de este procedimiento para que se ejecuten las actividades correspondientes y todos tengan acceso a la información

**PM-01-02-P12: PROCEDIMIENTO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE ZONOSIS.**

- se recomienda implementar los formatos que se encuentran estandarizados dentro de este procedimiento.
- se recomienda llevar control y registro de las actividades que se ejecutan dentro de este procedimiento.
- Se recomienda actualizar este procedimiento ya que se encuentran vacíos dentro de las actividades del mismo
- Se recomienda trabajar de manera articulada y conjunta con las personas responsable de este procedimiento para que se ejecuten las actividades correspondientes y todos tengan acceso a la información
- Se recomienda realizar capacitaciones y mesas de trabajo al personal responsable sobre el conocimiento y aplicación de este procedimiento

**PM-01-02-P13: PROCEDIMIENTO DE VACUNACIÓN DE ZONOSIS.**

- se recomienda implementar los formatos que se encuentran estandarizados dentro de este procedimiento.
- se recomienda llevar control y registro de las actividades que se ejecutan dentro de este procedimiento.
- Se recomienda actualizar este procedimiento ya que se encuentran vacíos dentro de las actividades del mismo
- Se recomienda trabajar de manera articulada y conjunta con las personas responsable de este procedimiento para que se ejecuten las actividades correspondientes y todos tengan acceso a la información
- Se recomienda realizar capacitaciones y mesas de trabajo al personal responsable sobre el conocimiento y aplicación de este procedimiento

**PM-01-02-P14: PROCEDIMIENTO DE AGRESIONES POR ANIMALES TRANSMISORES DE RABIA**

- se recomienda implementar los formatos que se encuentran estandarizados dentro de este procedimiento.
- se recomienda llevar control y registro de las actividades que se ejecutan dentro de este procedimiento.
- Se recomienda actualizar este procedimiento ya que se encuentran vacíos dentro de las actividades del mismo
- Se recomienda trabajar de manera conjunta y articulada con las personas responsable de este procedimiento para que se ejecuten las actividades correspondientes y todos tengan acceso a la información con el fin de socializarla e implementarla para la mejora continua.
- Se recomienda realizar capacitaciones y mesas de trabajo al personal responsable sobre el conocimiento y aplicación de este procedimiento

**❖ PROCEDIMIENTOS TRANSVERSALES:****SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.**

- Se recomienda Actualizar los procesos y procedimientos estandarizaos dentro del Sistema integrado de Gestión de la entidad de conformidad con lo establecido en la Resolucion No. 0347 de 2022.
- Se recomienda socializar los procedimientos a todo el equipo de trabajo, funcionarios y contratistas para que se apropien de los mismos, para lograr la mejora continua

**GESTIÓN DOCUMENTAL, ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA.**

- Se recomienda al líder del subproceso de Inspección y vigilancia en Salud, realizar la gestión correspondiente para que el archivo de gestión que se encuentra en la dependencia se organice y se mantenga de manera adecuada de conformidad con las normas vigentes en materia de archivo.



- Se recomienda dar estricto cumplimiento a la Ley General de Archivo, en todo lo relacionado con el Proceso de Gestión Documental, Archivo y Correspondencia, implementación de las TRD, organización, foliación, clasificación, implementación de las Tablas de Valoración Documental para los fondos acumulados revisando y estableciendo cuáles documentos ya cumplieron su ciclo vital
- Se recomienda que todo el archivo de gestión y fondo acumulado se encuentre debidamente inventariado en el Formato Único de Inventario Documental –FUID, en lo posible realizar la transferencia al archivo central de la entidad.
- **TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL.**
- Se recomienda implementar las tablas de retención documental asignadas a la subsecretaría de salud pública, las cuales se encuentran publicadas en la página web de la entidad en el link: <https://cucuta.gov.co/tabla-de-retencion-documental-trd-y-cuadro-de-clasificacion-documental-ccd-2023/>, para la clasificación y organización del archivo del subproceso.

#### **GESTIÓN DE PQRSF.**

- El subproceso auditado no está dando estricto cumplimiento a los términos de respuesta establecidos en la normatividad vigente para el trámite y solución de las PQRSDF ni existe socialización en temas normativos a personal de planta ni contratistas.
- Es de suma importancia implementar en la subsecretaría de Salud Pública, puntos de control para que las respuestas a las PQRSDF se den en términos de ley.
- Se recomienda que se dé respuesta a las PQRSDF que no fueron resueltas de la vigencia, 2023 y 2024 que están vencidas.
- Dar estricto cumplimiento a los términos de respuesta de las PQRSDF establecidos en la normatividad vigente.

#### **CONTRATACION.**

- Se recomienda realizar socializaciones y capacitaciones en el Área de Contratación de la Secretaría de Salud, con el fin de que el personal que participa en la gestión contractual fortalezca sus competencias, y se conozca de parte de todo el personal que estructura contratación, supervisan la ejecución, y se dé cumplimiento eficazmente al Manual de Contratación, Manual de Supervisión y los diferentes Roles dentro de la gestión contractual.
- En la asignación de los recursos del Sistema General de Participación – SGP, darle estricta aplicación a la Ley 715 de 2001, que los objetos de los contratos en sus diferentes modalidades tengan armonía y relación directa con los que se encuentran dentro del BPIN – Banco de Proyectos de Inversión Nacional, ya que son destinación en forma exclusiva a conceptos de gasto, que tengan fundamento legal y Constitucional, en este caso particular



EVALUACION DE LA GESTIÓN

Código: PV-01-01-P1-F13

**INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL DE  
GESTIÓN**

Versión:01

Fecha: 17/11/2022

Página 150 de 150

de salud, y que los mismo deben obedecer a cumplimiento de metas del Plan de Desarrollo, pero deben estar claramente descritos, señalados y fundamentados dentro de la gestión Contractual, desde su etapa de estructuración precontractual, contractual y post Contractual.

- En la asignación de los recursos del Sistema General de Participación – SGP, darle estricta aplicación a la Ley 715 de 2001, que los objetos de los contratos en sus diferentes modalidades tengan armonía y relación directa con los que se encuentran dentro del BPIN – Banco de Proyectos de Inversión Nacional , ya que son destinación en forma exclusiva a conceptos de gasto, que tengan fundamento legal y Constitucional, en este caso particular de salud, y que los mismo deben obedecer a cumplimiento de metas del Plan de Desarrollo, pero deben estar claramente descritos, señalados y fundamentados dentro de la gestión Contractual, desde su etapa de estructuración precontractual, contractual y post Contractual.

#### **PLAN ANTICORRUPCION**

- Se recomienda continuar con la mejora en el proceso de Racionalización de tramites inscrito en el SUIT, para mejorar el proceso de IVC

#### **PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN.**

- Se recomienda socializar la Política de Seguridad y privacidad de la información a todo el equipo de trabajo de la Secretaría de IVC.

#### **ELABORACION DEL INFORME DE AUDITORÍA**

<b>Nombre Completo</b>	<b>Cargo</b>	<b>Firma</b>
Elisa Méndez Guerrero	Contratista	
María Vargas Ortega	Contratista	
Giovanny A. Muñoz López	Contratista	
Kevin Duarte	Contratista	

#### **APROBACION INFORME DE AUDITORIA**

<b>Nombres Completo</b>	<b>Firma</b>
<b>Freddy Alfonso Martínez Martínez</b> Jefe De Control Interno de Gestión	

Constancia se firma en San José de Cúcuta, a los 11 día del mes de octubre del dos mil veinticuatro (2024).

Elaboró: Equipo Auditor.  
Revisó y Aprobó: Freddy Alfonso Martínez Martínez  
Archívese en: 10020.61.09