

0 PLANES DE MEJORAMIENTO - ENTIDADES														
		4	8	12	16	20	28	31	32	36	40	44	48	
		MODALIDAD DE REGISTRO	CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORA	ACTIVIDADES / DESCRIPCIÓN	ACTIVIDADES / UNIDAD DE MEDIDA	ACTIVIDADES / CANTIDADES UNIDAD DE	ACTIVIDADES / FECHA DE INICIO	ACTIVIDADES / FECHA DE TERMINACIÓN	ACTIVIDADES / PLAZO EN SEMANAS	ACTIVIDADES / AVANCE FÍSICO DE EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	FILA 1	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	2	Monetización de títulos de deposito judicial de cobro coactivo Artículo 1 Decreto 553 de 2015.	1. Falta de depuración de la cartera de coactivo Artículo 1 Decreto 553 de 2015, que no permitió a la Entidad el traslado inmediato de recursos a los beneficiarios de los mismos. 2. Falta de análisis y cumplimiento del Acuerdo 1676 de 2002, debilidades en la identificación de los roles.	IMPLEMENTAR UN PLAN DE ACCION PARA EL MEJORAMIENTO DE LA GESTION INTEGRAL DEL PROCESO DE GESTION DE COBRO (PERSUASIVO Y COACTIVO)	5. Modificación al procedimiento Jurisdicción cobro coactivo cuentas por cobrar cuotas partes pensionales código APAJUOAJPT11 (Responsables Jefe de la Oficina Asesora Jurídica/ Coordinador de Coactivo y Oficina Asesora de Planeación y Sistemas)	Procedimiento actualizado y adoptado	1	1-jun-18	10/31/2020	24	100%	Mediante Resolución 1583 del 28/10/ 2020 se aprobó la actualización del procedimiento APAJUOAJPT11. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1YNKqY9eBM6UPkTR6jaa9JKisnOjUz9_S">https://drive.google.com/drive/folders/1YNKqY9eBM6UPkTR6jaa9JKisnOjUz9_S</a>
2	FILA 2	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	2	Monetización de títulos de deposito judicial de cobro coactivo Artículo 1 Decreto 553 de 2015.	1. Falta de depuración de la cartera de coactivo Artículo 1 Decreto 553 de 2015, que no permitió a la Entidad el traslado inmediato de recursos a los beneficiarios de los mismos. 2. Falta de análisis y cumplimiento del Acuerdo 1676 de 2002, debilidades en la identificación de los roles.	IMPLEMENTAR UN PLAN DE ACCION PARA EL MEJORAMIENTO DE LA GESTION INTEGRAL DEL PROCESO DE GESTION DE COBRO (PERSUASIVO Y COACTIVO)	6. Plan de circularización a terceros de prohibir la constitución de nuevas consignaciones o transferencias directas a las cuentas bancarias del FPS - FNC	Plan de circularización ejecutado	1	18-jun-18	7/31/2020	14	100%	Con Circular SFI20184000001684 /18 la Subdirectora Financiera emitió circular de referencia "Consignación deudores jurisdicción coactiva ISS" mediante la cual informo que las consignaciones voluntarias se debían realizar de manera exclusiva en la cuenta judicial No110019196608 del Banco Agrario de Colombia, esta fue publicada en la pagina web de la entidad. Evidencia: TRD 400213 de 2018 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo</a>
3	FILA 3	2 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	2	Monetización de títulos de deposito judicial de cobro coactivo Artículo 1 Decreto 553 de 2015.	1. La falta de depuración de la cartera de coactivo Artículo 1 Decreto 553 de 2015, que no permitió a la Entidad el traslado inmediato de recursos a los beneficiarios de los recursos. 2. Falta de análisis y cumplimiento del Acuerdo 1676 de 2002, debilidades en la identificación de los roles.	IMPLEMENTAR UN PLAN DE ACCION PARA EL MEJORAMIENTO DE LA GESTION INTEGRAL DEL PROCESO DE GESTION DE COBRO (PERSUASIVO Y COACTIVO)	8. Actualizar el procedimiento Jurisdicción cobro coactivo cuentas por cobrar cuotas partes pensionales código APAJUOAJPT11 Actualizar el instructivo para el pago de obligaciones presupuestales y no presupuestales - APGRFGCOIT04, en el sentido de incluir los requisitos y/o soportes legales para el traslado de recursos a los beneficiarios de los recursos recaudados por coactivo.	Procedimiento e instrumento actualizados y adoptados	1	1-jul-18	10/31/2020	18	100%	Mediante Resolución 1583 del 28/10/ 2020 se aprobó actualización del procedimiento APAJUOAJPT11 y en comité 017 del 16/12/2020 se aprobó la actualización del Instructivo para el pago de obligaciones presupuestales y no presupuestales. Evidencia: Res. 1583 y citación al Comité 017 <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1YNKqY9eBM6UPkTR6jaa9JKisnOjUz9_S">https://drive.google.com/drive/folders/1YNKqY9eBM6UPkTR6jaa9JKisnOjUz9_S</a>
4	FILA 4	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	3	Cartera cobro coactivo iniciados por el ISS liquidado Artículo 1 decreto 553 de 2015.	1. Ausencia de una base de datos completa, fidedigna y confiable, deficiencia en el seguimientos y los controles de todo el proceso de Gestión de Cobro 2. deficiente Gestión administrativa y falta de políticas y lineamientos de operación para el proceso de gestión de cobro 3. Inexistencia de procedimientos 4. Falta de control y seguimiento al manejo de la cartera de los procesos de cobro	IMPLEMENTAR UN PLAN DE ACCION PARA EL MEJORAMIENTO DE LA GESTION INTEGRAL DEL PROCESO DE GESTION DE COBRO (PERSUASIVO Y COACTIVO)	3. Culminar la depuración y el registro de la cartera de los procesos de cobro coactivo iniciado por el ISS, y trasladado al FPS-FNC por el PAR ISS liquidado artículo 1 Decreto 0553 de 2015, de conformidad con acta de entrega.	Soportes de cifras para contabilizar	100%	1-jul-18	7/31/2021	24	100%	Se hizo la depuración de los jubilados de la cuotas partes por pagar del ISS así como de los jubilados para saber el estado actual de los mismos y se va actualizando respecto de la documentación de la circular 069 de 2008, las objeciones y las facturas allegadas mes a mes del presente año <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJHALLAZGOH4_FILA6">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJHALLAZGOH4_FILA6</a>
5	FILA 5	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	3	Cartera cobro coactivo iniciados por el ISS liquidado Artículo 1 decreto 553 de 2015.	1. Ausencia de una base de datos completa, fidedigna y confiable, deficiencia en el seguimientos y los controles de todo el proceso de Gestión de Cobro 2. deficiente Gestión administrativa y falta de políticas y lineamientos de operación para el proceso de gestión de cobro 3. Inexistencia de procedimientos 4. Falta de control y seguimiento al manejo de la cartera de los procesos de cobro	IMPLEMENTAR UN PLAN DE ACCION PARA EL MEJORAMIENTO DE LA GESTION INTEGRAL DEL PROCESO DE GESTION DE COBRO (PERSUASIVO Y COACTIVO)	4. Análisis de las cifras obtenidas como resultado de la depuración del cobro coactivo por concepto de aportes patronales, bonos pensionales, cálculos actuariales y cuotas partes ISS asegurador, y someterlas al Comité de Sostenibilidad Contable del FPS-FNC.	Fichas técnicas para de cada cifra	100%	1-jul-18	10/31/2021	24	100%	Como resultado de la depuración de las cuotas partes por pagar y cobrar ISS empleador, se sometieron 23 entidades de orden nacional para ser suprimidas en el Comité de Sostenibilidad Contable del PFS-FNC. Se realizó Comité de Sostenibilidad el 25 Agosto para hacer la depuración de las cuotas partes en aplicación de la ley 1753. Se adjuntan fichas técnicas <a href="https://drive.google.com/drive/folders/19-BRxfuWUpoyogVouaHV2uF5iIVT1oy">https://drive.google.com/drive/folders/19-BRxfuWUpoyogVouaHV2uF5iIVT1oy</a>
0	FILA 6	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	4	Cartera cuotas partes pensionales ISS Empleador , artículo 2 decreto 553 de 2015.	1. Debilidad en el control interno contable, Falta de metodología para cumplir el decreto 553 de 2015, deficiencia en la parametrización, manejo y aplicación del SIIF NACION y Ausencia de tecnología para el manejo de la cartera de cuotas partes pensionales, falencia en la identificación y control de los riesgos en el proceso de gestión de Cobro.	IMPLEMENTAR UN PLAN DE ACCION PARA EL MEJORAMIENTO DE LA GESTION INTEGRAL DEL PROCESO DE GESTION DE COBRO (PERSUASIVO Y COACTIVO)	1. Actualizar la base de datos del pasivo pensional entregada por el PAR ISS, para iniciar el pago de las cuotas partes, frente al estado actual de los pensionados.	Soportes de cifras para contabilizar	100%	1-jul-18	31-oct-20	20	100%	Se hizo la depuración de las cuotas partes por pagar entregadas por el PAR ISS respecto de los jubilados y se va actualizando con la documentación de la circular 069-2008, las objeciones y las facturas allegadas mes a mes. <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJHALLAZGOH4_FILA6">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJHALLAZGOH4_FILA6</a>
7	FILA 7	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	4	Cartera cuotas partes pensionales ISS Empleador , artículo 2 decreto 553 de 2015.	1. Debilidad en el control interno contable, Falta de metodología para cumplir el decreto 553 de 2015, deficiencia en la parametrización, manejo y aplicación del SIIF NACION y Ausencia de tecnología para el manejo de la cartera de cuotas partes pensionales, falencia en la identificación y control de los riesgos en el proceso de gestión de Cobro.	IMPLEMENTAR UN PLAN DE ACCION PARA EL MEJORAMIENTO DE LA GESTION INTEGRAL DEL PROCESO DE GESTION DE COBRO (PERSUASIVO Y COACTIVO)	4. Análisis de las cifras obtenidas como resultado de la depuración de las cuotas partes por pagar ISS empleador, y someterlas al Comité de Sostenibilidad Contable del FPS-FNC.	Fichas técnicas aprobadas	100%	1-jul-18	31-dic-20	20	100%	Como resultado de la depuración de las cuotas partes por pagar y cobrar ISS empleador, se sometieron 23 entidades de orden nacional para ser suprimidas en el Comité de Sostenibilidad Contable del PFS-FNC. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo">https://drive.google.com/drive/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo</a> Se realizó Comité de Sostenibilidad el 25 Agosto para hacer la depuración de las cuotas partes en aplicación de la ley 1753. EVIDENCIA fichas técnicas de valores analizados, actas de comité <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJCARPETAH3">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJCARPETAH3</a>

8	FILA_8	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	4	Carta cuotas partes pensionales ISS Empleador , artículo 2 decreto 553 de2015.	1. Debilidad en el control interno contable, Falta de metodología para cumplir el decreto 553 de 2015, deficiencia en la parametrización, manejo y aplicación del SIF NACIÓN y Ausencia de tecnología para el manejo de la cartera de cuotas partes pensionales, falencia en la identificación y control de los riesgos en el proceso de gestión de Cobro.	IMPLEMENTAR UN PLAN DE ACCION PARA EL MEJORAMIENTO DE LA GESTION INTEGRAL DEL PROCESO DE GESTION DE COBRO (PERSUASIVO Y COACTIVO)	1. Actualizar el manual de funciones, procesos y procedimientos para la implementación del cobro de cuotas partes por cobrar y por pagar en cumplimiento del decreto 553 de 2015	Manuales Especifico de Funciones y Competencias Laborales de los cargos de planta de la entidad y de procesos y procedimientos actualizados.	1	1-jun-18	31-oct-20	20	98%	Mediante Resolución 3040 del 2019 se aprobó la actualización del Manual Especifico de Funciones, y con Resolución 1248 y 1583 de 2020 se aprobaron los procedimientos de cobro persuasivo y coactivo. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1CXB91px9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo">https://drive.google.com/drive/folders/1CXB91px9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo</a>
9	FILA_9	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	5	Saludos por conciliar Recursos del sistema general de seguridad social en salud, P y P y UPC.	1. Debilidad en los procedimientos internos de conciliaciones del FPS-FNC 2 Omisión o inoportunidad en colocar a disposición por parte del FONDO a las entidades competentes.3Omisión en la debida oportunidad las diligencias administrativa y presupuestales para su desembargo por ser inembargables las cuentas que corresponden al sistema de salud.	IMPLEMENTAR UN PLAN DE ACCION PARA MEJORAR LA CONCILIACION DE SALDOS FINALES EN LA EJECUCION DE CONTRATOS DE P y P Y DE SERVICIOS DE SALUD.	3. Por parte del proceso Asistencia Jurídica se actualizará el procedimiento APAJUOAIP25 – LIQUIDACION DE CONTRATOS estableciendo los puntos de control necesarios para evitar que los saldos finales se sitúen de manera indefinida en las cuentas de la entidad.	Procedimiento APAJUOAIP25 – LIQUIDACION DE CONTRATOS, actualizado y adoptado.	1	31-ago-18	4/30/2020	16	100%	Mediante Resolución 463 del 16/04/2020, se aprobó versión 5.0 del Procedimiento Liquidación de Contratos CÓD. APAJUOAIP25, y en sus actividades 8, 10, 11, 16, 19 y 24 se establecieron controles necesarios para evitar que los saldos finales se sitúen de manera indefinida en las cuentas de la entidad. Evidencia: Resolución 463 y Procedimiento CÓD. APAJUOAIP25, adjuntos en carpeta Drive. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1UMWwYLE_bL8tM1SPPLz2RbUkrrlvAcAYw?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1UMWwYLE_bL8tM1SPPLz2RbUkrrlvAcAYw?usp=sharing</a>
10	FILA_10	13 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	5	Saludos por conciliar Recursos del sistema general de seguridad social en salud, P y P y UPC.	1. Debilidad en los procedimientos internos de conciliaciones del FPS-FNC 2 Omisión o inoportunidad en colocar a disposición por parte del FONDO a las entidades competentes.3Omisión en la debida oportunidad las diligencias administrativa y presupuestales para su desembargo por ser inembargables las cuentas que corresponden al sistema de salud.	IMPLEMENTAR UN PLAN DE ACCION PARA MEJORAR LA CONCILIACION DE SALDOS FINALES EN LA EJECUCION DE CONTRATOS DE P y P Y DE SERVICIOS DE SALUD.	Informar a la Oficina Asesora Jurídica sobre el estado de cada una de las facturas de atención de urgencias del periodo 2012 a 2014 y solicitar que se definan las acciones a seguir a fin de realizar los pagos a que haya lugar.	Pago de Facturas	100	31-ago-18	8/31/2020	16	50%	La Subdirección Financiera "Radicación de Cuentas medicas" remitió el oficio SFI20204000013753 a oficina jurídica donde se encuentra la relación de las facturas que no se tramitaron oportunamente. EVIDENCIA: CARPETA H5_FILA10 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFInVdQJNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFInVdQJNeMRJ</a>
11	FILA_11	3 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	5	Saludos por conciliar Recursos del sistema general de seguridad social en salud, P y P y UPC.	1. Debilidad en los procedimientos internos de conciliaciones del FPS-FNC 2 Omisión o inoportunidad en colocar a disposición por parte del FONDO a las entidades competentes.3Omisión en la debida oportunidad las diligencias administrativa y presupuestales para su desembargo por ser inembargables las cuentas que corresponden al sistema de salud.	IMPLEMENTAR UN PLAN DE ACCION PARA MEJORAR LA CONCILIACION DE SALDOS FINALES EN LA EJECUCION DE CONTRATOS DE P y P Y DE SERVICIOS DE SALUD.	Elaborar y adoptar el procedimiento para el tramite de facturas de IPS de red externas, con los puntos de control para garantizar la oportunidad del tramite y el pago	Procedimiento adoptado	1	8/31/2018	8/31/2020	20	100%	El procedimiento fue socializado, presentado y aprobado en el comité de gestión y desempeño y se encuentra publicado en la pagina de la intranet del FPS EVIDENCIA: procedimientoAPGRFSFIPT19 y Acta No : 010 Acto Administrativo: Resolución 1429 Fecha: 29/9/2020 -CARPETA: H5 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFInVdQJNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFInVdQJNeMRJ</a>
12	FILA_12	15 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	5	Saludos por conciliar Recursos del sistema general de seguridad social en salud, P y P y UPC.	1. Debilidad en los procedimientos internos de conciliaciones del FPS-FNC 2 Omisión o inoportunidad en colocar a disposición por parte del FONDO a las entidades competentes.3Omisión en la debida oportunidad las diligencias administrativa y presupuestales para su desembargo por ser inembargables las cuentas que corresponden al sistema de salud.	IMPLEMENTAR UN PLAN DE ACCION PARA MEJORAR LA CONCILIACION DE SALDOS FINALES EN LA EJECUCION DE CONTRATOS DE P y P Y DE SERVICIOS DE SALUD.	Actualizar o Elaborar y adoptar el procedimiento de auditoria medica de facturas de urgencias, con los puntos de control para garantizar la oportunidad del tramite y el pago	Procedimiento adoptado	1	8/31/2018	30-nov-19	20	100%	El PROCEDIMIENTO AUDITORIA CUENTAS DE SERVICIOS DE SALUD EN RED EXTERNA a cargo del GIT de Servicios de Salud fue actualizado y aprobado en Comité de Gestión y Desempeño aprobado mediante acta 23 del 26 de diciembre del 2019  Evidencias encontradas: <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/13112vTNISg1e5vQnNusF8LXd7vtdOPWX">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/13112vTNISg1e5vQnNusF8LXd7vtdOPWX</a>
13	FILA_13	16 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	5	Saludos por conciliar Recursos del sistema general de seguridad social en salud, P y P y UPC.	1. Debilidad en los procedimientos internos de conciliaciones del FPS-FNC 2 Omisión o inoportunidad en colocar a disposición por parte del FONDO a las entidades competentes.3Omisión en la debida oportunidad las diligencias administrativa y presupuestales para su desembargo por ser inembargables las cuentas que corresponden al sistema de salud.	IMPLEMENTAR UN PLAN DE ACCION PARA MEJORAR LA CONCILIACION DE SALDOS FINALES EN LA EJECUCION DE CONTRATOS DE P y P Y DE SERVICIOS DE SALUD.	Informar a la Oficina Asesora Jurídica sobre el estado de cada una de las facturas de atención de urgencias del periodo 2014 a (abril 30) 2019 y solicitar que se definan las acciones a seguir a fin de realizar los pagos a que haya lugar.	Informe de estados de facturas	1	8/31/2018	31-dic-20		80%	Se realizó acuerdo de transacción No 1 en el mes de sep. de 2020 en donde la Clínica General del Norte, Cosmetit y Emcosalud autorizaron al FPS a hacer los descuentos pertinentes correspondientes a facturas de urgencias donde el FPS queda a paz y salvo por este concepto. Con Fersalud no hubo acuerdo de transacción, por lo cual, se debe esperar a la liquidación de contratos. CARPETA H5_FILA13 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFInVdQJNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFInVdQJNeMRJ</a>
14	FILA_14	6 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	5	Saludos por conciliar Recursos del sistema general de seguridad social en salud, P y P y UPC.	1. Debilidad en los procedimientos internos de conciliaciones del FPS-FNC 2 Omisión o inoportunidad en colocar a disposición por parte del FONDO a las entidades competentes.3Omisión en la debida oportunidad las diligencias administrativa y presupuestales para su desembargo por ser inembargables las cuentas que corresponden al sistema de salud.	IMPLEMENTAR UN PLAN DE ACCION PARA MEJORAR LA CONCILIACION DE SALDOS FINALES EN LA EJECUCION DE CONTRATOS DE P y P Y DE SERVICIOS DE SALUD.	Hacer gestión ante los Ministerios de Salud y Protección Social y Hacienda para determinar la viabilidad de incorporar los recursos de Promoción y Prevención al presupuesto de la entidad, para financiar los gastos relacionados con la operación del aseguramiento en salud.	Informe de viabilidad de incorporación de recursos	1	8/31/2018	30-jun-20	20	98%	Se recibe respuesta del Ministerio en donde se determina que la entidad puede utilizar los recursos solo para actividades de PYP por cuantos estos son de destinación específica. CARPETA H5_FILA14 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFInVdQJNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFInVdQJNeMRJ</a>
15	FILA_15	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	7	Condiciones de solvencia Indicadores de Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado, Vigencia 2016 y 2017.	1. Incumplimiento de los artículos 180 y 230 de la ley 100 de 1993.	IMPLEMENTAR UN PLAN DE ACCION PARA EL MEJORAMIENTO DE LA GESTION INTEGRAL DEL PROCESO DE GESTION DE COBRO (PERSUASIVO Y COACTIVO)	2. Solicitud de recursos para la contratación de un Actuario e inicio de proceso inmediato de su contratación	Solicitud radicada y contratación del actuario	2	1-jul-18	31-ago-20	20	100%	Se contrato actuario para realizar el respectivo contrato para el calculo de la reserva técnica y sus respectiva nota técnica con contrato 295 del 2020, evidencias CARPETA: H7_FILA15 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFInVdQJNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFInVdQJNeMRJ</a> SUBIR CONTRATO

16	FILA_16	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	7	Condiciones de solvencia Indicadores de Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado, Vigencia 2016 y 2017.	1. Incumplimiento de los artículos 180 y 230 de la ley 100 de 1993.	IMPLEMENTAR UN PLAN DE ACCIÓN PARA EL MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN INTEGRAL DEL PROCESO DE GESTIÓN DE COBRO (PERSUASIVO Y COACTIVO)	3. Levantamiento y envío de metodología de reservas técnicas para la respectiva aprobación por parte de la Superintendencia de salud.	Metodología de reservas técnicas establecida y enviada para aprobación	1	1-jul-18	31-dic-20	20	100%	A la Subdirección Financiera se le comunicó a través de memorando SPS-20203000054673, la metodología de las reservas técnicas y resultado de la nota técnica a junio de 2020, junto a los soportes de nota técnica para las reservas técnicas, cálculo y metodología de las reservas técnicas. Se envió la metodología de reservas técnicas y el resultado de las reservas técnicas  Evidencias encontradas: <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1Ch7KwC-CQaKbsQ-hr4fMUGHizzNX_13">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1Ch7KwC-CQaKbsQ-hr4fMUGHizzNX_13</a> Formato fue remitido a la OPS para visto bueno
17	FILA_17	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	7	Condiciones de solvencia Indicadores de Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado, Vigencia 2016 y 2017.	1. Incumplimiento de los artículos 180 y 230 de la ley 100 de 1993.	IMPLEMENTAR UN PLAN DE ACCIÓN PARA EL MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN INTEGRAL DEL PROCESO DE GESTIÓN DE COBRO (PERSUASIVO Y COACTIVO)	4. Aprobación por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público de los recursos necesarios para la constitución de la respectiva reserva técnica	Aprobación de las reservas técnicas	1	1-jul-18	30-mar-21	32	90%	Mediante reunión realizada el 30 de noviembre de 2020 con Marcela Monteleagre (Asesora Min. Salud) se presentó la situación actual del Fondo frente a los indicadores de habilitación.  Por la forma de contratación del Fondo se realizó mesa de trabajo conjunta entre la Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud y la Entidad para realizar análisis frente a los resultados de habilitación y la forma en que la Entidad debería de proceder para el cumplimiento. La mesa de trabajo se realizó en el mes de enero, donde se recomendó no medir al Fondo como se está midiendo en el sector debido a su naturaleza jurídica como Entidad Adaptada en Salud.  Evidencias encontradas: Evidencias encontradas: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1a3KcE-aWWb7CvQoik4dJfWiN3DTEh">https://drive.google.com/drive/folders/1a3KcE-aWWb7CvQoik4dJfWiN3DTEh</a>
18	FILA_18	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	7	Condiciones de solvencia Indicadores de Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado, Vigencia 2016 y 2017.	1. Incumplimiento de los artículos 180 y 230 de la ley 100 de 1993.	IMPLEMENTAR UN PLAN DE ACCIÓN PARA EL MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN INTEGRAL DEL PROCESO DE GESTIÓN DE COBRO (PERSUASIVO Y COACTIVO)	5. Realización de los respectivos registros contables de acuerdo con la reserva técnica aprobada	Registros contables de las reservas técnicas	100%	1-jul-18	30-mar-21	4	100%	El GIT de contabilidad ha venido realizando los registros mensuales de acuerdo a nota técnica. Se incluye registro del mes de Febrero 2021 por cuanto para enero no se presentó actualización de la misma. EVIDENCIA CARPETA: H7-FILA18 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HJ2idHDGzOpEZFInVdQjNeMRU">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HJ2idHDGzOpEZFInVdQjNeMRU</a>
19	FILA_19	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	8	Contratos de arrendamiento.	1. Ausencia de control y seguimiento por parte de la Entidad 2. Deficiencias de Defensa Judicial por parte de la Entidad para la recuperación o restitución de estos inmuebles, con el riesgo de que se le generen procesos judiciales 3. Falta de inventario exacto del # de contratos de arrendamiento de bienes muebles del FPS FNC	IMPLEMENTAR UN PLAN DE MEJORAMIENTO PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN	1. Realizar Cruce de información entre las áreas del FPS-FNC que intervienen en los contratos de arrendamiento, con el fin de elaborar una base consolidada que unifique el estado actual (jurídico, administrativo y financiero) de dichos contratos.	Informe de resultado del cruce de información de los contratos de arrendamiento, para determinar acciones a implementar	1	1-jul-18	30-jun-20	20	100%	Se identificó y compiló la información necesaria para la elaboración de una base consolidada que unifique el estado actual de los contratos de arrendamiento luego de realizar el cruce de la información entre las distintas áreas del FPS-FNC. Esta base fue remitida a la Oficina Asesora Jurídica.  Dicha información fue el insumo para definir las estrategias de acción en cada uno de los contratos, y como resultado, se logró conciliar e ingresar en favor de la Entidad los arrendamientos que en su momento Comcel había consignado sin soporte de contrato de arrendamiento, esto por concepto, de indemnización en el marco del proceso judicial que se tenía entre el FPS-FNC y el arrendatario.  Se adjuntan como evidencias en la siguiente carpeta de Drive Memorando mediante el cual se dio traslado del consolidado del cruce de la información a la OAJ (GAD – 20202300049793), Memorando mediante el cual la OAJ da respuesta al consolidado de la información (OAJ – 20201300054903), y Contrato de Transacción entre el FPS-FNC y COMCEL COMUNICACIÓN CELULAR S.A. Evidencia
20	FILA_20	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	8	Contratos de arrendamiento.	1. Ausencia de control y seguimiento por parte de la Entidad 2. Deficiencias de Defensa Judicial por parte de la Entidad para la recuperación o restitución de estos inmuebles, con el riesgo de que se le generen procesos judiciales 3. Falta de inventario exacto del # de contratos de arrendamiento de bienes muebles del FPS FNC	IMPLEMENTAR UN PLAN DE MEJORAMIENTO PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN	2. Presentación de informe de resultado del cruce de información de los contratos de arrendamiento, para determinar acciones a implementar (cruce de información de los contratos de arrendamiento)	Informe presentado	1	25-jul-18	30-jun-20	4	100%	Se elaboró memorando identificado con Rad. GAD 20202300049793 mediante el cual el Coordinador del GIT Bienes, Compras y Servicios administrativos pone en conocimiento y a disposición de la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Entidad el resultado del cruce de la información.  Lo anterior, fue el insumo principal para determinar e iniciar con la ejecución de todas las acciones encaminadas a la restitución de los bienes inmuebles indicados en el Hallazgo. Todos los inmuebles tienen en curso diferentes gestiones procesales judiciales favorables a los intereses de la Entidad, esto liderado por la OAJ, en especial, el GIT Defensa Judicial. Evidencia <a href="https://drive.google.com/drive/folders/18QqWQO5HyN-y0j6XbrUetXMok6sArz">https://drive.google.com/drive/folders/18QqWQO5HyN-y0j6XbrUetXMok6sArz</a>
21	FILA_21	24 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	10	Estudios Previos y Cumplimiento contratos 073 y 074 de 2015	1. Falta planeación e improvisación de las etapas pre-contractual y contractual, deficiencia en la aplicación de los estudios previos para definir la necesidad.	IMPLEMENTAR UN PLAN DE MEJORAMIENTO PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN	1. Capacitación a las personas designadas para el manejo y custodia del archivo del área de contratación 2. Dar aplicación de conformidad a la tabla de retención documental y proceder con el archivo físico de los contratos conforme a las normas	Jornadas de capacitación ejecutada	1	1-oct-18	31-dic-21	2	100%	Mediante mesa de trabajo realizada en el mes de enero de 2020 con la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas (en la sala de juntas del segundo piso del edificio Cudecom) y la cual asistió el colaborador Carlos Habib y la Dra. Yareth Farfán, se recomendó por parte de dicha área la eliminación de la actividad por resultar inconducente para atacar las causas del hallazgo.  Es pertinente mencionar que las mesas de trabajo fueron realizadas con todas las áreas de la Entidad, en las que desde la OAPS se realizó un acompañamiento y verificación de los hallazgos y sus causas, con el fin de emitir recomendaciones técnicas sobre si las acciones trazadas eran o no conducentes para lograr el cierre de los hallazgos.
22	FILA_22	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	17	Gestión de Archivo de Carpetas contractuales.	1. Incumplimiento a la ley 594 del 04 julio del 200, Ley General de Archivo, al igual que la falta de claridad de las políticas y directrices internas en materia de archivo 2. Deficiencias de foliación, en algunos no hay foliación, en otros la foliación no es consecutiva, los documentos no están todos justificados a hojas tamaño oficio 3. Los documentos no están ordenados cronológicamente.	IMPLEMENTAR UN PLAN DE MEJORAMIENTO PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN	2. Dar aplicación de conformidad a la tabla de retención documental, y proceder con el archivo físico de los contratos conforme a las normas aplicables para ello.	Adecuación del archivo físico de la contratación	1	28-jul-18	31-dic-21	24	90%	Se continuó con el cumplimiento de las normas del Archivo General de la Nación aplicando las Tablas de Retención Documental (TRD) y el Formato Único de Inventario Documental (FUID) para los expedientes contractuales de los años 2018, 2019 y 2020. y se ubicaron en una carpeta especial donde se va alimentando la información de los expedientes contractuales, se continuó realizando la depuración del expediente físico en cada uno de los años aplicando las normas general de archivo, como son: la organización del expediente contractual cronológicamente, los documentos están todos justificados a hojas tamaño oficio, cambio de carpetas deterioradas, las carpetas de los expedientes debidamente rotuladas. Para el avance de este hallazgo se procedió a realizar las siguientes actividades: Jornadas de plan de contingencia para la depuración de los expedientes contractuales en los meses de octubre y noviembre. Debido a los problemas de infraestructura filtraciones de agua y goteras permanentes en el archivo de gestión ubicado en el cuarto piso del edificio Cudecom, se inició la

23	FILA_23	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	17	Gestión de Archivo de Carpetas contractuales.	1. Incumplimiento a la ley 594 del 04 julio del 200, Ley General de Archivo, al igual que la falta de claridad de las políticas y directrices internas en materia de archivo 2. Deficiencias de foliación, en algunos no hay foliación, en otros la foliación no es consecutiva, los documentos no están todos justificados a hojas tamaño oficio 3. Los documentos no están ordenados cronológicamente.	IMPLEMENTAR UN PLAN DE MEJORAMIENTO PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN	1. DOCUMENTAR Y ADOPTAR EL PROCEDIMIENTO PRÉSTAMO DE EXPEDIENTES CONTRACTUALES Y DOCUMENTOS DEL ARCHIVO DE GESTIÓN DE CONTRATOS (30/03/2020).  3. ACTUALIZAR Y ADOPTAR EL FORMATO PRÉSTAMO DE DOCUMENTOS CÓD. APGDOSGEFO09 INCLUYENDO LA OPCIÓN DE PRÓRROGA DEL PRÉSTAMO Y SEGUIMIENTO DE LA ENTREGA.  4. DOCUMENTAR Y ADOPTAR EL FORMATO DE INCORPORACIÓN DE DOCUMENTOS AL EXPEDIENTE CONTRACTUAL DE ARCHIVO DE GESTIÓN DE CONTRATOS, QUE PERMITA LLEVAR EL SEGUIMIENTO DE LOS BIENES INMUEBLES.	Adecuación del archivo físico de la contratación	1	1-jul-18	4/30/2020	24	100%	1. Mediante Resolución 463 del 16/04/2020 se aprobó el Procedimiento CÓD. APAJUAJPT27. 3. Mediante Resolución 463 del 16/04/2020 se aprobó la modificación del Formato CÓD. APGDOSGEFO09. 4. Mediante Resolución 463 del 16/04/2020 se aprobó la documentación del Formato CÓD. APAJUAJFO23. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1FCppHmQO09teq5UjamwarmZ5Vxm25yqDo?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1FCppHmQO09teq5UjamwarmZ5Vxm25yqDo?usp=sharing</a>
24	FILA_24	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	1201003	No existe claridad frente a 15 inmuebles sin identificar por \$90,5 millones, debido a la ambigüedad en las respuestas de la entidad. Esta indicó en el seguimiento de las glosas de la Cámara de Representantes, que después de realizar un estudio de costo - beneficio, se dio traslado al Comité de sostenibilidad financiera, con el propósito que estudie la posibilidad de realizar una baja fiscal, sin embargo, el Fondo no continuó con el estudio, en razón a la no ubicación de los inmuebles.	Los bienes inmuebles fueron transferidos mediante acuerdos, sin planos de localización y sin linderos precisos.	Depurar puntualmente, la base de datos de los bienes inmuebles, analizando toda la documentación y estudios que se hayan adelantado.	1. Establecer los bienes inmuebles que definitivamente quedaron sin identificar, después de haber realizado los procesos de transferencia con la liquidada empresa Ferrovías. 2. Revisar en oficinas de catastro información que vincule inmuebles a nombre de ferrocarriles nacionales con el fin de establecer existencia de los predios sin identificar.	1. Establecer el listado de los bienes inmuebles que definitivamente no fueron identificados y enviarlo al Comité de sostenibilidad financiera con el respectivo estudio administrativo y jurídico sobre su no identificación, e imposibilidad de obtener títulos, para estudiar la posibilidad de	1	2/10/2011	12/31/2020	2	70%	1. Se analizaron el listado de inmuebles incluidos en los Aluerbos de Ferrocarriles Nacionales de Colombia Nos. 259 de 12 de mayo de 1992, 277 de 26 de mayo de 1992 y 302 de 24 de junio de 1992, y como resultado fue extraído y establecido el listado consolidado de inmuebles sin identificación, carentes de planos de localización y linderos precisos.  2. Fue suscrito el contrato de prestación de servicios profesionales No. 093 de 2009 con el abogado Santiago Aguilar Murcia, dentro del cual quedó prevista la obligación de lograr la "verificación física y jurídica de existencia de 17 inmuebles destinados para el Fondo de Pasivo por acuerdo de Junta Directiva Liquidadora de Ferrocarriles Nacionales", toda vez que para la fecha "no ha sido posible su identificación para realizar su saneamiento jurídico y administrativo para su comercialización". Como resultado, el 17 de noviembre de 2010, el contratista en mención presentó ante la Entidad, informe de 116 páginas
25	FILA_25	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	1201003	No existe claridad frente a 15 inmuebles sin identificar por \$90,5 millones, debido a la ambigüedad en las respuestas de la entidad. Esta indicó en el seguimiento de las glosas de la Cámara de Representantes, que después de realizar un estudio de costo - beneficio, se dio traslado al Comité de sostenibilidad financiera, con el propósito que estudie la posibilidad de realizar una baja fiscal, sin embargo, el Fondo no continuó con el estudio, en razón a la no ubicación de los inmuebles.	Los bienes inmuebles fueron transferidos mediante acuerdos, sin planos de localización y sin linderos precisos.	Depurar puntualmente, la base de datos de los bienes inmuebles, analizando toda la documentación y estudios que se hayan adelantado.	1. Establecer los bienes inmuebles que definitivamente quedaron sin identificar, después de haber realizado los procesos de transferencia con la liquidada empresa Ferrovías. 2. Solicitar a invias y al ministerio de transporte informar si dichos inmuebles se encuentran destinados para la operación del modo férreo en Colombia, para luego depurar el listado de inmuebles que la oficina de catastro emitió con los predios que figuran a nombre de ferrocarriles nacionales, para determinar los predios sin identificar.	2. Emisión de concepto por parte del Comité de Sostenibilidad.	1	3/1/2011	31-dic-20	12	0%	No se ha ejecutado la meta
26	FILA_26	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	1201003	No existe claridad frente a 15 inmuebles sin identificar por \$90,5 millones, debido a la ambigüedad en las respuestas de la entidad. Esta indicó en el seguimiento de las glosas de la Cámara de Representantes, que después de realizar un estudio de costo - beneficio, se dio traslado al Comité de sostenibilidad financiera, con el propósito que estudie la posibilidad de realizar una baja fiscal, sin embargo, el Fondo no continuó con el estudio, en razón a la no ubicación de los inmuebles.	Los bienes inmuebles fueron transferidos mediante acuerdos, sin planos de localización y sin linderos precisos.	Depurar puntualmente, la base de datos de los bienes inmuebles, analizando toda la documentación y estudios que se hayan adelantado.	Establecer los bienes inmuebles que definitivamente quedaron sin identificar, después de haber realizado los procesos de transferencia con la liquidada empresa Ferrovías para posteriormente, someterlo a decisión del Comité de Sostenibilidad respecto a las acciones a implementar.	3. Adelantar la acción correspondiente de acuerdo con el concepto emitido por el Comité de sostenibilidad	1	8/1/2011	31-dic-20	15	0%	Una vez se tenga el concepto por parte del Comité de Sostenibilidad se adelantarán las acciones correspondientes.
27	FILA_27	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	1801100	Aún persiste la situación sobre la legalización de los 64 inmuebles: En virtud de ellos se suscribió el contrato 090 con un profesional para la consecución de todos los documentos posibles y emitir concepto sobre la viabilidad o no de realizar la transferencia de estos inmuebles que actualmente se encuentran en cabeza del Ministerio de Transporte.	Transferencia de los 64 bienes inmuebles únicamente por acuerdo, pero sin escritura pública	Adelantar las gestiones pertinentes para lograr la transferencia de la totalidad de los bienes inmuebles que se encuentran en cabeza del Ministerio de Transporte	1. Elaborar y presentar el estudio previo para realizar los levantamientos topográficos para los 64 inmuebles. 2. Solicitar al comité de sostenibilidad financiera, la baja de los inmuebles que no correspondan al FPS-FNC y los que se tengan que transferir solicitario al ministerio de transporte, teniendo en cuenta el estudio técnico jurídico realizado.	Estudios Previos	1	6/1/2011	31-dic-20	20	50%	La entidad Gestiona ante el Congreso de la Republica un articulo para actualización automática de registro de los bienes de titularidad del extinto Ferrocarriles Nacionales de Colombia transferidos al Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, De esta manera se aprobó el Artículo 118 de la Ley 2159 de noviembre de 2021. Evidencia. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1JQPSKyO6ol28YTS3tPPMC92Cb57Kzucu">https://drive.google.com/drive/folders/1JQPSKyO6ol28YTS3tPPMC92Cb57Kzucu</a>

28	FILA_28	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	1801100	Aún persiste la situación sobre la legalización de los 64 inmuebles: En virtud de ellos se suscribió el contrato 090 con un profesional para la consecución de todos los documentos posibles y emitir concepto sobre la viabilidad o no de realizar la transferencia de estos inmuebles que actualmente se encuentran en cabeza del Ministerio de Transporte.	Transferencia de los 64 bienes inmuebles únicamente por acuerdo, pero sin escritura pública	Adelantar las gestiones pertinentes para lograr la transferencia de la totalidad de los inmuebles que se encuentran en cabeza del Ministerio de Transporte	1.Realizar los levantamientos topográficos de los 64 inmuebles y remitirlos al Ministerio de Transporte, con el propósito de que el mismo adelante el estudio y realice la transferencia con titularidad plena. 2.Solicitar al comité de sostenibilidad financiera, la baja de los inmuebles que no correspondan al FPS-FNC y los que se tengan que transferir solicitarlo al ministerio de transporte.	Levantamientos topográficos	64	6/1/2011	31-dic-20	32	50%	La entidad Gestiona ante el Congreso de la Republica un artículo para actualización automática de registro de los bienes de titularidad del extinto Ferrocarriles Nacionales de Colombia transferidos al Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, De esta manera se aprobó el Artículo 118 de la Ley 2159 de noviembre de 2021. Evidencia. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1JQPSKyO6ol28YT53tPPMC92Cb57Kzucu">https://drive.google.com/drive/folders/1JQPSKyO6ol28YT53tPPMC92Cb57Kzucu</a>
29	FILA_29	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	18 01 004	Operaciones Reciprocas: Analizadas las operaciones reciprocas reportadas a la Contaduría General de la Nación, se observaron diferencias entre las cifras reportadas por el Fondo y otras entidades, evidenciando falta de conciliación entre las entidades del estado, hecho que no permite establecer saldos fidedignos en los estados contables, así: el Ministerio de Hacienda reporta a la Contaduría en la Cuenta 249013 - Recursos de acreedores reintegrados por entidades públicas por \$2.714 millones, cuentas registradas por el Fondo, con reciprocas de la Empresa Colombiana de Vías	falta de conciliación entre las entidades del estado	Efectuar consulta a la CGN sobre el procedimiento para conciliar saldos con entidades liquidadas para la comercialización de bienes muebles que afectan la reserva financiera	Aplicar el concepto emitido por la Contaduría General de la Nación en lo referente a los saldos de las transacciones económicas y financieras realizadas entre el Fondo y el Ministerio de Transporte.	Registro de aplicación de concepto	1	3/30/2010	31-dic-20	42	0%	Para el año 2008 se finalizó el proceso de liquidación de la Empresa Colombiana de Vías Férreas Ferrovias ordenado por el decreto 1791 de 2003. A la fecha no es viable realizar ningún cruce de información contable o realizar algún tipo de operación reciproca. Por lo anterior el Comité de Gestión y Desempeño de la Entidad debe considerar reformular o eliminarlo del Plan de Mejoramiento, previa solicitud de parte del GIT Gestión Bienes, Compras y Servicios Administrativos. Evidencia
30	FILA_30	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	1801100	Mercancías en Existencia: Existen 13 bienes concesionados por Ferrovías en liquidación por valor histórico de \$511.9 millones y valorizados por \$2.3 millones, cuya legalización a 31 de diciembre de 2007, no ha avanzado por cuanto los mismos fueron considerados útiles para el desarrollo del modo férreo nacional; sin que se haya conocido el documento oficial y técnico que determine la utilidad de éstos para el desarrollo del modo férreo, debido a que el Fondo no posee dichos documentos en los archivos, según lo expuesto por él.	Falta de gestión en la legalización de bienes transferidos	Conforme a reunión y compromiso adquiridos con funcionarios del Ministerio de Transporte se acordó remitir los bienes solicitados por el Fondo al instituto Nacional de Concesiones: INCO para que éste realice un estudio que determine que inmuebles son viables de transferir, ya que algunos pueden ser útiles en la rehabilitación del modo férreo.	1.Conforme a reunión y compromiso adquiridos con funcionarios del Ministerio de Transporte se acordó remitir los bienes solicitados por el Fondo al instituto Nacional de Concesiones: INCO para que éste realice un estudio que determine que inmuebles son viables de transferir, ya que algunos pueden ser útiles en la rehabilitación del modo férreo. 2.Solicitar al concesionario del pacífico el concepto técnico sobre los bienes concesionados en el momento y que fueron destinados por acuerdo al FPS-FNC. 3.Solicitar al comité de sostenibilidad financiera la baja de los inmuebles concesionados en caso que se determine	Inmuebles titularizados	13	3/30/2011	31-dic-20	39	70%	En Inspección física a los bienes inmuebles concesionados por parte de funcionario de la coordinación Gestión Bienes Transferidos se determino que los inmuebles se encuentran siendo utilizados por el concesionario estando pendiente visita física a inmuebles ubicados en el Municipio de La Merced Caldas.  Una vez se determine que todos los bienes están siendo utilizados por los concesionarios se convocara al Comité de Sostenibilidad Financiera del FPS-FNC, para emito concepto de baja fiscalmente. Evidencia <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1mP7xHNDuxZ915Kt5NYuX7_LdctikWz60">https://drive.google.com/drive/folders/1mP7xHNDuxZ915Kt5NYuX7_LdctikWz60</a>
31	FILA_31	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	1801100	Bienes Inmuebles: Según informe del 27 de septiembre de 2007, suscrito a partir del contrato 090 de 2006 por \$64 millones, con el objeto de adelantar un trabajo de campo y emitir concepto sobre la viabilidad o no para realizar la transferencia de sesenta y cuatro (64) inmuebles que actualmente se encuentran en cabeza del Ministerio de Transporte, se observa que: El contratista "recomienda la intervención inmediata frente al predio de propiedad del Fondo en la Dorada, ya que sobre el mismo se adelantan obras gigantescas como estación de servicio y Serviteca para reparación y certificación técnica mecánica, pese a que el certificado de tradición y libertad y la cédula catastral acreditan como último	Falta de control sobre los bienes inmuebles que se encuentran a nombre del Fondo.	Adelantar las gestiones pertinentes para la reivindicación del predio a favor del FPS.	1.Adelantar las gestiones pertinentes para la reivindicación del predio a favor del FPS.	Acción Reivindicatoria	1	6/1/2011	31-dic-20	12	100%	• Gestión: En lo que respecta al GIT Gestión Bienes, Compras y Servicios Administrativos, por medio de memorando con radicado No. GAD-20152300058763 del 20 de agosto de 2015, se solicitó a la Oficina Asesora Jurídica del FPS-FNC iniciar e impulsar el proceso jurídico tendiente a reivindicar la propiedad del inmueble con Matricula inmobiliaria No. 106-6170, Código Catastral 01-00-0229-000, con un área de 2.775 m2, ubicado en la Manzana 40 y 41, entre las calles 9 y 11 en el municipio de La Dorada, Caldas. Como resultado, en la actualidad se adelanta ante el JUZGADO 01 CIVIL LABORAL DEL CIRCUITO DE LA DORADA un PROCESO ORDINARIO VERBAL por medio del cual la Entidad pretende reivindicar su derecho dominio sobre el inmueble (Rad. No. 17380311200120180004800).  • Evidencias: Memorado dirigido a la OAJ del FPS-FNC solicitando iniciar las acciones judiciales pertinentes para la reivindicación del inmueble invadido (Rad. No. GAD-20152300058763 del 20 de agosto de 2015) y Copia del
32	FILA_32	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	12018	<b>SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS</b>	<b>1. DEFICIENCIAS EN LA SUPERVISIÓN DE CONTRATOS. 2. INADECUADO SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS. 3. INEFICIENCIA DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO POR PARTE DE LOS OPERADORES DEL SERVICIO- NO TIENE SOLUCIONES EFECTIVAS. 4. INCUMPLIMIENTO DE LA ENTIDAD EN DAR APLICACIÓN A LA CLÁUSULA 11 DEL CONTRATO SOBRE NIVELES DEL SERVICIO.</b>	<b>1. DEFINIR Y ADOPTAR MECANISMOS QUE LE PERMITAN A LA ENTIDAD GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO EN LOS CASOS DE INCUMPLIMIENTO CON CARGO A LOS RECURSOS DEL CONTRATO.</b>	<b>1. MESAS DE TRABAJO PARA ESTABLECER EL PROCEDIMIENTO QUE PERMITA A LA ENTIDAD GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO.</b>	<b>1. ACTAS DE REUNIÓN</b>	<b>1</b>	<b>3-feb-20</b>	<b>14-feb-20</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>	El día 14/02/2020 se llevó a cabo mesa de trabajo entre la Oficina Asesora Jurídica y GIT Prestación Servicios de Salud en donde se estableció el procedimiento para garantizar la continuidad del servicio. Evidencia Acta 002 de 2020 <a href="https://drive.google.com/file/d/1lBc5K2DmxaxPAW_DrRSFctZBqLuQOay1/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1lBc5K2DmxaxPAW_DrRSFctZBqLuQOay1/view?usp=sharing</a>

33	FILA_33	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	12018	SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	1. DEFICIENCIAS EN LA SUPERVISIÓN DE CONTRATOS. 2. INADECUADO SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS. 3. INEFICIENCIA DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO POR PARTE DE LOS OPERADORES DEL SERVICIO- NO TIENE SOLUCIONES EFECTIVAS. 4. INCUMPLIMIENTO DE LA ENTIDAD EN DAR APLICACIÓN A LA CLÁUSULA 11 DEL CONTRATO SOBRE NIVELES DEL SERVICIO.	2. REVISAR Y AJUSTAR LA CLÁUSULA 11 DE LOS CONTRATOS (NIVELES DE SERVICIO) ACTUALES Y FUTUROS.	2. MODIFICACIÓN DE LOS CONTRATOS VIGENTES.	2. CONTRATO VIGENTE MODIFICADO INCLUYENDO ACUERDOS DE NIVELES DE SERVICIO Y PROCEDIMIENTO PARA APLICARLOS Y EL PROCEDIMIENTO PARA GARANTIZAR LA CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO	8	3-feb-20	28-feb-20	3	100%	En Acta 002 del 14/02/2020 suscrita por parte la OAJ y GIT GSS, se estableció que no se requiere modificación de los ctos vigentes teniendo en cuenta que las causas del hallazgo fueron subsanadas con el anexo No. 01 que contiene el procedimiento para descuento por acuerdo por niveles de servicio y por incumplimiento en la oportunidad del servicio. Evidencia acta 002 que reposa en la OAJ. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1rxbmnu0W8MGwF3hnnC8YCIW28FC_7vSi?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1rxbmnu0W8MGwF3hnnC8YCIW28FC_7vSi?usp=sharing</a>
34	FILA_34	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	12018	SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	1. DEFICIENCIAS EN LA SUPERVISIÓN DE CONTRATOS. 2. INADECUADO SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS. 3. INEFICIENCIA DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO POR PARTE DE LOS OPERADORES DEL SERVICIO- NO TIENE SOLUCIONES EFECTIVAS. 4. INCUMPLIMIENTO DE LA ENTIDAD EN DAR APLICACIÓN A LA CLÁUSULA 11 DEL CONTRATO SOBRE NIVELES DEL SERVICIO.	2. REVISAR Y AJUSTAR LA CLÁUSULA 11 DE LOS CONTRATOS (NIVELES DE SERVICIO) ACTUALES Y FUTUROS.	3. AJUSTAR LOS NUEVOS PLIEGOS DE CONDICIONES Y LOS CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.	3. PROYECTOS DE PLIEGO DE CONDICIONES AJUSTADOS. 4. MINUTAS DE CONTRATOS AJUSTADAS.	9	3-feb-20	28-feb-20	3	100%	De acuerdo con el procedimiento establecido en Acta 002 del 14/02/2020 suscrita por la OAJ y GIT GSS, para garantizar la prestación continua del servicio, se realizó modificación de la minuta de los contratos y del proyecto de pliego de condiciones previsto para la SASS que se realizará en 2020. Evidencia minutas de los contratos y proyecto de pliego de condiciones que reposa en la OAJ. <a href="https://drive.google.com/file/d/1b_MNJ6zdh2ysWJm1gxw2Te99YkhN6c6B/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1b_MNJ6zdh2ysWJm1gxw2Te99YkhN6c6B/view?usp=sharing</a>
35	FILA_35	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	22018	SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	1. DEFICIENCIAS EN LA SUPERVISIÓN DE CONTRATOS. 2. INADECUADO SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS. 3. INEFICIENCIA DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO POR PARTE DE LOS OPERADORES DEL SERVICIO- NO TIENE SOLUCIONES EFECTIVAS. 4. INCUMPLIMIENTO DE LA ENTIDAD EN DAR APLICACIÓN A LA CLÁUSULA 11 DEL CONTRATO SOBRE NIVELES DEL SERVICIO.	3. DEFINIR UNAS CONDICIONES DE SUPERVISIÓN INTEGRAL (FINANCIERA, TÉCNICA Y JURÍDICA).	4. ADELANTAR PROCESO DE CONTRATACIÓN DE INTERVENTORÍA	5. CONTRATO DE INTERVENTORÍA CELEBRADO.	1	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	Para contratar la interventoría se publicó Concurso de Méritos Abierto 001 y se suscribió contrato 413-2020. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmx8LBfh3UTQ2yjo">link</a>
36	FILA_36	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	22018	PLANES DE MEJORAMIENTO CONTRATISTA SALUD	1. DEFICIENCIAS EN LA SUPERVISIÓN DE CONTRATOS. 2. PLANES DE MEJORAMIENTO INADECUADOS A LA REALIDAD DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.	1. AJUSTAR CLÁUSULA 11 DE LOS CONTRATOS ACTUALES Y FUTUROS, PARA QUE LAS MEDIDAS POR EL INCUMPLIMIENTO SEAN APLICADAS DE UNA MANERA RÁPIDA Y EFECTIVA Y CON EL FIN DE GARANTIZAR LA EFECTIVIDAD DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO.	1. MODIFICACIÓN DE LOS CONTRATOS VIGENTES.	1. CONTRATO VIGENTE MODIFICADO INCLUYENDO ACUERDOS DE NIVELES DE SERVICIO Y PROCEDIMIENTO PARA APLICARLOS Y EL PROCEDIMIENTO PARA GARANTIZAR LA CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO.	8	3-feb-20	28-feb-20	3	100%	El día 14/02/2020 se llevó a cabo mesa de trabajo entre la Oficina Asesora Jurídica y GIT Prestación Servicios de Salud en donde se estableció el procedimiento para garantizar la continuidad del servicio. Evidencia Acta 002 de 2020 <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmx8LBfh3UTQ2yjo">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmx8LBfh3UTQ2yjo</a>
37	FILA_37	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	22018	PLANES DE MEJORAMIENTO CONTRATISTA SALUD	1. DEFICIENCIAS EN LA SUPERVISIÓN DE CONTRATOS. 2. PLANES DE MEJORAMIENTO INADECUADOS A LA REALIDAD DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.	1. AJUSTAR CLÁUSULA 11 DE LOS CONTRATOS ACTUALES Y FUTUROS, PARA QUE LAS MEDIDAS POR EL INCUMPLIMIENTO SEAN APLICADAS DE UNA MANERA RÁPIDA Y EFECTIVA Y CON EL FIN DE GARANTIZAR LA EFECTIVIDAD DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO.	2. AJUSTAR LOS NUEVOS PLIEGOS DE CONDICIONES Y LOS NUEVOS CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.	2. PROYECTOS DE PLIEGO DE CONDICIONES AJUSTADOS. 3. MINUTAS DE CONTRATOS AJUSTADAS.	9	3-feb-20	28-feb-20	3	100%	En Acta 002 del 14/02/2020 suscrita por parte la OAJ y GIT GSS, se estableció que no se requiere modificación de los ctos vigentes teniendo en cuenta que las causas del hallazgo fueron subsanadas con el anexo No. 01 que contiene el procedimiento para descuento por acuerdo por niveles de servicio y por incumplimiento en la oportunidad del servicio. Evidencia acta 002 <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmx8LBfh3UTQ2yjo">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmx8LBfh3UTQ2yjo</a>
38	FILA_38	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	22018	PLANES DE MEJORAMIENTO CONTRATISTA SALUD	1. DEFICIENCIAS EN LA SUPERVISIÓN DE CONTRATOS. 2. PLANES DE MEJORAMIENTO INADECUADOS A LA REALIDAD DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.	2. DEFINIR UNAS CONDICIONES DE SUPERVISIÓN INTEGRAL (FINANCIERA, TÉCNICA Y JURÍDICA).	3. ADELANTAR PROCESO DE CONTRATACIÓN DE INTERVENTORÍA	4. CONTRATO DE INTERVENTORÍA CELEBRADO.	1	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	Para contratar la interventoría se publicó Concurso de Méritos Abierto 001 y se suscribió contrato 413-2020. Evidencia <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1KJQksxEo6B5IHnmvnuWP3EINCElp8hD?usp=sharing">link</a>

39	FILA_39	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	32018	CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA CONTRATOS DE SALUD	1. DEBILIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA.	1. REVISAR Y AJUSTAR LA CLÁUSULA 11 DE LOS CONTRATOS (NIVELES DE SERVICIO) ACTUALES Y FUTUROS, PARA QUE LAS MEDIDAS POR EL INCUMPLIMIENTO SEAN APLICADAS DE UNA MANERA RÁPIDA, EFECTIVA Y EFICIENTE.	1. MODIFICACIÓN DE LOS CONTRATOS VIGENTES.	1. CONTRATO VIGENTE MODIFICADO INCLUYENDO ACUERDOS DE NIVELES DE SERVICIO Y PROCEDIMIENTO PARA APLICARLOS Y EL PROCEDIMIENTO PARA GARANTIZAR LA CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO.	8	3-feb-20	28-feb-20	3	100%	El día 14/02/2020 se llevó a cabo mesa de trabajo entre la Oficina Asesora Jurídica y GIT Prestación Servicios de Salud en donde se estableció el procedimiento para garantizar la continuidad del servicio. Evidencia Acta 002 de 2020 <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo</a>
40	FILA_40	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	32018	CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA CONTRATOS DE SALUD	1. DEBILIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA.	1. REVISAR Y AJUSTAR LA CLÁUSULA 11 DE LOS CONTRATOS (NIVELES DE SERVICIO) ACTUALES Y FUTUROS, PARA QUE LAS MEDIDAS POR EL INCUMPLIMIENTO SEAN APLICADAS DE UNA MANERA RÁPIDA, EFECTIVA Y EFICIENTE. 1.1. DEFINIR UNAS CONDICIONES DE SUPERVISIÓN INTEGRAL	2. AJUSTAR LOS NUEVOS PLIEGOS DE CONDICIONES Y LOS NUEVOS CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.	2. PROYECTOS DE PLIEGO DE CONDICIONES AJUSTADOS. 3. MINUTAS DE CONTRATOS AJUSTADAS.	9	3-feb-20	28-feb-20	3	100%	En Acta 002 del 14/02/2020 suscrita por parte la OAJ y GIT GSS, se estableció que no se requiere modificación de los ctos vigentes teniendo en cuenta que las causas del hallazgo fueron subsanadas con el anexo No. 01 que contiene el procedimiento para descuento por acuerdo por niveles de servicio y por incumplimiento en la oportunidad del servicio. Evidencia acta 002 <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo</a>
41	FILA_41	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	32018	CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA CONTRATOS DE SALUD	1. DEBILIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA.	1. REVISAR Y AJUSTAR LA CLÁUSULA 11 DE LOS CONTRATOS (NIVELES DE SERVICIO) ACTUALES Y FUTUROS, PARA QUE LAS MEDIDAS POR EL INCUMPLIMIENTO SEAN APLICADAS DE UNA MANERA RÁPIDA, EFECTIVA Y EFICIENTE. 1.1. DEFINIR UNAS CONDICIONES DE SUPERVISIÓN INTEGRAL	3. ADELANTAR PROCESO DE CONTRATACIÓN DE INTERVENTORIA	4. CONTRATO DE INTERVENTORIA CELEBRADO.	1	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	Para contratar la interventoría se publicó Concurso de Méritos Abierto 001 y se suscribió contrato 413-2020. Evidencia link <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo</a>
42	FILA_42	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	42018	ATENCIÓN SAN ANDRÉS DE TUMACO	1. DEBILIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA.	1. REVISAR Y AJUSTAR LA CLÁUSULA 11 DE LOS CONTRATOS (NIVELES DE SERVICIO) ACTUALES Y FUTUROS, PARA QUE LAS MEDIDAS POR EL INCUMPLIMIENTO SEAN APLICADAS DE UNA MANERA RÁPIDA, EFECTIVA Y EFICIENTE. 1.1. DEFINIR UNAS CONDICIONES DE SUPERVISIÓN INTEGRAL	1. MODIFICACIÓN DE LOS CONTRATOS VIGENTES.	1. CONTRATO VIGENTE MODIFICADO INCLUYENDO ACUERDOS DE NIVELES DE SERVICIO Y PROCEDIMIENTO PARA APLICARLOS Y EL PROCEDIMIENTO PARA GARANTIZAR LA CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO.	8	03/02/2020	28-feb-20	3	100%	En Acta 002 del 14/02/2020 suscrita por parte la OAJ y GIT GSS, se estableció que no se requiere modificación de los ctos vigentes teniendo en cuenta que las causas del hallazgo fueron subsanadas con el anexo No. 01 que contiene el procedimiento para descuento por acuerdo por niveles de servicio y por incumplimiento en la oportunidad del servicio. Evidencia acta 002 <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo</a>
43	FILA_43	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	42018	ATENCIÓN SAN ANDRÉS DE TUMACO	1. DEBILIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA.	2. DEFINIR UNAS CONDICIONES DE SUPERVISIÓN INTEGRAL (FINANCIERA, TÉCNICA Y JURÍDICA).	2. AJUSTAR LOS NUEVOS PLIEGOS DE CONDICIONES Y LOS NUEVOS CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.	2. PROYECTOS DE PLIEGO DE CONDICIONES AJUSTADOS. 3. MINUTAS DE CONTRATOS AJUSTADAS	9	3-feb-20	28-feb-20	3	100%	En Acta 002 del 14/02/2020 suscrita por parte la OAJ y GIT GSS, se estableció que no se requiere modificación de los ctos vigentes teniendo en cuenta que las causas del hallazgo fueron subsanadas con el anexo No. 01 que contiene el procedimiento para descuento por acuerdo por niveles de servicio y por incumplimiento en la oportunidad del servicio. Evidencia acta 002 <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo</a>
44	FILA_44	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	42018	ATENCIÓN SAN ANDRÉS DE TUMACO	1. DEBILIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA.	2. DEFINIR UNAS CONDICIONES DE SUPERVISIÓN INTEGRAL (FINANCIERA, TÉCNICA Y JURÍDICA).	3. ADELANTAR PROCESO DE CONTRATACIÓN DE INTERVENTORIA	4. CONTRATO DE INTERVENTORIA CELEBRADO.	1	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	Para contratar la interventoría se publicó Concurso de Méritos Abierto 001 y se suscribió contrato 413-2020. Evidencia link <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1kVC-kWYABZPgk-wkN2oAOC67GQqilvB?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1kVC-kWYABZPgk-wkN2oAOC67GQqilvB?usp=sharing</a>

45	FILA_45	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	52018	MANUALES DE PROCEDIMIENTO	1. FALTA DE PROCEDIMIENTOS PARA EL REGISTRO PRESUPUESTAL Y CONTABLE DE LOS INGRESOS Y GIRO DE LOS RECURSOS DE ALTO COSTO, INCAPACIDADES, LINEA DEDICADA, GLOSAS URGENCIAS Y CONCILIACIÓN ENTRE EL FPS-FNC Y CONTRATISTAS.	1. ELABORACIÓN O MODIFICACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS CON PUNTO DE CONTROL.	1.DOCUMENTAR Y ADOPTAR EL PROCEDIMIENTO TRÁMITE DE RECURSOS DE ALTO COSTO.	1. PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS Y ADOPTADOS.	1	3-feb-20	31-jul-21	44	98%	El procedimiento SEGUIMIENTO A RECURSOS DE ALTO COSTO se aprobó en la resolución 2487 del 2021 Evidencias encontradas: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1uRXt6uZ_srDRBM6PxuRfP9xMw76lOjTB">https://drive.google.com/drive/folders/1uRXt6uZ_srDRBM6PxuRfP9xMw76lOjTB</a> <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1A218GeP5AIUIJkBa76kO4pMLNK6HjIo">https://drive.google.com/drive/folders/1A218GeP5AIUIJkBa76kO4pMLNK6HjIo</a>
46	FILA_46	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	52018	MANUALES DE PROCEDIMIENTO	1. FALTA DE PROCEDIMIENTOS PARA EL REGISTRO PRESUPUESTAL Y CONTABLE DE LOS INGRESOS Y GIRO DE LOS RECURSOS DE ALTO COSTO, INCAPACIDADES, LINEA DEDICADA, GLOSAS URGENCIAS Y CONCILIACIÓN ENTRE EL FPS-FNC Y CONTRATISTAS.	1. ELABORACIÓN O MODIFICACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS CON PUNTO DE CONTROL. 2. REGISTRAR CONTABLE Y PRESUPUESTALMENTE LOS RECURSOS. 3. CAUSACIÓN SOLICITUD DE CREACIÓN DEL RUBRO. (30/06/2020)	2.DOCUMENTAR Y ADOPTAR EL PROCEDIMIENTO CONCILIACIÓN DE GLOSAS DE URGENCIAS.	1. PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS Y ADOPTADOS.	100%	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	El procedimiento fue aprobado mediante acta No. 007 de 10 de junio de 2021 CARPETA H52018_ACT2_FILA46 <a href="https://drive.google.com/drive/folders/18-VZ14cwbVm4Lico6_tEvPtj9fk89uN5">https://drive.google.com/drive/folders/18-VZ14cwbVm4Lico6_tEvPtj9fk89uN5</a>
47	FILA_47	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	52018	MANUALES DE PROCEDIMIENTO	1. FALTA DE PROCEDIMIENTOS PARA EL REGISTRO PRESUPUESTAL Y CONTABLE DE LOS INGRESOS Y GIRO DE LOS RECURSOS DE ALTO COSTO, INCAPACIDADES, LINEA DEDICADA, GLOSAS URGENCIAS Y CONCILIACIÓN ENTRE EL FPS-FNC Y CONTRATISTAS.	1. ELABORACIÓN O MODIFICACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS CON PUNTO DE CONTROL.	3.DOCUMENTAR Y ADOPTAR EL PROCEDIMIENTO CONCILIACIÓN DE LOS PAGOS REALIZADOS A LOS CONTRATISTAS.	1. PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS Y ADOPTADOS.	1	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	La entidad cuenta con el PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN ENTRE PROCESOS APGRFGCOPT28 en donde se establece de manera general la conciliación que debe realizar cada uno de los procesos con el área contable, además en el instructivo CONCILIACIÓN ENTRE PROCESOS APGRFGCOIT01 con aprobación por medio de resolución 1345 de 2019 en el numeral 6.1.4 PROCESOS A CONCILIAR se determina de manera específica la conciliación de facturas de urgencias, alto costo, control de pagos UPC (anexo No 1 soporte de hechos económicos) CARPETA H52018_FILA46 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ</a>
48	FILA_48	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	52018	MANUALES DE PROCEDIMIENTO	1. FALTA DE PROCEDIMIENTOS PARA EL REGISTRO PRESUPUESTAL Y CONTABLE DE LOS INGRESOS Y GIRO DE LOS RECURSOS DE ALTO COSTO, INCAPACIDADES, LINEA DEDICADA, GLOSAS URGENCIAS Y CONCILIACIÓN ENTRE EL FPS-FNC Y CONTRATISTAS.	1. ELABORACIÓN O MODIFICACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS CON PUNTO DE CONTROL.	4. ACTUALIZAR Y ADOPTAR EL PROCEDIMIENTO DE RECONOCIMIENTO Y LIQUIDACIÓN DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS DE MATERNIDAD.	1. PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS Y ADOPTADOS.	1	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	El procedimiento RECONOCIMIENTO Y LIQUIDACIÓN DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS DE MATERNIDAD AFILIADOS EN SALUD FERROCARRILES DE COLOMBIA Y PUERTOS DE COLOMBIA fue aprobado mediante Comité de Gestión y Desempeño (Acta No. 009)  Evidencias encontradas:  <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1Zr-oHmaFO3rm3qi7Laa5NY3L0FAZmR4a">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1Zr-oHmaFO3rm3qi7Laa5NY3L0FAZmR4a</a>
49	FILA_49	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	52018	MANUALES DE PROCEDIMIENTO	1. FALTA DE PROCEDIMIENTOS PARA EL REGISTRO PRESUPUESTAL Y CONTABLE DE LOS INGRESOS Y GIRO DE LOS RECURSOS DE ALTO COSTO, INCAPACIDADES, LINEA DEDICADA, GLOSAS URGENCIAS Y CONCILIACIÓN ENTRE EL FPS-FNC Y CONTRATISTAS.	2. REGISTRAR CONTABLE Y PRESUPUESTALMENTE LOS RECURSOS.	5. REGISTRAR CONTABLE Y PRESUPUESTALMENTE LOS RECURSOS.	2. REGISTRO CONTABLE Y PRESUPUESTAL DE LOS RECURSOS.	1	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	El GIT de contabilidad de manera mensual informa a la Coordinación de Presupuesto los valores causados presupuestalmente de los ingresos recibidos a la entidad por conceptos de incapacidades y alto costo de acuerdo con la patologías establecidas. EVIDENCIA H52018_FILA48 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ</a>
50	FILA_50	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	52018	MANUALES DE PROCEDIMIENTO	1. FALTA DE PROCEDIMIENTOS PARA EL REGISTRO PRESUPUESTAL Y CONTABLE DE LOS INGRESOS Y GIRO DE LOS RECURSOS DE ALTO COSTO, INCAPACIDADES, LINEA DEDICADA, GLOSAS URGENCIAS Y CONCILIACIÓN ENTRE EL FPS-FNC Y CONTRATISTAS.	3. CAUSACIÓN SOLICITUD DE CREACIÓN DEL RUBRO.	6. SOLICITUD DE CREACIÓN DEL RUBRO.	3. OFICIO DE SOLICITUD CREACIÓN DEL RUBRO.	100%	3-feb-20	30-jul-20	24	100%	Los rubros ya se encuentran definidos y creados en el presupuesto de la entidad, se realizaron los ingresos respectivos en los rubros presupuestales 3-1-01-1-02-6-09-03 de Compensación prestaciones económicas (Licencia e Incapacidades) y rubro de altos costo se encuentra creado 3-1-01-1-02-6-09 evidencia: CARPETA H52018_FILA49 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ</a>  A solicitud de Control Interno, durante el 2do trimestre 2021, se realizará el trámite para documentar en el formato PEMYMOPSF015 el cierre del hallazgo desde la oficina Asesora de Planeación y Sistemas
51	FILA_51	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	62018	RECOBROS	1. FALTA DE RECLAMACIONES Y RECOBRO. 2. EXTEMPORANEIDAD EN EL RECOBRO. 3. CADUCIDAD DE LA ACCIÓN FRENTE A LAS GLOSAS. 4. FALTA DE RECONOCIMIENTO, REVELACIÓN Y PAGO DE LOS RECOBROS. 5. FALTA DE RECONOCIMIENTO Y REVELACIÓN CONTABLE DE LOS RECOBROS.	1. ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTO CON PUNTOS DE CONTROL QUE GARANTICEN LA GESTIÓN OPORTUNA Y EL SEGUIMIENTO EFECTIVO DE LOS RECOBROS CON BASE EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE.	1. DOCUMENTAR Y ADOPTAR EL PROCEDIMIENTO DE RECOBROS POR CONCEPTO DE SERVICIOS NO INCLUIDOS EN PLANES DE BENEFICIOS, INCLUYENDO PUNTOS DE CONTROL Y RIESGOS.	1. PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS Y ADOPTADOS.	1	3-feb-20	31-dic-20	44	20%	Se realiza ajuste al procedimiento de acuerdo a solicitud de las partes interesadas, finalmente, se remite borrador final para revisión por parte del GIT de CONTABILIDAD. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1GIEncneWH51h-e504gnNnb1-XFKzWm2c">https://drive.google.com/drive/folders/1GIEncneWH51h-e504gnNnb1-XFKzWm2c</a>



52	FILA_52	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	62018	RECOBROS	1. FALTA DE RECLAMACIONES Y RECOBRO. 2. EXTEMPORANEIDAD EN EL RECOBRO. 3. CADUCIDAD DE LA ACCIÓN FRENTE A LAS GLOSAS. 4. FALTA DE RECONOCIMIENTO, REVELACIÓN Y PAGO DE LOS RECOBROS. 5. FALTA DE RECONOCIMIENTO Y REVELACIÓN CONTABLE DE LOS RECOBROS.	2. REALIZAR LOS RECOBROS DE LAS FACTURAS DE 2017 Y 2018 INCLUIDAS EN EL CRONOGRAMA PARA TAL EFECTO.	2. REALIZAR LOS RECOBROS DE LAS FACTURAS DE 2017 Y 2018 INCLUIDAS EN EL CRONOGRAMA PARA TAL EFECTO.	2. RECOBROS REALIZADOS.	100%	3-feb-20	30-jun-20	20	100%	De acuerdo al comunicado del ADRES 20201600026211 donde nos envían resultado del paquete MYT 02 del periodo comprendido entre abril de 2018 y mayo de 2020 informa que el resultado aprobado fueron \$435.163.161,82 que corresponden a 1840 ítems y \$493.660.235,14 se encuentran glosados y corresponden a 1380 ítems. CARPETA FILA51 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1IQQ-8rZcEvDsr-x8BOcVT8SyoWqTeaOD">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1IQQ-8rZcEvDsr-x8BOcVT8SyoWqTeaOD</a>
53	FILA_53	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	72018	PASIVOS EXIGIBLES CUENTAS POR PAGAR	NO PAGO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS EN LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS POS Y PAC, PESE A SER RECONOCIDAS CONTABLEMENTE.	1. GENERAR EL ESCENARIO PARA EFECTUAR EL PAGO.	1. LLEVAR LOS CASOS CONCRETOS A COMITÉ DE DEFENSA Y CONCILIACIÓN.	1. ACTA DE COMITÉ DE CONCILIACIÓN.	100%	3-feb-20	31-oct-20	7	98%	Se realizó sesión del Comité de Conciliación el 30/04/2020 en acta 14 para la Clínica General del Norte la audiencia de Conciliación fue 27/05/2020 la conciliación aprobada por el Tribunal de Cundinamarca El pago se efectuó mediante OPPde No. 388526820 del 24/12/2020 <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmsBLBfh3UTQ2yjo">https://drive.google.com/drive/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmsBLBfh3UTQ2yjo</a> . Se diligencia Formato para revisión y respectiva firma.
54	FILA_54	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	72018	PASIVOS EXIGIBLES CUENTAS POR PAGAR	NO PAGO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS EN LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS POS Y PAC, PESE A SER RECONOCIDAS CONTABLEMENTE.	1. GENERAR EL ESCENARIO PARA EFECTUAR EL PAGO.	2. AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN.	2. ACTA DE CONCILIACIÓN APROBADA	100%	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	Se realizó sesión del Comité de Conciliación el 30/04/2020 en acta 14 para la Clínica General del Norte la audiencia de Conciliación fue 27/05/2020 la conciliación aprobada por el Tribunal de Cundinamarca El pago se efectuó mediante OPPde No. 388526820 del 24/12/2020 <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1_inW2K2fo0-sdgaKiq24roGA0s2sVu5w?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1_inW2K2fo0-sdgaKiq24roGA0s2sVu5w?usp=sharing</a>
55	FILA_55	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	72018	PASIVOS EXIGIBLES CUENTAS POR PAGAR	NO PAGO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS EN LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS POS Y PAC, PESE A SER RECONOCIDAS CONTABLEMENTE.	1. GENERAR EL ESCENARIO PARA EFECTUAR EL PAGO.	3. PROCEDER AL PAGO.	3. COMPROBANTE DE PAGO	100%	3-dic-20	1-mar-21	12	80%	A la fecha se ha realizado el pago de las obligaciones con los contratistas por la prestación de servicios pos y pac, el único pago que no se ha logrado tramitar es con contratista COSMITET dado que se tuvo que hacer una conciliación extrajudicial del capital Evidencias: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1wOjovI9QD_ktqnJHCwKj02fY6TbwIMm9">https://drive.google.com/drive/folders/1wOjovI9QD_ktqnJHCwKj02fY6TbwIMm9</a> <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNVdQjNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNVdQjNeMRJ</a>
56	FILA_56	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	82018	INCORPORACIÓN RECURSOS EN LÍNEA DEDICADA	FALTA DE INCORPORACIÓN PRESUPUESTAL Y CONTABLE DE LOS RECURSOS POR DESCUENTOS CONCEPTO DE LÍNEA DEDICADA.	1. ANALIZAR E IDENTIFICAR EL VALOR RECAUDADO POR CONCEPTO DE LÍNEA DEDICADA	1. MESA DE TRABAJO PARA REALIZAR EL ANÁLISIS Y TOMA DE DECISION EN RELACION CON LOS RECURSOS DE LÍNEA DEDICADA.	1. ACTAS DE REUNIÓN.	100%	3-feb-20	31-dic-20	8	70%	En mesa de trabajo con el GIT de Contabilidad, Tesorería y la Oficina Asesora Jurídica, se acordó que la Subdirección Financiera entregaría análisis de los años 2014-2015-2017-2016-2018-2019, para la toma de desiones en relación con los recursos de línea dedicada. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1K3A41Eu-jHUyzyglxLTPmddjKREsF2o">https://drive.google.com/drive/folders/1K3A41Eu-jHUyzyglxLTPmddjKREsF2o</a>
57	FILA_57	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	82018	INCORPORACIÓN RECURSOS EN LÍNEA DEDICADA	FALTA DE INCORPORACIÓN PRESUPUESTAL Y CONTABLE DE LOS RECURSOS POR DESCUENTOS CONCEPTO DE LÍNEA DEDICADA.	2. DEFINIR LA VIABILIDAD Y EL MECANISMO PARA LA DEVOLUCIÓN DE LOS RECURSOS O LA INCORPORACIÓN DE LOS MISMOS AL PRESUPUESTO SEGÚN CORRESPONDA.	2. INCORPORACIÓN DE LOS RECURSOS QUE CORRESPONDAN AL PRESUPUESTO	2. REGISTRO CONTABLE DE INCORPORACIÓN DE LOS RECURSOS.	100%	3-feb-20	31-mar-21	44	60%	La Subdirección Financiera remite memorando SFI - 202104000081413 donde se encuentra el análisis de las partidas desde el año 2014 al 2019 tanto a nivel contable como presupuestal de los recaudos pendientes por aplicar de línea dedicada a la espera de que la Oficina Jurídica en conjunto con la Coordinación de salud entregue la liquidación definitiva para hacer el cruce correspondiente de esos pagos. Así mismo, Mediante memorando 202103000085173 del 12 de agosto de 2021 la Subdirección de Prestaciones Sociales y la OAJ, solicitaron a la OPS información sobre el servicio de línea dedicada conforme a las inquietudes que surgieron del análisis jurídico de los contratos, a la fecha no hay respuesta. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1K3A41Eu-jHUyzyglxLTPmddjKREsF2o">https://drive.google.com/drive/folders/1K3A41Eu-jHUyzyglxLTPmddjKREsF2o</a>

58	FILA_58	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	82018	INCORPORACIÓN RECURSOS EN LÍNEA DEDICADA	FALTA DE INCORPORACIÓN PRESUPUESTAL Y CONTABLE DE LOS RECURSOS POR DESCUENTOS CONCEPTO DE LÍNEA DEDICADA.	2. DEFINIR LA VIABILIDAD Y EL MECANISMO PARA LA DEVOLUCIÓN DE LOS RECURSOS O LA INCORPORACIÓN DE LOS MISMOS AL PRESUPUESTO SEGÚN CORRESPONDA.	3. ORDENAR DEVOLUCIÓN DE LOS RECURSOS QUE CORRESPONDAN.	3. DOCUMENTO QUE ORDENA LA DEVOLUCIÓN DE LOS RECURSOS QUE CORRESPONDAN.	100%	3-feb-20	31-mar-21	44	0%	De acuerdo con el levantamiento de la información sobre los recursos recaudados por la línea dedicada se tomara la decisión de su incorporación al presupuesto de la entidad y a su vez su respectivo registro contable.
59	FILA_59	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	82018	INCORPORACIÓN RECURSOS EN LÍNEA DEDICADA	FALTA DE INCORPORACIÓN PRESUPUESTAL Y CONTABLE DE LOS RECURSOS POR DESCUENTOS CONCEPTO DE LÍNEA DEDICADA.	3. ACTUALIZAR Y ADOPTAR EL INSTRUCTIVO PARA EL PAGO DE OBLIGACIONES PRESUPUESTALES Y NO PRESUPUESTALES.	4. ACTUALIZAR Y ADOPTAR EL INSTRUCTIVO PARA EL PAGO DE OBLIGACIONES PRESUPUESTALES Y NO PRESUPUESTALES.	4. INSTRUCTIVO ACTUALIZADO Y ADOPTADO.	100%	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	El instructivo INSTRUCTIVO PARA EL PAGO DE OBLIGACIONES PRESUPUESTALES Y NO PRESUPUESTALES fue adoptado mediante - ACTA 17 18/12/2020resolución Resolución 2315 - 31/12/2020, carpeta H82018_FILA58 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNVdQJNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNVdQJNeMRJ</a>
60	FILA_60	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	92018	EJECUCIÓN DE RECURSOS Y PAGO DE ACTIVIDADES DE DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA – PEDT	FALTA DE GESTIÓN EN LA ENTIDAD PARA VALIDACIÓN DE LOS RIPS.	1. ADELANTE PROCESO DE CONTRATACIÓN PARA EL PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN DE RIPS DE DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA DE LOS PERÍODOS DE 2018.	1. CONTRATACIÓN DEL SOFTWARE VALIDADOR DE RIPS DE DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA 2018.	1. CONTRATO CELEBRADO PARA VALIDACIÓN VIGENCIA 2018.	98%	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	Contrato No. 256 de 2020 y 475 de 2020 (Contratación del Software validador de RIPS de Detección temprana y Protección Específica). A través de memorando No. OAJ 20201300031633 se designa la supervisión y seguimiento del contrato No. 256 de 2020 DIGISALUD LTDA "Prestar los servicios para el análisis, verificación, validación y procesamiento de información relacionada con la prestación de servicios de salud a cargo de la Entidad incluido el reporte al Sistema Integrado de Información de la Protección Social conforme los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.  Evidencias encontradas: <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1c614bENVIVJQmJkzjvznZ5M6i211E8">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1c614bENVIVJQmJkzjvznZ5M6i211E8</a>
61	FILA_61	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	92018	EJECUCIÓN DE RECURSOS Y PAGO DE ACTIVIDADES DE DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA – PEDT	FALTA DE GESTIÓN EN LA ENTIDAD PARA VALIDACIÓN DE LOS RIPS.	2. GENERAR EL ESCENARIO PARA EFECTUAR EL PAGO DE PEDT VIGENCIA 2018.	2. ELABORAR CERTIFICACIONES DE PORCENTAJES DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DE DTPE PARA PAGO A PRESTADORES.	2. CERTIFICACIONES DE PORCENTAJES DE CUMPLIMIENTO.	98%	3-feb-20	30-nov-20	40	100%	Elaboración de certificaciones de porcentajes de cumplimiento de actividades de DTPE para pago a prestadores.  Evidencias encontradas: <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1TqgQmLLW7Yfn96B1slm4BD5sXvVKLP">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1TqgQmLLW7Yfn96B1slm4BD5sXvVKLP</a>
62	FILA_62	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	92018	EJECUCIÓN DE RECURSOS Y PAGO DE ACTIVIDADES DE DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA – PEDT	FALTA DE GESTIÓN EN LA ENTIDAD PARA VALIDACIÓN DE LOS RIPS.	3. REALIZAR EL PAGO PEDT VIGENCIA 2018.	3. REALIZAR PAGO A PRESTADORES CORRESPONDIENTE A VIGENCIA 2018.	3. LIQUIDACIÓN DE PORCENTAJE A PAGAR Y ORDENES DE PAGO.	98%	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	Se relaciona la liquidación de porcentaje a pagar y ordenes de pago (fecha de pago y valor pagado) de la vigencia 2018, en la cual se encuentra el resumen y discriminado de los valores cancelados y las ordenes de pago soporte de los pagos. Aclarando que a COSMITET no se le realizó pago alguno por cuanto no se estableció el cumplimiento con las acciones establecidas contractualmente para el PYP.  En cuanto a los pagos vigencia 2019 estos no se realizaron, por cuanto no se estableció el cumplimiento con las acciones establecidas contractualmente para el PYP.  <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1SmEegqL7pZcg3ow3bPsoyrbcj9CUblur">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1SmEegqL7pZcg3ow3bPsoyrbcj9CUblur</a>
63	FILA_63	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	92018	EJECUCIÓN DE RECURSOS Y PAGO DE ACTIVIDADES DE DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA – PEDT	FALTA DE GESTIÓN EN LA ENTIDAD PARA VALIDACIÓN DE LOS RIPS.	4. ADELANTE PROCESO DE CONTRATACIÓN PARA EL PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN DE RIPS DE DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA DE LOS PERÍODOS 2019 Y 2020.	4. ADELANTE PROCESO CONTRACTUAL PARA VALIDACIÓN DE RIPS DE PEDT PARA REALIZAR LOS PAGOS PERIÓDICOS.	4. CONTRATO CELEBRADO DE SOFTWARE VALIDADOR DE INFORMACIÓN DE RIPS PARA VIGENCIAS 2019 EN ADELANTE.	100%	3-feb-20	30-jun-20	20	100%	Se suscribieron los CTOS # 268/2019 para procesamiento de RIPS de enero y febrero 2019 y con Acto Modificatorio 01 se adicionó contratación para validación de RIPS hasta julio/2019, y CTO 256/2020, se contrató procesamiento de RIPS de agosto a diciembre de 2019, . Evidencia CTOS <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1lmsxmihhAQc7s23eA11KU2W_WzLpcwFO?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1lmsxmihhAQc7s23eA11KU2W_WzLpcwFO?usp=sharing</a>

64	FILA_64	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	102018	EXCEDENTES RECURSOS DE INCAPACIDADES POR ENFERMEDAD GENERAL	INCORPORACIÓN DE EXCEDENTES DE INCAPACIDADES COMO EXCEDENTES FINANCIEROS Y FALTA DE CLARIDAD EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS DE EXCEDENTES FINANCIEROS Y EXCEDENTES DE INCAPACIDADES.	1. GENERAR EL ESCENARIO PARA EL REGISTRO Y CONTROL DE LOS EXCEDENTES DE INCAPACIDADES.	1. REGISTRAR EL SALDO SIN EJECUTAR DE INCAPACIDADES EN EL INGRESO DEL ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO VIGENCIA 2021, QUE REPORTE EL ÁREA COMPETENTE.	1. REGISTRO EN ANTEPROYECTO PRESUPUESTO VIGENCIA 2021.	100%	3-feb-20	30-abr-20	12	100%	En el mes de marzo de la vigencia 2020 se registro en el anteproyecto de presupuesto de ingresos de la Unidad Salud el valor de incapacidades, información suministrada por el GIT Gestión de Servicios de salud, por un valor de \$150.000.000, en el rubro presupuestal 3 1 01 1 02 6 09 03 INCAPACIDADES. la evidencia se puede verificar en la TRD 120 77 .02 PROGRAMACION PRESUPUESTAL evidencia que se puede cotejar en el DRIVE <a href="https://drive.google.com/drive/folders/14nCYOTjAt1XZeMdxrBTMb-tySt-XOF45">https://drive.google.com/drive/folders/14nCYOTjAt1XZeMdxrBTMb-tySt-XOF45</a>  A solicitud de Control Interno, durante el 2do trimestre 2021, se realizará el trámite para documentar en el formato PEMYMOPSF015 el cierre del hallazgo desde la oficina Asesora de Planeación y Sistemas
65	FILA_65	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	102018	EXCEDENTES RECURSOS DE INCAPACIDADES POR ENFERMEDAD GENERAL	FALTA DE CLARIDAD EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS DE EXCEDENTES FINANCIEROS Y EXCEDENTES DE INCAPACIDADES.	2. INCORPORACIÓN DE LOS INGRESOS POR CONCEPTO DE INCAPACIDADES GENERADOS EN LOS PROCESOS DE COMPENSACIÓN DURANTE LAS VIGENCIAS 2016, 2018 Y 2019.	2. INCORPORAR LOS INGRESOS POR CONCEPTO DE INCAPACIDADES GENERADOS EN LOS PROCESOS DE COMPENSACIÓN DURANTE LA VIGENCIA 2019.	2. REGISTRO CONTABLE.	100%	3-ene-20	30-ene-20	4	100%	En marzo del año del 2020 se registro el valor de las incapacidades por ingresos por este concepto en la Unidad Salud CARPETA: H102018_FILA64  <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ</a>
66	FILA_66	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	102018	EXCEDENTES RECURSOS DE INCAPACIDADES POR ENFERMEDAD GENERAL	FALTA DE CLARIDAD EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS DE EXCEDENTES FINANCIEROS Y EXCEDENTES DE INCAPACIDADES.	2. INCORPORACIÓN DE LOS INGRESOS POR CONCEPTO DE INCAPACIDADES GENERADOS EN LOS PROCESOS DE COMPENSACIÓN DURANTE LAS VIGENCIAS 2016, 2018 Y 2019.	3. INCORPORAR MENSUALMENTE DENTRO DE LOS INGRESOS POR CONCEPTO DE INCAPACIDADES GENERADOS EN LOS PROCESOS DE COMPENSACIÓN A PARTIR DE ENERO DE 2020 EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 135 DE 2018 DE LA CGN.	3. REGISTRO CONTABLE.	100%	3-feb-20	30-ene-21	48	100%	Mensualmente se realizan los ingresos causados por este concepto. De acuerdo a observación de control interno se suben los archivos de septiembre y diciembre CARPETA: H102018_FILA65  <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ</a>
67	FILA_67	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	102018	EXCEDENTES RECURSOS DE INCAPACIDADES POR ENFERMEDAD GENERAL	FALTA DE CLARIDAD EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS DE EXCEDENTES FINANCIEROS Y EXCEDENTES DE INCAPACIDADES.	3. ACTUALIZAR Y ADOPTAR EL PROCEDIMIENTO DE RECONOCIMIENTO Y LIQUIDACIÓN DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS DE MATERNIDAD.	4. ACTUALIZAR Y ADOPTAR EL PROCEDIMIENTO DE RECONOCIMIENTO Y LIQUIDACIÓN DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS DE MATERNIDAD.	4. PROCEDIMIENTO ACTUALIZADO Y ADOPTADO.	100%	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	El procedimiento RECONOCIMIENTO Y LIQUIDACIÓN DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS DE MATERNIDAD AFILIADOS EN SALUD FERROCARRILES DE COLOMBIA Y PUERTOS DE COLOMBIA fue aprobado mediante Comité de Gestión y Desempeño (Acta No. 009)  Evidencias encontradas:  <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1Zr-oHmaFO3rm3ol7LaaSNY3l0FAZmR4a">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1Zr-oHmaFO3rm3ol7LaaSNY3l0FAZmR4a</a>
68	FILA_68	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	102018	EXCEDENTES RECURSOS DE INCAPACIDADES POR ENFERMEDAD GENERAL	FALTA DE CLARIDAD EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS DE EXCEDENTES FINANCIEROS Y EXCEDENTES DE INCAPACIDADES.	4. ANALIZAR LA EJECUCIÓN DEL RUBRO DE EXCEDENTES FINANCIEROS.	5. REALIZAR UN ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN DEL INGRESO Y EL GASTO DEL RUBRO DE EXCEDENTES FINANCIEROS DE LA EJECUCIÓN DE LAS VIGENCIAS 2016 Y 2018, PARA DETERMINAR QUE USOS SE LIDIARON A DICHO RUBRO.	5. INFORME RESULTADO DEL ANÁLISIS REALIZADO.	100%	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	En mesa de trabajo el 2/04/2020, con el fin de revisar con la Oficina Asesora Jurídica informe de la revisión del reporte a la Oficina de Planeación de los excedentes financieros que se reportaban de manera errada. En la explicación de los informes del CONPES en donde quedo claro que no se incluían las incapacidades. Se reviso tanto el ingreso como los gastos del CONPES. Evidencia carpeta: H102018  <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ</a>
69	FILA_69	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	102018	EXCEDENTES RECURSOS DE INCAPACIDADES POR ENFERMEDAD GENERAL	FALTA DE CLARIDAD EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS DE EXCEDENTES FINANCIEROS Y EXCEDENTES DE INCAPACIDADES.	4. ANALIZAR LA EJECUCIÓN DEL RUBRO DE EXCEDENTES FINANCIEROS.	6. REALIZAR UN ANÁLISIS DE LAS CUENTAS CONTABLES QUE COMPONEN LOS EXCEDENTES FINANCIEROS LIQUIDADOS POR EL CONPES PARA LAS VIGENCIAS 2015, 2016, 2017 Y 2018. CON EL FIN DE DEMOSTRAR SI EL VALOR DE LAS INCAPACIDADES HACE PARTE DE LOS MISMOS.	6. INFORME RESULTADO DEL ANÁLISIS REALIZADO.	100%	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	En mesa de trabajo el 2/04/2020, con el fin de revisar con la Oficina Asesora Jurídica informe de la revisión del reporte a la Oficina de Planeación de los excedentes financieros que se reportaban de manera errada. En la explicación de los informes del CONPES en donde quedo claro que no se incluían las incapacidades. Se reviso tanto el ingreso como los gastos del CONPES. Evidencia carpeta: H102018  <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ</a>
70	FILA_70	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	112018	CREACIÓN RUBRO Y SOLICITUD RECURSOS APORTES AL FONDO COMÚN HEMOFILIA SEVERA	1. FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE LOS APORTES AL FONDO COMÚN DE HEMOFILIA SEVERA TIPO A. 2. FALTA DE INCORPORACIÓN DE INGRESOS DE ALTO COSTO AL PRESUPUESTO. 3. FALTA DE CREACIÓN DE RUBRO HEMOFILIA SEVERA TIPO A PARA LA INCLUSIÓN DEL INGRESO DENTRO DEL PRESUPUESTO. 4. FALTA DE REDISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DE INCENTIVOS.	1. DETERMINAR COMO CUBRIR FALTANTES POR DESCUENTO DE HEMOFILIA EN LOS PROCESOS DE COMPENSACIÓN.	1. MESAS DE TRABAJO PARA DETERMINAR COMO CUBRIR FALTANTES DE HEMOFILIA EN LOS PROCESOS DE COMPENSACIÓN.	1. ACTAS DE MESAS DE TRABAJO.	1	3-feb-20	30-abr-20	12	100%	En mesa de trabajo el 2/04/2020, con el fin de revisar con la Oficina Asesora Jurídica informe de la revisión del reporte a la Oficina de Planeación de los excedentes financieros que se reportaban de manera errada. En la explicación de los informes del CONPES en donde quedo claro que no se incluían las incapacidades. Se reviso tanto el ingreso como los gastos del CONPES. Evidencia carpeta: H102018  <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ</a>

71	FILA_71	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	112018	CREACIÓN RUBRO Y SOLICITUD RECURSOS APOORTE FONDO COMÚN HEMOFILIA SEVERA	1. FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE LOS APORTES AL FONDO COMÚN DE HEMOFILIA SEVERA TIPO A. 2. FALTA DE INCORPORACIÓN DE INGRESOS DE ALTO COSTO AL PRESUPUESTO. 3. FALTA DE CREACIÓN DE RUBRO HEMOFILIA SEVERA TIPO A PARA LA INCLUSIÓN DEL INGRESO DENTRO DEL PRESUPUESTO. 4. FALTA DE REDISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DE INCENTIVOS.	2. ADELANTAR LOS TRÁMITES PARA PAGO DE LOS RECURSOS DE APOORTE FONDO COMÚN HEMOFILIA SEVERA.	2. SOLICITAR AL MINHACIENDA LOS RECURSOS DE ESTABILIZACIÓN DEL SISTEMA.	2. OFICIO DE SOLICITUD A MINHACIENDA	1	3-feb-20	31-may-20	16	100%	En mesa de trabajo del 31012020 Acta No 14 fueron aprobados los rubros presupuestales para la desagregación de los conceptos de ingreso Alto Costo Pagina 9 Unidad 19-14-01. En oficio 20191200298571 de 23122019- Creación de Rubros.-RUBRO 310110260904 CTA ALTO COSTO-PATOLOGÍA HEMOFILIA-CARPETA: H112018 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ</a>
72	FILA_72	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	112018	CREACIÓN RUBRO Y SOLICITUD RECURSOS APOORTE FONDO COMÚN HEMOFILIA SEVERA	1. FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE LOS APORTES AL FONDO COMÚN DE HEMOFILIA SEVERA TIPO A. 2. FALTA DE INCORPORACIÓN DE INGRESOS DE ALTO COSTO AL PRESUPUESTO. 3. FALTA DE CREACIÓN DE RUBRO HEMOFILIA SEVERA TIPO A PARA LA INCLUSIÓN DEL INGRESO DENTRO DEL PRESUPUESTO. 4. FALTA DE REDISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DE INCENTIVOS.	2. ADELANTAR LOS TRÁMITES PARA PAGO DE LOS RECURSOS DE APOORTE FONDO COMÚN HEMOFILIA SEVERA.	3. SOLICITAR A LA CGN LA PARAMETRIZACIÓN DE LAS PATOLOGÍAS DE ALTO COSTO PARA LLEVAR CONTROL DE INGRESO Y GASTO.	3. OFICIO SOLICITUD CGN	1	3-feb-20	31-may-20	16	100%	Se solicitó concepto a la Contaduría General de la Nación con el Oficio 20202000018501 de abril 14 de 2020 con respuesta de la Contaduría No 20202300019431 de abril 24 de 2020, EVIDENCIA CARPETA: H112018 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ</a>
73	FILA_73	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	112018	CREACIÓN RUBRO Y SOLICITUD RECURSOS APOORTE FONDO COMÚN HEMOFILIA SEVERA	1. FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE LOS APORTES AL FONDO COMÚN DE HEMOFILIA SEVERA TIPO A. 2. FALTA DE INCORPORACIÓN DE INGRESOS DE ALTO COSTO AL PRESUPUESTO. 3. FALTA DE CREACIÓN DE RUBRO HEMOFILIA SEVERA TIPO A PARA LA INCLUSIÓN DEL INGRESO DENTRO DEL PRESUPUESTO. 4. FALTA DE REDISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DE INCENTIVOS.	2. ADELANTAR LOS TRÁMITES PARA PAGO DE LOS RECURSOS DE APOORTE FONDO COMÚN HEMOFILIA SEVERA.	4. ACTO ADMINISTRATIVO REDISTRIBUCIÓN RECURSOS DE INCENTIVOS 2018 Y 2019.	4. PROCEDIMIENTO DOCUMENTADO Y ADOPTADO	1	3-feb-20	31-dic-20	44	50%	Los rubros presupuestales se encuentran creados mediante la gestión adelantada ante la CGR por tipología y concepto, con relación al procedimiento este debe ser originado por la Coordinación de gestión de servicios de salud, ya que este proceso origina este tipo de información (se solicita incluirlos como responsables) CARPETA: H112018_FILA72 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ</a>
74	FILA_74	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	112018	CREACIÓN RUBRO Y SOLICITUD RECURSOS APOORTE FONDO COMÚN HEMOFILIA SEVERA	1. FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE LOS APORTES AL FONDO COMÚN DE HEMOFILIA SEVERA TIPO A. 2. FALTA DE INCORPORACIÓN DE INGRESOS DE ALTO COSTO AL PRESUPUESTO. 3. FALTA DE CREACIÓN DE RUBRO HEMOFILIA SEVERA TIPO A PARA LA INCLUSIÓN DEL INGRESO DENTRO DEL PRESUPUESTO. 4. FALTA DE REDISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DE INCENTIVOS.	3. DOCUMENTAR Y ADOPTAR PROCEDIMIENTO PARA MANEJO RECURSOS HEMOFILIA.	5. DOCUMENTAR Y ADOPTAR PROCEDIMIENTO PARA MANEJO RECURSOS HEMOFILIA.	5. ACTO ADMINISTRATIVO	1	3-feb-20	31-jul-21	44	98%	El procedimiento SEGUIMIENTO A RECURSOS DE ALTO COSTO MIGSSGSSPT32 fue aprobado por la resolución 2487 del 2021  Evidencias encontradas: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1uRXt6uZ_srDRBM6PxuRFP9xMw76IOJB">https://drive.google.com/drive/folders/1uRXt6uZ_srDRBM6PxuRFP9xMw76IOJB</a> <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1DJCbCCE6QBbUQ8lmmxfgZbbt8IY1eNmRV">https://drive.google.com/drive/folders/1DJCbCCE6QBbUQ8lmmxfgZbbt8IY1eNmRV</a>
75	FILA_75	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	122018	FACTURAS DE URGENCIAS GLOSAS	INAPLICABILIDAD DEL PROCEDIMIENTO MIGSSGSSPT07 AUTORIZACIÓN DE PAGO POR SERVICIOS DE URGENCIAS A IPS.	1. ACTUALIZAR Y ADOPTAR EL PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO SISTEMÁTICO, GLOSAS Y SERVICIOS DE SALUD CON LOS PUNTOS DE CONTROL PARA GARANTIZAR EL CONTROL DE ESTOS PAGOS.	1. PROYECTAR LA ACTUALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO SISTEMÁTICO, GLOSAS Y SERVICIOS DE SALUD CON LOS PUNTOS DE CONTROL PARA GARANTIZAR EL CONTROL DE ESTOS PAGOS. 2. SOMETERLO A APROBACIÓN.	1. PROCEDIMIENTO ACTUALIZADO Y ADOPTADO.	1	3-feb-20	31-ago-20	28	100%	Los dos procedimientos: 1.PROCEDIMIENTO AUDITORIA CUENTAS DE SERVICIOS DE SALUD EN RED EXTERNA a cargo del GIT de Servicios de Salud ya que en repetidas ocasiones se ha manifestado que el procedimiento fue actualizado y aprobado en Comité de Gestión y Desempeño aprobado mediante acta 23 del 26 de diciembre del 2019. 2.PROCEDIMIENTO TRÁMITE DE FACTURAS POR CONCEPTO DE URGENCIAS IPS RED EXTERNA a cargo de la Subdirección Financiera fue aprobado mediante Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 11 de septiembre (Sesión Virtual - Videoconferencia); cumpliendo a cabalidad con la totalidad de la acción de mejora planteada.  Evidencias encontradas: <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1dx45wcd0s5_dcmUVzVt4xVn_5IWyltn">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1dx45wcd0s5_dcmUVzVt4xVn_5IWyltn</a>
76	FILA_76	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	122018	FACTURAS DE URGENCIAS GLOSAS	INAPLICABILIDAD DEL PROCEDIMIENTO MIGSSGSSPT07 AUTORIZACIÓN DE PAGO POR SERVICIOS DE URGENCIAS A IPS.	2. MANTENER ACTUALIZADA LA BASE DE DATOS PARA GARANTIZAR LA TRAZABILIDAD DE LA FACTURA	3. ALIMENTAR LA BASE DE DATOS.	2. CONCILIACIÓN MENSUAL ENTRE LAS ÁREAS INVOLUCRADAS.	100%	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	La conciliación entre La Subdirección Financiera "Radicación de Cuentas medicas" y el GIT de Contabilidad se encuentra debidamente al corte de marzo de 2020; el GIT de contabilidad procedió a realizar conciliación a diciembre de 2020 -CARPETA H122018_FILA75 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ</a>

77	FILA_77	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	132018	CONTRATO DE COMODATO 1334 DE 2014 FPS-FNC – INVÍAS	INCUMPLIMIENTO DE LA CLÁUSULA NOVENA DEL CONTRATO DE COMODATO 1334 DE 2014 (AVISO INVÍAS)	1. ADOPTAR Y APROBAR UN FORMATO PARA CONTRATOS DE OBRA O MANTENIMIENTO QUE SEA UN ANEXO DE LA SOLICITUD DE CONTRATACIÓN EN EL CUAL SE IDENTIFIQUEN ENTRE OTROS: PERMISOS, LICENCIAS Y TRÁMITES PREVIOS PARA LA CELEBRACIÓN DE LOS CONTRATOS	1. DOCUMENTAR UN FORMATO PARA CONTRATOS DE OBRA O MANTENIMIENTO QUE SEA UN ANEXO DE LA SOLICITUD DE CONTRATACIÓN EN EL CUAL SE IDENTIFIQUEN ENTRE OTROS: PERMISOS, LICENCIAS Y TRÁMITES PREVIOS PARA LA CELEBRACIÓN DE LOS CONTRATOS 2. PRESENTARLO PARA APROBACIÓN Y ADOPCIÓN. 3. PUBLICAR EL FORMATO	FORMATO ADOPTADO Y PUBLICADO	1	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	El Formato se aprobó mediante Resolución 1248 de 2020. Evidencia: carpeta drive denominada "EVIDENCIAS REPORTES DE PLANES FPS 2do SEMESTRE 2020" Subcarpetas "JURIDICA"- PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA CGR" "EVIDENCIA HALLAZGO 132018 ACTIVIDAD 1" constatable en link <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo</a>
78	FILA_78	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	142018	SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	INADECUADA HERRAMIENTA PARA EL SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS POR EL CONTRATISTA.	1. INSTITUCIONALIZAR EL FORMATO DE INFORME MENSUAL DE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O APOYO A LA GESTIÓN, INSERTANDO COLUMNA DE EVIDENCIAS EN LAS QUE EL SUPERVISOR PUEDA CONSTATAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA. 2.	1. DOCUMENTAR FORMATO INFORME MENSUAL DE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. 2. DOCUMENTAR FORMATO DE INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN 3. PRESENTAR FORMATOS PARA APROBACIÓN Y ADOPCIÓN.	1. FORMATO INFORME MENSUAL DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DOCUMENTADO Y APROBADO. 2. FORMATO DE INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN DOCUMENTADO Y APROBADO.	1	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	1. El Formato Informe de Actividades CÓD APAJUOAJFO26 se aprobó con Resolución 680 del 19/05/2020. 2. El formato Informe Técnico de Supervisión o Interventoría con el CÓD.APAJUOAJFO25 se aprobó con resolución 1121 del 9/09/20.  Evidencia subcarpeta drive denominada EVIDENCIA HALLAZGO 142018 ACT 1, en <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo</a>
79	FILA_79	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	142018	SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	INADECUADA HERRAMIENTA PARA EL SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS POR EL CONTRATISTA.	3. SOCIALIZACIÓN DEL DILIGENCIAMIENTO DE LOS FORMATOS	5. CAPACITAR A LOS CONTRATISTAS SOBRE EL DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS PARA PAGO	4. ACTAS DE CAPACITACIÓN Y LISTAS DE ASISTENCIA.	1	3-feb-20	28-feb-20	3	100%	El 20/02/2020 se realizó capacitación sobre FORMATO PARA PAGO CÓD. APGRFSFIFO01 E INFORME DE ACTIVIDADES, con el fin de que contratistas, funcionarios y supervisores precisaran su diligenciamiento. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo</a>
80	FILA_80	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	152018	PRINCIPIO DE PUBLICIDAD EN LA CONTRATACIÓN FPS-FNC	INCUMPLIMIENTO A LAS NORMAS DE PUBLICIDAD Y FALTA DE CONTROL EN LAS PUBLICACIONES.	1. ACTUALIZAR Y ADOPTAR LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN CON EL FIN DE INCLUIR LA PUBLICACIÓN EN EL RUES CON PUNTOS DE CONTROL.	1. ACTUALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS INCLUYENDO ACTIVIDAD DE PUBLICACIÓN EN EL RUES Y PUNTOS DE CONTROL.	1. PROCEDIMIENTOS ACTUALIZADOS Y ADOPTADOS.	1	3-feb-20	30-jun-21	44	100%	Mediante Resoluciones 2316 y 2318 de 2020 se actualizaron los procedimientos APAJUOAJPT17, APAJUOAJPT18, APAJUOAJPT19, APAJUOAJPT20, APAJUOAJPT22 Y APAJUOAJPT23, incluyendo los puntos de control de publicación en el RUES y SECOP. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1WojGPH12UxfCyfCW1YluWBhOxNKfMn2W">https://drive.google.com/drive/folders/1WojGPH12UxfCyfCW1YluWBhOxNKfMn2W</a>  El procedimiento de Contratación Directa fue aprobado mediante sesión 013 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1WojGPH12UxfCyfCW1YluWBhOxNKfMn2W">https://drive.google.com/drive/folders/1WojGPH12UxfCyfCW1YluWBhOxNKfMn2W</a>
81	FILA_81	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	152018	PRINCIPIO DE PUBLICIDAD EN LA CONTRATACIÓN FPS-FNC	INCUMPLIMIENTO A LAS NORMAS DE PUBLICIDAD Y FALTA DE CONTROL EN LAS PUBLICACIONES.	2. PUBLICAR EN SECOP, LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN Y LOS CONTRATOS CELEBRADOS EN 2018 Y 2019 QUE ESTEN PENDIENTES.	2. REALIZAR REVISIÓN ARCHIVO DE CONTRATACIÓN FRENTE A LA INFORMACIÓN DE CONTRATOS DEL SECOP.	2.BASE DE DATOS DE CONTRATOS ACTUALIZADA CON INFORMACIÓN DE PUBLICACIÓN.	100%	3-feb-20	31-dic-21	44	98%	Se verificó la publicación de la totalidad de los procesos de contratación de las vigencias 2018 432 contratos y 2019 443contratos en la Plataforma SECOP, identificando de esta manera que todos se encuentran publicados en dicha plataforma, así mismo se adelantaron acciones para ordenar y consolidar todos los expediente de acuerdo a la normatividad vigente. Evidencia a través de inspección en el Archivo de Gestión de la Entidad y en el link de Drive: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/19bRTQ7KcSJMIzPsBSGKyLWPBCouHRuFX?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/19bRTQ7KcSJMIzPsBSGKyLWPBCouHRuFX?usp=sharing</a>
82	FILA_82	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	152018	PRINCIPIO DE PUBLICIDAD EN LA CONTRATACIÓN FPS-FNC	INCUMPLIMIENTO A LAS NORMAS DE PUBLICIDAD Y FALTA DE CONTROL EN LAS PUBLICACIONES.	2. PUBLICAR EN SECOP, LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN Y LOS CONTRATOS CELEBRADOS EN 2018 Y 2019 QUE ESTEN PENDIENTES.	3. PUBLICAR LO QUE ESTE PENDIENTE.	3. PROCESOS Y CONTRATOS PUBLICADOS.	100%	3-feb-20	31-dic-21	93	96%	De acuerdo con la revisión de la contratación publicada en SECOP de las vigencias 2018 y 2019, se identificó que la totalidad de los contratos en sus diferentes modalidades, se encuentran debidamente publicados. Pendiente las actas de liquidación y constancia de excepción de liquidación. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1-Eg_nxo-bKnnvchtOr2xx8aHnhrHaC_I">https://drive.google.com/drive/folders/1-Eg_nxo-bKnnvchtOr2xx8aHnhrHaC_I</a>
83	FILA_83	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	152018	PRINCIPIO DE PUBLICIDAD EN LA CONTRATACIÓN FPS-FNC	INCUMPLIMIENTO A LAS NORMAS DE PUBLICIDAD Y FALTA DE CONTROL EN LAS PUBLICACIONES.	3. ENVIAR LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA PUBLICAR EN RUES CONTRATOS 2018 Y 2019.	4. DILIGENCIAR LA MATRIZ QUE DETERMINE EL RUES PARA SOLICITAR LA PUBLICACIÓN.	4. MATRIZ DE RUES DILIGENCIADA Y REPORTADA.	100%	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	Se han enviado a publicar en el RUES todos los contratos de los proveedores que se encuentran adscritos en esta plataforma, con un total de 42 contratos y 1 sanción publicada. Evidencia: consecutivos 000002000157033 ,000002000156985, 000002000155650 y 000002000201780 de la cámara de comercio enviados en correos del 26/03, 01 /04 y 5/06, adjuntos en carpeta Drive <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo</a>

84	FILA_84	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	152018	PRINCIPIO DE PUBLICIDAD EN LA CONTRATACIÓN FPS-FNC	INCUMPLIMIENTO A LAS NORMAS DE PUBLICIDAD Y FALTA DE CONTROL EN LAS PUBLICACIONES.	3. ENVIAR LA INFORMACION NECESARIA PARA PUBLICAR EN RUES CONTRATOS 2018 Y 2019.	5. PROYECTAR OFICIO DE SOLICITUD DE PUBLICACION.	5. OFICIO DE SOLICITUD DE PUBLICACIÓN RUES.	100%	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	Se han enviado a publicar en el RUES los contratos de los proveedores que se encuentran adscritos en esta plataforma, con un total de 42 contratos y 1 sanción publicada. Evidencia: consecutivos 000002000157033 ,000002000156985, 000002000155650 y 000002000201780 de la cámara de comercio enviados en correos del 26/03, 01 /04 y 5/06, <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yio">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yio</a>
85	FILA_85	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	162018	SANCIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	1. FALTA DE GESTIÓN OPORTUNA DE LAS INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS INICIADAS POR LA SUPERSALUD Y REGISTRO DE LAS MISMAS. 2. FALTA DE ARTICULACION DE LAS AREAS. 3. FALTA DE REVELACIÓN DEL HECHO ECONOMICO Y VERIFICACIÓN OPORTUNA Y CONTROL EFICAZ DE LOS PASIVOS. 4. FALTA DE PAGO OPORTUNO DE LAS SANCIONES EJECUTORIADAS DE LA SUPERSALUD	1. ADOPTAR Y DOCUMENTAR EL PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LAS QUEJAS E INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS DE LA SUPERSALUD.	1. MESA DE TRABAJO PARA LA ELABORACION DEL PROYECTO DE PROCEDIMIENTO.	1. ACTA DE REUNION.	1	3-feb-20	30-mar-20	7	100%	En fecha 01/04/2020 se celebró mesa de trabajo en relación con la elaboración y consolidación del PROCEDIMIENTO DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS adelantados por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. Evidencia: Acta de Mesa de Trabajo firmada, adjuntos en carpeta Drive: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/15SRmsluTVaeN6vDwR0VFODLa1AGUB2R">https://drive.google.com/drive/folders/15SRmsluTVaeN6vDwR0VFODLa1AGUB2R</a>
86	FILA_86	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	162018	SANCIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	1. FALTA DE GESTIÓN OPORTUNA DE LAS INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS INICIADAS POR LA SUPERSALUD Y REGISTRO DE LAS MISMAS. 2. FALTA DE ARTICULACION DE LAS AREAS. 3. FALTA DE REVELACIÓN DEL HECHO ECONOMICO Y VERIFICACIÓN OPORTUNA Y CONTROL EFICAZ DE LOS PASIVOS. 4. FALTA DE PAGO OPORTUNO DE LAS SANCIONES EJECUTORIADAS DE LA SUPERSALUD	1. ADOPTAR Y DOCUMENTAR EL PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LAS QUEJAS E INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS DE LA SUPERSALUD.	2. ELABORAR PROYECTO DE PROCEDIMIENTO. 3. SOMETER EL DOCUMENTO A REVISION TECNICA Y APROBACION.	2. PROCEDIMIENTO DOCUMENTADO Y ADOPTADO.	1	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	El procedimiento -PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO – SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD - APAJUOAJPT28 fue aprobado en la sesión 007 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, mediante Resolución 1121 de 05/08/2020. Evidencia: Procedimiento firmado y debidamente aprobado, adjuntos en carpeta Drive: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1Yazzw73qz15kl8uKHh6QBQdNiok9JBzu">https://drive.google.com/drive/folders/1Yazzw73qz15kl8uKHh6QBQdNiok9JBzu</a>
87	FILA_87	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	162018	SANCIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	1. FALTA DE GESTIÓN OPORTUNA DE LAS INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS INICIADAS POR LA SUPERSALUD Y REGISTRO DE LAS MISMAS. 2. FALTA DE ARTICULACION DE LAS AREAS. 3. FALTA DE REVELACIÓN DEL HECHO ECONOMICO Y VERIFICACIÓN OPORTUNA Y CONTROL EFICAZ DE LOS PASIVOS. 4. FALTA DE PAGO OPORTUNO DE LAS SANCIONES EJECUTORIADAS DE LA SUPERSALUD	2. MANTENER ACTUALIZADA LA BASE DE DATOS DE QUEJAS Y SANCIONES.3. CONCILIACION MENSUAL PARALA REVELACION DE LOS HECHOS ECONOMICOS Y PAGO OPORTUNO DE LAS SANCIONES.	4. MANTENER ACTUALIZADA LA BASE DE DATOS DE QUEJAS Y SANCIONES. 5. CONCILIACIONES MENSUALES ENTRE LAS AREAS.	3. FORMATO DE CONCILIACION ENTRE PROCESOS DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO.	100%	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	Se registraron cuatro conciliaciones entre procesos para la vigencia 2020, a través de Contabilidad en lo atinente a sanciones impuestas por la Superintendencia Nacional de Salud para los períodos comprendidos: Enero-Julio, Agosto, Septiembre y Octubre. Evidencia: formatos de conciliación adjuntos en carpeta Drive <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1cAdLiWl3lqInQgBG8X9EnGBUvPauEwJT">https://drive.google.com/drive/folders/1cAdLiWl3lqInQgBG8X9EnGBUvPauEwJT</a>
88	FILA_88	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	162018	SANCIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	1. FALTA DE GESTIÓN OPORTUNA DE LAS INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS INICIADAS POR LA SUPERSALUD Y REGISTRO DE LAS MISMAS. 2. FALTA DE ARTICULACION DE LAS AREAS. 3. FALTA DE REVELACIÓN DEL HECHO ECONOMICO Y VERIFICACIÓN OPORTUNA Y CONTROL EFICAZ DE LOS PASIVOS. 4. FALTA DE PAGO OPORTUNO DE LAS SANCIONES EJECUTORIADAS DE LA SUPERSALUD	4. RECONOCIMIENTO CONTABLE Y PAGO DE SANCIONES EJECUTORIADAS.	6. SUMINISTRO DE INFORMACIÓN AL AREA FINANCIERA CON LOS SOPORTES IDONEOS PARA EL RECONOCIMIENTO CONTABLE.	4. MEMORANDO SOPORTES IDONEOS PARA EL RECONOCIMIENTO CONTABLE.	100%	3-feb-20	30-jun-20	20	100%	Mediante memorandos 20201330072743, 20201330083253 y 20201330097453 se remitió a Contabilidad informe de gestión y la base de datos de las multas de supersalud los documentos necesarios para el pago y reconocimiento contable de las multas que se encuentran en firme a la fecha. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/14FcqzhiU-2Hnxh2_dibGfAgC9YBAM2zf">https://drive.google.com/drive/folders/14FcqzhiU-2Hnxh2_dibGfAgC9YBAM2zf</a>
89	FILA_89	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	162018	SANCIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	1. FALTA DE GESTIÓN OPORTUNA DE LAS INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS INICIADAS POR LA SUPERSALUD Y REGISTRO DE LAS MISMAS. 2. FALTA DE ARTICULACION DE LAS AREAS. 3. FALTA DE REVELACIÓN DEL HECHO ECONOMICO Y VERIFICACIÓN OPORTUNA Y CONTROL EFICAZ DE LOS PASIVOS. 4. FALTA DE PAGO OPORTUNO DE LAS SANCIONES EJECUTORIADAS DE LA SUPERSALUD	4. RECONOCIMIENTO CONTABLE Y PAGO DE SANCIONES EJECUTORIADAS.	7. REALIZAR EL RECONOCIMIENTO CONTABLE DE LAS SANCIONES.	5. REGISTRO CONTABLE.	100%	3-feb-20	31-ago-20	28	100%	El GIT de contabilidad contabilizo el valor de las sanciones al corte de diciembre de 2020. CARPETA H162018 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZjdHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZjdHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ</a>

90	FILA_90	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	162018	SANCIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	1. FALTA DE GESTIÓN OPORTUNA DE LAS INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS INICIADAS POR LA SUPERSALUD Y REGISTRO DE LAS MISMAS. 2. FALTA DE ARTICULACIÓN DE LAS ÁREAS. 3. FALTA DE REVELACIÓN DEL HECHO ECONÓMICO Y VERIFICACIÓN OPORTUNA Y CONTROL EFICAZ DE LOS PASIVOS. 4. FALTA DE PAGO OPORTUNO DE LAS SANCIONES EJECUTORIADAS DE LA SUPERSALUD	4. RECONOCIMIENTO CONTABLE Y PAGO DE SANCIONES EJECUTORIADAS.	8. ADELANTE EL PAGO DE LAS SANCIONES EJECUTORIADAS.	6. ORDEN DE PAGO	100%	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	De acuerdo a la Gestión realizada por el Fondo Pasivo, se realizó un traslado presupuestal aprobado por el consejo directivo donde fueron canceladas todas las sanciones de la Súper Salud para lo cual se adjunta el estado de cuenta-CARPETA: H162018_FILA89  <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNVdQjNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNVdQjNeMRJ</a>
91	FILA_91	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	172018	PAGO PROCESO 080013310301420170020700	1. FALTA DE CONTROL EN EL TRAMITE ADMINISTRATIVO ANTE EL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION. 2. FALTA DE ARTICULACIÓN ENTRE LAS ÁREAS DEFENSA JUDICIAL Y CONTABILIDAD 3. FALTA DE CONTROL EN LAS ACCIONES QUE DEBEN INICIARSE EN LOS EVENTOS DE ACCIONES DE REPETICIÓN POR AUSENCIA DE RESPUESTA OPORTUNA POR PARTE DE LAS ÁREAS. 4. FALTA DE CONTROL EN LOS RECOBROS.	2. ARTICULACIÓN ENTRE LAS ÁREAS.	2. REALIZAR CONCILIACIÓN MENSUAL ENTRE CONTABILIDAD Y DEFENSA JUDICIAL.	2. FORMATO CONCILIACIÓN MENSUAL DEBIDAMENTE FIRMADO.	100%	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	Se han efectuado mesas de trabajo con la Oficina de defensa judicial con el fin de revisar cada uno de los reportes de los procesos y llegar a una conciliación con la base de datos del EKOGUI. <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNVdQjNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNVdQjNeMRJ</a> CARPETA: H172018 conciliaciones de defensa judicial
92	FILA_92	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	172018	PAGO PROCESO 080013310301420170020700	1. FALTA DE CONTROL EN EL TRAMITE ADMINISTRATIVO ANTE EL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION. 2. FALTA DE ARTICULACIÓN ENTRE LAS ÁREAS DEFENSA JUDICIAL Y CONTABILIDAD 3. FALTA DE CONTROL EN LAS ACCIONES QUE DEBEN INICIARSE EN LOS EVENTOS DE ACCIONES DE REPETICIÓN POR AUSENCIA DE RESPUESTA OPORTUNA POR PARTE DE LAS ÁREAS. 4. FALTA DE CONTROL EN LOS RECOBROS.	4. ACTUALIZAR Y ADOPTAR PROCEDIMIENTOS.	4. ACTUALIZAR Y ADOPTAR PROCEDIMIENTOS ACCIONES REPETICIÓN Y RECOBROS.	4. PROCEDIMIENTOS ACTUALIZADOS Y ADOPTADOS.	100%	3-feb-20	31-dic-20	44	100%	El procedimiento de acciones de repetición fue aprobado en Comité Gestión y desempeño mediante Acta No. 12 del 28 de octubre de 2020 y mediante Resolución 1830 del 20 de noviembre de 2020 se adoptó dentro del sistema integrado de gestión. Evidencia <a href="https://drive.google.com/drive/u/3/folders/18jzPyILQfexhfyS-F7xotTEqNX0Lkex">https://drive.google.com/drive/u/3/folders/18jzPyILQfexhfyS-F7xotTEqNX0Lkex</a> , se envió formato de cierre de hallazgos
93	FILA_93	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	172018	PAGO PROCESO 080013310301420170020700	1. FALTA DE CONTROL EN EL TRAMITE ADMINISTRATIVO ANTE EL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION. 2. FALTA DE ARTICULACIÓN ENTRE LAS ÁREAS DEFENSA JUDICIAL Y CONTABILIDAD 3. FALTA DE CONTROL EN LAS ACCIONES QUE DEBEN INICIARSE EN LOS EVENTOS DE ACCIONES DE REPETICIÓN POR AUSENCIA DE RESPUESTA OPORTUNA POR PARTE DE LAS ÁREAS. 4. FALTA DE CONTROL EN LOS RECOBROS.	5. REALIZAR RECOBROS A QUE HAYA LUGAR	5. VERIFICAR ESTADO VIABILIDAD DE RECOBROS 6. REALIZAR RECOBRO A QUE HAYA LUGAR	5. ACTIVIDADES DE RECOBRO REALIZADAS Y REGISTRO EN BASE DE DATOS.	100%	3-feb-20	31-dic-21	93	100%	Durante el ultimo trimestre se efectuó 277 recobros al ADRES por valor de \$ 80.283.985 para el primer trimestre de 2021 no se han realizado recobros por tanto la ventanilla para radicación no ha sido abierta. CARPETA: H172018_FILA92 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNVdQjNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHDgzOpEZFiNVdQjNeMRJ</a>
94	FILA_94	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	12020	Prestación de los Procedimientos del Servicio de Salud.	Fallas en la actividad de supervisión de los contratos de prestación de servicios de salud (348,349, 350 y 351 de 2019)	1. CAMBIO DEL MODELO DE CONTRATACIÓN DEL OPERADOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE CAPITACIÓN A PGP.	1. CAMBIO DEL MODELO DE CONTRATACIÓN DEL OPERADOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE CAPITACIÓN A PGP.	1. CONTRATOS SUSCRITOS CON LOS OPERADORES DEL SERVICIO DE SALUD.	4	31/08/2020	31/12/2020		100%	Mediante SASS 001 de 2020, se suscribieron los contratos 351, 352, 353 y 354 para la prestación del servicio de salud de los afiliados del FPS, modificando en la cláusula quinta, la forma de pago a la modalidad de Pago Global Prospectivo (PGP) por la totalidad de servicios que requiera el Fondo. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo</a>
95	FILA_95	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	12020	Prestación de los Procedimientos del Servicio de Salud.	Fallas en la actividad de supervisión de los contratos de prestación de servicios de salud (348,349, 350 y 351 de 2019)	2. CONTRATACIÓN DE UNA INTERVENTORIA EXTERNA PARA SEGUIMIENTO DE LOS CONTRATOS DE LOS OPERADORES.	2. CONTRATACIÓN DE UNA INTERVENTORIA EXTERNA PARA EL SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE LOS CONTRATOS DE LOS OPERADORES EN CADA REGIÓN, CON BASE EN LOS INDICADORES DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO AL PGP DEFINIDOS EN LOS PLIEGOS DE CONDICIONES DEL PROCESO SASS -001-2020.	2. CONTRATO DE INTERVENTORIA A CELEBRADO.	1	31/08/2020	31/12/2020	0	100%	Para contratar la interventoría se publicó Concurso de Méritos Abierto 001 y se suscribió contrato 413-2020. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04r7F7pmxBLBfh3UTQ2yjo</a> link:

96	FILA_96	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	12020	Prestación de los Procedimientos del Servicio de Salud.	Fallas en la actividad de supervisión de los contratos de prestación de servicios de salud (348,349, 350 y 351 de 2019)	3. SEGUIMIENTO POR PARTE DE LA INTERVENTORÍA A LOS PLANES DE MEJORA PROPUESTOS COMO RESPUESTA A LOS HALLAZGOS EN LOS PROCESOS DE AUDITORÍA, PARA DAR SOLUCIÓN A LOS MISMOS O SOLICITAR LAS ACCIONES JURÍDICAS PERTINENTES.	3. SEGUIMIENTO POR PARTE DE LA INTERVENTORÍA A LOS PLANES DE MEJORA PROPUESTOS COMO RESPUESTA A LOS HALLAZGOS EN LOS PROCESOS DE AUDITORÍA, PARA DAR SOLUCIÓN A LOS MISMOS O SOLICITAR LAS ACCIONES JURÍDICAS PERTINENTES.	3. PLANES DE MEJORAMIENTO.	100%	01/01/2021	31/12/2021	39	100%	Plan de mejoramiento suscritos por la Firma Interventora y los contratistas del periodo enero y febrero de 2021.  Evidencias encontradas: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1TjpY9TbmnBD9GjzAHbLW4E9_zdikXMbD8?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1TjpY9TbmnBD9GjzAHbLW4E9_zdikXMbD8?usp=sharing</a> Acta No. 0221 del 17 de marzo de 2021 y Acta No. 1221 del 16 de febrero de 2021.
97	FILA_97	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	12020	Prestación de los Procedimientos del Servicio de Salud.	Fallas en la actividad de supervisión de los contratos de prestación de servicios de salud (348,349, 350 y 351 de 2019)	4. DETERMINAR CASOS DE SEGUIMIENTO A LA OPORTUNIDAD.	4. DEFINIR CASOS DE SEGUIMIENTO CON BASE EN LA INFORMACIÓN DE LOS COMITÉS DE SALUD PERIÓDICOS Y PROGRAMADOS CON LA ASISTENCIA DEL FONDO, OPERADORES, VEEADORES REGIONALES Y LA INTERVENTORÍA.	4. CASOS CERRADOS EN EL PERIODO	100%	01/01/2021	31/12/2021	39	100%	Por parte de la firma interventora y la Subdirección de Prestaciones Sociales se han realizado reuniones con los Veedores y los operadores para conocer de primera mano las quejas en cuanto a la prestación de los servicios de salud y la entrega de medicamentos.  La firma interventora designó una persona encargada para la interlocución con los mecanismos de participación ciudadana  Evidencias encontradas: Actas de reuniones realizadas con la participación de los veedores, los operadores, el Fondo y la interventoría, en la ciudad de Barranquilla para la regional magdalena y en Cali para la regional Pacífico.  <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/14iF3Gm8725eg41Z7KTHJLhx5NvV5fw6X">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/14iF3Gm8725eg41Z7KTHJLhx5NvV5fw6X</a>
98	FILA_98	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	12020	Prestación de los Procedimientos del Servicio de Salud.	Fallas en la actividad de supervisión de los contratos de prestación de servicios de salud (348,349, 350 y 351 de 2019)	5. SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE ACCIÓN PARA LA RESOLUCIÓN DE LAS PQRS.	5. APLICAR UNA MATRIZ DE SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE ACCIÓN PROPUESTOS.	5. INFORME DE INTERVENTORÍA	100%	01/01/2021	31/12/2021	39	100%	Con base en la información del reporte mensual de PQRS del operador y con el consolidado de las PQRS del Fondo recibidas de la Superintendencia Nacional de Salud, la firma interventora realiza un análisis del comportamiento en una matriz plasmada; igualmente en el informe de interventoría al FPS donde se evidencia las causales mas frecuentes de las quejas.  Evidencias encontradas: <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1B3-Mj6-T6niQ0AjlBlnkt-zK883TVRU7">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1B3-Mj6-T6niQ0AjlBlnkt-zK883TVRU7</a>
99	FILA_99	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	12020	Prestación de los Procedimientos del Servicio de Salud.	Fallas en la actividad de supervisión de los contratos de prestación de servicios de salud (348,349, 350 y 351 de 2019)	6. SEGUIMIENTO A LOS INDICADORES GENERADO CON BASE EN LOS REPORTES DE DATOS DEFINIDOS POR LAS RESOLUCIONES 256 DEL 2016, 1552 DE 2013, 1604 DE 2013, 4505 DE 2012, 3539 DE 2019 Y DEMÁS NORMAS QUE REGULAN EN SISTEMA DE SALUD.	6. VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE INDICADORES REPORTADOS POR LOS OPERADORES FRENTE A LAS PQRS REPORTADAS POR OPORTUNIDAD Y MEDICIÓN CON BASE EN LOS REPORTES DE DATOS DEFINIDOS POR LAS RESOLUCIONES 256-2016, 1552-2013, 1604-2013, 4505-2012, 3539-2019 Y DEMÁS NORMAS QUE REGULAN EN SISTEMA DE SALUD.	6. INFORME DE P.Q.R.S. REPORTADAS Y RESUELTAS	100%	01/01/2021	31/12/2021	39	100%	La firma interventora realiza el seguimiento mensual a los indicadores generados con base en los reportes de datos definidos por las Resoluciones 256, 1552, 1604, 4502 y 3536; los cuales son reportados en los informes mensuales de interventoría.  Se realizan acciones de mejora para los servicios médicos y plan de mejoramiento con base en los no cumplimiento.  Evidencias: <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1EO8m7vsoz_wh46XRH2txBv7c_t6LYBYh">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1EO8m7vsoz_wh46XRH2txBv7c_t6LYBYh</a>
100	FILA_100	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	12020	Prestación de los Procedimientos del Servicio de Salud.	Fallas en la actividad de supervisión de los contratos de prestación de servicios de salud (348,349, 350 y 351 de 2019)	7. APLICACIÓN DE HERRAMIENTAS POR PARTE DE LA INTERVENTORÍA PARA EL CONTROL DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO Y LOS PLIEGOS DE CONDICIONES.	7. UTILIZACIÓN DE HERRAMIENTAS POR PARTE DE LA INTERVENTORÍA PARA EL CONTROL DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO Y LOS PLIEGOS DE CONDICIONES, EN TÉRMINOS DEL SEGUIMIENTO EN LA OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE LOS REPORTES PERIÓDICOS.	7. HERRAMIENTAS DE INTERVENTORÍA	100%	01/01/2021	31/12/2021	39	100%	La interventoría ha diseñado un calendario para el control y seguimiento a la entrega de los reportes periódicos que establece fechas límite calendario y en el cual se registran fechas de entrega, así mismo en el acta tripartita I firmada el 24 de Diciembre de 2020 entre el FPS-FNC, los operadores y la Interventoría, se acordó un plazo de 90 días de ajuste para la entrega de los reportes, la cual se prorroga hasta el 30 de Junio de 2021 plazo en la cual se deberá hacer los ajustes a los cumplimiento de las obligaciones contractuales y en especial a la nota técnica del PGP. Se anexa calendario con registros de entregas por operador.  Evidencias encontradas: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1pEufvKoOrGaDMjZgdEgBNaVBivZVtsVU?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1pEufvKoOrGaDMjZgdEgBNaVBivZVtsVU?usp=sharing</a>
101	FILA_101	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	12020	Prestación de los Procedimientos del Servicio de Salud.	Fallas en la actividad de supervisión de los contratos de prestación de servicios de salud (348,349, 350 y 351 de 2019)	8. MODIFICAR EL FORMATO DE CERTIFICACIÓN MENSUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CÓD. MIGSSSPSF008.	8. MODIFICAR EL FORMATO DE CERTIFICACIÓN MENSUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CÓD. MIGSSSPSF008.	8. FORMATO MODIFICADO, SOCIALIZADO Y APROBADO.	1	01/02/2021	31/12/2021	39	100%	Dando cumplimiento a lo establecido el FORMATO DE CERTIFICACIÓN MENSUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Versión 3.0 MIGSSSPSF008 fue aprobado mediante Comité Institucional de Gestión y Desempeño.  Evidencias encontradas: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1uRXT6uZ_srDRBM6PxuRfP9xMw76IOJtB">https://drive.google.com/drive/folders/1uRXT6uZ_srDRBM6PxuRfP9xMw76IOJtB</a> <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1nAwJoCyUp3M3Th3o7XWNH1vL8_rUQv2">https://drive.google.com/drive/folders/1nAwJoCyUp3M3Th3o7XWNH1vL8_rUQv2</a>
102	FILA_102	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	22020	Ingresos de Compensación UPC Limite de Gastos de Administración	Debilidades en la articulación interáreas, inadecuado control y manejo de los recursos públicos que tienen destinación específica y límites establecidos.	1. REVERSAR LA OPERACIÓN DEL PAGO CONSTITUIDO Y ORDENADO GIRAR POR VR. DE \$ 1,475,064,000 SENTENCIA JUDICIAL MEDIANTE MECANISMO DE REINTEGRO PRESUPUESTAL.	1. REVERSAR LA OPERACIÓN DEL PAGO CONSTITUIDO Y ORDENADO GIRAR POR VR. DE \$ 1,475,064,000 SENTENCIA JUDICIAL, MEDIANTE MECANISMO DE REINTEGRO PRESUPUESTAL.	1. REINTEGRO PRESUPUESTAL.	1	9/12/2020	31/12/2020	-14	100%	De acuerdo a memorando 20201300097513, el 11 de diciembre de 2020 con soporte No. 3720 se realizó reintegro presupuestal por valor de \$ 1,475,064,000 SENTENCIA JUDICIAL. CARPETA: H22020_FILA101 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHdgzOpEzFiNVdQJNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HZJidHdgzOpEzFiNVdQJNeMRJ</a>



103	FILA_103	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	22020	Ingresos de Compensación UPG Limite de Gastos de Administración	Debilidades en la articulación interáreas, inadecuado control y manejo de los recursos públicos que tienen destinación específica y límites establecidos.	2. REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ESDESOPSPT08 FORMULACIÓN Y PRESENTACIÓN DEL ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO, PARA INCLUIR LA ACTIVIDAD DE VERIFICACIÓN DE INGRESOS PROPIOS AFORADOS FRENTE A GASTOS DE FUNCIONAMIENTO, ANTES DE REALIZAR LA DESAGREGACIÓN DEL PRESUPUESTO.	2. REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ESDESOPSPT08 FORMULACIÓN Y PRESENTACIÓN DEL ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO, PARA INCLUIR LA ACTIVIDAD DE VERIFICACIÓN DE INGRESOS PROPIOS AFORADOS FRENTE A GASTOS DE FUNCIONAMIENTO, ANTES DE REALIZAR LA DESAGREGACIÓN DEL PRESUPUESTO.	1	12/01/2021	30/06/2021	12	98%	Se actualizo y aprobó mediante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño el PROCEDIMIENTO ESDESOPSPT08 FORMULACIÓN Y PRESENTACIÓN DEL ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO DE GASTOS DE FUNCIONAMIENTO E INVERSIÓN DE LA ENTIDAD aprobado mediante acta No ACTA N° 015 DE 2021 Evidencia que se puede cotejar en la ruta : <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1HqUTCez20Bmf2_-hNaD739w/Rbj7ndA">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1HqUTCez20Bmf2_-hNaD739w/Rbj7ndA</a>  Adoptada mediante Resolución 2248 DE NOVIEMBRE 30 DE 2021  Evidencia que se puede cotejar en la ruta : <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1uRXT6uZ_srDRBM6PxuRfP9xMw76iOJiB">https://drive.google.com/drive/folders/1uRXT6uZ_srDRBM6PxuRfP9xMw76iOJiB</a>
104	FILA_104	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	22020	Ingresos de Compensación UPG Limite de Gastos de Administración	Debilidades en la articulación interáreas, inadecuado control y manejo de los recursos públicos que tienen destinación específica y límites establecidos.	3. DOCUMENTAR EL PROCEDIMIENTO DE REPORTES Y REGISTROS DE INGRESOS DE LA ENTIDAD.	3. DOCUMENTAR EL PROCEDIMIENTO APLICACIÓN Y REGISTROS DE INGRESOS DE LA ENTIDAD, PARA ESTABLECER CONTROLES EFECTIVOS QUE GARANTICEN EL MANEJO ADECUADO DE LOS RECURSOS.	1	12/01/2021	30/06/2021	12	15%	Se realiza un segundo borrador del procedimiento en mesa de trabajo del mes de noviembre, aun esta por definirse puntos de control y conciliación entre coordinaciones. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/15I03yGwNybMCbbitONaAIPuAzhdmqXz">https://drive.google.com/drive/folders/15I03yGwNybMCbbitONaAIPuAzhdmqXz</a>
105	FILA_105	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	22020	Ingresos de Compensación UPG Limite de Gastos de Administración	Debilidades en la articulación interáreas, inadecuado control y manejo de los recursos públicos que tienen destinación específica y límites establecidos.	4. ACTUALIZAR EL PROCEDIMIENTO APGRFSFIPT10 ADMINISTRACIÓN PAC (CONTROL DE PAGOS), INCLUYENDO ACTIVIDAD QUE GARANTICE LA ASIGNACIÓN DE CUPO -PAC EN RECURSO PROPIOS CONFORME AL RECAUDO EFECTIVAMENTE RECIBIDO.	4. ACTUALIZAR EL PROCEDIMIENTO APGRFSFIPT10 ADMINISTRACIÓN PAC (CONTROL DE PAGOS), INCLUYENDO ACTIVIDAD QUE GARANTICE LA ASIGNACIÓN DE CUPO -PAC EN RECURSO PROPIOS CONFORME AL RECAUDO EFECTIVAMENTE RECIBIDO.	1	12/01/2021	30/06/2021	12	98%	Se actualizó el Procedimiento APGRFGTEPT10 ADMINISTRACIÓN PAC (CONTROL DE PAGOS), versión 5 en cual fue adoptado mediante Resolución 2248 30-11-2021. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1zskMOCoc7-hbZLQ3q_9J4X8p9GIUxEC">https://drive.google.com/drive/folders/1zskMOCoc7-hbZLQ3q_9J4X8p9GIUxEC</a>
106	FILA_106	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	32020	Decisiones Administrativas	Falta de formalización administrativa y del conocimiento de requisitos en las decisiones y determinaciones de la alta dirección.	1. PROYECTAR CIRCULAR DIRIGIDA A LAS ÁREAS DE LA ENTIDAD, MEDIANTE LA CUAL SE RECUERDEN LAS FORMALIDADES DE LAS DECISIONES ADMINISTRATIVAS.	1. PROYECTAR CIRCULAR DIRIGIDA A LAS ÁREAS DE LA ENTIDAD, MEDIANTE LA CUAL SE RECUERDEN LAS FORMALIDADES DE LAS DECISIONES ADMINISTRATIVAS.	1	1/02/2021	28/02/2021	-5	100%	Mediante circular OAJ - 2021130000464 del 25 de febrero de 2021, que fue informada por correo electrónico y por Orfeo a todos los colaboradores del FPS, se cumplió con la actividad propuesta. Link: <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04rF7F7pmx8Lbfh3UTQ2yjo">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04rF7F7pmx8Lbfh3UTQ2yjo</a>
107	FILA_107	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	42020	Supervisión a los contratos para la prestación del servicio de salud	Debilidades en los controles del proceso contractual e incumplimiento de las funciones establecidas para los supervisores o interventores de los contratos.	1. MODIFICAR EL FORMATO DE CERTIFICACIÓN MENSUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CÓD. MIGSSSPSF008.	1. MODIFICAR EL FORMATO DE CERTIFICACIÓN MENSUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CÓD. MIGSSSPSF008.	1	1/02/2021	31/12/2021	39	98%	Dando cumplimiento a lo establecido el FORMATO DE CERTIFICACIÓN MENSUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Versión 3.0 MIGSSSPSF008 fue aprobado mediante Comité Institucional de Gestión y Desempeño y socializado con la resolución 2485 del 2021  Evidencias encontradas: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1XR8TJxES4LvbWbdk4MQdonkdRf6N5fiy">https://drive.google.com/drive/folders/1XR8TJxES4LvbWbdk4MQdonkdRf6N5fiy</a>
108	FILA_108	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	42020	Supervisión a los contratos para la prestación del servicio de salud	Debilidades en los controles del proceso contractual e incumplimiento de las funciones establecidas para los supervisores o interventores de los contratos.	2. CONTRATACIÓN DE UNA INTERVENTORIA EXTERNA PARA SEGUIMIENTO DE LOS CONTRATOS DE LOS OPERADORES.	2. CONTRATACIÓN DE UNA INTERVENTORIA EXTERNA PARA EL SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE LOS CONTRATOS DE LOS OPERADORES EN CADA REGIÓN, CON BASE EN LOS INDICADORES DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO AL PGP DEFINIDOS EN LOS PLIEGOS DE CONDICIONES DEL PROCESO SASS -001-2020.	1	1/08/2020	31/12/2020	0	100%	Para contratar la interventoría se publicó Concurso de Méritos Abierto 001 y se suscribió el contrato 413-2020. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04rF7F7pmx8Lbfh3UTQ2yjo">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CXB9lpx9v_04rF7F7pmx8Lbfh3UTQ2yjo</a>
109	FILA_109	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	42020	Supervisión a los contratos para la prestación del servicio de salud	Debilidades en los controles del proceso contractual e incumplimiento de las funciones establecidas para los supervisores o interventores de los contratos.	3. SEGUIMIENTOS AL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL OPERADOR FRENTE AL SISTEMA DE SALUD, EL CONTRATO Y EL PLIEGO DE CONDICIONES.	3. UTILIZACIÓN DE TABLEROS DE CONTROL SEMAFORIZADOS PARA EL SEGUIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE LOS CONTRATOS DE LOS OPERADORES, CON ALERTAS QUE PERMITAN VERIFICAR POSIBLES DESVIACIONES DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO.	100%	1/01/2021	31/12/2021	39	100%	La firma interventora a través del informe de interventoría de periodicidad mensual realiza un reporte semaforizado del comportamiento de los indicadores de oportunidad en la entrega de medicamentos, asignación de citas y autorizaciones; se evidencia el control semaforizado en el componente técnico de los informes de interventoría, así mismo se evidencia el seguimiento gráfico a las tendencias con respecto a PQRS y tutelas en el componente jurídico de los mencionados informes.  Evidencias encontradas: <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1cx0ehdfgasqXjeU1EKicf0mNmBCVExpR">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1cx0ehdfgasqXjeU1EKicf0mNmBCVExpR</a>

110	FILA_110	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	42020	Supervisión a los contratos para la prestación del servicio de salud	Debilidades en los controles del proceso contractual e incumplimiento de las funciones establecidas para los supervisores o interventores de los contratos.	4. DISEÑAR UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE INTERVENTORÍA PARA VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE LOS OPERADORES.	4. HACER EL SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE LOS OPERADORES DE ACUERDO CON EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LA INTERVENTORÍA Y EL PLAN ANUAL DE AUDITORIAS.	4. SEGUIMIENTO REALIZADO.	100%	1/01/2021	31/12/2021	39	100%	La firma interventora a través de los requerimientos de interventoría a los operadores realiza el seguimiento de las obligaciones así como la exigencia a los operadores de corregir los hallazgos evidenciados ya sea mediante acciones puntuales de mejoramiento o a través de formulación de planes de mejoramiento.  Evidencias: <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1cx0ehdfgasqXjeU1EKiCf0mNmBCVExpR">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1cx0ehdfgasqXjeU1EKiCf0mNmBCVExpR</a>
111	FILA_111	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	52020	Planes de Mejoramiento y Seguimiento a Prestadores	Deficiencias significativas en los mecanismos de control, y contraviene lo estipulado en la Ley 87 de 1993, Artículo 2. Objetivos del Sistema de Control Interno, determina "(...) b. Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional".	1. MODIFICAR EL FORMATO ACTA DE PLAN DE MEJORAMIENTO CÓD. MIGSSSPSFO19.	1. REDISEÑAR EL FORMATO DE PLANES DE MEJORAMIENTO PARA USO OBLIGATORIO, ESPECIFICANDO ACCIONES DE MEJORA, METAS, ACTIVIDADES, PERIODO DE EJECUCIÓN, INDICADORES DE CUMPLIMIENTO, PORCENTAJES DE AVANCE, RESPONSABLES. CRONOGRAMA DE SEGUIMIENTO Y ASEGURAR EL CIERRE DE LAS ACCIONES, BIEN POR CUMPLIMIENTO O POR LA GENERACIÓN DE LA SANCIÓN.	1. FORMATO MODIFICADO, SOCIALIZADO Y APROBADO.	1	1/02/2021	31/12/2021	39	98%	EI FORMATO DISEÑO Y SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO MIGSSSPSFO19 fue aprobado mediante Comité Institucional de Gestión y Desempeño Sesión 18.  Evidencias encontradas: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1uRXT6uZ_srDRBM6PxuRfP9xMw76IOJtB">https://drive.google.com/drive/folders/1uRXT6uZ_srDRBM6PxuRfP9xMw76IOJtB</a> <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1jXn6Xww0VLSjx6i4qfMRclUcgdOWt9">https://drive.google.com/drive/folders/1jXn6Xww0VLSjx6i4qfMRclUcgdOWt9</a>
112	FILA_112	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	52020	Planes de Mejoramiento y Seguimiento a Prestadores	Deficiencias significativas en los mecanismos de control, y contraviene lo estipulado en la Ley 87 de 1993, Artículo 2. Objetivos del Sistema de Control Interno, determina "(...) b. Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional".	2. SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO A LOS HALLAZGOS DE LA INTERVENTORÍA, CON EL FIN DE EVALUAR SU CUMPLIMIENTO E INCUMPLIMIENTO, PARA EL CIERRE DEL HALLAZGO O LA APLICACIÓN DE POSIBLES SANCIONES SI HAY LUGAR.	2. HACER EL SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO RESPECTO LOS HALLAZGOS DE LA INTERVENTORÍA, CON EL FIN DE EVALUAR SU CUMPLIMIENTO E INCUMPLIMIENTO, PARA EL CIERRE DEL HALLAZGO O LA APLICACIÓN DE POSIBLES SANCIONES SI HAY LUGAR.	2. SEGUIMIENTO REALIZADO.	100%	1/01/2021	31/12/2021	39	100%	Por parte de la firma interventora se ha realizado reunión de seguimiento a los planes de mejoramiento en donde se verifica el cumplimiento de las actividades con corte a julio de 2021 y la inclusión de nuevas actividades con base en el informe de interventoría del mes de julio.  Evidencias encontradas: <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1ucat1yds9tvGP3RnvdvShOoqn7z2PO5i">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1ucat1yds9tvGP3RnvdvShOoqn7z2PO5i</a>
113	FILA_113	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	62020	Utilización de los Gastos de Administración	Destinación diferente en el uso de los recursos con destinación específica, así como debilidades en la administración y control de los recursos por \$1.475.064.000.	1. EN EL ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO 2022 NO PROGRAMAR SENTENCIAS Y CONCILIACIONES PARA LA UNIDAD SALUD PARA FINANCIAR CON RECURSO 20 PROPIOS -GASTOS DE ADMINISTRACIÓN.	1. EN EL ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO 2022 NO PROGRAMAR SENTENCIAS Y CONCILIACIONES UNIDAD SALUD O PARA FINANCIAR CON RECURSO 20 PROPIOS -GASTOS DE ADMINISTRACIÓN.	1. ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO 2022	1	5/02/2021	29/03/2021	-1	100%	Se elaboró el anteproyecto de presupuesto de la Vigencia 2022, en el cual no se financió con recursos 20- Propios - el rubro de sentencias por la Unidad Salud. Anteproyecto que se remitió a través de correo electrónico al Ministerio de Hacienda y Crédito Público el pasado 26 de marzo de 2021 evidencia que se puede cotejar: <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1sXRT7K7vcD3I7mtqKvD3kKiCtngErJ0">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1sXRT7K7vcD3I7mtqKvD3kKiCtngErJ0</a>
114	FILA_114	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	62020	Utilización de los Gastos de Administración	Destinación diferente en el uso de los recursos con destinación específica, así como debilidades en la administración y control de los recursos por \$1.475.064.000.	2. EN EL PRESUPUESTO 2021 - DECRETO 1805-2020-, NO ASIGNAR LA DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN EN EL SISTEMA PARA EL RUBRO SENTENCIAS- RECURSO 20 - PROPIOS POR VALOR DE \$ 192.745.000.	2. EN EL PRESUPUESTO 2021 - DECRETO 1805-2020-, NO ASIGNAR LA DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN EN EL SISTEMA FINANCIERA-SIIF- PARA EL RUBRO SENTENCIAS- RECURSO 20 - PROPIOS POR VALOR DE \$ 192.745.000.	2. EJECUCIÓN PRESUPUESTA L DE DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN SIN RECURSO 20	1	12/01/2021	29/01/2021	-9	100%	Para la vigencia 2021 no se asigna dependencia de afectación con el fin de que este no se encuentre disponible para elaboración de CDP. CARPETA: H62020_FILA113 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9H2JidHDgxOpEZFtNVdQJNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9H2JidHDgxOpEZFtNVdQJNeMRJ</a>
115	FILA_115	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	62020	Utilización de los Gastos de Administración	La entidad No se tiene claridad de porqué no aplica la Sentencia C262 del 8 de mayo de 2013 de la Sala Plena de la Corte Constitucional, la cual determina la viabilidad de utilizar los recursos de administración de salud en sentencias y conciliaciones generadas por el negocio de salud.	3. SOLICITAR CONCEPTO ANTE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.	3. SOLICITAR CONCEPTO ANTE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA SOBRE LA APLICACIÓN DE LA SENTENCIA C262 DEL 8 DE MAYO DE 2013 DE LA SALA PLENA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL M.P. JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB. PARA EL FPS-FNC.	3. OFICIO DE SOLICITUD DE CONCEPTO RADICADO	1	1/02/2021	28/02/2021	-5	100%	Mediante oficio OAJ - 20211300018071 del 17 /02/2021 se solicitó a la CGR concepto sobre sobre aplicación de la sentencia C-262 del 8 de mayo de 2013 de la Sala Plena de la Corte Constitucional M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CKB9lpxv_04r7F7pmxBLfh3UTQ2yjo">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CKB9lpxv_04r7F7pmxBLfh3UTQ2yjo</a>
116	FILA_116	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	72020	Inhabilidad para contratar	Deficiencias en la evaluación y revisión de los requisitos exigidos legalmente para poder suscribir contrato estatal, con el fin de establecer si se encuentra inmerso en algún tipo de inhabilidad.	1. MODIFICACIÓN DEL FORMATO DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PERSONA NATURAL CÓD.APAJUOAJFO17 PLASMANDO EL PUNTO DE CONTROL DE VERIFICACIÓN DE LOS ANTECEDENTES DEL CONTRATISTA (INCLUYENDO FECHA DE VERIFICACIÓN, RESULTADO DE LA BUSQUEDA, CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTO	1. MODIFICACIÓN DEL FORMATO DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PERSONA NATURAL CÓD.APAJUOAJFO17 PLASMANDO EL PUNTO DE CONTROL DE VERIFICACIÓN DE LOS ANTECEDENTES DEL CONTRATISTA, (INCLUYENDO FECHA DE VERIFICACIÓN, RESULTADO DE LA BUSQUEDA, CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTO IMPRESO Y VISTO BUENO DEL PROFESIONAL ENCARGADO DE LA CONTRATACIÓN).	1. FORMATO DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PERSONA NATURAL CÓD.APAJUOAJFO17, MODIFICADO, SOCIALIZADO Y APROBADO.	1	1/02/2021	31/12/2021	39	98%	Mediante Comité 013 de 2021 y Resolución 1847 del 21/10/2021 se aprobó la actualización FORMATO DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PERSONA NATURAL CÓD.APAJUOAJFO17. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/15Ub_Y7WTC8b_p15NTWcRMTAuL7qqpB8A?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/15Ub_Y7WTC8b_p15NTWcRMTAuL7qqpB8A?usp=sharing</a>

117	FILA_117	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	72020	Inhabilidad para contratar	Deficiencias en la evaluación y revisión de los requisitos exigidos legalmente para poder suscribir contrato estatal, con el fin de establecer si se encuentra inmerso en algún tipo de inhabilidad.	2. CAPACITAR A LOS FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD SOBRE LA VALORACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DEL PROVEEDOR, NECESARIOS PARA SUSCRIBIR UN CONTRATO ESTATAL.	2. CAPACITAR A LOS FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD SOBRE LA VALORACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DEL PROVEEDOR, NECESARIOS PARA SUSCRIBIR UN CONTRATO ESTATAL.	2. CAPACITACION REALIZADA	1	1/02/2021	30/11/2021	34	98%	El 18 de noviembre de 2021 se llevó a cabo la capacitación "Valoración de documentos de proveedores para suscripción de contratos estatales". Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1lvLwyQVaOdnulsFZA-tylFBB5P7p4N8Q?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1lvLwyQVaOdnulsFZA-tylFBB5P7p4N8Q?usp=sharing</a>
118	FILA_118	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	82020	Contrato No. 399 de 2019 Intervenciones CUDECOM	Deficiente planificación, seguimiento y control de la gestión contractual.	1. MODIFICAR EL PROCEDIMIENTO SUPERVISIÓN DE CONTRATOS CÓD. APAJUOAJPT12, INCLUYENDO LOS SIGUIENTES PUNTOS DE CONTROL A CARGO DEL SUPERVISOR: A. REMITIR TODOS LOS DOCUMENTOS ELABORADOS EN LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL. B. CERTIFICAR PREVIO A LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.	1. MODIFICAR EL PROCEDIMIENTO SUPERVISIÓN DE CONTRATOS CÓD. APAJUOAJPT12, INCLUYENDO LOS SIGUIENTES PUNTOS DE CONTROL A CARGO DEL SUPERVISOR: A. REMITIR TODOS LOS DOCUMENTOS ELABORADOS EN LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL. B. CERTIFICAR PREVIO A LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.	1. PROCEDIMIENTO SUPERVISIÓN DE CONTRATOS CÓD. APAJUOAJPT12 MODIFICADO, SOCIALIZADO Y APROBADO.	1	1/02/2021	31/12/2021	39	100%	Mediante Resolución 1568 del 15 de septiembre de 2021, se aprobó la modificación del procedimiento CÓD. APAJUOAJPT12. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1Mz7nHkHf8TG3lygjoMbprSxk5hQI28GI">https://drive.google.com/drive/folders/1Mz7nHkHf8TG3lygjoMbprSxk5hQI28GI</a>
119	FILA_119	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	82020	Contrato No. 399 de 2019 Intervenciones CUDECOM	Deficiente planificación, seguimiento y control de la gestión contractual.	2. DOCUMENTAR UN INSTRUCTIVO DONDE SE RELACIONEN LOS DOCUMENTOS ESENCIALES QUE DEBE CONTENER EL EXPEDIENTE CONTRACTUAL, DE ACUERDO CON LAS TIPOLOGÍAS DE CONTRATOS.	2. DOCUMENTAR UN INSTRUCTIVO DONDE SE RELACIONEN LOS DOCUMENTOS ESENCIALES QUE DEBE CONTENER EL EXPEDIENTE CONTRACTUAL, DE ACUERDO CON LAS TIPOLOGÍAS DE CONTRATOS.	2. INSTRUCTIVO ADOPTADO, SOCIALIZADO Y APROBADO.	1	1/02/2021	31/12/2021	39	100%	Mediante Resolución 1568 del 15 de septiembre de 2021, se aprobó el formato APAJUOAJFO34. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1HOSxEW4lvecjWAr-6KuTcqz_EkcM5pn">https://drive.google.com/drive/folders/1HOSxEW4lvecjWAr-6KuTcqz_EkcM5pn</a>
120	FILA_120	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	92020	Principio de Publicidad en la Contratación	Incumplimiento de las normas de publicidad, aunado a la falta de control del FPS-FNC para las publicaciones de ley.	1. ACTUALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS SELECCIÓN ABREVIADA ENAJENACIÓN DE BIENES APAJUOAJPT23, SELECCIÓN ABREVIADA POR SUBASTA INVERSA APAJUOAJPT18, SELECCIÓN ABREVIADA POR MENOR CUANTÍA APAJUOAJPT19 PARA ESTABLECER PUNTOS DE CONTROL.	1. ACTUALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS SELECCIÓN ABREVIADA ENAJENACIÓN DE BIENES APAJUOAJPT23, SELECCIÓN ABREVIADA POR SUBASTA INVERSA APAJUOAJPT18, SELECCIÓN ABREVIADA POR MENOR CUANTÍA APAJUOAJPT19 PARA ESTABLECER PUNTOS DE CONTROL. QUE GARANTICEN LA PUBLICACIÓN EN EL SECOY Y EN EL RUES DE FORMA OPORTUNA Y PERTINENTE, INCLUYENDO EL	Documentos actualizados	3	1/01/2021	31/12/2021	39	98%	Mediante resolución 2318 del 31 de diciembre de 2020 se aprobó la modificación de los procedimientos APAJUOAJPT23, APAJUOAJPT18 Y APAJUOAJPT19 Evidencia: link dispuesto en drive <a href="https://drive.google.com/folderview?id=1MkjSMZgSSReOymQvj1Qhx200pob9Ond">https://drive.google.com/folderview?id=1MkjSMZgSSReOymQvj1Qhx200pob9Ond</a>
121	FILA_121	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	92020	Principio de Publicidad en la Contratación	Incumplimiento de las normas de publicidad, aunado a la falta de control del FPS-FNC para las publicaciones de ley.	2. LICITACIÓN PÚBLICA APAJUOAJPT17, CONTRATACIÓN DE MINIMA CUANTIA APAJUOAJPT22 y CONTRATACIÓN DIRECTA APAJUOAJPT21 PARA ESTABLECER PUNTOS DE CONTROL EFECTIVOS QUE GARANTICEN LA PUBLICACIÓN EN EL SECOY Y EN EL RUES	2. LICITACIÓN PÚBLICA APAJUOAJPT17, CONTRATACIÓN DE MINIMA CUANTIA APAJUOAJPT22 y CONTRATACIÓN DIRECTA APAJUOAJPT21 PARA ESTABLECER PUNTOS DE CONTROL EFECTIVOS QUE GARANTICEN LA PUBLICACIÓN EN EL SECOY Y EN EL RUES DE FORMA OPORTUNA Y PERTINENTE, INCLUYENDO EL DISEÑO DE UN FORMATO EN EL QUE SE PLASME LA VERIFICACIÓN DE MANERA MENSUAL.	PROCEDIMIENTOS ACTUALIZADOS Y APROBADOS	3	1/02/2021	31/12/2021	39	98%	Mediante Comité 013 y 015 de 2021 y resoluciones 1847 del 21/10/2021 y 2248 del 30/11/2021 se aprobó la modificación de los procedimientos. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/19Ama9C3JGrUBuenmHT05qEDNOGKcZi?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/19Ama9C3JGrUBuenmHT05qEDNOGKcZi?usp=sharing</a>
122	FILA_122	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	102020	Cesión del Contrato No. 348 de 2019	Debilidades en la revisión de los documentos legales, necesarios y requeridos para poder suscribir un contrato estatal y posterior aceptación del mismo.	1. CAPACITAR A LOS FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD SOBRE LA VALORACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DEL PROVEEDOR, NECESARIOS PARA SUSCRIBIR UN CONTRATO ESTATAL O UNA CESIÓN.	1. CAPACITAR A LOS FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD SOBRE LA VALORACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DEL PROVEEDOR, NECESARIOS PARA SUSCRIBIR UN CONTRATO ESTATAL O UNA CESIÓN.	1. CAPACITACIÓN REALIZADA	1	1/02/2021	30/11/2021	34	98%	El 18 de noviembre de 2021 se llevó a cabo la capacitación "Valoración de documentos de proveedores para suscripción de contratos estatales". Evidencia: <a href="https://drive.google.com/file/d/1Ad7v2yX0QTv3f4fSsfpw3uexdTP2f5H/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1Ad7v2yX0QTv3f4fSsfpw3uexdTP2f5H/view?usp=sharing</a>

123	FILA_123	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	112020	Presupuestos Máximos	Debilidades de comunicación entre dependencias de la Entidad y en la oportuna y efectiva gestión ante el Ente competente para incorporar, ejecutar y revelar de manera adecuada los recursos públicos que le han sido asignados al FPSFNC y transferidos por la ADRES.	1. DOCUMENTAR Y ADOPTAR EL PROCEDIMIENTO REQUERIDO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS FASES DE SEGUIMIENTO Y GESTIÓN, EN LAS ETAPAS DE: DIRECCIONAMIENTO DE LA PROGRAMACIÓN, JUNTAS MÉDICAS, DISPENSACIÓN, ENTREGA, FACTURACIÓN Y GARANTÍA DE SUMINISTRO ENTRE	1. DOCUMENTAR Y ADOPTAR EL PROCEDIMIENTO REQUERIDO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS FASES DE SEGUIMIENTO Y GESTIÓN, EN LAS ETAPAS DE: DIRECCIONAMIENTO DE LA PROGRAMACIÓN, JUNTAS MÉDICAS, DISPENSACIÓN, ENTREGA, FACTURACIÓN Y GARANTÍA DE SUMINISTRO, ENTRE OTROS.	1. PROCEDIMIENTO ADOPTADO Y SOCIALIZADO	1	1/02/2021	29/10/2021	30	20%	A la fecha se cuenta con borrador del procedimiento para revisión de las partes interesadas. Una vez se obtenga la retroalimentación se remitirá a transversalidad. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1dlzpMJHkQnNCQRkMOLqW9sqLHKurq7">https://drive.google.com/drive/folders/1dlzpMJHkQnNCQRkMOLqW9sqLHKurq7</a>
124	FILA_124	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	112020	Presupuestos Máximos	Debilidades de comunicación entre dependencias de la Entidad y en la oportuna y efectiva gestión ante el Ente competente para incorporar, ejecutar y revelar de manera adecuada los recursos públicos que le han sido asignados al FPSFNC y transferidos por la ADRES.	2. DESARROLLAR LOS MÓDULOS NECESARIOS PARA CONTAR CON LA INFORMACIÓN DE LAS PRESCRIPCIONES Y TRANSCRIPCIONES REALIZADAS POR PARTE DE LAS IPS Y LOS MÉDICOS ADSCRITOS A LA ENTIDAD EN LA PLATAFORMA MIPRES.	2. DESARROLLAR LOS MÓDULOS NECESARIOS PARA CONTAR CON LA INFORMACIÓN DE LAS PRESCRIPCIONES Y TRANSCRIPCIONES REALIZADAS POR PARTE DE LAS IPS Y LOS MÉDICOS ADSCRITOS A LA ENTIDAD EN LA PLATAFORMA MIPRES.	2. MÓDULOS DESARROLLADOS Y EN FUNCIONAMIENTO	5	16/11/2020	15/12/2020	-16	100%	Se realizó desarrollo interfaz que conecta con los módulos de Prescripciones, tutelas, anulaciones, junta profesional y suministros de la plataforma de MIPRES, la cual descarga y envía correos de forma automática de información como lo son las prescripciones y transcripciones que realizan las IPS y médicos adscritos al FPS-contrato 441 de 2020  La evidencia se puede ver en:  <a href="http://192.168.0.173:8080/interfazFPS/">http://192.168.0.173:8080/interfazFPS/</a>  correos recibidos en el correo institucional zulzy.reina@fps.gov.co  <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1bLZ8W32V7ovsAadeok0htUmFKhSVbA7">https://drive.google.com/drive/folders/1bLZ8W32V7ovsAadeok0htUmFKhSVbA7</a>
125	FILA_125	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	112020	Presupuestos Máximos	Debilidades de comunicación entre dependencias de la Entidad y en la oportuna y efectiva gestión ante el Ente competente para incorporar, ejecutar y revelar de manera adecuada los recursos públicos que le han sido asignados al FPSFNC y transferidos por la ADRES.	3. REALIZAR LAS MODIFICACIONES PRESUPUESTALES.	3. REALIZAR LAS MODIFICACIONES PARA GARANTIZAR LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL (INGRESO Y EL GASTO).	3. TRASLADO PRESUPUESTAL	1	10/11/2020	31/12/2020	-14	100%	Con resolución 1733 de 10 de noviembre de 2020 se realiza el respectivo traslado presupuestal en el ingreso, como contrapartida en el gasto estos se encuentran en el rubro de servicios médicos asistenciales. CARPETA: H112020_FILA123 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ</a>
126	FILA_126	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	112020	Presupuestos Máximos	Debilidades de comunicación entre dependencias de la Entidad y en la oportuna y efectiva gestión ante el Ente competente para incorporar, ejecutar y revelar de manera adecuada los recursos públicos que le han sido asignados al FPSFNC y transferidos por la ADRES.	4. REALIZAR LOS REGISTROS DE INGRESO PRESUPUESTAL DE LOS VALORES RECIBIDOS POR CONCEPTO PRESUPUESTOS MÁXIMOS.	4. REALIZAR LOS REGISTROS DE INGRESO PRESUPUESTAL DE LOS VALORES RECIBIDOS POR CONCEPTO PRESUPUESTOS MÁXIMOS.	4. REGISTRO DE INGRESO	1	1/12/2020	31/12/2020	-14	100%	Durante la vigencia 2020 se registraron ingresos por \$ 147.397.330,59 CARPETA: H112020_FILA124 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ</a>
127	FILA_127	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	112020	Presupuestos Máximos	Debilidades de comunicación entre dependencias de la Entidad y en la oportuna y efectiva gestión ante el Ente competente para incorporar, ejecutar y revelar de manera adecuada los recursos públicos que le han sido asignados al FPSFNC y transferidos por la ADRES.	5. HACER GESTIÓN FRENTE A LOS CONTRATISTAS PRESTADORES DEL SERVICIO DE SALUD PARA GARANTIZAR LA ENTREGA DE INFORMACIÓN REQUERIDA SOBRE PRESCRIPCIONES Y LA FACTURACIÓN RESPECTIVA	5. REALIZAR MESAS DE TRABAJO CONJUNTA CON LOS PRESTADORES DEL SERVICIO PARA ESTABLECER COMPROMISOS CONFORME A LAS OBLIGACIONES PACTADAS EN EL CONTRATO	5. ACTAS DE COMPROMISO Y LISTAS DE ASISTENCIAS	100%	1/12/2020	31/12/2021	39	80%	De acuerdo a compromisos los contratistas prestadores de servicios de salud remiten certificaciones de reporte de información ordenamiento presupuestos máximos para la gestión y financiación de los servicios y de tecnología en salud NO PBS, establecidas en las resoluciones 205 y 206 de 2020, el contratista COSMITET LTDA no ha remitido la certificación correspondiente. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1JJQly20TVmmKnFQpGXR83KIFG6PQrS5F">https://drive.google.com/drive/folders/1JJQly20TVmmKnFQpGXR83KIFG6PQrS5F</a>
128	FILA_128	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	122020	Sanciones y Procesos de la Superintendencia Nacional de Salud	Ineficiencia e ineficacia en los mecanismos de control, debilidades de seguimiento y articulación de las diferentes áreas, que garanticen verificación oportuna y control administrativo eficaz de pasivos, la adecuada en defensa, oportuna gestión para obtención del respaldo económico, así como adecuado reconocimiento y revelación en los Esos Financieros y el cumplimiento de sus funciones.	1. DOCUMENTAR PROCEDIMIENTO TRANSVERSAL A TODAS LAS ÁREAS DE LA ENTIDAD QUE CONTEMPLE (I) LA RECEPCIÓN DE SOLICITUD DE LA SUPERSALUD, (II) TRÁMITES DE RESPUESTA, (III) LA DEFENSA ADMINISTRATIVA EN PROCESOS SANCIONATORIOS, (IV) REPORTE PERIÓDICO A	1. DOCUMENTAR PROCEDIMIENTO TRANSVERSAL A TODAS LAS ÁREAS DE LA ENTIDAD QUE CONTEMPLE (I) LA RECEPCIÓN DE SOLICITUD DE LA SUPERSALUD, (II) TRÁMITES DE RESPUESTA, (III) LA DEFENSA ADMINISTRATIVA EN PROCESOS SANCIONATORIOS, (IV) REPORTE PERIÓDICO A SUBDIRECCIÓN FINANCIERA, (V) SOLICITUD DE CONSECUCCIÓN DE RECURSOS, Y (VI) PUNTOS DE CONTROL QUE GARANTICEN EL SEGUIMIENTO DE LAS RESPUESTAS	1. PROCEDIMIENTO DOCUMENTADO, SOCIALIZADO Y APROBADO.	1	1/02/2021	31/12/2021	39	98%	El procedimiento para la recepción, trámite y gestión de PQRSU fue aprobado mediante Comité de Gestión y Desempeño Institucional el 30 de diciembre de 2021, mediante acta N° 19 Yy resolución 2489 del 31-12-2021. El procedimiento contempla actividades de recepción, defensa administrativa, consecución de recursos y seguimiento a la respuesta de los distintos requerimientos recibidos por la Entidad.  Evidencia: <a href="https://drive.google.com/folderview?id=1gWQ9cd4RKp11MhsHAeR-0rP1PeYss7T">https://drive.google.com/folderview?id=1gWQ9cd4RKp11MhsHAeR-0rP1PeYss7T</a>
129	FILA_129	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	132020	Manejo de Recursos de la Emergencia Sanitaria de 2020	Desarticulación entre dependencias y falta de coherencia en la información reportada, así como ausencia del detalle y clasificación según la fuente de gasto de los recursos tanto presupuestales como contables.	1. TRAZAR LINEAMIENTOS CLAROS SOBRE EL SUMINISTRO DE INFORMACIÓN EN MATERIA DEL MANEJO PRESUPUESTAL Y CONTABLE DE LA ENTIDAD.	1. EMITIR UNA COMUNICACIÓN DESDE LA DIRECCIÓN GENERAL, DONDE SE ESTABLEZCA QUE EL SUMINISTRO DE LA INFORMACIÓN A INSTANCIAS EXTERNAS E INTERNAS SOBRE MANEJO PRESUPUESTAL, CONTABLE Y FINANCIERO, SOLO SE EMITIRÁ DESDE LA SUBDIRECCIÓN FINANCIERA DE LA ENTIDAD.	1. CIRCULAR SOCIALIZADA	1	1/02/2021	28/02/2021	-5	100%	Se emite y socializa circular donde se establece que el suministro de información a instancias externas e internas sobre manejo presupuestal, contable y financiero solo se emitirá desde la Subdirección financiera. CARPETA: H132020_FILA127 <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gQ9suH9HJidHDgzOpEZFiNvdQjNeMRJ</a>

130	FILA_130	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	142020	Reserva Técnica	Debilidades en la gestión administrativa para la obtención de recursos que respalden dicha reserva técnica y para la obtención de la metodología del respectivo cálculo, con el fin de que se cumplan su propósito fundamental.	1. ADELANTAR LA GESTION ADMINISTRATIVA ANTE LA APROBACIÓN DEL CALCULO DE LA METODOLOGÍA DE LA RESERVA TÉCNICA PRESENTADA MEDIANTE MEMORANDO GCO20204200109541 DEL 17 DE JULIO DE 2020	1. ADELANTAR MESA DE TRABAJO CON LAS ÁREAS INVOLUCRADAS -SPS, SF Y OPS DONDE SE FIJARÁN LOS LINEAMIENTOS PARA EXPONER ANTE EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL ARGUMENTANDO LAS LIMITACIONES FINANCIERAS QUE LA ENTIDAD HA TENIDO PARA CUMPLIR LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN FINANCIERA COMO LO SEÑALA CAPITULO 2 DEL DECRETO 780 -CONDICIONES DE HABILITACION FINANCIERA DE LAS EPS	1. LISTAS DE ASISTENCIA	1	20/02/2021	31/12/2021	39	100%	Se establece el consolidado de la norma y metodología de la Reserva Técnica conforme a la reunión con la Supersalud donde se fijan los lineamientos para exponer ante el Ministerio de Salud y Protección Social. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1wYhJAOIc8PvzFABpVq2A_f_ZYBqVr0cE">https://drive.google.com/drive/folders/1wYhJAOIc8PvzFABpVq2A_f_ZYBqVr0cE</a>
131	FILA_131	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	142020	Reserva Técnica	Debilidades en la gestión administrativa para la obtención de recursos que respalden dicha reserva técnica y para la obtención de la metodología del respectivo cálculo, con el fin de que se cumplan su propósito fundamental.	2. UNA VEZ APROBADA LA METODOLOGÍA POR PARTE DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD CONFORME ARTICULO 2.5.2.2.1.9 RESERVAS TÉCNICAS DEL DECRETO 780 DE 2016 DEBE LA ENTIDAD GESTIONAR ANTE EL MINISTERIO DE HACIENDA Y	2. DOCUMENTAR EL PROCEDIMIENTO DE AUTORIZACIÓN DE FACTURACIÓN POR OPERADOR, PENDIENTE PARA COMPLEMENTAR LA METODOLOGÍA DE RESERVA TÉCNICA	2. PROCEDIMIENTO DOCUMENTADO, SOCIALIZADO Y APROBADO.	1	21/02/2021	31/12/2021	39	10%	Se solicita reasignar este procedimiento a la Coordinación de Salud ya que es en esa oficina donde se desarrolla el 80% de las actividades correspondientes a la autorización de facturación por operador, adicionalmente, la metodología de reserva técnica aun se encuentra en el proceso de diseño ya que no ha sido aprobada por que no ha sido posible verificar la totalidad de los resultados obtenidos en la metodología. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1fgkG2g3UHfdsxMGVCUd09V-AI4PaLpTV">https://drive.google.com/drive/folders/1fgkG2g3UHfdsxMGVCUd09V-AI4PaLpTV</a>
132	FILA_132	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	142020	Reserva Técnica	Debilidades en la gestión administrativa para la obtención de recursos que respalden dicha reserva técnica y para la obtención de la metodología del respectivo cálculo, con el fin de que se cumplan su propósito fundamental.	2. UNA VEZ APROBADA LA METODOLOGÍA POR PARTE DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD CONFORME ARTICULO 2.5.2.2.1.9 RESERVAS TÉCNICAS DEL DECRETO 780 DE 2016 DEBE LA ENTIDAD GESTIONAR ANTE EL MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO LOS RECURSOS QUE HAYAN PARTE DE LA	3. MESA DE TRABAJO PARA LA CONSECUCCIÓN DE LOS RECURSOS ANTE EL MINISTERIO DE HACIENDA PARA EFECTOS DE LA CONSTITUCIÓN DE LA RESERVA TÉCNICA. (Depende de aprobación de la reserva técnica por parte Supersalud)	3. LISTA DE ASISTENCIA	1	1/07/2021	31/12/2021	39	0%	Depende de aprobación de la reserva técnica por parte Supersalud la metodología de reserva técnica que aun se encuentra en el proceso de diseño ya que no ha sido posible verificar la totalidad de los resultados obtenidos en la metodología. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1fgkG2g3UHfdsxMGVCUd09V-AI4PaLpTV">https://drive.google.com/drive/folders/1fgkG2g3UHfdsxMGVCUd09V-AI4PaLpTV</a>
133	FILA_133	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	152020	Sistema de Control Interno	Debilidades en el monitoreo y seguimiento del sistema de control interno, debido a que los controles no mitigan los riesgos.	1. MODIFICAR EL MAPA DE RIESGOS DE LA ENTIDAD, DE LOS PROCESOS OBSERVADOS INCLUYENDO LOS RIESGOS EVIDENCIADOS EN LOS HALLAZGOS DEL ENTE DE CONTROL.	1. MODIFICAR EL MAPA DE RIESGOS DE LA ENTIDAD, DE LOS PROCESOS OBSERVADOS INCLUYENDO LOS RIESGOS EVIDENCIADOS EN LOS HALLAZGOS DEL ENTE DE CONTROL.	1. MAPA DE RIESGOS MODIFICADO	1	1/02/2021	31/12/2021	39	20%	Teniendo en cuenta que EL PROCEDIMIENTO ESDSOPSPT17 PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO V8.0: POLÍTICA ESDSDIGPO01 POLÍTICA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE GESTIÓN, CORRUPCIÓN Y SEGURIDAD DIGITAL DEL FPS-FNC V2.0 Y GUÍA ESDSDIGGS02 GUÍA POLÍTICA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE GESTIÓN, CORRUPCIÓN Y SEGURIDAD DIGITAL- V5.0. Fueron aprobados en la sesión 19 de 30 d diciembre de 2021 y adoptados mediante resolución No. 2489 del 31 de diciembre de 2021 Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1uIt0Ie6j2dVZGN6BonJeyLsPP1bagCzG">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1uIt0Ie6j2dVZGN6BonJeyLsPP1bagCzG</a> en los link <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1uRXt6uZ_srDRBM6PxrFP9xMw76IOJt8">https://drive.google.com/drive/folders/1uRXt6uZ_srDRBM6PxrFP9xMw76IOJt8</a> Por cuanto el Ministerio de Salud solo hasta finales dle mes de noviembre de 2021, socializó la adopción de las citadas metodológicas a las entidades adscritas y vinculadas ; y la falta de personal idóneo en Planeación FPS, no se logro cumplir la actividad programada en 2021; por tanto, Durante el primer trimestre de 2022, si se cuenta con el profesional para tal fin se realizar la actualización y modificación del Mapa de riesgos de los proceso observados por la CGR - Hallazgo 152020.
134	FILA_134	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	152020	Sistema de Control Interno	Debilidades en el monitoreo y seguimiento del sistema de control interno, debido a que los controles no mitigan los riesgos.	2. INCLUIR EN EL PROGRAMA DE TRABAJO A LAS AUDITORIAS DE LOS PROCESOS, LA VERIFICACIÓN DE LOS CONTROLES ESTABLECIDOS CON RELACION A LOS HALLAZGOS SEÑALADOS POR EL ENTE DE CONTROL, SU INTERRELACION CON EL MANEJO DE RIESGOS Y PROCEDIMIENTOS IMPLEMENTADOS	2. INCLUIR EN EL PROGRAMA DE TRABAJO A LAS AUDITORIAS DE LOS PROCESOS, LA VERIFICACIÓN DE LOS CONTROLES ESTABLECIDOS CON RELACION A LOS HALLAZGOS SEÑALADOS POR EL ENTE DE CONTROL, SU INTERRELACION CON EL MANEJO DE RIESGOS Y PROCEDIMIENTOS IMPLEMENTADOS	2. PROGRAMA DE TRABAJO A LAS AUDITORÍAS DE LOS PROCESOS MODIFICADO	1	1/02/2021	31/12/2021	39	66%	La verificación a los controles establecidos se realizó mediante el seguimiento efectuado al PMI CGR II trimestre de 2021 mediante memorando GCI - 20210100085583 el día 13-08-2021 y sus respectivos hallazgos. : Gastos de administración (hallazgo 3), Planes de Mejoramiento y Seguimiento a Prestadores (hallazgo 5), Gastos de administración (hallazgo 6), Recursos para la atención de la emergencia sanitaria-COVID 19 (hallazgo 13), Sistema de Control Interno (hallazgo 15) que fueron objeto de evaluación de la CGR - 2020. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1JcUwAMt4abHNmhpzyAJ8hyalVrLvdQq2?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1JcUwAMt4abHNmhpzyAJ8hyalVrLvdQq2?usp=sharing</a>

135	FILA_135	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	162020	Reporte SIRECI Gestión Contractual.	Inobservancia a la Resolución Orgánica No. 7350 del 29 de noviembre del 2013 ocasionada por debilidades en los mecanismos de seguimiento, monitoreo y procedimientos adecuados por parte del FPS-FNC.	1. DOCUMENTAR EL PROCEDIMIENTO PARA EL REPORTE DE LA INFORMACIÓN EN EL SIRECI CGR, EN DONDE SE INCLUYAN LOS PUNTOS DE CONTROL PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD, PERTINENCIA, COMPLETITUD Y EFECTIVIDAD DE LA INFORMACIÓN QUE SE ENVÍA A PUBLICAR Y EL CRONOGRAMA DE PUBLICACIÓN.	1. DOCUMENTAR EL PROCEDIMIENTO PARA EL REPORTE DE LA INFORMACIÓN EN EL SIRECI CGR, EN DONDE SE INCLUYAN LOS PUNTOS DE CONTROL PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD, PERTINENCIA, COMPLETITUD Y EFECTIVIDAD DE LA INFORMACIÓN QUE SE ENVÍA A PUBLICAR Y EL CRONOGRAMA DE PUBLICACIÓN.	1. PROCEDIMIENTO DOCUMENTADO, SOCIALIZADO Y APROBADO.	1	1/02/2021	31/12/2021	39	100%	Se documento y adopto el procedimiento para el reporte de la información en el SIRECI CGR, con los puntos de control para garantizar la oportunidad, pertinencia, completitud y efectividad de la información requerida por la CGR.cta ACTA N° 012 de 2021, Resolución 1637 de 2021. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/15VnuOb7tLgVKoCo4eqK8h8YYPVE7f-mX">https://drive.google.com/drive/folders/15VnuOb7tLgVKoCo4eqK8h8YYPVE7f-mX</a>
136	FILA_136	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	12021	Circularización de Saldos Cuentas	Debilidades en el proceso de conciliación de saldos con los entes territoriales, así como, falencias en el control y seguimiento por concepto de cuotas partes pensionales por cobrar.	1. ACTUALIZAR MANUAL DE GESTION DE COBRO - CODIGO APAJUOA.JMS04, INCLUYENDO PRIORIZACIÓN DE OBLIGACIONES.	1. ACTUALIZAR MANUAL DE GESTION DE COBRO - CODIGO APAJUOA.JMS04, INCLUYENDO PRIORIZACIÓN DE OBLIGACIONES Y LA CIRCULARIZACIÓN A LOS DEUDORES DE FORMA SEMESTRAL	Manual de Gestión de cobro Actualizado y adoptado	1	2021/07/01	2022/07/29	56	20%	De conformidad con el cronograma de cumplimiento de actividades del Plan de Mejoramiento, la actualización del Manual de Gestión de Cobro, se ha radicado ante la OAPS para la revisión técnica de la actualización al Manual COD. APAJUOA.JMS04, por parte de las áreas responsables de Gestión de Cobro. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1G1DdVuUwdWT7OallWfR6rw92BvA2QpPb?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1G1DdVuUwdWT7OallWfR6rw92BvA2QpPb?usp=sharing</a>
137	FILA_137	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	12021	Circularización de Saldos Cuentas	Debilidades en el proceso de conciliación de saldos con los entes territoriales, así como, falencias en el control y seguimiento por concepto de cuotas partes pensionales por cobrar.	2. CIRCULARIZAR DE FORMA SEMESTRAL A LOS DEUDORES, REITERANDO LA OBLIGACIÓN DE ACTUALIZAR SUS REGISTROS.	2. CIRCULARIZAR DE FORMA SEMESTRAL A LOS DEUDORES, REITERANDO LA OBLIGACIÓN DE ACTUALIZAR SUS REGISTROS.	Circularización es a deudores	2	2021/07/01	2022/07/29	56	60%	De conformidad con el cronograma de cumplimiento de actividades del Plan de Mejoramiento, para la circularización de los deudores y reiterar la obligación de actualizar sus registros, se ha ejecutado en términos de oportunidad, cumpliendo el mismo, haciendo la primera circularización. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1G1DdVuUwdWT7OallWfR6rw92BvA2QpPb?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1G1DdVuUwdWT7OallWfR6rw92BvA2QpPb?usp=sharing</a>
138	FILA_138	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	12021	Circularización de Saldos Cuentas	Debilidades en el proceso de conciliación de saldos con los entes territoriales, así como, falencias en el control y seguimiento por concepto de cuotas partes pensionales por cobrar.	3. REALIZAR MESAS DE TRABAJO CON LAS ENTIDADES DEUDORAS EN DONDE SE TENGA ACERCAMIENTO CON EL GRUPO ENCARGADO DEL MANEJO DE CUOTAS PARTES PENSIONALES COMO EL GRUPO FINANCIERO, DONDE SE SUSCRIBAN ACTAS DEJANDO PRESENTE EL COMPROMISO DEL REGISTRO DE LAS	3. REALIZAR MESAS DE TRABAJO CON LAS ENTIDADES DEUDORAS EN DONDE SE TENGA ACERCAMIENTO CON EL GRUPO ENCARGADO DEL MANEJO DE CUOTAS PARTES PENSIONALES COMO EL GRUPO FINANCIERO, DONDE SE SUSCRIBAN ACTAS DEJANDO PRESENTE EL COMPROMISO DEL REGISTRO DE LAS OBLIGACIONES ADEUDADAS CAPITALIZADAS CON EL FIN DE CONCILIAR LOS SALDOS CONSTITUIDOS	Mesas de trabajo entidades deudoras	100%	2021/07/01	2022/12/31	78	36%	De conformidad con el cronograma de cumplimiento de actividades del Plan de Mejoramiento, para la realización de mesas de trabajo con los deudores y dejar como compromiso de las mismas el registro contable de las obligaciones adeudadas y conciliar los saldos constituidos, se ha ejecutado en términos de oportunidad, cumpliendo el mismo, realizando 24 mesas de trabajo y con la respectiva suscripción de actas. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1x_ryc987bZP9zX5GozzxKcJlrf6K1Kb">https://drive.google.com/drive/folders/1x_ryc987bZP9zX5GozzxKcJlrf6K1Kb</a> <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1x_ryc987bZP9zX5GozzxKcJlrf6K1Kb">https://drive.google.com/drive/folders/1x_ryc987bZP9zX5GozzxKcJlrf6K1Kb</a>
139	FILA_139	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	22021	Cuotas partes pensionales pendientes de cobro	Ausencia de procedimientos debidamente establecidos caracterizados, documentados y divulgados por parte del FPSFNC, para el recaudo y administración de las cuotas partes pensionales tanto del FPSFNC como las que tiene a cargo del ISS Empleador, a su vez por la falta de mecanismos de priorización en la recuperación de la cartera.	1. DOCUMENTAR PROCEDIMIENTOS PARA LA ETAPA DE CARTERA PARA EL RECAUDO Y PAGO DE CUOTAS PARTES.	1. DOCUMENTAR PROCEDIMIENTOS PARA LA ETAPA DE CARTERA PARA EL RECAUDO Y PAGO DE CUOTAS PARTES.	Procedimientos Adoptados	2	2021/07/01	2022/07/29	56	80%	Se radica en OPS el procedimiento junto con los formatos para presentación ante el comité <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1TaJtAxp5EL1Ys3zFqmC-y_Kv3AKtqe">https://drive.google.com/drive/folders/1TaJtAxp5EL1Ys3zFqmC-y_Kv3AKtqe</a>
140	FILA_140	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	22021	Cuotas partes pensionales pendientes de cobro	Ausencia de procedimientos debidamente establecidos caracterizados, documentados y divulgados por parte del FPSFNC, para el recaudo y administración de las cuotas partes pensionales tanto del FPSFNC como las que tiene a cargo del ISS Empleador, a su vez por la falta de mecanismos de priorización en la recuperación de la cartera.	2. GESTIONAR CON TERCEROS LA IDENTIFICACION OPORTUNA DE BIENES DEL DEUDOR, DONDE SE BUSCARA LA SUSCRIPCIÓN DE CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS QUE COADYUVEN A LA GESTIÓN DE COBRO	2. GESTIONAR CON TERCEROS LA IDENTIFICACION OPORTUNA DE BIENES DEL DEUDOR, DONDE SE BUSCARA LA SUSCRIPCIÓN DE CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS QUE COADYUVEN A LA GESTIÓN DE COBRO	Actas mesas de trabajo/Registros de llamadas telefónicas/correos electrónicos	100%	2021/07/01	2022/07/29	56	30%	En el periodo objeto de reporte el área de cobro coactivo proyecto oficios mediante los cuales realizó acercamientos y solicitó mesa de trabajo con la OFICINA DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS DE BOGOTÁ bajo radicado No. 202101320538631, la SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTE bajo radicado No. 202101320538691, la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO bajo radicado No. 202101320538671 y la SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD DE BOGOTÁ bajo radicado No. 202101320538641. Lo anterior con finalidad de verificar la posibilidad de acceder a sus aplicativos para consulta de los bienes a favor de personas naturales, jurídicas y/o entidades que registran como deudores en los procesos coactivos y en caso de ser pertinente suscribir los convenios interadministrativos a los que haya lugar. Así mismo el día 27/12/2021, se realizó mesa de trabajo con la SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD DE BOGOTÁ para definir los parámetros para suministro de información de los deudores que se encuentran en etapa coactivo y que son propietarios de vehículos registrados en Bogotá. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/10_92mt_Rkefs9yui2PqdeE4V_0Bh7bj">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/10_92mt_Rkefs9yui2PqdeE4V_0Bh7bj</a>
141	FILA_141	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	22021	Cuotas partes pensionales pendientes de cobro	Ausencia de procedimientos debidamente establecidos caracterizados, documentados y divulgados por parte del FPSFNC, para el recaudo y administración de las cuotas partes pensionales tanto del FPSFNC como las que tiene a cargo del ISS Empleador, a su vez por la falta de mecanismos de priorización en la recuperación de la cartera.	3. DEPURACIÓN DE LOS TÍTULOS JUDICIALES CONSTITUIDOS EN LOS PROCESOS DE COBRO COACTIVO FPS CON EL FIN DE REALIZAR LA DEBIDA IMPUTACIÓN A LOS PERIODOS ADEUDADOS COMO EL RESPECTIVO TRASLADO DEL RECURSO	3. DEPURACIÓN DE LOS TÍTULOS JUDICIALES CONSTITUIDOS EN LOS PROCESOS DE COBRO COACTIVO FPS CON EL FIN DE REALIZAR LA DEBIDA IMPUTACIÓN A LOS PERIODOS ADEUDADOS COMO EL RESPECTIVO TRASLADO DEL RECURSO	Informe Semestral de Títulos depurados	2	2021/07/01	2022/07/29	56	30%	En el periodo objeto de reporte el área de cobro coactivo, el área de coactivo depuro 263 procesos que tenían títulos de deposito judicial. Para ello se proyectó 44 Autos tendientes al traslado de los recursos, de los cuales 19 Autos son de aplicación de títulos para traslado a las administradoras del sistema de seguridad social y 15 Autos corresponden a devolución de títulos a favor de los ejecutados. Así mismo se enviaron 223 procesos a la Subdirección Financiera para depuración de recursos. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1fYhoHgNh1FBYUdJCur1CS1mqbn2KxQp">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1fYhoHgNh1FBYUdJCur1CS1mqbn2KxQp</a>

142	FILA_142	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	22021	Cuotas partes pensionales pendientes de cobro	Ausencia de procedimientos debidamente establecidos caracterizados, documentados y divulgados por parte del FPSFNC, para el recaudo y administración de las cuotas partes pensionales tanto del FPSFNC como las que tiene a cargo del ISS Empleador, a su vez por la falta de mecanismos de priorización en la recuperación de la cartera.	4. ACTUALIZAR MANUAL DE GESTION DE COBRO - CODIGO APAJUOAJMS04 INCLUYENDO LOS MECANISMOS EMPLEADOS EN ETAPA DE CARTERA.	4. ACTUALIZAR MANUAL DE GESTION DE COBRO - CODIGO APAJUOAJMS04 INCLUYENDO LOS MECANISMOS EMPLEADOS EN ETAPA DE CARTERA.	Manual de Gestión de cobro Actualizado y adoptado	1	2021/07/01	2022/07/29	56	20%	De conformidad con el cronograma de cumplimiento de actividades del Plan de Mejoramiento, la actualización del Manual de Gestión de Cobro, se ha radicado ante la OAPS para la revisión técnica de la actualización al Manual COD. APAJUOAJMS04, por parte de las áreas responsables de Gestión de Cobro. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1G1dDvUuWdWT7OaIIWIr6rw92BvAZqPb7?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1G1dDvUuWdWT7OaIIWIr6rw92BvAZqPb7?usp=sharing</a>
143	FILA_143	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	32021	Actualización Cálculo Actuarial	Falencias en los procedimientos contables, así como, en las gestiones oportunas para la actualización del cálculo actuarial, que permitan evitar el riesgo en la operación y prevenir situaciones de incertidumbre en el mismo, que puedan comprometer a futuro la condición financiera del fondo, ya de por sí compleja, y exigir mayores esfuerzos presupuestales por parte del Estado.	1. CONTRATAR EL CÁLCULO ACTUARIAL DE PENSIONES, CUOTAS PARTES DE PENSIONALES Y BONOS PENSIONALES.	1. CONTRATAR EL CÁLCULO ACTUARIAL.	Contrato actuario	1	2021/07/01	2021/11/30	22	100%	Se realizó Concurso de Méritos No. CMA-FPS-001-2021 cuyo objeto es ELABORAR EL ESTUDIO TÉCNICO ACTUARIAL EN PENSIONES QUE PERMITA MEDIR EL PASIVO LABORAL CONTINGENTE QUE DEBE ATENDER FONDO DE PASIVO DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA A PARTIR DE LAS OBLIGACIONES LABORALES Y PENSIONALES ESTABLECIDAS EN LA LEY Y EN LAS CONVENCIÓNES COLECTIVAS DE TRABAJO SUSCRITAS POR LOS EXTINTOS FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA. Por lo que se adjudicó y se encuentra en ejecución a través del CPS-320-2021. Celebrado con Soluciones & Gestión SAS desde el 08 de julio de 2021. Evidencia en el Portal de SECOP II y en el link: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1phZ9frtWeM-nwm0Sr1S2CApGjLsvdiyl">https://drive.google.com/drive/folders/1phZ9frtWeM-nwm0Sr1S2CApGjLsvdiyl</a>
144	FILA_144	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	32021	Actualización Cálculo Actuarial	Falencias en los procedimientos contables, así como, en las gestiones oportunas para la actualización del cálculo actuarial, que permitan evitar el riesgo en la operación y prevenir situaciones de incertidumbre en el mismo, que puedan comprometer a futuro la condición financiera del fondo, ya de por sí compleja, y exigir mayores esfuerzos presupuestales por parte del Estado.	2. ACTUALIZAR EL REGISTRO CONTABLE CON LA INFORMACIÓN REPORTADA POR EL ACTUARIO CONTRATADO.	2. ACTUALIZAR EL REGISTRO CONTABLE CON LA INFORMACIÓN REPORTADA POR EL ACTUARIO CONTRATADO.	Registro Contable Actualizado	100%	2021/07/01	2021/12/31	26	0%	En espera de la aprobación de la reserva técnica para poder realizar los registros contables
145	FILA_145	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	42021	Reserva Técnica	Debilidades de gestión para la obtención de recursos y posterior constitución de inversiones que amparen las reservas técnicas en activos que cumplan características de seguridad y liquidez.	1. EJECUTAR MESAS DE TRABAJO CON EL MINISTERIO DE SALUD Y SUPERINTENDENCIA DE SALUD, DANDO A CONOCER LAS LIMITACIONES DEL FPS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DE HABILITACIÓN.	1. EJECUTAR MESAS DE TRABAJO CON EL MINISTERIO DE SALUD Y SUPERINTENDENCIA DE SALUD, DANDO A CONOCER LAS LIMITACIONES DEL FPS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DE HABILITACIÓN.	Actas mesas de trabajo	100%	2021/01/27	2021/12/31	48	70%	Se realizaron 2 mesas de trabajo con Mónica Uribe -asesora del DNP- (16 de abril de 2021) (30 de junio de 2021) para evaluar la metodología de la reserva técnica, así mismo se emitió oficio dirigido a la superintendencia, donde se presentaron las Reservas Técnicas correspondientes a los cortes de junio 30 y diciembre 31 de 2020 respectivamente, para que se informe de los resultados del análisis de las reservas presentadas; la entidad mencionada remite respuesta el 5 de mayo donde una vez finalizada la validación expuesta anteriormente, se concluye desfavorablemente frente a la metodología de cálculo de reservas técnicas, dado que, no se pudo realizar la verificación del cálculo de las reservas, adicionalmente, estas no coinciden con el reporte de los archivos FT001. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1gfY9FAmzORlx1rrWfMDkWiI-xyLV0x">https://drive.google.com/drive/folders/1gfY9FAmzORlx1rrWfMDkWiI-xyLV0x</a>
146	FILA_146	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	42021	Reserva Técnica	Debilidades de gestión para la obtención de recursos y posterior constitución de inversiones que amparen las reservas técnicas en activos que cumplan características de seguridad y liquidez.	2. REMITIR OFICIO A LA ASESORA DE LA DIRECCIÓN DE ESTUDIOS ECONÓMICOS DEL DNP PARA REVISAR PROPUESTA EN LA MESA DE TRABAJO DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL POR RECURSOS DE LA CUN.	2. REMITIR OFICIO A LA ASESORA DE LA DIRECCIÓN DE ESTUDIOS ECONÓMICOS DEL DNP PARA REVISAR PROPUESTA EN LA MESA DE TRABAJO DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL POR RECURSOS DE LA CUN.	Oficio radicado	1	2021/05/20	2021/07/30	10	100%	El 20 de Mayo se remite oficio a asesora de la dirección de estudios económicos del DNP para la revisión efectuada de los recursos que se tienen en la CUN y la viabilidad de tomar dichos recursos para constituir la reserva técnica <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1aTVp9BmPBrc7AQrBky1TCnqh3eXgT-I">https://drive.google.com/drive/folders/1aTVp9BmPBrc7AQrBky1TCnqh3eXgT-I</a>
147	FILA_147	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	52021	Provisión contable de litigios y demandas	Debilidades en el proceso de conciliación entre el GIT de contabilidad y jurídica, así como, en el sistema de control interno para el registro y control de las operaciones contables.	1. ELEVAR CONSULTA A LA AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO SOBRE LA POSIBILIDAD DE REALIZAR ANOTACIONES DE LOS PROCESOS JUDICIALES EN LOS QUE SE SOLICITEN AJUSTES RELACIONADOS CON PROVISIÓN CONTABLE	1. ELEVAR CONSULTA A LA AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO SOBRE LA POSIBILIDAD DE REALIZAR ANOTACIONES DE LOS PROCESOS JUDICIALES EN LOS QUE SE SOLICITEN AJUSTES RELACIONADOS CON PROVISIÓN CONTABLE	Oficio al ANDJE	1	2021/07/01	2021/07/30	4	100%	Se elevó la consulta a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado el día 27 de julio de 2.021 y se remitió a su vez correo electrónico de fecha 29 de julio de 2.021, solicitando la posibilidad de realizar anotaciones de los procesos judiciales en el Sistema de Litigiosidad Ekogui, en los que se requieran ajustes relacionados con la provisión contable. Adicionalmente, se obtuvo respuesta por la ANDJE sobre el particular, según comunicación (Correo Electrónico) de fecha 11 de agosto de 2.021. Se aloja la evidencia en el archivo drive correspondiente. <a href="https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1H8pZKzGwIML_4eh_9OMqXafsgQIR_hL">https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1H8pZKzGwIML_4eh_9OMqXafsgQIR_hL</a>

148	FILA_148	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	52021	Provisión contable de litigios y demandas	Debilidades en el proceso de conciliación entre el GIT de contabilidad y jurídica, así como, en el sistema de control interno para el registro y control de las operaciones contables.	2. REALIZAR CONCILIACIÓN CON EL GIT CONTABILIDAD, VERIFICANDO LA ACTUALIZACIÓN Y AJUSTES CONTABLES DE LOS REGISTROS QUE PRESENTARON INCONSISTENCIAS EN LA VIGENCIA 2020.	2. REALIZAR CONCILIACIÓN CON EL GIT CONTABILIDAD, VERIFICANDO LA ACTUALIZACIÓN Y AJUSTES CONTABLES DE LOS REGISTROS QUE PRESENTARON INCONSISTENCIAS EN LA VIGENCIA 2020.	Acta de conciliación	1	2021/07/01	2021/07/30	4	100%	Se realizó mesa de trabajo con los funcionarios y contratistas de los Grupos de Trabajo de Defensa Judicial y Contabilidad, se verificaron las cuentas a diciembre de 2.020 y se procedió a realizar los ajustes contables de los registros que presentaron inconsistencias en la vigencia 2020 y quedaron de esta manera conciliadas las cuentas entre las dos áreas. Para tal efecto se levantó Acta entre los dos procesos el día 27 de Julio de 2.021. <a href="https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1He8PZrKGwiMl_4eh_9OMqXafsgQIR_hL">https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1He8PZrKGwiMl_4eh_9OMqXafsgQIR_hL</a>
149	FILA_149	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	52021	Provisión contable de litigios y demandas	Debilidades en el proceso de conciliación entre el GIT de contabilidad y jurídica, así como, en el sistema de control interno para el registro y control de las operaciones contables.	3.SOCIALIZAR A LOS APODERADOS EXTERNOS EL CONTENIDO DE LA RESOLUCIÓN NO. 3023 DE 2019.	3.SOCIALIZAR A LOS APODERADOS EXTERNOS EL CONTENIDO DE LA RESOLUCIÓN NO. 3023 DE 2019.	Lista de Asistencia Socialización	1	2021/07/01	2021/07/30	4	100%	El día 8 de julio de 2.021, se adelantó reunión con todos los apoderados externos de la entidad a través de Reunión virtual Google - meet, en donde se trataron estrategias de defensa jurídica y también se efectuó la socialización del contenido de la Resolución No. 3023 de 2.019 expedida por el FPS FCN, en donde se establecieron los parámetros y directrices para realizar la calificación del riesgo y la provisión contable, en los procesos a cargo de los apoderados externos. esta reunión fue grabada y se registró la participación con lista de asistencia . <a href="https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1He8PZrKGwiMl_4eh_9OMqXafsgQIR_hL">https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1He8PZrKGwiMl_4eh_9OMqXafsgQIR_hL</a>
150	FILA_150	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	52021	Provisión contable de litigios y demandas	Debilidades en el proceso de conciliación entre el GIT de contabilidad y jurídica, así como, en el sistema de control interno para el registro y control de las operaciones contables.	4. DOCUMENTAR Y SOCIALIZAR UN INSTRUCTIVO DE DEFENSA JUDICIAL, QUE CONTENGA ENTRE OTROS ASPECTOS, LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA CALIFICACIÓN DEL RIESGO Y PROVISIÓN CONTABLE DE LOS PROCESOS JUDICIALES EN EL SISTEMA EKOGUI.	4. DOCUMENTAR Y SOCIALIZAR UN INSTRUCTIVO DE DEFENSA JUDICIAL, QUE CONTENGA ENTRE OTROS ASPECTOS, LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA CALIFICACIÓN DEL RIESGO Y PROVISIÓN CONTABLE DE LOS PROCESOS JUDICIALES EN EL SISTEMA EKOGUI.	Instructivo de defensa judicial adoptado	1	2021/07/01	2021/11/30	22	19%	Se proyectó cartilla de defensa jurídica por parte del GIT Defensa Judicial, la cual se encuentra en firmas y etapa de revisión técnica por la OPS. LINK DE EVIDENCIA <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1NPJTRlbaH6L5cfHhH0OR59QX4i7rZZti">https://drive.google.com/drive/folders/1NPJTRlbaH6L5cfHhH0OR59QX4i7rZZti</a>
151	FILA_151	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	52021	Provisión contable de litigios y demandas	Debilidades en el proceso de conciliación entre el GIT de contabilidad y jurídica, así como, en el sistema de control interno para el registro y control de las operaciones contables.	5. MODIFICAR EL PROCEDIMIENTO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DE REPRESENTACIÓN JUDICIAL A NIVEL NACIONAL , INCLUYENDO COMO PUNTOS DE CONTROL EL DE EXIGIR EN LOS INFORMES MENSUALES Y FINALES, EL AJUSTE DE LA PROVISIÓN CONTABLE Y CALIFICACIÓN DEL RIESGO EN	5. MODIFICAR EL PROCEDIMIENTO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DE REPRESENTACIÓN JUDICIAL A NIVEL NACIONAL , INCLUYENDO COMO PUNTOS DE CONTROL EL DE EXIGIR EN LOS INFORMES MENSUALES Y FINALES, EL AJUSTE DE LA PROVISIÓN CONTABLE Y CALIFICACIÓN DEL RIESGO EN PROCESOS JUDICIALES.	Procedimiento actualizado y adoptado	1	2021/07/01	2021/11/30	22	19%	Se proyectó la actualización del procedimiento y se remitió a la OPS para revisión técnica <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1NPJTRlbaH6L5cfHhH0OR59QX4i7rZZti">https://drive.google.com/drive/folders/1NPJTRlbaH6L5cfHhH0OR59QX4i7rZZti</a>
152	FILA_152	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	62021	Conciliación entre el proceso contable y presupuestal	Deficiencias de control interno contable, debilidades en los procesos de conciliación, afectando la razonabilidad de las cifras reveladas en los estados financieros del Fondo.	1. DOCUMENTAR UN PROCEDIMIENTO DE REGISTRO DE INGRESOS PRESUPUESTALES, QUE INCLUYA PUNTOS DE CONTROL QUE GARANTICEN EL CONTROL Y SEGUIMIENTO CONTABLE Y PRESUPUESTAL DE LOS INGRESOS.	1. DOCUMENTAR UN PROCEDIMIENTO DE REGISTRO DE INGRESOS PRESUPUESTALES, QUE INCLUYA PUNTOS DE CONTROL QUE GARANTICEN EL CONTROL Y SEGUIMIENTO CONTABLE Y PRESUPUESTAL DE LOS INGRESOS.	Procedimiento adoptado	1	2021/07/01	2022/07/31	56	15%	Se realiza un segundo borrador del procedimiento en mesa de trabajo del mes de noviembre, aun esta por definirse puntos de control y conciliación entre coordinaciones. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/15I03yGwNyMBCbttONaAIPwAz0hdmqXz">https://drive.google.com/drive/folders/15I03yGwNyMBCbttONaAIPwAz0hdmqXz</a>
153	FILA_153	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	62021	Conciliación entre el proceso contable y presupuestal	Deficiencias de control interno contable, debilidades en los procesos de conciliación, afectando la razonabilidad de las cifras reveladas en los estados financieros del Fondo.	2. REALIZAR CONCILIACIÓN MENSUAL DE LOS INGRESOS, ENTRE EL PROCESO ORIGEN, EL GIT PRESUPUESTO Y GIT CONTABILIDAD.	2. REALIZAR CONCILIACIÓN MENSUAL DE LOS INGRESOS, ENTRE EL PROCESO ORIGEN, EL GIT PRESUPUESTO Y GIT CONTABILIDAD.	Actas de conciliaciones	5	2021/07/01	2021/12/31	26	0%	Hasta tanto no se de la construcción al 100% del procedimiento de ingresos, no se comenzara con la respectiva conciliación entre procesos por este concepto.



154	FILA_154	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	72021	Pago de Sanción por extemporaneidad e intereses de Mora a la DIAN	Ausencia de mecanismos de control y seguimiento en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias que permitan el pago oportuno, máxime que, en su calidad de agente retenedor, el Fondo se convierte en recaudador del impuesto, de manera que cuando hace el pago al proveedor, debe retener y posteriormente declarar y pagar a la DIAN dentro de los plazos señalados por el Gobierno Nacional.	1. ACTUALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN: ROCEMIMIENTOS SELECCIÓN ABREVIADA ENAJENACIÓN DE BIENES CÓD. APAJUOAJPT23, SELECCIÓN ABREVIADA POR SUBASTA INVERSA CÓD. APAJUOAJPT18, SELECCIÓN ABREVIADA POR MENOR CUANTÍA CÓD. APAJUOAJPT19,	1. ACTUALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN: ROCEMIMIENTOS SELECCIÓN ABREVIADA ENAJENACIÓN DE BIENES CÓD. APAJUOAJPT23, SELECCIÓN ABREVIADA POR SUBASTA INVERSA CÓD. APAJUOAJPT18, SELECCIÓN ABREVIADA POR MENOR CUANTÍA CÓD. APAJUOAJPT19, LICITACIÓN PÚBLICA CÓD. APAJUOAJPT17, CONTRATACIÓN DE MINIMA CUANTIA CÓD. APAJUOAJPT22 y CONTRATACIÓN DIRECTA CÓD. APAJUOAJPT21	Procedimientos actualizados	6	2021/07/01	2021/12/31	26	98%	Mediante Comité 011, 013 y 015 de 2021 y resoluciones 1568 del 15/09/2021, 1847 del 21/10/2021 y 2248 del 30/11/2021 se aprobó la modificación de los procedimientos. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/11dhStgR78kXOTnu8Fx7Qr_cRB68fYNDg?usp=s_haring">https://drive.google.com/drive/folders/11dhStgR78kXOTnu8Fx7Qr_cRB68fYNDg?usp=s_haring</a>
155	FILA_155	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	72021	Pago de Sanción por extemporaneidad e intereses de Mora a la DIAN	Ausencia de mecanismos de control y seguimiento en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias que permitan el pago oportuno, máxime que, en su calidad de agente retenedor, el Fondo se convierte en recaudador del impuesto, de manera que cuando hace el pago al proveedor, debe retener y posteriormente declarar y pagar a la DIAN dentro de los plazos señalados por el Gobierno Nacional.	2. ACTUALIZAR EL PROCEDIMIENTO ARRENDAMIENTO DE BIENES INMUEBLES COD APGBTGADPT08, INCLUYENDO PUNTOS DE CONTROL QUE GARANTICEN EL SEGUIMIENTO FINANCIERO DE LOS CONTRATOS.	2. ACTUALIZAR EL PROCEDIMIENTO ARRENDAMIENTO DE BIENES INMUEBLES COD APGBTGADPT08, INCLUYENDO PUNTOS DE CONTROL QUE GARANTICEN EL SEGUIMIENTO FINANCIERO DE LOS CONTRATOS.	Procedimiento actualizado y adoptado	1	2021/07/01	2022/07/31	56	0%	Administrativa no ha solicitado a la Oficina de Planeación y sistemas la Reformular Acción de Mejora Por cuanto el actual procedimiento arrendamiento de bienes inmuebles COD APGBTGADPT08, tiene puntos de control que garantizan el seguimiento financiero de los contratos
156	FILA_156	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	72021	Pago de Sanción por extemporaneidad e intereses de Mora a la DIAN	Ausencia de mecanismos de control y seguimiento en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias que permitan el pago oportuno, máxime que, en su calidad de agente retenedor, el Fondo se convierte en recaudador del impuesto, de manera que cuando hace el pago al proveedor, debe retener y posteriormente declarar y pagar a la DIAN dentro de los plazos señalados por el Gobierno Nacional.	3. REALIZAR CONCILIACIÓN MENSUAL ENTRE EL SUPERVISOR Y EL GIT CONTABILIDAD, DONDE SE CONCILIE LOS VALORES DE LOS CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO.	3. REALIZAR CONCILIACIÓN MENSUAL ENTRE EL SUPERVISOR Y EL GIT CONTABILIDAD, DONDE SE CONCILIE LOS VALORES DE LOS CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO.	Actas de Conciliaciones registros de arrendamiento	5	2021/07/01	2021/12/31	26	100%	Con acta de conciliación con el área de contabilidad se concilio el único contrato de arrendamiento que se tiene actualmente suscrito con la empresa comunicación celular COMCEL S.A. El No. 241 de 2021, donde se evidencia que se encuentra a paz y salvo. Evidencia. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1E_hNXTBVPNOMtPbt3s/CZ2t14uBI_Mqc7">https://drive.google.com/drive/folders/1E_hNXTBVPNOMtPbt3s/CZ2t14uBI_Mqc7</a>
157	FILA_157	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	72021	Pago de Sanción por extemporaneidad e intereses de Mora a la DIAN	Ausencia de mecanismos de control y seguimiento en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias que permitan el pago oportuno, máxime que, en su calidad de agente retenedor, el Fondo se convierte en recaudador del impuesto, de manera que cuando hace el pago al proveedor, debe retener y posteriormente declarar y pagar a la DIAN dentro de los plazos señalados por el Gobierno Nacional.	4. ACTUALIZAR EL PROCEDIMIENTO DECLARACIONES TRIBUTARIAS, INCLUYENDO PUNTOS DE CONTROL QUE GARANTICEN QUE LAS DECLARACIONES SE REALICEN EN LA FORMA Y PERIODICIDAD CORRESPONDIENTE.	4. ACTUALIZAR EL PROCEDIMIENTO DECLARACIONES TRIBUTARIAS, INCLUYENDO PUNTOS DE CONTROL QUE GARANTICEN QUE LAS DECLARACIONES SE REALICEN EN LA FORMA Y PERIODICIDAD CORRESPONDIENTE.	Procedimiento actualizado y adoptado	1	2021/07/01	2022/07/31	56	0%	el procedimiento se aprobó con resolución 2317 de 31 de dic de 2020 en el mismo se establece la implementación de la lista de chequeo, para ello se establecen formatos por cada una de las declaraciones a presentar. FORMATO APGRFGCOFO03 FORMATO RESUMEN DATOS FORMULARIO RETENCIONES EN LA FUENTE - FORMATO APGRFGCOFO16 RESUMAN DATOS RETENCION IVA - FORMATO APGRFGCOFO14 RESUMEN DATOS ESTAMPILLA REFUNDACION UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA (UNIVERSIDAD)- FORMATO APGRFGCOFO15 FORMATO RESUMEN DATOS RETENCION INDUSTRIA Y COMERCIO <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1zWtvL0gw14tAht_JtrSedDjkzDhd9D4">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1zWtvL0gw14tAht_JtrSedDjkzDhd9D4</a> CARPETA : DECLARACIONES TRIBUTARIAS
158	FILA_158	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	82021	Multas y Sanciones SNS	Ineficacia e ineficiencia de los mecanismos de control, debilidades de seguimiento y articulación de las diferentes áreas del Fondo, que garanticen la custodia de los recursos públicos puestos a su disposición	1. REMITIR MEDIANTE MEMORANDO AL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACIÓN LA INFORMACIÓN RELACIONADA A LOS PAGOS REALIZADOS, COMO CONSECUENCIA DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DE LA ENTIDAD POR SANCIONES IMPUESTAS POR LA SUPERSALUD, CON EL FIN DE QUE SE ESTUDIE LA VIABILIDAD DEL INICIO DE LA ACCIÓN DE REPETICIÓN Y/O RESPONSABILIDAD FISCAL.	1. REMITIR MEDIANTE MEMORANDO AL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACIÓN LA INFORMACIÓN RELACIONADA A LOS PAGOS REALIZADOS, COMO CONSECUENCIA DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DE LA ENTIDAD POR SANCIONES IMPUESTAS POR LA SUPERSALUD, CON EL FIN DE QUE SE ESTUDIE LA VIABILIDAD DEL INICIO DE LA ACCIÓN DE REPETICIÓN Y/O RESPONSABILIDAD FISCAL.	Memorando radicado	1	2021/07/01	2021/09/30	13	100%	Mediante memorandos GDJ - 20201330066993 de 09/09/2021 y GDJ - 20201330097493 de 09/12/2021 se remitió al GIT Defensa Judicial informe de pago de sanciones vigentes impuestas por la Superintendencia Nacional de Salud en virtud de procedimientos administrativos sancionatorios adelantados contra el FPS-FNC, con el detalle de los pagos realizados por cada sanción y soportes respectivos, y con el fin de que se estudie desde el GIT Defensa Judicial la viabilidad del inicio de acciones de repetición y/o responsabilidad fiscal. Evidencia: memorandos en carpeta Drive: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1nwrB4xcoEoGDmew0ok2zvWK6Fn7hZmZI">https://drive.google.com/drive/folders/1nwrB4xcoEoGDmew0ok2zvWK6Fn7hZmZI</a> Se envió formato y aprobado PEMYMPSPFO15

159	FILA_159	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	82021	Multas y Sanciones SNS	Ineficacia e ineficiencia de los mecanismos de control, debilidades de seguimiento y articulación de las diferentes áreas del Fondo, que garanticen la custodia de los recursos públicos puestos a su disposición	DOCUMENTAR UN PROCEDIMIENTO TRANSVERSAL A TODAS LAS ÁREAS DE LA ENTIDAD QUE CONTEMPLE LA RECEPCIÓN DE SOLICITUDES DE LA SUPERSALUD, TRÁMITES DE RESPUESTA, LA DEFENSA ADMINISTRATIVA EN PROCESOS SANCIONATORIOS, REPORTE PERIÓDICO	DOCUMENTAR UN PROCEDIMIENTO TRANSVERSAL A TODAS LAS ÁREAS DE LA ENTIDAD QUE CONTEMPLE LA RECEPCIÓN DE SOLICITUDES DE LA SUPERSALUD, TRÁMITES DE RESPUESTA, LA DEFENSA ADMINISTRATIVA EN PROCESOS SANCIONATORIOS, REPORTE PERIÓDICO A SUBDIRECCIÓN FINANCIERA, SOLICITUD DE CONSECUCIÓN DE RECURSOS, Y PUNTOS DE CONTROL QUE GARANTICEN EL SEGUIMIENTO DE LAS RESPUESTAS.	Procedimiento adoptado	1	2021/07/01	2021/12/31	26	98%	El procedimiento para la recepción, trámite y gestión de PQRSD fue aprobado mediante Comité de Gestión y Desempeño Institucional el 30 de diciembre de 2021, mediante acta N° 19 y aprobada en la resolución 2489 del 2021, la cual se encuentra en proceso de documentación por parte de la oficina Asesora de Planeación y Sistemas. El procedimiento contempla actividades de recepción, defensa administrativa, consecución de recursos y seguimiento a la respuesta de los distintos requerimientos recibidos por la Entidad. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/folderview?id=1gWQ9cd4RKP11MhsHAer-0tP1PEys7T">https://drive.google.com/folderview?id=1gWQ9cd4RKP11MhsHAer-0tP1PEys7T</a>
160	FILA_160	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	92021	Constitución reservas presupuestales	Falta de planeación en el manejo de los recursos	1. ACTUALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO PAGO DE SENTENCIAS, INCLUYENDO UN PUNTOS DE CONTROL QUE GARANTICEN LA VERIFICACIÓN TRIMESTRAL DE LOS SALDOS PENDIENTES POR PAGOS DE SENTENCIAS.	1. ACTUALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO PAGO DE SENTENCIAS, INCLUYENDO PUNTOS DE CONTROL QUE GARANTICEN LA VERIFICACIÓN TRIMESTRAL DE LOS SALDOS PENDIENTES POR PAGOS DE SENTENCIAS.	Procedimiento actualizado y adoptado	1	2021/07/01	2022/07/31	56	18%	Se han realizado mesas de trabajo en conjunto entre el GIT Prestaciones Económicas y el GIT Tesorería con el fin de realizar la actualización del procedimiento e incluir puntos de control que garanticen la verificación de los saldos pendientes por pago de sentencias. El procedimiento esta a la espera del visto bueno por parte del área financiera para pasar a revisión técnica. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1GmMv2jW9Tug8KEZEvr1t2F1MHwycpo_r">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1GmMv2jW9Tug8KEZEvr1t2F1MHwycpo_r</a>
161	FILA_161	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	102021	Principios de Responsabilidad – Supervisión	Falencias en el proceso de gestión documental, específicamente en el control de los soportes que hacen parte integral de los expedientes contractuales	1. ACTUALIZACIÓN DEL FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y/O APOYO A LA GESTIÓN CÓD. APAJUOAJFO26, ESTABLECIENDO PUNTOS DE CONTROL QUE GARANTICEN EL REPORTE Y SUMINISTRO DE LOS SOPORTES DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	1. ACTUALIZACIÓN DEL FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y/O APOYO A LA GESTIÓN CÓD. APAJUOAJFO26, ESTABLECIENDO PUNTOS DE CONTROL QUE GARANTICEN EL REPORTE Y SUMINISTRO DE LOS SOPORTES DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Formato actualizado y adoptado	1	2021/07/01	2021/12/31	26	98%	Mediante Comité 017 de 2021 y Resolución 2485 del 30/12/2021 se aprobó el formato INFORME DE ACTIVIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y/O APOYO A LA GESTIÓN CÓD. APAJUOAJFO26. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1mA2vQ2Y3fy_ZQXuk3CHAccg203VXfgAe?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1mA2vQ2Y3fy_ZQXuk3CHAccg203VXfgAe?usp=sharing</a>
162	FILA_162	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	102021	Principios de Responsabilidad – Supervisión	Falencias en el proceso de gestión documental, específicamente en el control de los soportes que hacen parte integral de los expedientes contractuales	2. ACTUALIZAR EL PROCEDIMIENTO SUPERVISIÓN DE CONTRATOS CÓD. APAJUOAJPT12, INCLUYENDO PUNTOS DE CONTROL QUE GARANTICEN QUE EL SUPERVISOR REMITA LOS DOCUMENTOS SUSCRITOS EN LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL.	2. ACTUALIZAR EL PROCEDIMIENTO SUPERVISIÓN DE CONTRATOS CÓD. APAJUOAJPT12, INCLUYENDO PUNTOS DE CONTROL QUE GARANTICEN QUE EL SUPERVISOR REMITA LOS DOCUMENTOS SUSCRITOS EN LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL.	Procedimiento actualizado y adoptado	1	2021/07/01	2021/12/31	26	100%	Mediante Resolución 1568 del 15 de septiembre de 2021, se aprobó la modificación del procedimiento CÓD. APAJUOAJPT12. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1maPEC-JEF1PCu-O_lrzd47JOY4kJr45">https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1maPEC-JEF1PCu-O_lrzd47JOY4kJr45</a>
163	FILA_163	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	102021	Principios de Responsabilidad – Supervisión	Falencias en el proceso de gestión documental, específicamente en el control de los soportes que hacen parte integral de los expedientes contractuales	3.DOCUMENTAR EN LA MATRIZ DE RIESGO LAS ACTIVIDADES DE CONTROL PARA GARANTIZAR QUE NO SE VUELVA A MATERIALIZAR EL RIESGO RELACIONADO CON LAS FALENCIAS EN EL CONTROL DE LOS SOPORTES QUE HACEN PARTE INTEGRAL DE LOS EXPEDIENTES CONTRACTUALES.	3.DOCUMENTAR EN LA MATRIZ DE RIESGO LAS ACTIVIDADES DE CONTROL PARA GARANTIZAR QUE NO SE VUELVA A MATERIALIZAR EL RIESGO RELACIONADO CON LAS FALENCIAS EN EL CONTROL DE LOS SOPORTES QUE HACEN PARTE INTEGRAL DE LOS EXPEDIENTES CONTRACTUALES.	Riesgo Documentado	1	2021/07/01	2021/12/31	26	0%	Teniendo en cuenta que la realización de la actividad requiere la gestión de la OAPS, y que a la fecha no se había convocado la reunión anual ordinaria para verificación de los riesgos, mediante correos enviados los días 13/09, 01/12, 13/12 y 20/12, se solicitó el apoyo de la OAPS para designar a un colaborador que apoye la labor de modificación de los riesgos. Esta solicitud solo se respondió hasta el 20/12 cuando se designó a Karen Cañizales, pero en la vigencia 2021 OAPS no convocó a la reunión de acompañamiento, pese a las insistencias de la OAJ. Se prevé el cumplimiento en el 1er trimestre de 2022.Evidencia : <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1rR2FG7cxnI94ACB2CkbOoIaOHTja_Kq?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1rR2FG7cxnI94ACB2CkbOoIaOHTja_Kq?usp=sharing</a>

164	FILA_164	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	112021	Garantías	Deficiencia en la etapa de planeación al momento de elaborar los estudios y preparar la minuta del contrato, así como, en el proceso de aprobación de las garantías.	1. SUSCRIBIR OTROSÍ MODIFICATORIO CON LOS CONTRATISTAS AJUSTANDO LAS GARANTÍAS SOLICITADAS CON RESPECTO A LA VIGENCIA DE LAS GARANTÍAS DE CUMPLIMIENTO, CALIDAD DEL SERVICIO Y PAGOS DE SALARIOS A LOS CONTRATOS CPSS-351-2020, CPSS-353-2020, CPSS-354-2020 EN EL SENTIDO DE AJUSTAR LAS	1. SUSCRIBIR OTROSÍ MODIFICATORIO CON LOS CONTRATISTAS AJUSTANDO LAS GARANTÍAS SOLICITADAS CON RESPECTO A LA VIGENCIA DE LAS GARANTÍAS DE CUMPLIMIENTO, CALIDAD DEL SERVICIO Y PAGOS DE SALARIOS A LOS CONTRATOS CPSS-351-2020, CPSS-353-2020, CPSS-354-2020 EN EL SENTIDO DE AJUSTAR LAS GARANTÍAS DE CON RESPECTO AL PLIEGO DE CONDICIONES Y SECOP II	Otrosí modificatorios	3	2021/04/20	2021/04/27	1	100%	El 22/04/2021 se realizó OTROSÍ MODIFICATORIO a los contratos CPSS-351-2020, CPSS-353-2020 y el 27/04/2021 CPSS-354-2020. Evidencia: <a href="https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.1431234&amp;isFromPublicArea=True&amp;isModal=true&amp;asPopupView=true">https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.1431234&amp;isFromPublicArea=True&amp;isModal=true&amp;asPopupView=true</a>
165	FILA_165	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	112021	Garantías	Deficiencia en la etapa de planeación al momento de elaborar los estudios y preparar la minuta del contrato, así como, en el proceso de aprobación de las garantías.	2. ACTUALIZAR EL FORMATO DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PERSONA NATURAL CÓD. APAJUOAJFO17 Y FORMATO DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PERSONA JURÍDICA CÓD. APAJUOAJFO18, INCLUYENDO PUNTOS DE CONTROL PARA GARANTIZAR LA SUFICIENCIA DE LAS PÓLIZAS.	2. ACTUALIZAR EL FORMATO DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PERSONA NATURAL CÓD. APAJUOAJFO17 Y FORMATO DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PERSONA JURÍDICA CÓD. APAJUOAJFO18, INCLUYENDO PUNTOS DE CONTROL PARA GARANTIZAR LA SUFICIENCIA DE LAS PÓLIZAS.	Documentos Actualizados y adoptados	2	2021/07/01	2021/10/31	17	98%	Mediante comité 013/2021 y Resolución 1847 del 21/10/2021, se aprobó la modificación de los formatos. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/14_tvSUEIXGdA36nka_CGwGU6kPa6wp_5?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/14_tvSUEIXGdA36nka_CGwGU6kPa6wp_5?usp=sharing</a>
166	FILA_166	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	122021	Notas a los Estados Financieros del FPSFNC	Debilidades en los procesos contables de revelación de los elementos de los estados contables, selección de información y su organización.	1. ACTUALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO CONCILIACIÓN ENTRE PROCESOS, GENERANDO COMO PUNTO DE CONTROL LA ORGANIZACIÓN DE LA NOTA ESPECÍFICA QUE CONFORMA EL SALDO FINAL REFLEJADO EN LOS ESTADOS FINANCIEROS.	1. ACTUALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO CONCILIACIÓN ENTRE PROCESOS, GENERANDO COMO PUNTO DE CONTROL LA ORGANIZACIÓN DE LA NOTA ESPECÍFICA QUE CONFORMA EL SALDO FINAL REFLEJADO EN LOS ESTADOS FINANCIEROS.	Procedimiento actualizado	1	2021/07/01	2022/07/31	56	0%	Se ha visto reportando que el GIT de contabilidad ya actualizó el procedimiento de conciliación entre procesos junto con el respectivo instructivo, se vuelve a anexar el cual se encuentra ya debidamente publicado. (Se adjunta procedimiento e instructivo)
167	FILA_167	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	122021	Notas a los Estados Financieros del FPSFNC	Debilidades en los procesos contables de revelación de los elementos de los estados contables, selección de información y su organización.	2. ACTUALIZACIÓN DEL FORMATO CONCILIACIÓN ENTRE PROCESOS, INCLUYENDO EL ARGUMENTO DE LA NOTA ESPECÍFICA DEL SALDO FINAL QUE SE REFLEJA EN LOS ESTADOS FINANCIEROS	2. ACTUALIZACIÓN DEL FORMATO CONCILIACIÓN ENTRE PROCESOS, INCLUYENDO EL ARGUMENTO DE LA NOTA ESPECÍFICA DEL SALDO FINAL QUE SE REFLEJA EN LOS ESTADOS FINANCIEROS	Formato actualizado y adoptado	1	2021/07/01	2022/07/31	56	0%	Se ha visto reportando que el GIT de contabilidad ya actualizó el procedimiento de conciliación entre procesos junto con el respectivo formato, se vuelve a anexar el cual se encuentra ya debidamente publicado. (Se adjunta formato)
168	FILA_168	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	122021	Notas a los Estados Financieros del FPSFNC	Debilidades en los procesos contables de revelación de los elementos de los estados contables, selección de información y su organización.	3. REALIZAR MESAS DE TRABAJO CON LAS ÁREAS DE LA ENTIDAD, EN LAS QUE SE SOCIALICEN LOS PARÁMETROS TÉCNICOS ESTABLECIDOS POR LA CGN PARA LA NOTA ESPECÍFICA DEL SALDO FINAL	3. REALIZAR MESAS DE TRABAJO CON LAS ÁREAS DE LA ENTIDAD, EN LAS QUE SE SOCIALICEN LOS PARÁMETROS TÉCNICOS ESTABLECIDOS POR LA CGN PARA LA NOTA ESPECÍFICA DEL SALDO FINAL	Actas mesas de trabajo	100%	2021/07/01	2021/12/31	26	0%	Con la construcción de las políticas contables la subdirección financiera se encuentra apoyando al GIT de Contabilidad en su respectiva construcción y con ellas poder realizar las mesas de trabajo para la respectiva socialización de la importancia de la identificación de la composición del saldo final de las cuentas contables
169	FILA_169	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	132021	Archivo Documental	Falta de control y seguimiento al proceso de archivo, que de conformidad con los postulados de la Ley 594 de 2000, en el Artículo 2, que señala en el ámbito de aplicación, que las entidades privadas que cumplen funciones públicas deben dar aplicación a esta normatividad.	1. ACTUALIZAR LOS ARCHIVOS EN MATERIA DE DEFENSA JUDICIAL EN CUMPLIMIENTO A NORMAS DEL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN Y A LO INDICADO EN EL MODELO ÓPTIMO DE GESTIÓN.	1. ACTUALIZAR LOS ARCHIVOS EN MATERIA DE DEFENSA JUDICIAL EN CUMPLIMIENTO A NORMAS DEL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN Y A LO INDICADO EN EL MODELO ÓPTIMO DE GESTIÓN.	Archivo Defensa Judicial organizado TRD	100%	2021/07/01	2022/12/31	78	98%	Se organizó el archivo de todos los procesos judiciales de la entidad conforme a los parámetros del Archivo general de la Nación y el Modelo Óptimo de Gestión de la ANDJE. LINK DE EVIDENCIA <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1NPjTRibaH6L5cHhH0OR59QX4i7rZZtI">https://drive.google.com/drive/folders/1NPjTRibaH6L5cHhH0OR59QX4i7rZZtI</a>

170	FILA_170	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	142021	Aportes-Asociación de Propietarios Carros de Servicio Público	Inactividad procesal por parte de la entidad para adelantar las acciones necesarias para llevar a cabo el respectivo proceso y realizar la investigación de bienes de manera eficiente que permita el cobro eficaz de la suma de dinero adeudada.	1. SOLICITAR A LA SUBDIRECCIÓN FINANCIERA LA ACTUALIZACIÓN DE LA OBLIGACIÓN OBJETO DE COBRO DE LA OBLIGACIÓN DEL POROCESO DE COBRO COACTIVO NO. 9338 - ASOCIACIÓN DE PROPIETARIOS CARROS DE SERVICIO PÚBLICO	1. SOLICITAR A LA SUBDIRECCIÓN FINANCIERA LA ACTUALIZACIÓN DE LA OBLIGACIÓN OBJETO DE COBRO DE LA OBLIGACIÓN DEL POROCESO DE COBRO COACTIVO NO. 9338 - ASOCIACIÓN DE PROPIETARIOS CARROS DE SERVICIO PÚBLICO	Memorando radicado	1	2021/07/01	2021/07/30	4	100%	El área de coactivo el día 14/07/2021, solicitó a la Subdirección Financiera actualización de la deuda del proceso de cobro coactivo No. 9338 ejecutado contra la ASOCIACION DE PROPIETARIOS CARROS DE SERVICIO PUBLICO y en consecuencia el área de liquidaciones emitió actualización de la obligación bajo consecutivo No. 1660 de fecha 28 de julio de 2021. <b>Evidencia:</b> <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1lw13Mu8J9f56Q9uHbLkwHSG_W7orC7go">https://drive.google.com/drive/folders/1lw13Mu8J9f56Q9uHbLkwHSG_W7orC7go</a>
171	FILA_171	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	142021	Aportes-Asociación de Propietarios Carros de Servicio Público	Inactividad procesal por parte de la entidad para adelantar las acciones necesarias para llevar a cabo el respectivo proceso y realizar la investigación de bienes de manera eficiente que permita el cobro eficaz de la suma de dinero adeudada.	2. VERIFICAR LA EXISTENCIA DE BIENES DEL DEUDOR Y SUS DEUDORES SOLIDARIOS QUE SEAN OBJETO DE MEDIDAS CAUTELARES.	2. VERIFICAR LA EXISTENCIA DE BIENES DEL DEUDOR Y SUS DEUDORES SOLIDARIOS QUE SEAN OBJETO DE MEDIDAS CAUTELARES.	Oficios de consulta enviados a la Secretaría de Movilidad y SNR	2	2021/07/01	2021/10/31	17	98%	El área de coactivo el día 14/07/2021 solicitó certificado de existencia y representación legal del ejecutado ASOCIACION DE PROPIETARIOS CARROS DE SERVICIO PUBLICO, una vez revisado el mismo se evidenció que no existen deudores solidarios que sean objeto de medidas cautelares dentro del desarrollo del proceso referido. Referente a la consulta de bienes del deudor, se ofició a todas las entidades bancarias con la finalidad de embargar los productos financieros que existieran a su favor. <b>Evidencia:</b> <a href="https://drive.google.com/drive/uf/1/folders/1EIIAAIVw9F3V2drrSUBXQmqyocWIOXZ4">https://drive.google.com/drive/uf/1/folders/1EIIAAIVw9F3V2drrSUBXQmqyocWIOXZ4</a>
172	FILA_172	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	142021	Aportes-Asociación de Propietarios Carros de Servicio Público	Inactividad procesal por parte de la entidad para adelantar las acciones necesarias para llevar a cabo el respectivo proceso y realizar la investigación de bienes de manera eficiente que permita el cobro eficaz de la suma de dinero adeudada.	3. DECRETAR LAS MEDIDAS CAUTELARES A QUE HAYA LUGAR FRENTE A LOS BIENES DEL EJECUTADO Y SUS DEUDORES SOLIDARIOS.	3. DECRETAR LAS MEDIDAS CAUTELARES A QUE HAYA LUGAR FRENTE A LOS BIENES DEL EJECUTADO Y SUS DEUDORES SOLIDARIOS.	Medidas Cautelares decretadas	1	2021/11/01	2021/11/30	4	100%	El área de coactivo expidió Auto JC No. 232 de fecha 28 de julio de 2021 "Por medio del cual se decretan medidas cautelares dentro de un procedimiento administrativo de cobro coactivo" de los dineros depositados en las cuentas corrientes, de ahorro, CDT's y demás valores y títulos de contenido crediticio, contra la ASOCIACION DE PROPIETARIOS CARROS DE SERVICIO PUBLICO, limitando la medida cautelar a \$56.173.088. Es pertinente aclarar que la sociedad no tiene deudores solidarios, conforme al certificado de existencia y representación legal del ejecutado. <b>Evidencia:</b> <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1usXhEvE5kACR0njquzwcwNRJJBwcs">https://drive.google.com/drive/folders/1usXhEvE5kACR0njquzwcwNRJJBwcs</a>
173	FILA_173	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	142021	Aportes-Asociación de Propietarios Carros de Servicio Público	Inactividad procesal por parte de la entidad para adelantar las acciones necesarias para llevar a cabo el respectivo proceso y realizar la investigación de bienes de manera eficiente que permita el cobro eficaz de la suma de dinero adeudada.	4. MODIFICAR EL MANUAL DE GESTION DE COBRO - CODIGO APAJUOAJMS04, CON EL FIN DE IMPLEMENTAR PUNTOS DE CONTROL QUE GARANTICEN LA GESTION OPORTUNA EN LOS PROCESOS DE COBRO VIGENTES.	4. MODIFICAR EL MANUAL DE GESTION DE COBRO - CODIGO APAJUOAJMS04, CON EL FIN DE IMPLEMENTAR PUNTOS DE CONTROL QUE GARANTICEN LA GESTION OPORTUNA EN LOS PROCESOS DE COBRO VIGENTES.	Manual Actualizado y documentado	1	2021/07/01	2022/07/29	56	25%	La oficina Oficina Asesora jurídica en acompañamiento del área de Cartera de la Subdirección Financiera, el GIT de Cobro Persuasivo y Cobro Coactivo, el 21/10/2021 y el 30/11/2021 desarrolló mesa de trabajo para establecer los borradores de la actualización del manual de gestión de cobro. Así mismo el 16 de diciembre de 2021, se firmó la plantilla de elaboración o modificación de documentos en aras de oficializar la modificación del Manual. De conformidad con el cronograma de cumplimiento de actividades del Plan de Mejoramiento, la actualización del Manual de Gestión de Cobro, se ejecutó en términos de oportunidad, cumpliendo el mismo, estableciendo responsables, áreas encargadas, metodología y actualizaciones al Manual <b>Evidencia:</b> <a href="https://drive.google.com/drive/uf/1/folders/1jxlklqwCwn1SZG3mU7q78EDaRkccDaIV">https://drive.google.com/drive/uf/1/folders/1jxlklqwCwn1SZG3mU7q78EDaRkccDaIV</a>
174	FILA_174	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	152021	Observaciones de la Comisión Legal de Cuentas	Debilidades en la gestión administrativa en desarrollo de procedimientos actualizados, para el seguimiento y monitoreo de las observaciones.	1. REALIZAR ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DE LOS REGISTROS CONTABLES REMITIDA POR COLPENSIONES POR CONCEPTOS DE BONOS PENSIONALES Y CUOTAS PARTES ISS ASEGURADOR	1. REALIZAR ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DE LOS REGISTROS CONTABLES REMITIDA POR COLPENSIONES POR CONCEPTOS DE BONOS PENSIONALES Y CUOTAS PARTES ISS ASEGURADOR	Informe de resultado de análisis	1	2021/07/01	2022/03/31	39	85%	El área de coactivo analizó los registros enviados por Colpensiones, mensualmente (los 10 primeros días de cada mes), con el fin de establecer los movimientos, diferencias y saldos actualizados, con sus respectivos intereses moratorios para conciliar con los valores registrados entre la Dependencia de Cobro Coactivo y GIT Contabilidad. Información que es reportada al GIT Contabilidad mediante actas suscritas, archivos Excel y memorandos, para lo de su competencia, por concepto de Bonos Pensionales y Cuotas Partes Pensionales ISS Asegurador. En el período objeto de cobro se registró la suma de \$ 57.009.148.403 por concepto de bono pensionales, equivalente a 386 procesos y la suma de \$4.071.118.225 por concepto de cuotas ISS Asegurador, equivalente a 39 procesos. <b>Evidencia:</b> <a href="https://drive.google.com/drive/uf/1/folders/1usVQvUuNJQvIFeQ50vKbpkwwf5BI7QH">https://drive.google.com/drive/uf/1/folders/1usVQvUuNJQvIFeQ50vKbpkwwf5BI7QH</a>
175	FILA_175	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	152021	Observaciones de la Comisión Legal de Cuentas	Debilidades en la gestión administrativa en desarrollo de procedimientos actualizados, para el seguimiento y monitoreo de las observaciones.	2. CONCILIAR LOS SALDOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2020 CON COLPENSIONES	2. CONCILIAR LOS SALDOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2020 CON COLPENSIONES	Saludos conciliados	1	2021/07/01	2022/03/31	39	98%	El área de coactivo el día 27/07/2021 suscribió el acta No. 003-2021 con Colpensiones respecto a las conciliaciones de registros contables por concepto de bonos pensionales al 31 de diciembre de 2020, estableciéndose una diferencia de \$1.064.290.277 correspondientes a registros con saldos en el FPS-FNC y sin saldo en Colpensiones, los cuales deben ser ajustados por el FPS-FNC y registros con saldos en el FPS que no aparecen en detalle de deuda en Colpensiones generando la actualización de los mismos por parte de esta Entidad. Por concepto de Cuotas Partes Pensionales, ISS Asegurador, se suscribió el acta No. 004-2021, encontrándose diferencias reportadas en el archivo remitido por el FPS, respecto a los registros de Colpensiones (14.699 registros, FPS - 13.506, Colpensiones), estableciéndose compromisos entre las dos entidades de actualizar los registros contables en sus estados financieros. Conciliaciones terminadas y suscritas mediante las actas mencionadas con anterioridad, al 31 de diciembre de 2020. <b>Evidencia:</b> <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1-3YAGWgyu0YqPUkp8zWcQvE0s7MNqgJL">https://drive.google.com/drive/folders/1-3YAGWgyu0YqPUkp8zWcQvE0s7MNqgJL</a>
176	FILA_176	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	152021	Observaciones de la Comisión Legal de Cuentas	Debilidades en la gestión administrativa en desarrollo de procedimientos actualizados, para el seguimiento y monitoreo de las observaciones.	3. Verificar la información de rezago presupuestal de la vigencia 2018 y emitir respuesta aclarando el cambio en el saldo. Para identificar los cambios en el saldo del rezago presupuestal constituido a 31 de diciembre del 2018	3. Verificar la información de rezago presupuestal de la vigencia 2018 y emitir respuesta aclarando el cambio en el saldo. Para identificar los cambios en el saldo del rezago presupuestal constituido a 31 de diciembre del 2018	Informe de resultado	1	2021/07/01	2021/09/30	13	98%	Se verificaron 475 ítems de la constitución del Rezagó presupuestal Vigencia 2018, de los cuales cambiaron el saldo 158 ítem, siendo los más relevantes en cuanto a valor los del Servicio Médico, como resultado se emite informe de resultado. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1AgHTVhwzZg9uhvGTgMP67wN2ITbvHBCQ">https://drive.google.com/drive/folders/1AgHTVhwzZg9uhvGTgMP67wN2ITbvHBCQ</a>

177	FILA_177	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	152021	Observaciones de la Comisión Legal de Cuentas	Debilidades en la gestión administrativa en desarrollo de procedimientos actualizados, para el seguimiento y monitoreo de las observaciones.	4. ACTUALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO PEMYMOPSP05 ADMINISTRACIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS A TRAVÉS DE PLANES DE MEJORAMIENTO, INCLUYENDO LAS OBSERVACIONES DE LA COMISIÓN LEGAL DE CUENTAS, ESTABLECIENDO ACTIVIDAD DE CONTROL PARA GARANTIZAR LA CONSULTA DEL	4. ACTUALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO PEMYMOPSP05 ADMINISTRACIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS A TRAVÉS DE PLANES DE MEJORAMIENTO, INCLUYENDO LAS OBSERVACIONES DE LA COMISIÓN LEGAL DE CUENTAS, ESTABLECIENDO ACTIVIDAD DE CONTROL PARA GARANTIZAR LA CONSULTA DEL RESULTADO DEL ANÁLISIS DE LOS ESTADOS FINANCIEROS POR PARTE DE LA COMISIÓN LEGAL DE CUENTAS DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES	Procedimiento actualizado	1	2021/07/01	2021/12/31	26	20%	Se radico ante la OAPS la actualización del documento incluyendo todas las observaciones y hallazgos de las entidades con las cuales la entidad tiene relación, así como la actualización de este procedimiento bajo los parámetros de la norma ISO 9001:2015 Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/12d5ulKrAWv0PwHxvc_5JWD56BeB0GzOk?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/12d5ulKrAWv0PwHxvc_5JWD56BeB0GzOk?usp=sharing</a>
178	FILA_178	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	152021	Observaciones de la Comisión Legal de Cuentas	Debilidades en la gestión administrativa en desarrollo de procedimientos actualizados, para el seguimiento y monitoreo de las observaciones.	5. CONTRATAR O DESIGNAR A UN PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN FORMULACIÓN DE POLÍTICAS DE OPERACIÓN CONTABLE PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A CARGO DE LA SECRETARÍA GENERAL Y EL GIT - GESTIÓN BIENES, COMPRAS Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y	5. CONTRATAR O DESIGNAR A UN PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN FORMULACIÓN DE POLÍTICAS DE OPERACIÓN CONTABLE PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A CARGO DE LA SECRETARÍA GENERAL Y EL GIT - GESTIÓN BIENES, COMPRAS Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y LAS DEMÁS ÁREAS.	Profesional designado o contratado	1	2021/07/01	2021/07/31	4	98%	Con memorando GTH 20212100045333 del 1 de julio de 2021, se designó la funcionaria Iliba corredor para la formulación de políticas de operación contable para la ejecución de las actividades a cargo de la Secretaría General y el GIT - Gestión Bienes, Compras y Servicios Administrativos y las demás áreas. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1j2JEuiA0wces2iqkSF-yA-GtCciFYj">https://drive.google.com/drive/folders/1j2JEuiA0wces2iqkSF-yA-GtCciFYj</a>
179	FILA_179	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	152021	Observaciones de la Comisión Legal de Cuentas	Debilidades en la gestión administrativa en desarrollo de procedimientos actualizados, para el seguimiento y monitoreo de las observaciones.	6. TRAZAR Y EJECUTAR UN PLAN DE ACCIÓN CON EL OBJETIVO DE DISEÑAR, IMPLEMENTAR Y APLICAR LAS POLÍTICAS DE OPERACIÓN CONTABLES BAJO LAS NORMAS NORMA INTERNACIONAL CONTABLE SECTOR PÚBLICO -NICSP- EN EL FPS.	6. TRAZAR Y EJECUTAR UN PLAN DE ACCIÓN CON EL OBJETIVO DE DISEÑAR, IMPLEMENTAR Y APLICAR LAS POLÍTICAS DE OPERACIÓN CONTABLES BAJO LAS NORMAS NORMA INTERNACIONAL CONTABLE SECTOR PÚBLICO -NICSP- EN EL FPS.	Plan de acción trazado y ejecutado	100%	2021/07/01	2022/03/31	39	40%	Como parte del plan de acción se define como primer paso diseñar las políticas, una vez realizadas se planteará la estrategia para implementarlas y socializarlas (solo hasta estructurar la políticas). A la fecha se realizó la contratación de una profesional para elaborar LAS POLÍTICAS DE OPERACIÓN y actualizar el manual de políticas Contables, en la cual se estipulo que debían realizarse mesas de trabajo con los diferentes procesos de la entidad con el objetivo de alinear las políticas. <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1yyLxwi-NiYCM0t19eHfMQcYpJmFgOhcM">https://drive.google.com/drive/folders/1yyLxwi-NiYCM0t19eHfMQcYpJmFgOhcM</a>
180	FILA_180	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	162021	Seguimiento Plan de Mejoramiento FPSFNC	Debilidades en los mecanismos de control, seguimiento, monitoreo y procedimientos adecuados por parte del FPSFNC para el cumplimiento de sus acciones de mejora descritas en el plan de mejoramiento. Debido a que los controles son débiles, amplían las posibilidades de riesgos por presuntos incumplimientos de las actividades misionales y de apoyo.	1. Actualizar el procedimiento FORMULACION, PRESENTACION Y SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA CGR, Estableciendo puntos de control para garantizar la ejecución de las responsabilidades de las líneas de defensa del sistema de Control Interno.	1. Actualizar el procedimiento FORMULACION, PRESENTACION Y SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA CGR, Estableciendo puntos de control para garantizar la ejecución de las responsabilidades de las líneas de defensa del sistema de Control Interno.	Procedimiento adoptado	1	2021/06/01	2021/10/31	22	98%	Se aprobó el documento FORMULACION, PRESENTACION Y SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA CGR V 2.0 , en la sesión 18 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño y se formalizo mediante la resolución 2487 de Diciembre 2021. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/12d5ulKrAWv0PwHxvc_5JWD56BeB0GzOk?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/12d5ulKrAWv0PwHxvc_5JWD56BeB0GzOk?usp=sharing</a>
181	FILA_181	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	162021	Seguimiento Plan de Mejoramiento FPSFNC	Debilidades en los mecanismos de control, seguimiento, monitoreo y procedimientos adecuados por parte del FPSFNC para el cumplimiento de sus acciones de mejora descritas en el plan de mejoramiento. Debido a que los controles son débiles, amplían las posibilidades de riesgos por presuntos incumplimientos de las actividades misionales y de apoyo.	2. Socializar el procedimiento FORMULACION, PRESENTACION Y SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA CGR y los formatos actualizados para el seguimiento y cierre de los hallazgos	2. Socializar el procedimiento FORMULACION, PRESENTACION Y SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA CGR y los formatos actualizados para el seguimiento y cierre de los hallazgos	Procedimiento socializado	1	2021/10/01	2021/10/31	4	98%	Se aprobó el documento FORMULACION, PRESENTACION Y SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA CGR V 2.0 , en la sesión 18 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño y se formalizo mediante la resolución 2487 de Diciembre 2021. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/12d5ulKrAWv0PwHxvc_5JWD56BeB0GzOk?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/12d5ulKrAWv0PwHxvc_5JWD56BeB0GzOk?usp=sharing</a>

182	FILA_182	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	162021	Seguimiento Plan de Mejoramiento FPSFNC	Debilidades en los mecanismos de control, seguimiento, monitoreo y procedimientos adecuados por parte del FPSFNC para el cumplimiento de sus acciones de mejora descritas en el plan de mejoramiento. Debido a que los controles son débiles, amplían las posibilidades de riesgos por presuntos incumplimientos de las actividades misionales y de apoyo.	3.Consolidar los soportes de la ejecución de las acciones trazadas y ejecutadas PM-CGR al 100% a junio 30-2021 y diligenciar el formato SOLICITUD DE ACCIONES CORRECTIVAS-Código - PEMYMOPSF015	3.Consolidar los soportes de la ejecución de las acciones trazadas y ejecutadas PM-CGR al 100% a junio 30-2021 y diligenciar el formato SOLICITUD DE ACCIONES CORRECTIVAS-Código - PEMYMOPSF015	Formatos de solicitud diligenciados y soportados	100%	2021/07/01	2021/10/31	17	63%	Se tramitaron los hallazgos,12018-22018-32018-42018-142018-132018-102018-92018-162018, mediante los memorandos OPS – 202101200099273, OPS – 202101200099263, OPS – 202101200099253, OPS – 202101200099213, OPS – 202101200099243, OPS – 202101200099223, OPS – 202101200116863, OPS – 202101200116843, OPS – 202101200116803, que corresponden a 32 acciones de mejora al 100%, según las indicaciones dadas por la oficina de control interno de la entidad. Evidencia: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/12d5uIKrAWv0PwHxvc_5JWD56BeB0GzOk?usp=s_haring">https://drive.google.com/drive/folders/12d5uIKrAWv0PwHxvc_5JWD56BeB0GzOk?usp=s_haring</a>
183	FILA_183	1 SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	162021	Seguimiento Plan de Mejoramiento FPSFNC	Debilidades en los mecanismos de control, seguimiento, monitoreo y procedimientos adecuados por parte del FPSFNC para el cumplimiento de sus acciones de mejora descritas en el plan de mejoramiento. Debido a que los controles son débiles, amplían las posibilidades de riesgos por presuntos incumplimientos de las actividades misionales y de apoyo.	4. Fortalecer la cultura del autocontrol y autogestión enfocado en el cumplimiento de las acciones correctivas. (Sensibilización), en concordancia con el MIPG y las responsabilidades establecidas en las líneas de defensa del Sistema de Control Interno. (OPS)	4. Fortalecer la cultura del autocontrol y autogestión enfocado en el cumplimiento de las acciones correctivas. (Sensibilización), en concordancia con el MIPG y las responsabilidades establecidas en las líneas de defensa del Sistema de Control Interno. (OPS)	Listas de asistencia	6	2021/07/01	2021/12/31	26	90%	Para el 4 Trimestre-2021 se realizaron y enviaron piezas comunicativas sobre: *El día 28-10-2021 se envió al correo institucional de todos la socialización de la pieza comunicativa sobre APLICAR Y FOMENTAR EL AUTOCONTROL EN LOS PROCESOS *El día 02-11-2021 se envió al correo institucional de todos la socialización de la pieza comunicativa sobre GESTIONAR LOS RIESGOS DESDE LA PRIMERA LINEA DE DEFENS. Evidencias: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/12d5uIKrAWv0PwHxvc_5JWD56BeB0GzOk?usp=s_haring">https://drive.google.com/drive/folders/12d5uIKrAWv0PwHxvc_5JWD56BeB0GzOk?usp=s_haring</a>

ESTADO	VERIFICACION POR PARTE DE OPS
T	Mediante memorando OPS 20211200045463, se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	Mediante memorando OPS 20211200045463, se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	Mediante memorando OPS 20211200045463, se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	Mediante memorando OPS 20211200045463, se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo.
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .

T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .
T	Mediante memorando OPS 20211200045463, se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
P	El proceso de Gestión Financiera realizo el mismo reporte del trimestre anterior, manifestado que la responsabilidad es compartida con otras áreas. La Oficina Asesora de Planeación recomienda que los responsables definan claramente el alcance de las actividades que le compete a cada responsable y se gestione ya que la actividad ya se encuentra vencida
T	Mediante memorando OPS 20211200045463, se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	Mediante memorando OPS 20211200045463, se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
P	El proceso de Gestión Financiera realizo el mismo reporte del trimestre anterior, manifestado que la responsabilidad es compartida con otras áreas. La Oficina Asesora de Planeación recomienda que los responsables definan claramente el alcance de las actividades que le compete a cada responsable y se gestione ya que la actividad ya se encuentra vencida
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .
T	Mediante memorando OPS 20211200045463, se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.



T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .
P	El proceso de Gestión Servicios de Salud realizo el mismo reporte que el trimestre pasado, se le recomienda al proceso que realice las gestiones necesarias para el cumplimiento de esta actividad en la vigencia 2021, teniendo en cuenta que esta ya se encuentra vencida y es una acción que se encuentra formulada desde la vigencia 2018
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .
T	Se verificara las actas indicadas por el proceso y se dará el respectivo tramite
P	El reporte es coherente con la acción de mejora formulada, el link funciona adecuadamente y contiene las evidencias descritas sobre el FUID sin embargo se le recomienda al proceso realizar las gestiones necesarias para dar por terminada esta actividad, ya que a la fecha de seguimiento ya se encuentra vencida.

T	Mediante memorando OPS 20211200045463, se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
P	El proceso realizo es mismo reporte del tercer trimestre, se le recomienda por favor enfocar el reporte al avance de la unidad de medida es decir el listado de los bienes inmuebles, si bien el reporte realizado hace parte de la gestión realizada por el proceso es necesario sintetizarla , así mismo se aconseja adelantar las gestiones pertinentes para cumplir con la acción de mejora.
SI	Verificar la fecha trazada para la ejecución de la acción y si es del caso solicitar la reprogramación y/o reformulación de la misma. Durante el primer trimestre de 2022, se convocará a mesas de trabajo para que se realice el análisis de causas dd el no avance en estás actividades a fin de desplegar las acciones a seguir para garantizar se subsane la debilidad del hallazgo
SI	Verificar la fecha trazada para la ejecución de la acción y si es del caso solicitar la reprogramación y/o reformulación de la misma. Durante el primer trimestre de 2022, se convocará a mesas de trabajo para que se realice el análisis de causas dd el no avance en estás actividades a fin de desplegar las acciones a seguir para garantizar se subsane la debilidad del hallazgo
P	Por favor enfocar el reporte al avance de la unidad de medida es decir los estudios previos, así mismo sintetizar el reporte , se indica toda la gestión pero es muy extensa.

P	<p>Por favor enfocar el reporte al avance de la unidad de medida es decir los estudios previos, así mismo sintetizar el reporte , se indica toda la gestión pero es muy extensa.</p>
SI	<p>Verificar la fecha trazada para la ejecución de la acción y si es del caso solicitar la reprogramación y/o reformulación de la misma. Durante el primer trimestre de 2022, se convocará a mesas de trabajo para que se realice el análisis de causas del no avance en estas actividades a fin de desplegar las acciones a seguir para garantizar se subsane la debilidad del hallazgo</p>
P	<p>Por favor enfocar los reportes al producto formula es decir los inmuebles titularizados, se recomienda dar celeridad, ya que la actividad se encuentra vencida.</p>
T	<p>Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .</p>
T	<p>Mediante memorando OPS - 202101200099213 se remitió Control Interno el día 15 de Octubre 2021 , solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas. La oficina de Control Interno les da eficacia por medio del oficio OCI -20220101000194 ante la CGR, por tal motivo, se sacan del plan, en el próximo monitoreo.</p>

T	<p>Mediante memorando OPS - 202101200099213 se remitió Control Interno el día 15 de Octubre 2021 , solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.</p> <p>La oficina de Control Interno les da eficacia por medio del oficio OCI - 20220101000194 ante la CGR, por tal motivo, se sacan del plan, en el próximo monitoreo.</p>
T	<p>Mediante memorando OPS - 202101200099213 se remitió Control Interno el día 15 de Octubre 2021 , solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.</p> <p>La oficina de Control Interno les da eficacia por medio del oficio OCI - 20220101000194 ante la CGR, por tal motivo, se sacan del plan, en el próximo monitoreo.</p>
T	<p>Mediante memorando OPS - 202101200099223 , se remitió Control Interno el día 15 de Octubre de 2021, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.</p> <p>La oficina de Control Interno les da eficacia por medio del oficio OCI - 20220101000194 ante la CGR, por tal motivo, se sacan del plan, en el próximo monitoreo.</p>
T	<p>Mediante memorando OPS - 202101200099223 , se remitió Control Interno el día 15 de Octubre de 2021, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas. La oficina de Control Interno les da eficacia por medio del oficio OCI -20220101000194 ante la CGR, por tal motivo, se sacan del plan, en el próximo monitoreo.</p>
T	<p>Mediante memorando OPS - 202101200099223 , se remitió Control Interno el día 15 de Octubre de 2021, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas. La oficina de Control Interno les da eficacia por medio del oficio OCI -20220101000194 ante la CGR, por tal motivo, se sacan del plan, en el próximo monitoreo.</p>
T	<p>Mediante memorando OPS - 202101200099223 , se remitió Control Interno el día 15 de Octubre de 2021, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas. La oficina de Control Interno les da eficacia por medio del oficio OCI -20220101000194 ante la CGR, por tal motivo, se sacan del plan, en el próximo monitoreo.</p>

T	<p>Mediante memorando OPS - 202101200099243, se remitió Control Interno el 15 de Octubre de 2021 , solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.</p> <p>La oficina de Control Interno les da eficacia por medio del oficio OCI - 20220101000194 ante la CGR, por tal motivo, se sacan del plan, en el próximo monitoreo.</p>
T	<p>Mediante memorando OPS - 202101200099243, se remitió Control Interno el 15 de Octubre de 2021 , solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas. La oficina de Control Interno les da eficacia por medio del oficio OCI -20220101000194 ante la CGR, por tal motivo, se sacan del plan, en el próximo monitoreo.</p>
T	<p>Mediante memorando OPS - 202101200099243, se remitió Control Interno el 15 de Octubre de 2021 , solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.</p> <p>La oficina de Control Interno les da eficacia por medio del oficio OCI - 20220101000194 ante la CGR, por tal motivo, se sacan del plan, en el próximo monitoreo.</p>
T	<p>Mediante memorando OPS - 202101200099253 , se remitió Control Interno el día 15 de Octubre de 2021, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.</p> <p>La oficina de Control Interno les da eficacia por medio del oficio OCI - 20220101000194 ante la CGR, por tal motivo, se sacan del plan, en el próximo monitoreo.</p>
T	<p>Mediante memorando OPS - 202101200099253 , se remitió Control Interno el día 15 de Octubre de 2021, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.</p> <p>La oficina de Control Interno les da eficacia por medio del oficio OCI - 20220101000194 ante la CGR, por tal motivo, se sacan del plan, en el próximo monitoreo.</p>
T	<p>Mediante memorando OPS - 202101200099253 , se remitió Control Interno el día 15 de Octubre de 2021, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.</p> <p>La oficina de Control Interno les da eficacia por medio del oficio OCI - 20220101000194 ante la CGR, por tal motivo, se sacan del plan, en el próximo monitoreo.</p>

P	El reporte es coherente con la acción de mejora formulada, el link funciona adecuadamente y contiene las evidencias descrita, se le recomienda al proceso adelantar las gestiones necesarias para el cierre de esta acción de mejora.
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .
T	Mediante memorando OPS 20211200045463, se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .
T	Mediante memorando OPS 20211200045463, se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
p	El link funciona correctamente y contiene las evidencias descritas, se recomienda al proceso adelantar las gestiones necesarias para culminar las acción de mejora, debido a que esta ya se encuentra vencida

T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .
T	Se verifico evidencia y se solicito al responsable del comité de defensa judicial el diligenciamiento de SOLICITUD DE ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS COD: PEMYMOPSF015 para el cierre de la acción de mejora.
T	Mediante memorando OPS 20211200045463, se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
P	El Verificar la fecha trazada para la ejecución de la acción y si es del caso solicitar la reprogramación y/o reformulación de la misma, ya que la acción de mejora se encuentra vencida a la fecha. El reporte realizado es coherente con la acción de mejora y los links funcionan correctamente.
P	El reporte es coherente con la acción de mejora, el link suministrado contiene las evidencias descritas, se recomienda al proceso ejecutar acciones de autocontrol con el fin de cumplir la acción de mejora, debido a que ya se encuentra vencida.
P	El proceso reporta el mismo porcentaje de avance del 2 trimestre del 2021, se recomienda al proceso realizar aplicación de los principios de autocontrol y autogestión, ya que la acción se encuentra vencida, el link funciona adecuadamente y contiene las evidencias descritas. EL PROESO MANIFIESTA: para adjuntar los comprobantes contables se requiere que la entidad tenga los elementos necesarios para poder aprobar la incorporación de recursos, esta actividad la esta adelantando SUBDIRECCION DE PRESTACIONES SOCIALES , área que reporta que esta a la espera de respuesta de la OFICINA DE PLANEACION, por lo tanto se debe esperar a que surta todo e proceso.

SI	No se reporta avance de la actividad, se recomienda a los procesos responsables realizar las gestiones necesarias para la ejecución de esta actividad, teniendo en cuenta que a la fecha de seguimiento se encuentra vencida. Durante el primer trimestre de 2022, se convocará a mesas de trabajo para que se realice el análisis de causas del no avance en estas actividades a fin de desplegar las acciones a seguir para garantizar se subsane la debilidad del hallazgo.
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .
T	Mediante memorando OPS - 202101200116843 se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	Mediante memorando OPS - 202101200116843 se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	Mediante memorando OPS - 202101200116843 se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	Mediante memorando OPS - 202101200116843 se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.



T	Mediante memorando OPS - 202101200099213 se remitió Control Interno el día 15 de Octubre 2021 , solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	Mediante memorando OPS - 202101200099213 se remitió Control Interno el día 15 de Octubre 2021 , solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	Mediante memorando OPS - 202101200099213 se remitió Control Interno el día 15 de Octubre 2021 , solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	Mediante memorando OPS - 202101200099213 se remitió Control Interno el día 15 de Octubre 2021 , solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	Mediante memorando OPS - 202101200099213 se remitió Control Interno el día 15 de Octubre 2021 , solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	Mediante memorando OPS - 202101200099213 se remitió Control Interno el día 15 de Octubre 2021 , solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .

T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .
P	El proceso de Gestión Financiera realizo el mismo reporte del trimestre anterior, manifestado que la responsabilidad es compartida con otras áreas y que teniendo en cuenta el producto final que es un procedimiento, el cual se origina desde salud. La Oficina Asesora de Planeación recomienda que los responsables definan claramente el alcance de las actividades que le compete a cada responsable y se gestione ya que la actividad ya se encuentra vencida. <b>Subdirección pretacion Sociales debe reportar el avance en la distribución de recursos.</b>
P	El reporte es coherente con la acción de mejora formulada, el link funciona adecuadamente y contiene las evidencias descritas, se recomienda al proceso adelantar las gestiones necesarias para el cierre de la acción de mejora.
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .

SALUD

T	<p>Mediante memorando OPS - 202101200099253 , se remitió Control Interno el día 15 de Octubre de 2021, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.</p> <p>La oficina de Control Interno les da eficacia por medio del oficio OCI - 20220101000194 ante la CGR, por tal motivo, se sacan del plan, en el próximo monitoreo.</p>
T	<p>Mediante memorando OPS - 202101200099273 se remitió Control Interno el 15 de Octubre 2021 , solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas. La oficina de Control Interno les da eficacia por medio del oficio OCI -20220101000194 ante la CGR, por tal motivo, se sacan del plan, en el próximo monitoreo.</p>
T	<p>Mediante memorando OPS - 202101200099273 se remitió Control Interno el 15 de Octubre 2021 , solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas. La oficina de Control Interno les da eficacia por medio del oficio OCI -20220101000194 ante la CGR, por tal motivo, se sacan del plan, en el próximo monitoreo.</p>
T	<p>Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo.</p>
P	<p>Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda al proceso adelantar las gestiones pertinentes para gestionar el cierre del hallazgo.</p>
T	<p>Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo.</p>
T	<p>Mediante memorando OPS 20211200045463, se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.</p>

[illegible]

T	Mediante memorando OPS - 202101200116803, se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	Mediante memorando OPS 20211200045463, se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo.
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .
T	Mediante memorando OPS 20211200045463, se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	Mediante memorando OPS 20211200045463, se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.

T	Mediante memorando OPS_20211200045463, se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora , se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo
T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo
T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .
T	El link funciona adecuadamente y contiene las evidencias descritas , el reporte es coherente con la acción de mejora formulada, se recomienda al proceso adelantar las gestiones necesarias para cerrar la acción de mejora.
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .

T	El reporte es coherente con la acción de mejora y unidad de medida formulada, los links funcionan adecuadamente y contienen las evidencias descritas, se recomienda al proceso adelantar las gestiones pertinentes para dar cumplimiento y cierre a este hallazgo.
P	Se recomienda al proceso aplicar el autocontrol necesario ya que la acción de mejora, esta vencida a la fecha de verificación, el reporte es coherente con la acción de mejora y se verifico el link.
T	El reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, El link indicado aloja las evidencias descritas, se recomienda al proceso realizar las gestiones necesarias para el cumplimiento de las demás acciones de mejora que componen este hallazgo y poder dar cierre al mismo
T	Mediante memorando OPS 20211200045463, se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	El reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, El link indicado aloja las evidencias descritas, se recomienda al proceso realizar las gestiones necesarias para el cumplimiento de las demás acciones de mejora que componen este hallazgo y poder dar cierre al mismo
T	Mediante memorando OPS 20211200045463, se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo.

T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo.
T	El reporte es coherente con la acción de mejora formulada y la unidad de medida, el link funciona adecuadamente y se pueden visualizar las evidencias descritas, se recomienda al proceso realizar las gestiones pertinentes para el cierre de la acción.
T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo.
T	Mediante memorando OPS 20211200045463, se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .
T	Mediante memorando OPS 20211200045463, se remitió Control Interno, solicitando la declaratoria de eficacia de las acciones de mejora que están cumplidas al 100%, las cuales están plenamente soportadas.
T	El reporte es coherente con la acción de mejora formulada y la unidad de medida, el link funciona adecuadamente y se pueden visualizar las evidencias descritas, se recomienda al proceso realizar las gestiones pertinentes para el cierre de la acción.



T	El reporte es coherente con la acción de mejora formulada y la unidad de medida, el link funciona adecuadamente y se pueden visualizar las evidencias descritas, se recomienda al proceso realizar las gestiones pertinentes para el cierre de la acción.
T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo
T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo
T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, Por favor remitir el FORMATO SOLICITUD DE ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS COD: PEMYMOPSF015 de este hallazgo para darle tramite y cierre.
T	El link funciona adecuadamente y contiene las evidencias descritas , el reporte es coherente con la acción de mejora formulada, se recomienda al proceso adelantar las gestiones necesarias para cerrar la acción de mejora.
T	El link funciona adecuadamente y contiene las evidencias descritas , el reporte es coherente con la acción de mejora formulada, se recomienda al proceso adelantar las gestiones necesarias para cerrar la acción de mejora.

P	El link suministrado funciona correctamente y contiene las evidencias descritas, se recomienda al proceso aplicar el autocontrol y realizar las gestiones necesarias ya que la acción a la fecha de monitoreo esta vencida.
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .
P	El link funciona correctamente y contiene las evidencias descritas, se recomienda al proceso, se recomienda al proceso r enfocar el reporte a la acción de mejora, es decir a las mesas de trabajo, también en las evidencias incluir los productos esperados es decir las actas de compromisos con los prestadores del servicio.
T	El reporte es coherente con la acción de mejora formulada y la unidad de medida, el link funciona adecuadamente y se pueden visualizar las evidencias descritas, se recomienda al proceso realizar las gestiones pertinentes para el cierre de la acción.
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .

T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo.
P	Se recomienda al proceso enfocar el reporte a la acción de mejora formulada, así como realizar las gestiones necesarias para cumplir la acción de mejora ya que se encuentra vencida.
SI	Se recomienda a los responsables involucrados que realicen las gestiones necesarias para cumplir esta acción de mejora ya que a la fecha de seguimiento se encuentra vencida.
P	Se recomienda al proceso enfocar el reporte a la unidad de medida es decir al mapa de riesgos modificado y adelantar las gestiones para cumplir la acción de mejora, ya que a la fecha de seguimiento esta se encuentra vencida.
P	El proceso responsable no envió reporte por tal motivo se dejo el mismo reporte del tercer trimestre 2021

SALUD

T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo.
P	Se verifico el link y contiene las evidencias descritas, se recomienda al proceso, adelantar las gestiones necesarias con el fin de cumplir con las fechas de terminación formulada.
P	El reporte es coherente con la acción de mejora formulada y la unidad de medida, el link funciona adecuadamente y se pueden visualizar las evidencias descritas, se recomienda al proceso realizar las gestiones pertinentes para el cumplimiento de la acción en las fechas estipuladas
P	El reporte es coherente con la acción de mejora formulada y la unidad de medida, el link funciona adecuadamente y se pueden visualizar las evidencias descritas, se recomienda al proceso realizar las gestiones pertinentes para el cumplimiento de la acción en las fechas estipuladas
P	El link funciona adecuadamente y contiene las evidencias descritas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida formulada.
P	El reporte es coherente con la acción de mejora formulada y la unidad de medida, se recomienda al proceso adelantar las gestiones pertinentes para cumplir con la fecha formulada .
P	Se recomienda al proceso enfocar el reporte a la unidad de medida formulada , es decir el informe semestral de los títulos depurados. Se pudo verificar el link y estos alojan el Excel en donde se puede evidenciar la gestión realizada.

P	El reporte es coherente con la acción de mejora formulada, se recomienda al proceso adelantar las gestiones necesarias con el fin de cumplir las fechas establecidas.
T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo.
	El proceso realizo el mismo reporte que el trimestre anterior, se sugiere aplicar autocontrol y autogestión con el fin de gestionar la acción de mejora formulada, ya que a la fecha de verificación se encuentra vencida. Durante el primer trimestre de 2022, se convocará a mesas de trabajo para que se realice el análisis de causas dd el no avance en estas actividades a fin de desplegar las acciones a seguir para garantizar se subsane la debilidad del hallazgo
P	El proceso realizo el mismo reporte que el trimestre anterior, se sugiere aplicar autocontrol y autogestión con el fin de gestionar la acción de mejora formulada, ya que a la fecha de verificación se encuentra vencida.
T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo.
T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo.

T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo.
T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo.
P	Se recomienda al proceso enfocar el reporte a la unidad de medida formulada, es decir el instructivo, igualmente adelantar las gestiones necesarias para dar por finalizada la acción, ya que a la fecha de seguimiento esta vencida. Se pudo verificar el link y este contiene las evidencias descritas
p	Se recomienda al proceso adelantar las gestiones necesarias para dar por finalizada la acción, ya que a la fecha de seguimiento esta vencida. Se pudo verificar el link y este contiene las evidencias descritas
p	El reporte es coherente con la acción de mejora, se pudieron verificar evidencias en el link suministrado, se recomienda al proceso realizar las gestiones pertinentes para cumplir la acción en los tiempos estipulados.
SI	Se recomienda al proceso realizar autocontrol, ya que a la fecha la acción de mejora esta vencida. Durante el primer trimestre de 2022, se convocará a mesas de trabajo para que se realice el análisis de causas y del no avance en estas actividades a fin de desplegar las acciones a seguir para garantizar se subsane la debilidad del hallazgo

P	El reporte es coherente con la acción de mejora formulada y la unidad de medida, el link contiene las evidencias indicadas que soportan el cumplimiento de la acción.
SI	Como se indico anteriormente, esta actividad fue definida con el coordinador de gestión administrativa, en donde se estableció que era necesario adicionar puntos de control a este procedimiento, este plan fue suscrito ante la contraloría y aprobado por los coordinadores así que se recomienda gestionar la actividad.Durante el primer trimestre de 2022, se convocará a mesas de trabajo para que se realice el análisis de causas dd el no avance en estás actividades a fin de desplegar las acciones a seguir para garantizar se subsane la debilidad del hallazgo
T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo
SI	Por favor revisar y gestionar ya que estas acciones de mejora fueron definidas por los diferentes lideres del proceso ( dr Julio y dra Ruth) en varias mesas de trabajo, antes de ser suscritas en la vigencia 2021 con la CGR en el SIRECI, los documentos que se indican tienen como ultima fecha de actualización el 2020, no se puede reportar a la cgr que una actividad fue cumplida antes de ser suscrita. Durante el primer trimestre de 2022, se convocará a mesas de trabajo para que se realice el análisis de causas dd el no avance en estás actividades a fin de desplegar las acciones a seguir para garantizar se subsane la debilidad del hallazgo
T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo.

T	Se verifico el link y aloja las evidencias que soportan la gestión, el reporte es coherente con la acción de mejora formulada, se recomienda al proceso adelantar las gestiones para el cierre del hallazgo.
P	El proceso reporto el mismo avance porcentual que el tercer trimestre 2021, se recomienda dar celeridad a la gestión con el fin de cumplir la fecha establecida
T	El reporte es coherente con la acción de mejora formulada y la unidad de medida, el link contiene las evidencias indicadas que soportan el cumplimiento de la acción.
P	No fue posible verificar evidencia ya que en el link suministrado esta vacío, se recomienda al proceso a aplicar el principio de autocontrol, por tal motivo se cambia el porcentaje a 95% . Si la actividad ya se encuentra finalizada por favor diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo.
SI	Se recomienda al proceso, realizar las gestiones pertinentes con el fin de cumplir la actividad lo mas antes posible, ya que a la fecha de monitoreo se encuentra vencida.Durante el primer trimestre de 2022, se convocará a mesas de trabajo para que se realice el análisis de causas dd el no avance en estás actividades a fin de desplegar las acciones a seguir para garantizar se subsane la debilidad del hallazgo



T	Se recomienda al proceso adjuntar el OTRO SI en la carpetas de drive indicadas, ya que en la plataforma del SECOP hay mucha documentación del contrato, adicional se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo.
T	El reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, el link indicado funciona adecuadamente y contiene las evidencias indicadas, se recomienda al procesos adelantar las gestiones para el cierre del hallazgo.
	Por favor revisar y gestionar ya que estas acciones de mejora fueron definidas por los diferentes lideres del proceso ( dr Julio y dra Ruth) en varias mesas de trabajo, antes de ser suscritas en la vigencia 2021 con la CGR en el SIRECI, los documentos que se indican tienen como ultima fecha de actualización el 2020, no se puede reportar a la cgr que una actividad fue cumplida antes de ser suscrita. Durante el primer trimestre de 2022, se convocará a mesas de trabajo para que se realice el análisis de causas dd el no avance en estás actividades a fin de desplegar las acciones a seguir para garantizar se subsane la debilidad del hallazgo
	Por favor revisar y gestionar ya que estas acciones de mejora fueron definidas por los diferentes lideres del proceso ( dr Julio y dra Ruth) en varias mesas de trabajo, antes de ser suscritas en la vigencia 2021 con la CGR en el SIRECI, los documentos que se indican tienen como ultima fecha de actualización el 2020, no se puede reportar a la cgr que una actividad fue cumplida antes de ser suscrita. Durante el primer trimestre de 2022, se convocará a mesas de trabajo para que se realice el análisis de causas dd el no avance en estás actividades a fin de desplegar las acciones a seguir para garantizar se subsane la debilidad del hallazgo
SI	Se recomienda al proceso realizar autocontrol, ya que a la fecha la acción de mejora esta vencida.Durante el primer trimestre de 2022, se convocará a mesas de trabajo para que se realice el análisis de causas dd el no avance en estás actividades a fin de desplegar las acciones a seguir para garantizar se subsane la debilidad del hallazgo
T	El link funciona adecuadamente y contiene las evidencias descritas , el reporte es coherente con la acción de mejora formulada, se recomienda al proceso adelantar las gestiones necesarias para cerrar la acción de mejora.

T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo.
T	El link funciona adecuadamente y contiene las evidencias descritas , el reporte es coherente con la acción de mejora formulada, se recomienda al proceso adelantar las gestiones necesarias para cerrar la acción de mejora.
T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo.
T	El link funciona adecuadamente y contiene las evidencias descritas , el reporte es coherente con la acción de mejora formulada, se recomienda al proceso adelantar las gestiones necesarias para cumplir la acción de mejora en los tiempos establecidos.
P	El link indicado aloja las evidencias descritas, se recomienda al proceso enfocar el reporte a la unidad de medida es decir al informe de resultado de análisis, así mismo de adelantar las gestiones pertinentes para el cumplimiento de esta actividad en los tiempos estipulados.
T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo.
T	Se verifico el link suministrado por el proceso y este contiene las evidencias indicadas, el reporte es coherente con la acción de mejora y la unidad de medida, se recomienda diligenciar el anexo 1 de la circular Radicado No.: GCI - 20201100003604 solicitado por control interno. Por favor tener en cuenta que este anexo se diligencia por hallazgo.

P	El reporte es coherente con la acción de mejora, el link suministrado contiene las evidencias descritas, se recomienda al proceso ejecutar acciones de autocontrol con el fin de cumplir la acción de mejora, debido a que ya se encuentra vencida.
T	Se remite a control interno con memorando 20211200046473 de fecha 12-07-2021 solicitud declaración de eficacia de estas acciones de mejora .
P	Enfocar el reporte a la acción de mejora y la unidad de medida es decir el plan de acción trazado y ejecutado, si el plan de acción ya esta definido incluirlo como evidencia, así mismo se pudo verificar el link y contiene las evidencias descritas.
T	EL Link suministrado funciona correctamente y contiene las evidencias descritas, se recomienda al proceso, adelantar las demás acciones relacionadas con el hallazgo con el fin de darle cierre
T	EL Link suministrado funciona correctamente y contiene las evidencias descritas, se recomienda al proceso, adelantar las demás acciones relacionadas con el hallazgo con el fin de darle cierre

p	EL Link suministrado funciona correctamente y contiene las evidencias descritas, se recomienda al proceso, adelantar las demás acciones relacionadas con el hallazgo con el fin de darle cierre
p	EL Link suministrado funciona correctamente y contiene las evidencias descritas, se recomienda al proceso enfocar el reporte a la unidad de medida formulada, es decir a las listas de asistencia .