



Tipo Informe	70	70 PLAN DE MEJORAMIENTO - FORMULACIÓN
Formulario	14251	CB-0402F: PLAN DE MEJORAMIENTO - FORMULACIÓN
Moneda Informe	1	
Entidad	428	
Fecha	2024/05/23	
Periodicidad	1	Mensual

[1]		0 FORMULACIÓN													
		4	8	20	24	28	32	36	44	48	60	64	68	72	
		CÓDIGO DE LA ENTIDAD	VIGENCIA PAD/ACCIÓN CONJUNTA Y COORDINADA	CÓDIGO AUDITORIA/ ACTUACIÓN SEGÚN PAD/ ACCIÓN CONJUNTA Y COORDINADA	No. HALLAZGO o Numeral del Informe de la Auditoría o Visita	CAUSA DEL HALLAZGO	CÓDIGO ACCIÓN	DESCRIPCIÓN ACCION	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	META	AREA RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	
1	FILA_1	428	2024 2024	159	3.2.1.1.1	Hallazgo administrativo por falencias en la suscripción de actas de 2023, relacionadas con los cruces de valores de anticipos girados con facturas pendientes por paga	1	Actualizar el formato F02 Formato de Acta de Reunión - Macroproceso de Gestión Administrativa - Proceso de Gestión documental.	Formato actualizado de actas de reuniones	Formato actualizado de actas de reuniones	1	Dirección Administrativa y Financiera y Coordinación Contabilidad	2024/05/23	2025/05/22	
1	FILA_2	428	2024 2024	159	3.2.1.1.2	Hallazgo administrativo por incertidumbre en el saldo de la cuenta 2460 - “Créditos Judiciales”, con corte al 31/12/2023	1	Realizar memorando interno solicitando la liquidación de las sentencias ejecutoriadas en el periodo	Memorando Solicitud liquidación	Cantidad de solicitudes realizadas en el periodo / Cantidad de sentencias ejecutoriadas en el periodo*100	100	Dirección Jurídica- Coordinador de y Procesos Requerimientos	2024/05/23	2025/05/22	
1	FILA_3	428	2024 2024	159	3.2.1.1.2	Hallazgo administrativo por incertidumbre en el saldo de la cuenta 2460 - “Créditos Judiciales”, con corte al 31/12/2023	2	Contabilizar las sentencias ejecutoriadas que sean informadas por el área jurídica	Soporte contabilización de sentencias ejecutoriadas	Total de sentencias ejecutoriadas contabilizadas/Total de sentencias ejecutoriadas informadas por la Dirección Jurídica para pagar*100	100	Dirección Administrativa y Financiera y Coordinación Contabilidad	2024/05/23	2025/05/22	
1	FILA_4	428	2024 2024	159	3.2.1.1.3	Hallazgo administrativo por falta depuración y/o pagos de saldos de cuentas por pagar, por concepto de prestación de servicios de salud, relacionados con evento y glosas por conciliar, correspondientes a las vigencias 2022 y anteriores	1	Depurar la cuenta por pagar con prestadores de servicios de salud con saldo a 31 de diciembre de 2023	Porcentaje de depuración de cuenta por pagar con saldo a 31 de diciembre de 2023	Total de depuración de cuentas por pagar acumulados / Total de cuentas por pagar corte diciembre 2023 *100	80	Dirección Administrativa y Financiera y Coordinación Contabilidad	2024/05/23	2025/05/22	
1	FILA_5	428	2024 2024	159	3.2.1.1.3	Hallazgo administrativo por falta depuración y/o pagos de saldos de cuentas por pagar, por concepto de prestación de servicios de salud, relacionados con evento y glosas por conciliar, correspondientes a las vigencias 2022 y anteriores	2	Depurar la glosa por conciliar con prestadores de servicios de salud con saldo a 31 de diciembre de 2023	Porcentaje de depuración de glosa por conciliar con saldo a 31 de diciembre de 2023	Total de depuración de glosas por conciliar acumulados / Total de glosas por conciliar corte diciembre 2023 *100	90	Dirección Administrativa y Financiera y Coordinación Contabilidad	2024/05/23	2025/05/22	
1	FILA_6	428	2024 2024	159	3.2.1.1.3	Hallazgo administrativo por falta depuración y/o pagos de saldos de cuentas por pagar, por concepto de prestación de servicios de salud, relacionados con evento y glosas por conciliar, correspondientes a las vigencias 2022 y anteriores	3	Gestionar y conciliar la glosa mayor a 360 días, con el fin, de dar cumplimiento a los dos indicadores Fénix y prestadores con saldo superior a 360 días.	Conciliación de glosa mayor a 360 días por prestadores	Numero de prestadores con saldo de glosa por conciliar superior a 360 días/Numero total de prestadores con glosa por conciliar *100	-20	Dirección Operaciones de	2024/05/23	2025/05/22	
1	FILA_7	428	2024 2024	159	3.3.2.1	Hallazgo administrativo por la existencia de saldos sin depurar de contratos terminados correspondientes a las vigencias 2018 y 2021	1	Liberar los saldos de los contratos de las actas de liquidación recibidas de la Dirección Jurídica, acompañadas del formato de liberación de recursos para lo cual la Coordinación de Presupuesto realiza la liberación de los saldos de CDP y CRP pendientes de ejecutar.	Liberación de recursos presupuestales	Cantidad de liberaciones realizadas/total de actas de liquidación recibidas de la DIJ * 100	100	Dirección Administrativa y Financiera y Coordinación Financiera (Presupuesto)	2024/05/23	2025/05/22	

1	FILA_8
1	FILA_9
1	FILA_10
1	FILA_11
1	FILA_12
1	FILA_13
1	FILA_14

4	8	20	24	28	32	36	44	48	60	64	68	72
CÓDIGO DE LA ENTIDAD	VIGENCIA PAD/ACCIÓN CONJUNTA Y COORDINADA	CÓDIGO AUDITORIA/ ACTUACIÓN SEGÚN PAD/ ACCIÓN CONJUNTA Y COORDINADA	No. HALLAZGO o Numeral del Informe de la Auditoría o Visita	CAUSA DEL HALLAZGO	CÓDIGO ACCIÓN	DESCRIPCIÓN ACCIÓN	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	META	AREA RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
428	2024 2024	159	3.3.2.2	Hallazgo administrativo por diferencias entre la información de la ejecución de Gastos e Inversión vs Giros del rubro Cuentas por Pagar y los archivos planos de los certificados de registro presupuestal	1	Conciliar mensualmente la información de ejecución de gastos e inversión vs giros de los rubros "Servicios para la Comunidad Sociales y Personales" Cuentas por pagar y los archivos planos de los certificados de registro presupuestal erradicando las diferencia no identificadas.	Conciliación Mensual del Gasto vs Registro Presupuestal	Número de conciliaciones realizadas/ Número de conciliaciones programadas*100	100	Dirección Administrativa y Financiera - Coordinación Financiera (Presupuesto)	2024/05/23	2025/05/22
428	2024 2024	159	3.4.1.1	Hallazgo administrativo por falencias en el reporte e inconsistencias en la información registrada en el formato CB 0405 cargado en el aplicativo SIVICOF y la base de datos de Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias - PQRD, suministrada por Capital Salud EPS-S.S.A.S.	1	Actualizar la Ficha Técnica del indicador del Plan operativo anual (POA) 2024 referente a medición de Tasa PQRD incluyendo el Total de las radicaciones.	Actualización Ficha Técnica del indicador POA referente a la Tasa PQRD	Ficha Técnica del Indicador POA Tasa PQRD actualizado	1	Dirección de Atención al Usuario	2024/05/23	2025/05/22
428	2024 2024	159	3.4.1.1	Hallazgo administrativo por falencias en el reporte e inconsistencias en la información registrada en el formato CB 0405 cargado en el aplicativo SIVICOF y la base de datos de Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias - PQRD, suministrada por Capital Salud EPS-S.S.A.S.	2	Realizar el reporte CB0405 ante la plataforma de SIVICOF de conformidad con los criterios establecido en el instructivo para diligencias el Formato CB 0405 - Relación de Peticiones, Quejas y Reclamos.	Reporte Formato CB-0405-Relación de Peticiones, Quejas y Reclamos SIVICOF certificado	Reporte Formato CB-0405-Relacion de Peticiones, Quejas y Reclamos realizado/ Reporte Formato CB-0405-Relacion de Peticiones, Quejas y Reclamos a realizar*100	100	Oficina de Control Interno	2024/05/23	2025/05/22
428	2024 2024	159	3.4.1.2	Hallazgo administrativo por falencias e inconsistencias en el registro de información en las bases de datos de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS	1	Verificar y Cruzar las fuentes de información implementadas en Capital salud EPS-S Vs las fuente de información de la red prestadora mejorando la calidad de la data de la Rutas integrales de salud.	Porcentaje de registros que no cumplen en el cruce de la diferentes base de las RIAS priorizadas	Numero total de registros que no cumplen de las bases de datos de la RIAS/ Numero total registros de las base de datos de las RIAS entregados por las IPS	-5	Dirección Medica - Coordinación Aseguramiento Modelo y gestión de riesgo	2024/05/23	2025/05/22
428	2024 2024	159	3.4.2.1	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por deficiencias en la verificación y aprobación de las coberturas de garantías exigidas contractualmente	1	Generar una política corporativa de garantías que se establezca de manera clara los términos y condiciones para impartir la aprobación de garantías, determinando sus coberturas, anexos y certificados de cobertura.	Política de Garantías documentada	Política de Garantías documentada y publicada en el Sistema de Garantía de Calidad	1	Dirección Jurídica	2024/05/23	2025/05/22
428	2024 2024	159	3.4.2.2	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por deficiencias en la formulación de los estudios previos del contrato CS-AS-070-2023	1	Elaboración de estudios previos con justificación de condiciones técnica del servicio a contratar	Estudios previos con especificaciones técnicas	Numero de Estudios previos con justificación técnica realizadas en mes /Núm. de Estudios previos con justificación técnica programados en el mes* 100	100	Dirección Medica - Coordinador Red y contratación	2024/05/23	2025/05/22
428	2024 2024	159	3.4.2.3	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por ejecutar un mayor valor al pactado en los contratos de suministro números 001-2016 y 046-2021 y no contar con respaldo presupuestal para el pago de los mismos	1	Desarrollo de una herramienta tecnológica que permita realizar el control del presupuesto desde la generación de las autorizaciones	Herramienta Tecnológica	Implementación de Herramienta Tecnológica	1	Subdirector Sucursal Bogotá - Dirección Administrativa y Financiera - Dirección de Tecnología	2024/05/23	2025/05/22

1
1
1
1
1
1
1

FILA_15
FILA_16
FILA_17
FILA_18
FILA_19
FILA_20

4	8	20	24	28	32	36	44	48	60	64	68	72
CÓDIGO DE LA ENTIDAD	VIGENCIA PAD/ACCIÓN CONJUNTA Y COORDINADA	CÓDIGO AUDITORIA/ ACTUACIÓN SEGÚN PAD/ ACCIÓN CONJUNTA Y COORDINADA	No. HALLAZGO o Numeral del Informe de la Auditoría o Visita	CAUSA DEL HALLAZGO	CÓDIGO ACCIÓN	DESCRIPCIÓN ACCION	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	META	AREA RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
	2024 2024	159	3.4.2.5	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por la no publicación en el SECOP I de la totalidad de los documentos que hacen parte de la ejecución contractual y por el incumplimiento del deber de publicar los documentos de la actividad contractual en el SECOP II	1	Tramitar a través de la plataforma SECOP II en modulo de régimen especial (con oferta y sin oferta) la totalidad de los contratos nuevos, asistenciales y administrativos.	Implementación de Secop II para contratos nuevos	Número de Proceso nuevos contractuales publicados en SECOP II /Número de procesos contractuales nuevos suscritos en el mes * 100.	100	Dirección Jurídica - Coordinación de Contratación	2024/05/23	2025/05/22
	2024 2024	159	3.4.2.5	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por la no publicación en el SECOP I de la totalidad de los documentos que hacen parte de la ejecución contractual y por el incumplimiento del deber de publicar los documentos de la actividad contractual en el SECOP II	2	Tramitar a través de la plataforma SECOP II el cargue de la totalidad de los soportes contractuales que se encuentren celebrados.	Publicación totalidad de los soportes contractuales que se encuentren celebrados en SECOP I	Totalidad de los soportes contractuales que se encuentren celebrados en SECOP I / Número de procesos contractuales ejecutados en la vigencia * 100.	100	Dirección Jurídica - Coordinación de Contratación	2024/05/23	2025/05/22
	2024 2024	159	3.4.2.7	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal por valor de \$281.717.527 y presunta incidencia disciplinaria por el pago de facturación causada, durante las suspensiones de la prestación del servicio ordenadas por la Secretaría Distrital de Salud a la IPS Santa Laura	1	Realizar Notificación mediante correo electrónico de las novedades de habilitación en la red de servicios contratado a las áreas que deben generar acciones frente a la prestación del servicio (cuentas médicas, calidad, autorizaciones, acceso, auditoria medica, jurídica, referencia y contrarreferencia)	Reportes de novedades en la red contratada	Total de novedades reportadas a las áreas por mes/ total de novedades reportadas al mes en el REPS *100	100	Subdirección Sucursal Bogotá	2024/05/23	2025/05/22
	2024 2024	159	3.4.2.7	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal por valor de \$281.717.527 y presunta incidencia disciplinaria por el pago de facturación causada, durante las suspensiones de la prestación del servicio ordenadas por la Secretaría Distrital de Salud a la IPS Santa Laura	2	Diseñar plan de contingencia para remisión INMEDIATA de los usuarios el cual contemple una red prestadora alterna que permita la reubicación de pacientes que presenten novedad de terminación de servicios.	Documento socializado y publicado en el Sistema de Gestión de la Calidad que garantice la reubicación del 100% de los pacientes	Plan de contingencia Documentado y Publicado en el Sistema de Gestión de la Calidad	1	Subdirección Sucursal Bogotá	2024/05/23	2025/05/22
	2024 2024	159	3.4.2.8	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal por valor de \$120.371.060 y presunta incidencia disciplinaria por el pago de facturación causada después del cierre definitivo y de la fecha de terminación del contrato de la IPS Santa Laura	1	Realizar la Notificación mediante correo electrónico de las novedades de habilitación en la red de servicios contratado a las áreas que deben generar acciones frente a la prestación del servicio (cuentas médicas, calidad, autorizaciones, acceso, auditoria medica, jurídica, referencia y contrarreferencia)	Reportes de novedades en la red contratada	Total de novedades reportadas a las áreas por mes/ total de novedades reportadas al mes en el REPS *100	100	Subdirección Sucursal Bogotá	2024/05/23	2025/05/22
	2024 2024	159	3.4.2.8	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal por valor de \$120.371.060 y presunta incidencia disciplinaria por el pago de facturación causada después del cierre definitivo y de la fecha de terminación del contrato de la IPS Santa Laura	2	Diseñar plan de contingencia para remisión INMEDIATA de los usuarios el cual contemple una red prestadora alterna que permita la reubicación de pacientes que presenten novedad de terminación de servicios.	Documento socializado y publicado en el Sistema de Gestión de la Calidad que garantice la reubicación del 100% de los pacientes	Plan de contingencia Documentado y Publicado en el Sistema de Gestión de la Calidad	1	Subdirección Sucursal Bogotá	2024/05/23	2025/05/22

1	FILA_21	428	2024 2024	159	3.4.2.9	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por la inadecuada gestión documental de los Contratos 001-2016 y 128-2023 (001-2016 AUDIFARMA) (CS-AS-128-2023 AUDIFARMA)	1	Generar política de gestión documental, estableciendo los requisitos de las Tablas de Verificación Documental para los expedientes contractuales.	Política de Gestión documental para expedientes contractuales	Política corporativa de gestión documental publicada en el Sistema de Garantía de Calidad para expedientes contractuales	1	Dirección Jurídica - Coordinación de Contratación	2024/05/23	2025/05/22
1	FILA_22	428	2024 2024	159	3.4.2.10	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$255.200.000 y presunta incidencia disciplinaria, por el pago de multas impuestas por la Superintendencia Nacional de Salud, por la falta de entrega de insumos y medicamentos	1	Diseño e implementación de un nuevo modelo de dispensación de productos medicinales con priorización de grupos de riesgo según la susceptibilidad a la interrupción del tratamiento y otras condiciones de vulnerabilidad, para priorización de grupos de mayor riesgo y ampliación de la red de prestadores de servicios farmacéuticos (operadores logísticos y gestores farmacéuticos), incluyendo rutas de autorización no presencial y entrega a domicilio según dichas características de riesgo (del grupo y/o del paciente)	Implementación del Modelo de Dispensación	No. Pacientes redireccionados por mes / Pacientes de riesgos definidos por mes*100	100	Dirección Médica - Profesional Especializado Médico Farmacología Clínica	2024/05/23	2025/05/22
1	FILA_23	428	2024 2024	159	3.4.2.10	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$255.200.000 y presunta incidencia disciplinaria, por el pago de multas impuestas por la Superintendencia Nacional de Salud, por la falta de entrega de insumos y medicamentos	2	Monitorización semanal de alertas sanitarias de seguridad y desabastecimiento en INVIMA, EMA, FDA Medwatch y literatura científica indexada en MEDLINE- PubMed, noticias para la divulgación de la información a la red prestadora, incluyendo medicamentos en dificultad logística recurrente con inclusión de sugerencias de alternativas terapéuticas	Búsqueda y Divulgación de Medicamentos en escasos	N° de comunicaciones semanales con alertas de desabastecimiento y dificultad logística / N° semanas epidemiológicas en el año*100	100	Dirección Médica - Profesional Especializado Médico Farmacología Clínica	2024/05/23	2025/05/22
1	FILA_24	428	2024 2024	159	3.4.2.10	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$255.200.000 y presunta incidencia disciplinaria, por el pago de multas impuestas por la Superintendencia Nacional de Salud, por la falta de entrega de insumos y medicamentos	3	Definición de la ruta de redireccionamiento clínico a través de la cohorte, para reformulación de alternativas terapéuticas de manera oportuna.	Ruta de redireccionamiento clínico	N° de pacientes redireccionados / No. De pacientes reportados al mes * 100	100	Dirección Médica - Profesional Especializado Médico Farmacología Clínica - Coordinación de Modelo y gestión del riesgo	2024/05/23	2025/05/22
1	FILA_25	428	2024 2024	159	3.4.2.11	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$480.000.000 y presunta incidencia disciplinaria por el pago de multas impuestas por la Superintendencia Nacional de Salud, por presentar un desempeño deficiente en la atención al usuario PQRD y por incumplimiento del Plan de Mejoramiento	1	Reportar tablero de control diario de las PQRD próximas a vencer para priorizar gestión, además de registrar a diario en el One Drive BETA las citas médicas, procedimientos y medicamentos solicitados en las PQRD para gestión de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, identificando tipo de riesgo (vital, priorizado, simple) con las fechas límites de solución según normatividad, si no hay respuesta de la red pública, autorizar los servicios de salud solicitados en las PQRD a la red privada	Porcentaje de cumplimiento de tiempos de respuesta PQRD según normatividad vigente	Número de PQRD resueltas con oportunidad de Atención al Usuario según normatividad vigente (riesgo vital, priorizado, simple) / Total, PQRD recibidas * 100	100	Dirección de Atención al Usuario - Coordinación PQRD	2024/05/23	2025/05/22
1	FILA_26	428	2024 2024	159	3.4.2.11	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$480.000.000 y presunta incidencia disciplinaria por el pago de multas impuestas por la Superintendencia Nacional de Salud, por presentar un desempeño deficiente en la atención al usuario PQRD y por incumplimiento del Plan de Mejoramiento	2	A través de Almera realizar seguimiento a las acciones definidas por la Dirección de Atención al Usuario para planes de mejoramiento.	Seguimiento de Planes de Mejoramiento a través de Almera	Número de seguimiento realizados a los Planes de Mejoramiento/ Número de seguimiento programados a Planes de Mejoramiento * 100	100	Dirección de Atención al Usuario - Coordinación PQRD	2024/05/23	2025/05/22