	PROCESO	GESTIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	Código:	GEDO-FR05
			Versión:	02
	FORMATO	Acta de Reunión	Fecha:	12/08/2019

Acta N°__01__		Fecha: 8 de febrero de 2022	
Objetivo: Comité Institucional de Coordinación de Control Interno			
Nombre de la Dependencia, Proceso o Entidad que organiza la reunión: Oficina de Control Interno			
Lugar: Sala de Juntas – Piso 18 - ADRES			
Líder de la reunión: Jefe de Control Interno – Secretario Técnico Comité			
Hora Programada: De: 9:00 am a 11:00 am		Hora de Inicio: 09:00	Hora de Terminación: 11:30 am

No	Nombre	Cargo	Dependencia o entidad	Asiste		Tipo de Participante
				SI	NO	
1	Jorge Gutierrez Sampedro	Director General	Dirección General	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	voz con voto
2	Alvaro Rojas Fuentes (*)	Director	Dirección de Liquidación y Garantías	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	voz con voto
3	Luisa Fernanda Gonzalez	Jefe de Oficina	Oficina Asesora de Planeación y Control del Riegos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	voz con voto
4	Andrea Consuelo López (*)	Directora	Dirección Administrativa y Financiera	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	voz con voto
5	Carmen Rocio Rangel Quintero (*)	Directora	Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
6	Juan Carlos Mendoza	Director	Dirección de tecnologías de la Información y las Comunicaciones	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	voz con voto
7	Luis Miguel Rodriguez	Jefe de Oficina	Oficina Asesora Jurídica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
8	Mauricio Ramirez Espitia (*)	Director	Dirección de Otras Prestaciones	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
9	Diego Hernando Santacruz	Jefe de Oficina	Oficina de Control Interno	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	voz sin voto
10	Luz Stella Hernandez Ruiz	Subdirectora	Subdirección de Garantías	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
11	Yuly Andrea Gomez Gutierrez (*)	Coordinadora Grupo de Gestión Financiero Interno	Dirección Administrativa y Financiera	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
12	Carlos Eduardo Cáceres	Gestor de Operaciones	Dirección Administrativa y Financiera	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
13	Laddy Astrid Giraldo (*)	Gestor de Operaciones	Dirección Administrativa y Financiera	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
14	Ligia Andrea Flórez	Gestor de Operaciones	Oficina de Control Interno	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
15	Maria Margarita Bravo (*)	Coordinadora Grupo Gestión Contable	Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
16	Lizeth Lamprea Méndez (*)	Asesor	Oficina de Control Interno	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente
17	Edwin Dario Mora	Gestor de Operaciones	Dirección Administrativa y Financiera	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistente

ORDEN DEL DÍA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificación quorum – Resolución 837 de 2021 y Resolución 459 de 2018. 2. Política de seguimiento a la Gestión del Desempeño para los Servidores Públicos nombrados con carácter provisional de la ADRES – DAF 3. Estados Financieros a 31 de diciembre de 2021 – UGG. 4. Estados Financieros a 31 de diciembre de 2021 – URA.

ADRES	PROCESO	GESTIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	Código:	GEDO-FR05
	FORMATO	Acta de Reunión	Versión:	02
			Fecha:	12/08/2019

5. Revisión y aprobación del Plan Anual de Auditorías Internas 2022.
6. Avance PM CGR
7. Avance PM SNS

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

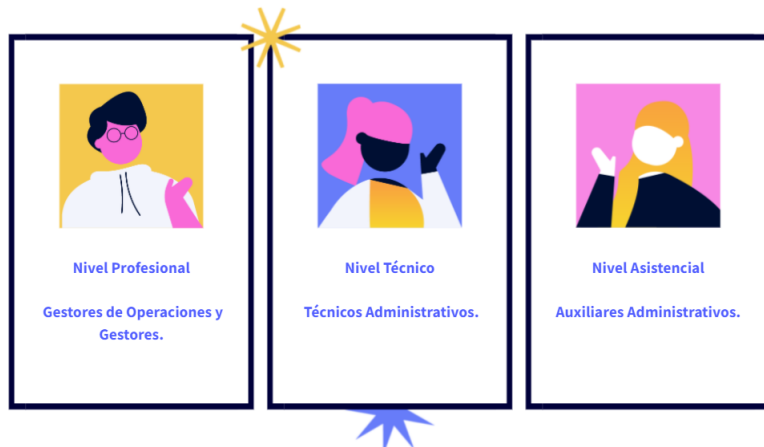
DESARROLLO DE LOS TEMAS:

1. Verificación quorum – Resolución 837 de 2021 y Resolución 459 de 2018.

Se inicia la sesión, verificando la asistencia de los integrantes que conforman el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, así: Director General de la ADRES, Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos, Directora Administrativa y Financiera, Director de Liquidaciones y Garantías, y Director de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, contando con la presencia de 5 miembros de 5 posibles. Así mismo, se encuentra el Jefe de la Oficina de Control Interno quien participa con voz, pero sin voto, la Directora de Gestión de Recursos Financieros de Salud, el Director de Otras Prestaciones, el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, la Subdirectora de Garantías, las Coordinadoras de los Grupos de Gestión Contable y Financiera, y otros funcionarios de la ADRES.

2. Política de seguimiento a la Gestión del Desempeño para los Servidores Públicos nombrados con carácter provisional de la ADRES – DAF


La Dirección Administrativa y Financiera realiza la presentación de la Resolución 173 de febrero de 2022 por la cual se implementa la Política de seguimiento a la Gestión del Desempeño para los Servidores Públicos nombrados con carácter provisional de la ADRES, y adopta el instrumento de seguimiento, lo anterior con el fin de dar cumplimiento a la normatividad vigente. Se adjunta Resolución.



Los niveles para evaluar según la normatividad establecida son el nivel profesional, técnico y asistencial.

Variables de seguimiento

Rango	Variable	Definición
De 1 a 50 %	Mejorando	Se evidencian debilidades sobre lo pactado y falta mayor capacidad laboral para atender los asuntos designados.
De 51 a 70 %	Reforzando fortalezas	Evidenció de manera parcial los acuerdos pactados, pero falta demostrar mayor capacidad laboral para atender los asuntos asignados.
De 71 a 85 %	Subiendo el nivel	De manera recurrente ejecutó los compromisos establecidos y mostró experiencia en su capacidad para atender los temas asignados.
De 86 a 100 %	Maximizando potencial	Cumplió satisfactoriamente los acuerdos establecidos y expuso su dominio de las temáticas asociadas a su competencia.

	PROCESO	GESTIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	Código:	GEDO-FR05
			Versión:	02
	FORMATO	Acta de Reunión	Fecha:	12/08/2019

Indicadores de seguimiento

Enfoque	Descripción del enfoque
Eficacia	Se refiere al grado de cumplimiento de lo planteado, de acuerdo con la oportunidad en la entrega del producto o resultado obtenido, capacidad de respuesta ¿Qué se hizo?, ¿Cuánto se hizo?
Eficiencia	Identificar oportunidades para optimizar los recursos asignados para el logro de lo planeado. ¿Cuántos recursos se utilizaron? ¿Con qué insumos se hizo?
Efectividad	Mide el logro de los objetivos propuestos desde la consecución de los recursos, hasta el impacto que se generó con el producto final (Nivel de satisfacción y calidad).

Compromisos funcionales

- Concertados entre los superiores inmediatos y los servidores.
- Funciones de los empleos (Manual de Funciones y Competencias Laborales).
- Funciones de la dependencia.
- Plan de acción anual.

Compromisos Comportamentales


- Concertados entre los superiores inmediatos y los servidores.
- Competencias comportamentales señaladas en el Decreto 815 de 2018.
- Compromiso transversal: actividades de implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), Plan Institucional de Capacitación (PIC) y el Programa de Bienestar Social Laboral.

Seguimientos a realizar



Obligaciones de los responsables de la aplicación del instrumento de seguimiento

- **Concertar** los compromisos establecidos en el instrumento de seguimiento con los servidores públicos que hacen parte de sus equipos de trabajo.
- Adelantar tareas de **seguimiento** encaminadas al cumplimiento de los compromisos establecidos previamente con los servidores a su cargo.
- Realizar los **seguimientos semestrales** y el seguimiento final de conformidad con los plazos señalados en la Resolución 173 de 2022 y en el cronograma dispuesto por el Grupo de Gestión del Talento Humano.
- **Notificar el resultado** a los servidores a quienes se adelantó el correspondiente seguimiento a través de la entrega de una copia del respectivo instrumento, quienes podrán interponer el recurso de reposición y en subsidio el de apelación ante el Director General de la entidad o el servidor que delegue, en los términos y con el trámite establecidos en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) o la norma que la modifique, sustituya o adicione.

	PROCESO	GESTIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	Código:	GEDO-FR05
			Versión:	02
	FORMATO	Acta de Reunión	Fecha:	12/08/2019

- **Remitir oportunamente al Grupo de Gestión del Talento Humano**, los formatos de los instrumentos de seguimiento debidamente diligenciados y notificados en original para su correspondiente archivo en las historias labores de los servidores públicos.

Obligaciones de los servidores con nombramiento provisional

- **Concertar** los compromisos establecidos en el instrumento de seguimiento con sus superiores inmediatos.
- **Cumplir con las metas y compromisos concertados** con sus superiores inmediatos y contribuir activamente en todo el proceso de seguimiento a la gestión.
- **Participar** en los seguimientos semestrales y el seguimiento final de conformidad con los plazos señalados en la Resolución 173 de 2022 y las instrucciones del Grupo de Gestión del Talento Humano.

Obligaciones del Grupo de Gestión del Talento Humano

- **Elaborar, comunicar y divulgar** la documentación necesaria para la implementación de la política señalada en la Resolución 173 de 2022 .
- Mantener **actualizado el sistema de registro de los instrumentos aplicados** y apoyar a los servidores públicos en el cumplimiento de los plazos señalados para cada una de las fases y/o etapas señaladas en la Resolución 173 de 2022 .
- **Archivar los formatos** de los instrumentos de seguimiento debidamente diligenciados y notificados en original en las historias laborales de los servidores públicos.

Consideraciones

- Teniendo en cuenta que la Resolución se emitió en febrero, hasta esta fecha se iniciará el proceso de concertación de compromisos.
- La resolución señala que para los funcionarios que hacen parte de equipos o grupos internos, la concertación de compromisos se debe realizar entre los coordinadores y los servidores.
- El instrumento aplicado podrá ser utilizado como insumo para conocer el desempeño de un servidor público.
- Se debe realizar un proceso de socialización y sensibilización con servidores, coordinadores y directores, de tal forma, que los compromisos sean concertados entre las partes, así mismo, los seguimientos y evaluaciones realizadas sean de conocimiento por parte de coordinadores y directores.

Se presentó el instrumento a diligenciar GETH-FR08 Seguimiento Funcional y Comportamental de Servidores Vinculados.

3. Estados Financieros a 31 de diciembre de 2021 – UGG.

La Coordinadora del Grupo de Gestión Financiero Interno realizó la presentación de estados financieros de la UGG, detallando la situación financiera a 31 de diciembre (Activos, pasivos, patrimonio), estado de resultados (Ingresos y gastos), estado de la situación financiera comparativa (2020-2021), cambios en el patrimonio (2020-2021) y razones financieras. Se adjunta presentación.

Los Estados Financieros de la UGG presentados el día de hoy, son preliminares, hasta tanto no sea aprobados por la Junta Directiva de la ADRES.

4. Estados Financieros a 31 de diciembre de 2021 – URA.


La Coordinadora del Grupo Gestión Contable Interno realizó la presentación de estados financieros de la URA, detallando la situación financiera a 31 de diciembre (Activos, pasivos, patrimonio), estado de resultados (Ingresos y gastos), estado de la situación financiera comparativa (2020-2021), cambios en el patrimonio (2020-2021) y razones financieras. Se adjunta presentación.

Los Estados Financieros de la URA presentados el día de hoy, son preliminares, hasta tanto no sea aprobados por la Junta Directiva de la ADRES.

5. Plan Anual de Auditorías Internas 2022.

Funciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

Respecto de las funciones del Comité, se realizó revisión de lo establecido en la Resolución, así:

	PROCESO	GESTIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	Código:	GEDO-FR05
			Versión:	02
	FORMATO	Acta de Reunión	Fecha:	12/08/2019

- Evaluar el estado del SCI de la ADRES y aprobar modificaciones, actualizaciones y acciones de fortalecimiento del Sistema a partir de la normatividad vigente, los informes presentados por el jefe de la OCI, organismos de control y recomendaciones del equipo MECI.
- Aprobar el Plan Anual de Auditorías de la Entidad presentado por el Jefe de la OCI, hacer sugerencias y seguimiento a las recomendaciones producto de la ejecución de dicho Plan de acuerdo con lo dispuesto en el Estatuto de Auditoría.
- Aprobar el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética de Auditor, así como verificar su cumplimiento.
- Revisar la información contenida en los Estados Financieros de la Entidad y hacer recomendaciones a que haya lugar.
- Servir de instancia para resolver las diferencias que surjan en desarrollo del ejercicio de auditoría interna.
- Conocer y resolver los conflictos de interés que afectan la independencia de la auditoría.
- Someter a aprobación del Director General la política de administración del riesgo y hacer seguimiento, en especial a la prevención y detección de fraude y mala conducta.
- Realizar la revisión y seguimiento del SIG de la Entidad, en cumplimiento del mandato constitucional, legal y las normas técnicas aplicables, incluyendo las decisiones y acciones relacionadas con la mejora de la gestión, con el fin de garantizar la eficacia, eficiencia, transparencia y efectividad en el cumplimiento de sus fines sociales.
- Analizar el seguimiento efectuado por la OCI al Plan de Mejoramiento suscrito con la CGR y efectuar recomendaciones del caso.

Frente a la función: “Someter a aprobación del Director General la política de administración del riesgo y hacer seguimiento, en especial a la prevención y detección de fraude y mala conducta”, la Jefe de la Oficina de Planeación y Control de Riesgos, aclara que es la Junta Directiva quien realiza la aprobación de la política de administración del riesgo, por lo tanto, solicita realizar actualización de esta función en la Resolución, debido a que la presentación de la política en este comité se realiza para recibir observaciones o sugerencias antes de llevarla ante la Junta Directiva.

Determinación del Universo de Auditoría

Para la determinación o priorización de los procesos o auditorías a realizar, la Oficina de Control Interno utilizó la metodología proporcionada por el DAFP, la cual incluye:


- Procesos de la Entidad (Mapa de Procesos)
- Procesos con un mayor nivel de exposición al riesgo
- Tiempo transcurrido desde última auditoría
- Temas de interés de la Alta Dirección
- Objetivos Estratégicos de la Entidad
- Resultados de auditorías anteriores
- Impacto en el presupuesto

Plan Anual de Auditoría Interna propuesto para el 2022

De acuerdo con los criterios anteriormente presentados y el número de auditores asignados a la Oficina de Control Interno, el Jefe de la OCI presentó ante los miembros del Comité, el Plan Anual de Auditorías para esta vigencia, con el fin de que sea revisado y aprobado:

REQUERIMIENTOS LEGALES EXTERNOS

- Seguimiento al Plan de Mejoramiento con la CGR, cargue al SIRECI. **Enero y Julio.**
- Seguimiento al Plan de Mejoramiento con la SNS - 2019. **Trimestral.**
- Seguimiento al Plan de Mejoramiento con la SNS - 2021. **Mensual hasta Julio.**
- SIRECI - Seguimiento a la Gestión Contractual. **Mensual.**
- SIRECI - Seguimiento a Obras Civiles. **Mensual.**
- SIRECI - Seguimiento a los Procesos Penales. **Enero y Julio.**
- SIRECI - Seguimiento a Acciones de Repetición. **Enero y Julio.**
- Certificación Sistema Único de Gestión e Información Litigiosa del Estado (E-KOGUI). **Marzo y Julio.**
- Informe Anual de Control Interno Contable de la ADRES: UGG y URA. (CGN - CHIP). **Febrero.**
- SIRECI - Rendición de la Cuenta Fiscal Anual. **Marzo.**
- Medición del desempeño institucional y del SCI a través del (DAFP - FURAG). **Marzo.**
- Cumplimiento de la normatividad licenciamiento de software y hardware. (Dir. Nal. Derechos de Autor) **Marzo.**
- Informe Sectorial - Ministerio de Salud. **Marzo.**
- Seguimiento a la Racionalización de Trámites. DAFP - **Abril, Agosto y Diciembre.**
- Informe Ejecutivo Anual al Ministro de Salud - SCI de la ADRES. **Febrero.**
- Seguimiento - Circular 13 de 2020 SNS. Recobros. **Mensual**
- Seguimiento – Circular 06. Reclamaciones. **Trimestral.**
- Seguimiento – Circular 06. **Semestral.**
- Seguimiento a envío Formulario de personal y costos en el CHIP. **Marzo.**
- Seguimiento y evaluación Mapa de Riesgos de Corrupción. DAFP - **Enero, Mayo y Septiembre.**
- Seguimiento a reporte de vinculación personal con Discapacidad. **Febrero.**

	PROCESO	GESTIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	Código:	GEDO-FR05
			Versión:	02
	FORMATO	Acta de Reunión	Fecha:	12/08/2019

REQUERIMIENTOS LEGALES INTERNOS

- Evaluación Institucional por Dependencias, Plan de Acción y Plan Estratégico. **Enero.**
- Verificar publicación del Plan de Acción, informe de gestión y presupuesto desagregado. **Enero.**
- Seguimiento Austeridad en el Gasto. **Marzo, Julio y Octubre.**
- Seguimiento a la Ley de Transparencia (Resolución 1519 de 2020 + NTC 5854 Auditoría accesibilidad web) **Septiembre.**
- Verificación encuesta Ley de Cuotas - Participación de la Mujer. **Septiembre.**
- Informe del Sistema de Control Interno. **Enero, Julio.**
- Seguimiento Acuerdos de Gestión Talento Humano. **Febrero.**
- Seguimiento a Atención al Ciudadano - PQRDs. **Mayo y Noviembre.**
- Arqueo Caja Menor - ADRES. **Octubre.**
- Seguimiento Circular 06 del 2018 Supersalud. **Agosto.**
- Seguimiento Plan Anticorrupción. **Enero, Mayo, Septiembre.**
- Verificación envió de Estados Financieros de ADRES con corte a 31 de diciembre de 2021. MHCP y DNP - **Abril.**
- Verificación Resolución 035 de 2020 de la CGR - Contabilidad Presupuestal - URA – UGG. **Junio.**
- Seguimiento a la ejecución de pagos relacionados con la contratación de la Entidad. **Mensual.**
- Seguimiento a la implementación de la Política de Daño Antijurídico - Circular Externa 05-09-2019. **Abril.**
- Seguimiento a la Implementación de Guía de Conflicto de Interés. **Agosto.**

AUDITORÍAS INTERNAS DE GESTIÓN


- VERS - Reintegro de Recursos Apropiados o Reconocidos Sin Justa Causa (Reintegro diferentes al aseguramiento recobros - reclamaciones). **Febrero - Marzo.**
- VALR – Procedimiento de Devolución de Aportes Saneamiento Vigencia 1994-2011 por el Sistema General de Participación. Julio – Agosto.

SEGUIMIENTOS Y EVALUACIONES DE CONTROL INTERNO

- Seguimiento Norma técnica NTC 6047 de infraestructura. **Junio.**
- Evaluación Proceso de Comunicación (disponibilidad, confiabilidad, integridad y seguridad). **Diciembre.**
- Seguimiento Ejecución presupuestal Ingresos y Gastos - URA. **Febrero y Agosto.**
- Seguimiento Ejecución presupuestal Ingresos y Gastos - UGG . **Febrero y Julio.**
- Seguimiento Procedimiento Generación de Estados Financieros - UGG. **Julio.**
- Seguimiento Procedimiento Generación de Estados Financieros - URA. **Septiembre.**
- Seguimiento a ejecución del Plan de Acción Integrado (13 Planes). **Junio.**
- Evaluación a una muestra de contratos. **Abril, Septiembre y Octubre.**
- Aplicación Herramienta de Autocontrol por Procesos. **Febrero y Agosto.**
- Seguimiento Circular 010 - CNSC. **Enero.**
- Evaluación VALR - Presupuestos Máximos. **Noviembre y Diciembre.**
- Evaluación VALR - Recobros - Acuerdo Punto Final. **Noviembre a Diciembre.**
- Evaluación VALR y GERP Seguimiento a Pagos de Reclamaciones. **Noviembre a Diciembre.**
- Seguimiento Contrato CN01-0132-2014 - Clínica El Bosque. **Octubre.**
- Evaluación GETH - Plan Estratégico del Talento Humano + Seguimiento a la meritocracia. **Octubre.**
- Evaluación GJUR - Cobro Coactivo y Constitución del Título Ejecutivo. **Julio.**
- Seguimiento Ejecución Convenio OEI. **Mayo.**
- GPAD - Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinarios. **Febrero.**
- OSTI - Seguimiento a PM Vulnerabilidades. **Abril.**
- Evaluación OFAS - Compra de Cartera (Recaudo última compra 2020). **Mayo.**
- Seguimiento PM – EEFF URA - Cuentas por cobrar. **Abril.**
- Evaluación OSTI – Control de Acceso. **Abril.**
- Evaluación RIFU - Identificación Recaudo MUI Web + GEPR Conciliaciones Bancarias. **Abril - Mayo.**

AUDITORIAS AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

- Auditoría Interna al MSPI. **Octubre.**

	PROCESO	GESTIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	Código:	GEDO-FR05
			Versión:	02
	FORMATO	Acta de Reunión	Fecha:	12/08/2019

- Auditoría Interna al SG-SST. **Noviembre.**

PLANES DE MEJORAMIENTO

- La Oficina de Control Interno mensualmente, realizará verificación del registro y avance de acciones de mejora formuladas en EUREKA, por lo tanto, se programará de acuerdo con la disponibilidad y recursos de la oficina, la verificación de cumplimiento y efectividad de cada una de estas.

OTROS ROLES DE LA OCI

- Mensaje de Autocontrol al Interior de la Entidad. **Bimensual.**
- Boletín a cargo del CICC - implementación de la política de administración del riesgo. **Marzo y Noviembre.**
- Actualización de documentos e instrumentos de auditoría. **Marzo.**

Los miembros del Comité aprueban el Plan Anual de Auditorías presentado por la OCI para la vigencia 2022.

6. Avance PM CGR

Se presenta al Comité los avances de los planes de mejora establecidos con la CGR y la SNS, así:


La ADRES reportó en el SIRECI el cumplimiento al 100% de 7 acciones de mejora asociadas a 6 hallazgos con corte 31 de diciembre de 2021, así:

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Unidad de Medida	Evidencia Presentada
Informe que dé cuenta del proceso Administrativo Sancionatorio por incumplimiento total, derivado del informe que presente el Grupo supervisor del contrato 080 de 2018.	Las acciones correctivas desarrolladas por la Dirección Administrativa y Financiera permiten demostrar que en la actualidad la Entidad cuenta con soportes y pruebas para demostrar que a través del proceso administrativo sancionatorio por incumplimiento definitivo y total del contrato de consultoría No. 080 de 2018 se dio por terminado el contrato 080 de 2018 debido al incumplimiento definitivo y total del contratista.
Instructivo expedido	Las acciones preventivas desarrolladas por la Dirección Administrativa y Financiera permiten orientar a las diferentes dependencias de la ADRES sobre los aspectos legales y sustanciales relacionados con la contratación a través de la modalidad de Concurso de Méritos, así como establecer cuáles son los riesgos que se deben tener en cuenta al momento de contratar a través de esta modalidad.

DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS DE SALUD

Unidad de Medida	Evidencia Presentada
Informe respecto del Reintegro de Recursos de PARISS	La ADRES realizó todas las gestiones a su cargo para lograr la cancelación de las cuentas de deterioro asociadas a las cuentas por cobrar canceladas identificadas en el proceso de liquidación del PAR ISS a favor de la Entidad.
Informe sobre las acciones desarrolladas por el Subcomité Sectorial Estratégico y los miembros de la Junta Directiva de la ADRES respecto a la sostenibilidad del SGSSS.	La ADRES ha usado los mecanismos a su alcance para evidenciar, ante las instancias que se han institucionalizado para estos efectos, como la Junta Directiva y el Subcomité Sectorial Estratégico, las necesidades de financiación que tiene el SGSSS respecto a los procesos sobre los que la Entidad realiza el reconocimiento y pago a los diferentes actores, garantizando el análisis de los distintos escenarios para el sector y en últimas el cierre del aseguramiento.
Informe sobre la gestión de Cuentas Por Cobrar y Deterioro Recobros No PBS	Se evidencia que la ADRES realizó gestión efectiva, oportuna y eficaz para la recuperación de los recursos de la salud no PBS (recobros), y logró además la cancelación de las cuentas por cobrar identificadas por la Contraloría General de la República en el hallazgo y la recuperación de su deterioro por valor de \$ 384.627.746.50, de tal forma que para el caso NO SE MATERIALIZO EL RIESGO DE PÉRDIDA DE

	PROCESO	GESTIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	Código:	GEDO-FR05
			Versión:	02
	FORMATO	Acta de Reunión	Fecha:	12/08/2019

RECURSOS NI SE OCACIONÓ AFECTACIÓN ALGUNA AL SGSSS O DETRIMENTO FISCAL SOBRE LOS RECURSOS PÚBLICOS.

DIRECCIÓN DE OTRAS PRESTACIONES

Unidad de Medida	Evidencia Presentada
Informe respecto a la gestión para la legalización de giros previos anteriores a Diciembre de 2020 como resultados de auditoria o compensaciones cuando este aplique	Las acciones correctivas desarrolladas por la Dirección de Otras Prestaciones evidencian que los giros previos realizados por la ADRES anteriores a Diciembre de 2020, se encuentran formalizados al 100% y legalizados en los Estados Financieros de la Entidad


NIT	ENTIDAD	GIRO PREVIO TOTAL	LEGALIZADO GIRO PREVIO
900156264	NUEVA EPS	1.329.077.246.434,94	1.329.077.246.434,94
800088702	EPS SURA	899.820.943.901,25	899.820.943.901,25
800251440	SANITAS E.P.S.	865.001.783.262,69	865.001.783.262,69
800130907	SALUD TOTAL S.A. E.P.S.	498.324.981.233,54	498.324.981.233,54
805000427	COOMEVA E.P.S.	436.737.990.266,94	436.737.990.266,94
901097473	MEDIMAS EPS(S.A.S)	305.182.796.703,41	305.182.796.703,41
860066942	COMPENSAR E.P.S.	301.966.597.887,83	301.966.597.887,83
830003564	FAMISANAR E.P.S.	285.258.978.602,73	285.258.978.602,73
805001157	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S	152.557.627.701,69	152.557.627.701,69
890303093	COMFENALCO VALLE E.P.S.	78.969.657.229,88	78.969.657.229,88
830113831	ALIANSA SALUD E.P.S	49.607.387.138,71	49.607.387.138,71
830009783	CRUZ BLANCA E.P.S.	45.093.032.572,84	45.093.032.572,84
830074184	SALUDVIDA E.P.S.	1.811.029.358,09	1.811.029.358,09
900935126	Asmet E.S.S.	1.401.697.022,40	1.401.697.022,40
806008394	ASOCIACIÓN MUTUAL SER E.S.S	578.333.304,06	578.333.304,06
809008362	PIJAOS SALUD EPSI	60.306.887,30	60.306.887,30
Total general:		5.251.450.389.508,29	5.251.450.389.508,29

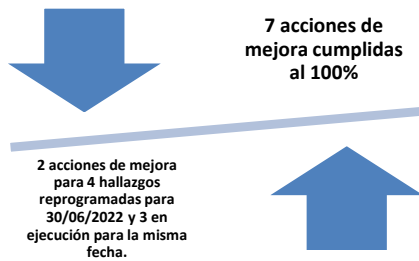
ACTIVIDADES REPROGRAMADAS

La ADRES reportó la reprogramación de 2 acciones de mejora para cubrir 4 hallazgos al 30 de junio de 2022, así:

DIRECCIÓN DE OTRAS PRESTACIONES

Unidad de Medida	Justificación de la Reprogramación
Informe sobre el avance en la auditoría del rezago de recobros. (3)	La Dirección de Otras Prestaciones presentó avances frente a la auditoría integral de los recobros, obteniendo resultados frente a lo radicado entre abril de 2018 y diciembre de 2019. Sin embargo, se encuentra en trámite aproximadamente \$0,92 billones de pesos del universo.
Divulgación y notificación de los resultados de la auditoría integral del rezago, a fin de que las EPS, EOC o ADRES efectúen los ajustes contables a que haya lugar y según corresponda.	Para los paquetes informados como tramitados y cerrados a la fecha, la ADRES ha divulgado y notificado los resultados de auditoría a las entidades recobrantes y ha dispuesto el detalle de las cuentas en los SFTP de cada entidad. Sin embargo, dado que existe aún un universo de recobros que hacen parte del denominado rezago, que no cuenta con resultados de auditoría, la Dirección de Otras Prestaciones requiere la reprogramación de esta actividad.

	PROCESO	GESTIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	Código:	GEDO-FR05
	FORMATO		Acta de Reunión	Versión:
				Fecha:



7. Avance Planes de Mejoramiento SNS

PLAN DE MEJORAMIENTO VIGENCIA 2019 - Avances al corte 31 de Diciembre de 2021

- 1** Desarrollar las etapas del procedimiento de reintegro de los recursos del SGSSS, apropiados o reconocidos sin justa causa respecto a los registros involucrados en el hallazgo por cada una de las causales señaladas en la Auditoría (6 líneas).

Aún existe un monto involucrado del 0,28% de los recursos involucrados, por lo que se continuara realizando actividades tendientes a subsanar las causas de estos hallazgos, dado que es necesario cumplir con los términos dispuestos en la Resolución 1716 de 2019.
- 2** Revisión del 100% de las cuentas presentadas para los pacientes con diagnóstico de enfermedad huérfana vigencias 2016 a 2020 e inicio de los procedimientos de reintegro de los recursos a que haya lugar.

Aprobación de \$107 mil millones, sobre cuentas que cumplieron con los criterios de revisión de los requisitos esenciales, la verificación del formato 7 y cumplimiento del Protocolo de EH del INS. En trámite de precierre \$555 mil millones. Se estima finalizar en febrero/22 y determinar si procede iniciar procedimiento de reintegro de recursos sobre alguna de las cuentas que resulten aprobadas.
- 3** Realizar la Auditoría integral de los recobros radicados entre abril de 2018 y noviembre de 2019, de acuerdo con lo señalado en la normativa vigente para formalizar los giros previos realizados.

Se registran avances frente a la auditoría integral de los recobros, obteniendo resultados frente a lo radicado entre abril de 2018 y diciembre de 2019. Se encuentra en trámite aproximadamente \$0,92 billones de pesos del universo.

PLAN DE MEJORAMIENTO AUDITORÍA DOCUMENTAL REINTEGRO - Acciones de mejora en ejecución hasta junio de 2022

- 1** Desarrollar mensualmente una mesa técnica con el fin de armonizar la información que dé cuenta de las gestiones desarrolladas frente al procedimiento de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa por los actores del Sistema general de Seguridad Social en Salud
- 2** Validación de la información que permita identificar los registros contables de los recursos apropiados o reconocidos sin justa causa.
- 3** Actualizar en la base de Excel la información de los registros que dé cuenta de las gestiones desarrolladas frente al procedimiento de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa por los actores del SGSSS de acuerdo con la estructura señalada en la Resolución 1716 de 2019 y lo demás que se acuerde en las mesas de trabajo que desarrollen las dos Entidades
- 4** Elaborar informe mensual de la gestión integral de riesgos asociados al proceso "verificaciones al reconocimiento de recursos del Sistema de Salud".

Para finalizar, se solicita a los Directores y Jefes de Oficina, aprobar y firmar de nuevo la carta de representación, teniendo en cuenta, que ingreso a la Entidad el nuevo Jefe de la Oficina Jurídica.

ADRES	PROCESO	GESTIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	Código:	GEDO-FR05
			Versión:	02
	FORMATO	Acta de Reunión	Fecha:	12/08/2019

OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES:

- Se realizó la presentación de la Resolución 173 de febrero de 2022 por la cual se implementa la Política de seguimiento a la Gestión del Desempeño para los Servidores Públicos nombrados con carácter provisional de la ADRES, y adopta el instrumento de seguimiento.
- Se presentaron los Estados Financieros preliminares a 31 de diciembre de 2021 de la URA y la UGG, sin comentarios.
- Se aprobó el Plan Anual de Auditoría de la vigencia 2022.
- Se socializó el estado de avance y cumplimiento de los planes de mejoramiento suscritos con la CGR y SNS.

1. ESTABLECIMIENTO DE COMPROMISOS:

N°	Actividad	Responsable	Fecha Límite	Observaciones
1	Actualizar Resolución 459 de 2018	OCI	30/06/22	Política de Riesgos
2	Remitir Plan Anual de Auditorías aprobado a miembros del CICC I y demás Directores	OCI	28/02/2022	

JORGE GUTIERREZ SAMPEDRO
 Director General ADRES

DIEGO HERNANDO SANTACRUZ
 Jefe Oficina de Control Interno

2. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción del cambio	Asesor del proceso
Número consecutivo de la versión. Inicia en 1	Haga clic aquí para escribir una fecha.	Describa el cambio que está realizando en el procedimiento. Si es la primera versión incluya las palabras "Versión inicial"	Nombre del Gestor de Operaciones de la OAPCR que asesora.