

**INFORME DE GESTIÓN
OFICINA DE CONTROL INTERNO
VIGENCIA 2021
No 002**

ECOOPSOS EPS S.A.S

Bogotá D.C., 24 de enero de 2022

CONTENIDO

INFORME DE GESTIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO.....	1
INTRODUCCIÓN.....	3
.....	4
OBJETIVO.....	4
1. COMPONENTE AMBIENTE Y ACTIVIDADES DE CONTROL.....	5
1.1. Seguimiento a Planes de Mejora de Auditorías realizadas.....	5
1.2. Capacitaciones de Plan de Mejora.....	6
1.3. Desarrollo de taller sobre Generalidades de Control Interno.....	6
2. MONITOREO.....	7
2.1. Auditorías Realizadas.....	7
2.2. Informes y Reportes de Ley.....	9
3. INFORMACION Y COMUNICACIÓN.....	10
3.1. Acompañamiento en las Reuniones de la Entidad.....	10
4. COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL Y MONITOREO.....	10
4.1. Contraloría General de la República.....	10
5. EVALUACION DE RIESGOS.....	10
5.1. Asesoría independiente en formulación del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2021.....	11
5.2. Seguimiento a Riesgos y Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2021.....	11

INTRODUCCIÓN

El presente informe pone en conocimiento a los miembros de la Junta Directiva, la gestión realizada por la Oficina de Control Interno durante el periodo comprendido entre el 01 de enero a diciembre 31 del 2021.

Dicho informe contempla temas tales como: Auditorías realizadas, informes de ley, planes de mejora de auditorías, Capacitación de plan de mejora, Seguimiento a las actividades de plan de mejora, seguimiento a requerimientos Entes Externos de Control, acompañamiento en las reuniones de la entidad, participación en Comités, requerimientos de la gerencia general, entre otros, que dan cuenta de la aplicación de los roles de la Oficina de Control Interno (OCI) (Liderazgo estratégico, Enfoque hacia la prevención, Evaluación de la Gestión de Riesgos, Evaluación y Seguimiento, Relación con Entes Externos de Control) y su relacionamiento con los componentes del Modelo COSO a saber: Ambiente de control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control, Información y Comunicación y Monitoreo.

Dentro del dimensionamiento del modelo de control interno más acorde a las necesidades y naturaleza de la entidad y dando cumplimiento a los lineamientos institucionales y a los definidos en la Circular externa 006 de 2018 “POR LA CUAL SE HACEN MODIFICACIONES A LA CIRCULAR 047 DE 2007 EN LO RELACIONADO CON EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE RIESGOS Y A SUS SUBSISTEMAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, Y REPORTE DE INFORMACIÓN” de la Superintendencia de Salud, se estructura todos los fundamentos en dicha materia y de forma complementaria teniendo en cuenta los siguientes requisitos definidos en:

- Ley 87/1993
- Modelo COSO III (2013) - Modelo de Control Interno
- NIA - Normas internacionales de Auditoría
- ISO 19011 - Guía metodológica para el Auditor
- ISO 31000 - Gestión del Riesgo
- Circular externa 004, 006 y 007 de la Superintendencia de Salud
- Ley 1474 de 2011

- Resolución 1519 de 2021

OBJETIVO

Dar a conocer la gestión adelantada por la oficina de control interno durante la vigencia 2021, que mediante su labor de evaluación interna y acompañamientos realizados sin perder su rol de independencia evaluativa, permitieron determinar la efectividad del Sistema de Control Interno de la entidad y contribuir a la Alta Dirección en la toma de decisiones orientadas al mantenimiento del logro de su plataforma estratégica, la continuidad en la prestación de servicios de salud integrales a sus afiliados, continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos.

En este sentido, de forma general en el presente informe se evidencian las estrategias, resultados y aspectos de mejora sobre el funcionamiento de cada una de las áreas, el impacto generado sobre la operación en la entidad y la implementación de los planes de mejora que contribuyan a la mejora continua de la misma.

1. COMPONENTE AMBIENTE Y ACTIVIDADES DE CONTROL

1.1. Seguimiento a Planes de Mejora de Auditorías realizadas

Producto de las Auditorías realizadas se formularon 10 planes de mejora, los cuales fueron monitoreados en su totalidad por la OCI, con resultado del 90% de cumplimiento frente a las actividades programadas, según muestreo de verificación de soportes y consulta de información del Aplicativo “Visión Empresarial”.

Origen	Auditoria	Dirección	Fecha de Cierre	Estado
PGA 2021	Recuperación de Cartera	Cuentas Médicas	31/07/2021	Abierta
PGA 2021	Investigación Anticipos Fondo de Salud	Financiera	31/12/2021	Abierta
PGA 2021	Actividades de Protección Específica y Detección Temprana	Salud	01/10/2021	Abierta
PGA 2021	Suministro de Medicamentos PBS	Salud	31/12/2021	Abierta
PGA 2021	Seguimiento Hospitalario y Altas Tempranas	Salud	23/12/2021	Abierta
PGA 2021	Eliminación Documental	Capital social	28/01/2022	En etapa final
PGA 2021	Auditoria oportunidad entrega resultado prueba covid-19 y CET	Salud	N/A	Abierta
PGA 2021	Auditoría de Cuentas por Pagar a Prestadores de Servicios de Salud	Financiera	N/A	Abierta
PGA 2021	Auditoria Cobro de Valores de UPC	Operaciones	31/01/2022	En etapa final
PGA 2021	Auditoría verificación Estándares Mínimos de Seguridad y Salud en el Trabajo	Capital social	29/07/2022	En etapa final

Fuente: Elaboración propia

EN ETAPA FINAL: Acciones que están en desarrollo dentro de los tiempos establecidos

CERRADA: Acciones que se cumplieron al cien por ciento dentro de los tiempos establecidos

ABIERTA: Acciones por cargar en Plataforma Visión Empresarial

Desde el área de Control Interno se ha venido realizando el seguimiento respectivo a cada una de las actividades establecidas por los responsables de la elaboración de los planes de mejora de acuerdo a los hallazgos evidenciados en las auditorías planeadas y ejecutadas durante el período 2021 mediante 3 filtros:

- A. Descargue de información donde se revisa que los hallazgos identificados en la auditoría y las actividades y/o controles propuestos por los responsables del procedimiento se están aplicando de acuerdo al compromiso establecido en el Plan de Mejoramiento
- B. Envío de correos electrónicos donde se les recuerda a los responsables del Plan de Mejora, enviar los soportes de evidencia de la gestión realizada, donde se vea reflejado los controles establecidos, esto con el fin de dar por finalizada la actividad.
- C. Validación en Plataforma Visión Empresarial, que permite identificar si los soportes cargados para cada uno de los hallazgos, cumplen con los controles establecidos para su cierre; una vez realizada esta validación la oficina de control interno se encarga de aprobar dicha actividad y dar el estado final de las acciones.

1.2. Capacitaciones de Plan de Mejora

La oficina de Control Interno lideró capacitación con los Directivos, Coordinadores de área y Gerentes Regionales, en fundamentación teórica y metodológica de Planes de Mejora, con el fin de aclarar las dudas e inquietudes frente al diligenciamiento del formato de plan de mejora establecido, en el marco de fortalecimiento de competencias, adicional se brinda el apoyo requerido en la formulación de los planes de mejora relacionado con las auditorías internas realizadas por la Oficina de Control Interno.

1.3. Desarrollo de taller sobre Generalidades de Control Interno

Se realizó un Taller orientado en dar a conocer todos los roles y responsabilidades que tiene la Oficina de Control Interno (OCI) en Ecoopsos EPS SAS, mediante el uso de la plataforma educativa de formación online UNIECOOPSOS, Plataforma Moodle (herramienta de gestión de aprendizaje), la cual hace parte del programa de inducción para todos los colaboradores que ingresan a la Entidad, con el objetivo de poder transmitir a todos los colaboradores de la entidad la importancia que tiene la OCI dentro de la misma; así mismo lograr que se involucren al Sistema de Control Interno de la organización, del cual hacen parte.

CALIFICACIÓN	Ene ro	Febr ero	Mar zo	Ab ril	Ma yo	Jun io	Juli o	Agos to	Septie mbre	Octu bre	Noviem bre	Diciem bre	Tot al
Aproba do	14	19	31	24	30	13	24	39	205	19	12	10	440

Total	14	19	31	2 4	30	1 3	2 4	39	205	19	12	10	44 0
--------------	-----------	-----------	-----------	----------------------	-----------	----------------------	----------------------	-----------	------------	-----------	-----------	-----------	-----------------------

2. MONITOREO

El propósito de este rol es llevar a cabo la evaluación independiente y emitir un concepto acerca del funcionamiento del sistema de control interno, de la gestión desarrollada y de los resultados alcanzados por la entidad, que permita generar recomendaciones y sugerencias que contribuyan al fortalecimiento de la gestión y desempeño de la entidad, a partir del desarrollo de Auditorías internas a los procesos, informes de seguimiento y actividades de control realizadas.

El Plan General de Auditorías de Control Interno, arrojó un resultado de cumplimiento del 95% frente a las actividades programadas. A continuación se detallan las 13 auditorías internas, 31 Informes de ley realizados y demás logros generales alcanzados producto de su aplicación.

2.1. Auditorías Realizadas

El objetivo de las auditorías ejecutadas es validar la adherencia a los procedimientos documentados en cada área de la entidad, de acuerdo con lo establecido en cada una de las actividades allí descritas, normatividad vigente y lineamientos institucionales; con el fin de identificar posibles debilidades en los controles establecidos, y asimismo hacer recomendaciones para la formulación de las acciones de mejora que permitan mitigar los riesgos evidenciados en los hallazgos de las auditorías realizadas a los mismos.

ÍTEM	AUDITORÍA	RESPONSABLE	FECHA
1	Auditoria al procedimiento actividades de protección específica y detección temprana (PEDT)	Dirección de Salud	Marzo 2021
2	Auditoria recuperación de cartera	Dirección de Cuentas Médicas	Marzo 2021
3	Auditoria al procedimiento Suministro de Medicamentos del Plan de Beneficios en Salud	Dirección de Salud	Abril 2021
4	Auditoria Anticipos Fondos de Salud Todas las Regionales (Investigación Interna)	Dirección Financiera	Mayo 2021
5	Auditoria al Procedimiento de seguimiento hospitalario y altas tempranas	Dirección de Salud	Junio 2021
6	Auditoria al procedimiento de Revisión, presentación de impuestos	Dirección Financiera	Junio 2021
		Dir. Operaciones/Dir.	Julio

ÍTEM	AUDITORÍA	RESPONSABLE	FECHA
7	Informe de eliminación documental	Financiera/Dir. Salud/ Dir. Capital Social	2021
8	Informe de Comisiones de los Gestores de Servicios y Asesores Comerciales	Dir. Mercadeo y Comunicaciones/Dir. Capital Social	Julio 2021
9	Auditoría informe de avance frente a la implementación de la resolución 3100 de 2019	Dir. Salud/Dir. Red de Prestadores	Agosto 2021
10	Auditoría al procedimiento de Cuentas por Pagar a Prestadores de Servicios de Salud	Dirección Financiera	Septiembre 2021
11	Informe de seguimiento de oportunidad en la entrega de resultados de pruebas para diagnóstico de Covid- 19 y compensación económica para el afiliado al régimen subsidiado con diagnóstico de Covid- 19.	Dirección de Salud	Septiembre 2021
12	Auditoría cobro de valores de UPC por usuarios	Dirección de Operaciones	Octubre 2021
13	Auditoría, Evaluación de los Estándares Mínimos de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Dirección de Capital Social	Noviembre 2021

Fuente: Elaboración propia

LOGROS ALCANZADOS A PARTIR DE LAS AUDITORIAS:

Auditoría de Recuperación de Cartera

- Implementación del procedimiento de Recuperación de Cartera, el cual no existía dentro del proceso de Cuentas Médicas.
- Mejoras en la oportunidad de radicación de recobros pendientes a diferentes entes territoriales.

Auditoría Anticipos Fondos de Salud

- Fortalecimiento de controles que permitieron legalizar anticipos de años anteriores.
- Disminución del saldo de los anticipos girados a la Regional, producto de la legalización de anticipos pendientes.

Auditoría al Procedimiento de Cuentas por Pagar

- Cumplimiento de los acuerdos de pago pactados en mesas de conciliación de cartera con los diferentes Prestadores de Servicios de Salud.

Auditoría a los Estándares Mínimos del SG-SST

- Incremento en el porcentaje de calificación de los estándares mínimos de SG-SST, conforme a la auditoría realizada por la ARL, pasando de un 92% a un 95% de cumplimiento.

Auditoria de medicamentos

- Fortalecimiento de la articulación entre Proveedores de medicamentos y Ecoopsos EPS, lo cual genero intercambio de información precisa y detallada, permitiendo realizar seguimientos en la entrega de medicamentos de manera continua.
- Disminución de la cifra de PQRD causadas por el suministro de medicamentos, según informe de seguimiento a PQRD de I y II semestre 2021

Auditoria PEDT

- Fortalecimiento en la comunicación diaria con los usuarios generando recordación de actividades de Protección específica y Detección temprana, lo que permite la disminución riesgos clínicos en los usuarios.

Auditoria de Seguimiento hospitalario y altas tempranas

- Fortalecimientos de la articulación de la EPS con las IPS red, acción que permitió aumentar el reporte diario del censo hospitalario.
- Seguimiento continuo y efectivo de las altas tempranas por medio de las 18 actividades establecidas por la EPS.

Auditoria de Eliminación Documental

- Articulación de las áreas de gestión documental y tecnología, lo que permitió la eliminación de documentos duplicados.
- Actualización del documento “Procedimiento de gestión documental”, hallazgo subsanado por el área encargada.

2.2. Informes y Reportes de Ley

INFORMES DE LEY		
CAN T.	NOMBRE DEL INFORME	FECHA PRESENTACIÓN
2	Informe de Seguimiento sobre Peticiones, quejas y reclamos (Medida 109 , ley 1474 de 2011 art76)	Enero/Agosto
3	Informe de gestión pormenorizado de la Oficina de Control Interno, ley 1474 de 2011, articulo 9	Enero/Mayo/ Septiembre
1	Informe de Gestión OCI 2020	Enero
3	Transmisión seguimiento cuatrimestral PAAC	Enero/Mayo Septiembre

Fuente: Elaboración propia

NOVEDAD DE EQUIPO AUDITOR: En noviembre de 2021 se presento novedad en la Oficina de Control Interno, en virtud de la salida de la Auditora en Salud, situación que incidió en el resultado del cumplimiento del Plan general de Auditoria 2021, a pesar de la

reorganizaron y redistribución de responsabilidades asignadas.

Debilidades

Incumplimiento en la ejecución de Auditorías relacionados con temas de Salud y Tecnología - Sistema de Información, en virtud a insuficiencia de recurso humano para su realización e inoportunidad en la entrega de información por parte de los responsables, que en algunos casos es ocasionada por la atención a los requerimientos de las frecuentes visitas de entes de control externo.

3. INFORMACION Y COMUNICACIÓN

3.1. Acompañamiento en las Reuniones de la Entidad

La Oficina de Control Interno participó en los siguientes Comités de acuerdo a la programación de los mismos:

- Comité Directivo (Equipo primario).
- Comité de Contraloría Interna
- Comité de Conducta.
- Comité de PQRS y tutelas.
- Comité técnico de cuentas médicas.
- Comité de contratación.

4. COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL Y MONITOREO

4.1. Contraloría General de la República

En desarrollo del Plan de Vigilancia y Control Fiscal - PVCF 2021, la Contraloría General de la República inició la Auditoría de Cumplimiento a Ecoopsos EPS, con el objetivo de emitir un concepto sobre el grado de cumplimiento de las operaciones administrativas y financieras en la gestión fiscal y uso de los recursos fiscales y parafiscales, en el segundo semestre de 2020 (01 de julio a 31 diciembre 2020); la oficina de Control Interno brindó acompañamiento durante la solicitud de información realizada por la Contraloría, en la cual se hizo la validación de cada uno de los soportes y/o documentos requeridos en los 49 puntos del oficio 2021EE0124986 remitido por la Contraloría General de la República (CGR) el pasado 05 de agosto de 2021; además de presentar la prueba de recorrido a la Contraloría vía Team de los procedimientos correspondientes al área y las gestiones realizadas durante el segundo semestre 2020 requerido por este ente de control.

5. EVALUACION DE RIESGOS

5.1. Asesoría independiente en formulación del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2021

La Oficina de Control Interno realizó asesoría técnica “proactiva e independiente” en la elaboración del Programa Anticorrupción 2021 de acuerdo con lo establecido en la Ley 1474 de 2011 - Estatuto Anticorrupción, Circular 007 de 2017 Lineamientos para la implementación de mejores prácticas organizacionales y Circular 004 de 2018 Instrucciones generales relativas al Código de Conducta y Sistema de Riesgos de la Superintendencia Nacional de Salud.

5.2. Seguimiento a Riesgos y Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2021

Para el mes de enero de 2021 se realizó el seguimiento a los riesgos y al III cuatrimestre PAAC 2020, conforme a requisitos de la Ley 1474 de 2011 y normatividad complementaria, con emisión de informe general de resultados desde la III línea de defensa (Control Interno) a corte diciembre de 2020.

Para el mes de mayo y septiembre de 2021, se realizó el seguimiento al PAAC del primer y segundo cuatrimestre.

Cordialmente,

SONIA NAYIBE NIÑO LEAL
Coordinadora de Control interno