FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO PRESENTADO A LA CONTRALORÍA GENERAL DE SANTIAGO DE CALI

1. NOMBRE DE LA ENTIDAD: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

2. Nombre del Representante Legal: DIEGO GERMAN CALERO LLANES

3. NIT 890399011-3

4. Periodos fiscales que cubre: Vigencia 2008 - 2009

5. Nombre de la auditoria a la cual corresponde el Plan de Mejoramiento: Informe Especial a los contratos suscritos por la Secretaria de Salud Publica Municipal vigencia 2008 y 2009 con las ARS, EPS-S, Calisalud EPS y ESE

No.	6, Hallazgo	7, Descripción acción de mejoramiento (Correctiva - Preventiva)	8, Objetivo acción de mejoramiento	9, Metas (En unidad de medida)	10. Plazo de ejecución	11. Responsable (Nombre y cargo)	Avance a SEPT 30 2011	Avance a DICIEMBRE 30 2011	**AVANCE A MARZO 30 DE 2012**
1	HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA Para la vigencia 2009 se suscribieron los contratos de prestación de servicios de salud con las empresas sociales del estado de orden municipal a partir de abril de la respectiva vigencia por el periodo comprendido de abril a diciembre. La secretaria de salud debe garantizar la continuidad de la prestación del servicio de salud conforme a lo señalado en el artículo 49 de la constitución política Nacional.	Para la vigencia 2010, se están realizando los procedimientos necesarios en relación a que el concejo Municipal apruebe las vigencias futuras para la contratación de la atención en salud a población pobre sin seguridad social	Mantener la continuidad en la prestación de los servicios de salud a la población pobre y vulnerable, con contratación a las ESE, desde el primer día de la vigencia	Certificación de vigencias futuras del 2010.	Diciembre 30 del 2009	Bertha Lucia Ospina Sanchez, Profesional Especializada	Para el año 2011 La Secretaria de Salud Municipal celebro contratos de prestación de servicios de Salud con la ESE de la siguiente manera: periodo 1 de enero - 15 de marzo de 2011, 15 de marzo - diciembre 31 de 2011.	Para el periodo Julio a Diciembre se realizaron 5 contratos de adición presupuestal con las ESE de baja complejidad (ESE Centro, Norte, Ladera, Sur Oriente y Oriente), un Contrato con el Hospital Ancianato San Miguel. Para el periodo noviembre - diciembre se realizaron cinco (5) contratos con (ESE Centro, Norte, Ladera, Sur Oriente y Hospital Isaias Duarte Cancino) se hizo una (1) adición a la ESE Oriente. Se realizò Interventoria al 100% de los Contratos. Se solicita de conformidad con lo anterior y como quiera que la Secretaria de Salud Municipal implementò las acciones definidas en el Plan de mejoramiento, el levantamiento del hallazgo.	Durante las vigencias 2010, 2011 y 2012 a SSPM realizò los contratos necesarios con la totalidad de las ESE Municipales (ESE Centro, Norte, Ladera, Sur Oriente y Oriente), y con el Hospital Ancianato San Miguel), con lo cual se garantizò de manera permanente y continua la prestaciòn de servicios para la poblaciòn pobre no asegurada durante todo el año, tal y como se puede verificar en los contratos suscritos.

FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO PRESENTADO A LA CONTRALORÍA GENERAL DE SANTIAGO DE CALI

1. NOMBRE DE LA ENTIDAD: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

2. Nombre del Representante Legal: DIEGO GERMAN CALERO LLANES

3. NIT 890399011-3

4. Periodos fiscales que cubre: Vigencia 2008 - 2009

5. Nombre de la auditoria a la cual corresponde el Plan de Mejoramiento: Informe Especial a los contratos suscritos por la Secretaria de Salud Publica Municipal vigencia 2008 y 2009 con las ARS, EPS-S, Calisalud EPS y ESE

No.	6, Hallazgo	7, Descripción acción de mejoramiento (Correctiva - Preventiva)	8, Objetivo acción de mejoramiento	9, Metas (En unidad de medida)	10. Plazo de ejecución	11. Responsable (Nombre y cargo)	Avance a SEPT 30 2011	Avance a DICIEMBRE 30 2011	**AVANCE A MARZO 30 DE 2012**
2	HALLAZGO ADMINISTRATIVO En la evaluación del grupo interventor los contratos cuyo cubrimiento es abril diciembre del 2009, para la prestación de servicios de salud para la población pobre no asegurada, se toman las actividades realizadas por cada ESE durante los meses de enero a mayo del 2009, donde se evidencia el incumplimiento de las metas propuestas para la promoción de la salud, siendo la ESE oriente la única que alcanzo la meta propuesta. La secretaria debe propender por alcanzar las metas señaladas en cada uno de los contratos suscritos, de acuerdo a lo estipulado en la cláusula que refiere al valor y forma de pago.	Exigir a las Empresas Sociales del Estado el cumplimiento de las metas pactadas en promoción y prevención	Certificar las actividades realizadas versus las metas programadas en la contratación		Diciembre 30 del 2009	Bertha Lucia Ospina Sanchez, Profesional Especializada	Para el año 2011, se definieron mecanismos de verificación y seguimiento a las actividades ejecutadas en cada una de las ESE, determinando indicadores de cumplimiento y cuando se presenta un no cumplimiento de estos indicadores la ESE debe formular unas acciones de mejora. Se tiene definidos mecanismos de verificación y seguimiento a las actividades contratadas por cada una de las ESE para la PPNA, mediante: 1, Visitas de verificación de cumplimiento de las obligaciones contractuales. 2, Evaluación con indicadores de resultado para determinar la capacidad de gestión de las ESE. 3, Socialización de resultados, y elaboración de planes de mejoramiento cuando los	Se continuan realizando seguimiento a las actividades contratadas por cada una de las ESE para la PPNA, mediante: * Visitas de verificación de cumplimiento de las obligaciones contractuales. * Evaluación con indicadores de resultado para determinar la capacidad de gestión de las ESE. * Socialización de resultados, y elaboración de planes de mejoramiento cuando los resultados están por debajo de los estandares establecidos. * Seguimiento a los planes de mejoramiento. Se solicita de conformidad con lo anterior y como quiera que la Secretaria de Salud Municipal implementò las acciones definidas en el Plan de	Con el propòsito de lograr que las ESE mejoren y cumplan con las actividades de P. y P. contratradas, la SSPM ha implementado el siguiente esquema de seguimiento y control: 1, En la etapa precontractual, se realiza la concertaciòn de metas para cada uno de los programas de Promociòn y Prevenciòn con cada una de las ESE, de acuerdo a la Resoluciòn 3253 de Mintrotecciòn. Producto de este ejercicio, se revisan y/o ajustan poblaciones y se definen las actividades reales a contratar, las cuales quedan contenidas en los anexos tècnicos que hacen parte de la contrataciòn. 2, Mediante las interventorias se realiza estricto seguimiento no solo al cumplimiento de las actividades contenidas en los Anexos, sino que tambien se evalua la efectividad de los Programas mediante indicadores de resultado que se evaluàn en su conjunto (se cuenta con matrices de resultado de evaluaciòn por cada ESE). 3, De acuerdo con los resultados de la interventoria se realizan los planes de mejoramiento y se realiza seguimiento para determinar el cumplimiento de las actividades definidas en ellos. Gracias a la implementaciòn del referido

FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO PRESENTADO A LA CONTRALORÍA GENERAL DE SANTIAGO DE CALI

1. NOMBRE DE LA ENTIDAD: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

2. Nombre del Representante Legal: DIEGO GERMAN CALERO LLANES

3. NIT 890399011-3

4. Periodos fiscales que cubre: Vigencia 2008 - 2009

5. Nombre de la auditoria a la cual corresponde el Plan de Mejoramiento: Informe Especial a los contratos suscritos por la Secretaria de Salud Publica Municipal vigencia 2008 y 2009 con las ARS, EPS-S, Calisalud EPS y ESE

No.	6, Hallazgo	7, Descripción acción de mejoramiento (Correctiva - Preventiva)	8, Objetivo acción de mejoramiento	9, Metas (En unidad de medida)	10. Plazo de ejecución	11. Responsable (Nombre y cargo)	Avance a SEPT 30 2011	Avance a DICIEMBRE 30 2011	**AVANCE A MARZO 30 DE 2012**
3	HALLAZGO ADMINISTRATIVO La comisión evidencio que el resultado obtenido con la adición de los contratos 4145.0.27.1.07, 010, 013, 014 de compra venta de servicios de salud por capitación para la población pobre no asegurada y vulnerable y todo lo no POS de baja complejidad del 2008….. Existe deficiencia en los criterios para determinar las necesidades de suscribir adiciones a los contratos y en la formulación de objetivos y metas contenidas en el clausulado de las obligaciones de los contratos.	Valorar las necesidades de la población para fortalecer las acciones de salud ya que la UPC de la población pobre es muy pequeña para la realización de todas las acciones de promoción, prevención y recuperación de la salud.	Fortalecer la contratación en la ESE buscando la sostenibilidad financiera, reflejada en la prestación de servicios de salud en cuanto a promoción y prevención y recuperación de la salud.	Contratos con adiciones	Diciembre 30 del 2009	Bertha Lucia Ospina Sanchez, Profesional Especializada	Durante este año(2011) la Secretraria de Salud realizo adiciones a las siguientes instituciones: Red Centro: Ladera: Norte: Sur Oriente: Oriente: Hospital Isaias: Ancianato San Miguel: El criterio utilizado para realizar las adiciones a los contratos con las ESE tuvo como propósito aumentar el valor de la UPC, para fortalecer y complementar especialmente los servicios de recuperación y promocion de la salud y cumplir con los requerimientos ocacionados por las diferentes situaciones que generen alerta amarilla en el Municipio de Cali (Mundial Sub 20, Ola Invernal, etc).	Los criterios utilizados para realizar adiciones a los contratos en el ultimo trimestre estan relacionados con: 1. Cumplimiento de las obligaciones respecto a la Implementacion de la Estrategia de Atencion Primaria en Salud (Ley 1438 de 2011) 2. Modernizacion en tecnologia (Huella digital - biometria-e historia clinica sistematizada)e Infraestructira. 3. Satisfacer necesidades de capacitacion del personal. Se solicita de conformidad con lo anterior y como quiera que la Secretaria de Salud Municipal implementò las acciones	A partir de la vigencia del hallazgo, la SSPM tiene claramente definidos los criterios para la celebraciòn de los contratos de prestaciòn de servicios para la PPNA. Dichos criterios obedecen, entre otros a: 1, Contruibuir a fortalecer la capacidad financiera (sosteniblidad) como requisito indispensable para que estas acometan inversiones necesarias para garantizar la calidad en la prestaciòn de los servicos de salud a la PPNA 2, Garantizar la prestaciòn de servicios de salud con criterios de calidad a la totalidad de la PPNA. 3, Contruibir a fortalecer la capacidad institucional de las ESE, mediante el mejoramiento de sus procesos (administrativo y misionales),lo cual se debe reflejar en el mejoramiento en la prestaciòn de servicios.

FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO PRESENTADO A LA CONTRALORÍA GENERAL DE SANTIAGO DE CALI

1. NOMBRE DE LA ENTIDAD: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

2. Nombre del Representante Legal: DIEGO GERMAN CALERO LLANES

3. NIT 890399011-3

4. Periodos fiscales que cubre: Vigencia 2008 - 2009

5. Nombre de la auditoria a la cual corresponde el Plan de Mejoramiento: Informe Especial a los contratos suscritos por la Secretaria de Salud Publica Municipal vigencia 2008 y 2009 con las ARS, EPS-S, Calisalud EPS y ESE

No.	6, Hallazgo	7, Descripción acción de mejoramiento (Correctiva - Preventiva)	8, Objetivo acción de mejoramiento	9, Metas (En unidad de medida)	10. Plazo de ejecución	11. Responsable (Nombre y cargo)	Avance a SEPT 30 2011	Avance a DICIEMBRE 30 2011	**AVANCE A MARZO 30 DE 2012**
4	HALLAZGO ADMINISTRATIVO A pesar que durante las vigencias 2008 y 2009 el Fondo Local de Salud ha recuperado cartera de vigencias anteriores, especialmente de los recursos de transferencia del FOSYGA, en consecuencia de haber incrementado el porcentaje de registro de la población afiliada validada ante el Ministerio de la Protección Social que paso de 63% al 83%, en cumplimiento al articulo 5 de la Resolución 5078 de diciembre 22 de 2006, que establece el traslado de los recursos certificados según el porcentaje de registros de afiliados debidamente validados por el Ministerio de Protección Social. Lo anterior originado en la ineficacia de la validación de los datos, generando un inoportuno recaudo de los recursos.	Este acuerdo no aplica a partir de Septiembre del 2009, pues el acuerdo 415 de Septiembre del 2009, por medio del cual se modifica la forma y condiciones de operación del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y son las EPS las responsables de la afiliación, carnetización y carga en la base de datos del BDUA .	Afiliar por parte de las eses a las personas que se encuentren en la lista de elegibles y que cumplan los registros para ser carnetizados y cargados en el BDUA	No aplica	Diciembre 30 del 2009	Bertha Lucia Ospina Sanchez, Profesional Especializada	Es responsabilidad de las EPS-S, a partir del cambio de la normatividad la verificacion de los posibles elegibles que cumplan con los requisitos de carnetizacion para acceder al cupo . Frente a la actual operaicón del regimen subsidiado, de acuerdo a la normatividad vigente, quien carga, valida y Verfica las personas afiliadas es el Fosyga. Producto de lo anterior, se genera la certificación por parte del Ministerio para que el Ente Territorial surta el proceso de pago. Es pertinenente precisar que quienes tienen la responsabilidad y competencia de surtir el proceso de afiliación de la población son las EPS-S	Frente a la actual operacion del regimen subsidiado, de acuerdo a la normatividad vigente, quien carga, valida y cerfica las personas afiliadas es el Fosyga. Producto de lo anterior, se genera la certificación por parte del Ministerio para que el Ente Territorial surta el proceso de pago. Es pertinente precisar que quienes tienen la responsabilidad y competencia de surtir el proceso de afiliación de la población son las EPS-S. Se solicita de conformidad con lo anterior y como quiera que la Secretaria de Salud Municipal implementò las acciones definidas en el Plan de mejoramiento, el levantamiento del hallazgo.	Frente a la actual operacion del regimen subsidiado, de acuerdo a la normatividad vigente, quien carga, valida y cerfica las personas afiliadas es el Fosyga. Producto de lo anterior, se genera la certificación por parte del Ministerio para que el Ente Territorial surta el proceso de pago. Es pertinente precisar que quienes tienen la responsabilidad y competencia de surtir el proceso de afiliación de la población son las EPS-S.

FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO PRESENTADO A LA CONTRALORÍA GENERAL DE SANTIAGO DE CALI

1. NOMBRE DE LA ENTIDAD: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

2. Nombre del Representante Legal: DIEGO GERMAN CALERO LLANES

3. NIT 890399011-3

4. Periodos fiscales que cubre: Vigencia 2008 - 2009

5. Nombre de la auditoria a la cual corresponde el Plan de Mejoramiento: Informe Especial a los contratos suscritos por la Secretaria de Salud Publica Municipal vigencia 2008 y 2009 con las ARS, EPS-S, Calisalud EPS y ESE

No.	6, Hallazgo	7, Descripción acción de mejoramiento (Correctiva - Preventiva)	8, Objetivo acción de mejoramiento	9, Metas (En unidad de medida)	10. Plazo de ejecución	11. Responsable (Nombre y cargo)	Avance a SEPT 30 2011	Avance a DICIEMBRE 30 2011	**AVANCE A MARZO 30 DE 2012**
5	HALLAZGO ADMINISTRATIVO Si bien durante la vigencia 2009 se han logrado carnetizar un mayor numero de personas con subsidio total, se tienen 93.500 cupos libres en subsidios parciales a pesar de las jornadas efectuadas para promover la afiliación y asignación de los mismos. Denota falta de gestión por parte de la secretaria para optimizar los cupos….	Realizar evento de convocatoria para afiliar y carnetizar a 22.000 personas en subsidios parciales.	Asignar el total de cupos disponibles para subsidios parciales	Numero de cupos disponibles con los cupos asignados	Diciembre 30 del 2009	Bertha Lucia Ospina Sanchez, Profesional Especializada	En septiembre 21 del 2009, el Señor secretario de Salud Publica municipal, Alejandro Varela Villegas, envio oficio numero 4145-2997 a el Doctor Leonardo Cubillos Turriago donde se hace la devolución de cupos del regimen subsidiado. Durante los años 2008 y 2009 se realizaron las gestiones para devolver los cupos de subsidios parcial al Ministerior. A partir de septiembre de 2009 el Ministerio recibe los cupos de subsidios parciales, quedando solamente los que se encontraban afiliados. De igual manera, en cumplimiento de las Sentencia 760 de 2007, el Ministerio de la Protección Social y la CRES igualó los planes de beneficios para los menores de 18 años, y para los mayores de 60 años que reciben POS contributivo y el pago es de la UPC plena. Lo anterior no da lugar a la	Durante los años 2008 y 2009 se realizaron las gestiones para devolver los cupos de subsidios parcial al Ministerior. A partir de septiembre de 2009 el Ministerio recibe los cupos de subsidios parciales, quedando solamente los que se encontraban afiliados. De igual manera, en cumplimiento de las Sentencia 760 de 2007, el Ministerio de la Protección Social y la CRES igualó los planes de beneficios para los menores de 18 años, y para los mayores de 60 años que reciben POS contributivo y el pago es de la UPC plena. Lo anterior no da lugar a la afiliación mediante la modalidad de subsidios parciales . El 28 de Diciembre de 2011 se expide el Acuerdo 029 de la CRES donde se define,	Durante los años 2008 y 2009 se realizaron las gestiones para devolver los cupos de subsidios parcial al Ministerior. A partir de septiembre de 2009 el Ministerio recibe los cupos de subsidios parciales, quedando solamente los que se encontraban afiliados. De igual manera, en cumplimiento de las Sentencia 760 de 2007, el Ministerio de la Protección Social y la CRES igualó los planes de beneficios para los menores de 18 años, y para los mayores de 60 años que reciben POS contributivo y el pago es de la UPC plena. Lo anterior no da lugar a la afiliación mediante la modalidad de subsidios parciales . El 28 de Diciembre de 2011 se expide el Acuerdo 029 de la CRES donde se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud.

FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO PRESENTADO A LA CONTRALORÍA GENERAL DE SANTIAGO DE CALI

1. NOMBRE DE LA ENTIDAD: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

2. Nombre del Representante Legal: DIEGO GERMAN CALERO LLANES

3. NIT 890399011-3

4. Periodos fiscales que cubre: Vigencia 2008 - 2009

5. Nombre de la auditoria a la cual corresponde el Plan de Mejoramiento: Informe Especial a los contratos suscritos por la Secretaria de Salud Publica Municipal vigencia 2008 y 2009 con las ARS, EPS-S, Calisalud EPS y ESE

No.	6, Hallazgo	7, Descripción acción de mejoramiento (Correctiva - Preventiva)	8, Objetivo acción de mejoramiento	9, Metas (En unidad de medida)	10. Plazo de ejecución	11. Responsable (Nombre y cargo)	Avance a SEPT 30 2011	Avance a DICIEMBRE 30 2011	**AVANCE A MARZO 30 DE 2012**
6	HALLAZGO ADMINISTRATIVO Respecto a la utilización de los recursos para la vigencia 2008, de los $211.769.256.591 presupuestados se dejaron de comprometer el 12% de estos, es decir $24.698.114.540 de los cuales $13.501.909.628 se adicionaron antes de junio de 2008 y $11.196.204.912 se incorporaron al presupuesto en el mes de diciembre. Las modificaciones presupuestales, necesarias para incluir los saldos de no comprometidos ni presupuestados en la vigencia 2008 al presupuesto de 2009, suman $40.494.522.330, de los cuales $8.192.207.316 corresponden a Reservas Ley 819 de 2003 arrastre, a la fecha dichas cifras no se han adicionado a pesar que la situación es de conocimiento de la directiva del Fondo Local de Salud. La Secretaria de Salud debe dar cumplimiento principios de la función administrativa contenidos en la Constitución Política en su Artículo 209 y Ejecución presupuestal de ingresos y gastos vigencias 2008 y2009. La Directriz del Ministerio de la Protección Social al prolongar el término de duración de los contratos a través de otro si, dificulta la liquidación de los mismos.	Realizar todas las modificaciones presupuéstales (adiciones) de acuerdo con los certificados contables expedidos por la Contadora General del Municipio y también realizar los ajustes (adiciones y/ reducciones) al Presupuesto de acuerdo con los CONPES expedidos por la Dirección de Planeación Nacional.	Modificaciones presupuéstales a los proyectos de inversión.	Certificados Contables de los Recursos del Balance al cierre de la vigencia y los CONPES que haya expedido la Dirección de Planeación Nacional.	Diciembre 31 de 2009.	Ingeniero Iván Fernando Aldana- Responsable Grupo Planeación. Nora Ocoro Gutiérrez. Responsable Grupo Financiero	Se tramitó ante Planeación Municipal el 100% de las modificaciones presupuestales certificadas por la Contaduría General del Municipio. Se anexan los oficios remisorios de modificaciones presupuestales 2010 y 2011 en 72 folios referenciados en la carpeta de anexos denominada Anexos hallazgo 6 planeacion AGEI ESE ARS. Se anexan el reporte de modificaciones presupuestales 2010 y 2011 a octubre 31, en 9 folios referenciado en la carpeta de anexos denominada Anexos hallazgo 6 Planeacion AGEI ESE ARS.	Se tramitaron ante Planeación Municipal el 100% de las modificaciones presupuestales certificadas por la Contaduría General del Municipio. Se anexan los oficios remisorios de modificaciones presupuestal 2010 y 2011 en 72 folios referenciados en la carpeta de anexos denominada: Anexos hallazgo 6 planeacion AGEI ESE ARS, SE ANEXAN el reporte de modificaciones presupuestales 2010 y 2011 a octubre 31, en 9 folios y a diciembre 31, 29 folios referenciado en la carpeta de anexo denominada: Anexos hallazgo 6 planeacion AGEI ESE ARS	Se tramitaron ante Planeación Municipal el 100% de las modificaciones presupuestales certificadas por la Contaduría General del Municipio. Se anexan los oficios remisorios de modificaciones presupuestal 2010 y 2011 en 72 folios referenciados en la carpeta de anexos denominada: Anexos hallazgo 6 planeacion AGEI ESE ARS, SE ANEXAN el reporte de modificaciones presupuestales 2010 y 2011 a octubre 31, en 9 folios y a diciembre 31, 29 folios referenciado en la carpeta de anexo denominada: Anexos hallazgo 6 planeacion AGEI ESE ARS
	Se evidencia ineficacia administrativa por parte de la Secretaria de Salud Pública Municipal al no notificar oportunamente al CONFIS la corporación de los recursos al presupuesto de la vigencia 2009 en los proyectos que considere pertinentes su inversión. Así mismo la demora del CONFIS en el trámite para la aprobación de esta incorporación. Lo anterior genera postergación en la toma de decisiones sobre la financiación del Régimen Subsidiado en salud y/o inclusión de nuevos cupos en subsidios de salud.								

FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO PRESENTADO A LA CONTRALORÍA GENERAL DE SANTIAGO DE CALI

1. NOMBRE DE LA ENTIDAD: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

2. Nombre del Representante Legal: DIEGO GERMAN CALERO LLANES

3. NIT 890399011-3

4. Periodos fiscales que cubre: Vigencia 2008 - 2009

5. Nombre de la auditoria a la cual corresponde el Plan de Mejoramiento: Informe Especial a los contratos suscritos por la Secretaria de Salud Publica Municipal vigencia 2008 y 2009 con las ARS, EPS-S, Calisalud EPS y ESE

No.	6, Hallazgo	7, Descripción acción de mejoramiento (Correctiva - Preventiva)	8, Objetivo acción de mejoramiento	9, Metas (En unidad de medida)	10. Plazo de ejecución	11. Responsable (Nombre y cargo)	Avance a SEPT 30 2011	Avance a DICIEMBRE 30 2011	**AVANCE A MARZO 30 DE 2012**
7	HALLAZGO ADMINISTRATIVO Para el caso de la financiación de las actividades del Plan de Salud Publica se dejo de ejecutar el 22% (2,937,073,526) de los recursos presupuestados para dicho programa.	Hacer plan de seguimiento en el desarrollo de la etapa PRE-contractual, y legalización de los mismos que involucra la contratación de las prioridades en salud publica; que permita ejecutar en su totalidad los recursos asignados por el sistema general de participaciones para las líneas definidas en desarrollo de la política en salud en el decreto 3039 de 2007.	Ejecución del 50% de los recursos al primer semestre, 40% el tercer trimestre y 10% cuarto trimestre de 2007	95 - 100%	septiembre a diciembre 2009	Elizabeth Castillo - Ana Miriam Perea Lucumi.	Se cuenta con una ejecución parcial a Junio 15 de 2011 del 62 % del sistema general de participación Ley 715/2001 Según lineas Politicas y Prioridades de Salud Pública. Operativizadas a través de la resolución 425 de 2008 anexo 3 Se cuenta con una ejecución parcial a septiembre 30 de 2011 del 86 % del sistema general de participación Ley 715/2001 Según lineas Politicas y Prioridades de Salud Pública. Operativizadas a través de la resolución 425 de 2008	Según lineas Politicas y Prioridades de Salud Pública. Operativizadas a través de la resolución 425 de 2008 Se cuenta con una ejecución a diciembre 30 de 2011 del 93% del sistema general de participación Ley 715/2001. Ejecución de proyectos otras fuentes de financiación del 99%	Según lineas Politicas y Prioridades de Salud Pública. Operativizadas a través de la resolución 425 de 2008 Se cuenta con una ejecución promedio a Marzo 31 de 2012 del 20% del Sistema General de Participación Ley 715/2001. Ejecución de proyectos otras fuentes de financiación del 2,9%

FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO PRESENTADO A LA CONTRALORÍA GENERAL DE SANTIAGO DE CALI

1. NOMBRE DE LA ENTIDAD: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

2. Nombre del Representante Legal: DIEGO GERMAN CALERO LLANES

3. NIT 890399011-3

4. Periodos fiscales que cubre: Vigencia 2008 - 2009

5. Nombre de la auditoria a la cual corresponde el Plan de Mejoramiento: Informe Especial a los contratos suscritos por la Secretaria de Salud Publica Municipal vigencia 2008 y 2009 con las ARS, EPS-S, Calisalud EPS y ESE

No.	6, Hallazgo	7, Descripción acción de mejoramiento (Correctiva - Preventiva)	8, Objetivo acción de mejoramiento	9, Metas (En unidad de medida)	10. Plazo de ejecución	11. Responsable (Nombre y cargo)	Avance a SEPT 30 2011	Avance a DICIEMBRE 30 2011	**AVANCE A MARZO 30 DE 2012**
8	HALLAZGO ADMINISTRATIVO Las acciones extramurales de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de los riesgos no están siendo contratadas en su totalidad con la Red Pública de Salud del Municipio de Santiago de Cali.	Plan Nacional de Salud Pública Decreto 3039 de 2007 debe entenderse como la movilización social de actores y la concertación y articulación de las acciones sectoriales e intersectoriales. Cumplir lo dispuesto en la Resolución 0425 de 2008 en su artículo 19 y circular conjunta emitida por el Ministerio de Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud No. 001 de 2008.	Contratar con las ESE las acciones colectivas educativas o de intervención masiva sobre la población identificada con riesgos específicos de su área geográfica de acuerdo a su capacidad técnica y operativa, siempre y cuando, éstas cumplan las condiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	100%	septiembre a diciembre 2009	- Elizabeth Castillo	Las acciones colectivas de salud pública son acciones que se dirigen a toda la población, sin distingo de régimen de seguridad social en salud, porque son acciones que modifican determinantes en salud, por lo tanto la actuación es de la Autoridad Sanitaria; Al trabajar sobre determinantes la Autoridad Sanitaria ejerce su rol de dirección, ejecución, evaluación y control de acciones colectivas para modificación de situaciones presentadas en el municipio que afecta a toda la población. Actualmente se esta en proceso de elaboración de condiciones generales y estudios previos para iniciar proceso de contratación de la linea de Salud sexual y reproductiva para el fortalecimiento de los servicios amigables para jóvenes, como una estrategia de atención para lograr	Las acciones colectivas de salud pública son acciones que se dirigen a toda la población, sin distingo de régimen de seguridad social en salud, porque son acciones que modifican determinantes en salud, por lo tanto la actuación es de la Autoridad Sanitaria; Al trabajar sobre determinantes la Autoridad Sanitaria ejerce su rol de dirección, ejecución, evaluación y control de acciones colectivas para modificación de situaciones presentadas en el municipio que afecta a toda la población. En el mes de agosto se incio tratmite para contratar el fortalecimiento de los servicios amigables y el area juridica de la SSPM, dio el concepto	A la fecha no se han contratado acciones colectivas con las Empresas sociales del estado. Se espera definir las acciones de intervención masiva sobre la población identificada con riesgos específicos de su área geográfica de acuerdo a su capacidad técnica y operativa.

FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO PRESENTADO A LA CONTRALORÍA GENERAL DE SANTIAGO DE CALI

1. NOMBRE DE LA ENTIDAD: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

2. Nombre del Representante Legal: DIEGO GERMAN CALERO LLANES

3. NIT 890399011-3

4. Periodos fiscales que cubre: Vigencia 2008 - 2009

5. Nombre de la auditoria a la cual corresponde el Plan de Mejoramiento: Informe Especial a los contratos suscritos por la Secretaria de Salud Publica Municipal vigencia 2008 y 2009 con las ARS, EPS-S, Calisalud EPS y ESE

No.	6, Hallazgo	7, Descripción acción de mejoramiento (Correctiva - Preventiva)	8, Objetivo acción de mejoramiento	9, Metas (En unidad de medida)	10. Plazo de ejecución	11. Responsable (Nombre y cargo)	Avance a SEPT 30 2011	Avance a DICIEMBRE 30 2011	**AVANCE A MARZO 30 DE 2012**
							Se envio a juridica desde el 31 de agosto condiciones generales y estudios previos para tramite de contratación con la red publica el fortalecimiento de los servicios amigables para jóvenes, como una estrategia de atención para lograr acercar los jóvenes a los servicios de salud y hacerlos participes de su propio bienestar de salud en lo referente a la Detección temprana de alteraciones del joven de 10 a 29 años. El area juridica de la SSPM, dio el concepto que por encontramos en ley de garantias no se podia realizar contrato interadministrativos. Se retomara su proceso precontractual a partir del 1 de noviembre de 2011.		

13. NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEG diego German Calero Llanes, Secretario de Salud Pública Municipal

14. NOMBRE Y FIRMA JEFE OFICINA CONTROL INTERNO

15. FECHA DE PRESENTACIÓN. Santaigo de Cali, 13 de Abril de 2012