ME-001-C

MEMORANDO

OCI –141

PARA: **Dr. JULIAN MORENO PARRA**
Director Poblacional
Dra. JUANITA ROCIO BARRERA GUZMAN
Subdirectora para la Vejez

DE: **GUSTAVO RAYO MORALES**
Jefe Oficina Control Interno

ASUNTO: Informe Final Auditoría Interna al Servicio Social CENTRO DIA.

Reciban un cordial saludo:

Una vez analizadas las evidencias remitidas por la Subdirección para la Vejez con Rad.35103 01-06-15, con el fin de desvirtuar los hallazgos objeto de revisión, de acuerdo a lo establecido en la reunión de cierre de la auditoría al servicio social CENTRO DIA realizada el pasado 27 de mayo, de manera atenta informo:

10.2.1. En el cierre de la auditoría se dejó claro que no podía hablarse de desviación de los recursos ya que en la ejecución presupuestal vigencia 2014, se señala la ejecución en los porcentajes establecidos por la ley para Centro Día y Centros de Protección. Sin embargo, en el 70% de ejecución de CENTRO DIA se están cargando costos que permiten la operación del servicio CENTRO NOCHE, el cual no está contemplado en los recursos de la estampilla pro adulto mayor.

Analizando la estructura de costos del servicio Centro Día - Centro Noche, se establece que corresponde a la estructura de costos de Centro Día operando independientemente, pero no es consistente con la estructura de costos de Centro Noche, ya que en el servicio mixto no se identifican costos fijos que son necesarios para la operación del Centro Noche. **Se aclara que la auditoría no se realizó al servicio Centro Noche.**

Si el propósito es racionalizar los costos se debe priorizar los recursos de la estampilla que tienen una destinación específica para la atención directa de las personas mayores

en los Centros Día.

Por el contrario, para lograr la eficiencia en la ejecución de los recursos de la estampilla la ley prevé mecanismos para la utilización de otro tipo de recursos y así optimizar los destinados específicamente a la creación y operación de los CENTROS DIA, con el fin de mejorar la calidad y cantidad de los servicios ofrecidos, como se señala en las siguientes normas:

La ley 1276 en el artículo 3° donde define los porcentajes de distribución de los recursos de la estampilla establece su destinación: "...sin perjuicio de los recursos adicionales que puedan gestionarse a través del sector privado y la cooperación internacional.". Adicionalmente, en el artículo 13, posibilita al ente territorial la destinación de recursos "... de propósito general y de sus recursos propios, para apoyar el funcionamiento de los Centro Vida, los cuales podrán tener coberturas crecientes y graduales, en la medida en que las fuentes de recursos se fortalezcan."

Así mismo, el acuerdo 188 de 2005 en el parágrafo del artículo 9 señala: "En ningún momento, el recaudo de la estampilla sustituirá la inversión normal del Departamento en los programas de atención de personas mayores". (Hace referencia al Departamento Administrativo de Bienestar Social, hoy SDIS).

Finalmente, no es coherente cargar costos fijos al servicio Centro Día que muestra una asistencia del 24% cuando el servicio Centro Noche tiene una asistencia del 72% sobre la cobertura total del centro que es de 75 personas mayores en cada uno de los servicios de Centro Día – Centro Noche Zausa de la localidad de Mártires. Es necesario aclarar que éste dato de cobertura fue corregido en el informe preliminar.

Respecto a que los nombres que se asignan a las modalidades en la herramienta financiera no necesariamente tienen que ser iguales a las del proyecto, si deben señalar coherencia con los componentes en los cuales se enmarca el servicio que para el caso corresponde al componente 2 subcomponente 2: Desarrollo de capacidades y potencialidades en Centros Día, como se señala en el planteamiento y selección de alternativas del mismo proyecto.

Por el contrario, el Desarrollo de capacidades y potencialidades en Centros Día no se ve reflejado en el componente 3: Acceso equitativo a las oportunidades y servicios sociales, teniendo en cuenta las estrategias que en él se definen y que van dirigidas por una parte a grupos comunitarios en los diferentes territorios y por otra a los cuidadores-as y servidores(as) públicos(as).

No obstante lo anterior, en la reunión de cierre se estableció que se iba a solicitar la modificación a la Secretaría de Hacienda, como ya había sucedió en otra oportunidad.

10.2.2. El documento "Justificación aperturas centros Día y centros Noche en la ciudad

de Bogotá" entregado como diagnóstico de este servicio, corresponde al numeral 2. "Criterios de selección de ubicación de centros Día" del documento "Base para aperturas de centros Día y centros Noche en la ciudad de Bogotá" enviado en su respuesta a los hallazgos, señalando un mismo documento de justificación para dos servicios diferentes.

Sin embargo, este último documento no corresponde al diagnóstico del servicio Centro Día, donde se defina la población objetivo, el censo de beneficiarios, la conformación de una base de datos inicial para la planeación del servicio, para que de acuerdo con las necesidades del ente territorial se definan Centros Día estratégicamente ubicados que operando a nivel de red, puedan funcionar de manera eficiente llegando a la personas mayores que requieran el servicio con un mínimo de desplazamientos, como lo señala la ley 1276 de 2009.

El documento base entregado establece los criterios de ubicación de los nuevos centros Día/Noche que entrarían a operar en noviembre y diciembre de 2014, es decir que éste no puede servir como diagnóstico para los Centros Día que iniciaron su operación durante el 2013 y 2014, antes de ésta propuesta del servicio mixto.

Por otra parte, no se recibió evidencia del documento de reconocimiento de la localidad, del predio de Centro Día y de las personas mayores del territorio **antes de la operación del servicio**, que se señala en la respuesta de la Subdirección para la Vejez, resultado del trabajo de las personas contratadas para Centro Día Sumapaz.

10.3.1. El Hallazgo definido se mantiene en cuanto que "No se ofrecen todos los servicios o se ofrecen sin que éstos logren atender sus necesidades y mejorar su calidad de vida...", contrario al objetivo de los recursos de la estampilla que hace referencia a la oferta de servicios de manera integral.

En aclaración a su respuesta, se señala:

- A las personas mayores se les asigna un día a la semana para que asistan al Centro Día y no como lo aseguran en su respuesta que pueden recibir alimentación "cuantas veces vaya la persona al Centro Día sin restricciones de tiempo semanal".

  Confirma lo anterior el acta 001 del Consejo para la Gestión Integral primera sesión – 2015 cuando en la presentación del Modelo de atención: Servicio Social Desarrollo de capacidades y potencialidades en Centros Noche señala: "La diferencia que tiene con los otros servicio es la característica de transitoriedad ya que las personas pueden asistir las veces que quieran voluntariamente sin restricción.", contrario a lo justificación expuesta en su respuesta.

- La SDIS no presta la atención primaria en Salud conforme lo establece el artículo 11 de la ley 1276 de 2009, no obstante articula con el sector Salud que establece

Planes de Intervención Colectiva mediante programas de promoción y prevención dirigidos a toda la población en general, sin embargo éstos planes no llegan a todas la personas mayores del servicio, ni en forma periódica y continua, señalan desarticulación con los ejes temáticos que se desarrollan en Centro Día y no existe evidencia de la atención individual de cada una de las personas mayores.

Lo anterior a pesar de contar con la información que se presenta en el documento base del proyecto 742 para centros Día y centros Noche, según el cual el 66% de las personas mayores de 60 años padece una enfermedad crónica y el 18% tiene al menos una limitación permanente.

Así mismo, la sentencia C-503/14 sobre los criterios de atención integral del adulto mayor en Centros de Vida expone: "*...ha reconocido que de la naturaleza del Estado colombiano emana el deber de atención a las personas carentes de recursos económicos necesarios para una congrua subsistencia, que no tienen capacidad para laborar por motivos de edad o salud...en ese sentido se ha señalado que además de las condiciones de pobreza las capacidades físicas o psíquicas que permiten la autodeterminación de la persona en estado de pobreza se han visto disminuidas...*"

De otra parte, existen actas de inspección, vigilancia y control higiénico sanitaria de la Secretaría de Salud donde se hacen exigencias como por ejemplo: "Garantizar persona de salud "Auxiliar de enfermería" para prestar servicios y atención en salud básicos", "Presentar valoraciones médicas"; "Presentar resúmenes de salud" y "Garantizar un espacio para el área de enfermería o primeros auxilios". Estas y otras exigencias son aceptadas sin ninguna observación por parte del responsable del Centro Día quien es la persona que atiende la visita, lo cual señala que no existe clara articulación y coordinación con el sector salud.

10.3.4. La actividad 9 del procedimiento de acciones de mejora establece que los líderes de procesos deben realizar seguimiento mensual a las ejecuciones de las acciones de mejora, cuyo registro es el acta al seguimiento y solicitar la actualización del instrumento de registro y control de acciones de mejora a la OCI.

Lo anteriormente señalado no se evidencia en la vigencia 2014 en las acciones de mejora planteadas como resultado de la auditoría del 08/07/13. Los soportes enviados en su respuesta corresponden al seguimiento que se viene adelantando en el 2015 a solicitud de ésta oficina mediante correo enviado el día 14 de abril.

Una vez realizadas las observaciones y/o ajustes a los hallazgos que fueron objeto de la reunión de cierre, de manera atenta anexo el Informe final a la Auditoría Interna al servicio social CENTRO DIA.

En cuanto al formato del Plan de Mejoramiento, le será enviado a su correo institucional, para la elaboración de las Acciones de Mejora y presentación a esta oficina dentro de los términos establecidos en la Resolución 0571 de 04 junio de 2013. Reiterando en este punto la necesidad de coordinar la construcción de dicho plan, con todas las áreas y dependencias que deben intervenir en la definición, implementación y seguimiento de las mejoras propuestas.

Aprovecho la oportunidad para reiterar nuestro reconocimiento y agradecimiento por la colaboración recibida de parte de su equipo de trabajo para el buen desarrollo de ésta auditoría.

Atentamente,

GUSTAVO RAYO MORALES

Proyecta. Esperanza Parra Rincón
Pedro Antonio Infante Bonilla

Anexos: Informe final de Auditoría en seis (6) folios
Anexo 1 en dos (2) folios

Auditoría a: SCI [X] SGC [X] SIGA [ ] SGSI [ ]
S&SO [ ] SRS [ ] SGA [ ]

1. INFORME

SERVICIO SOCIAL CENTROS DIA.

2. CRITERIOS DE AUDITORÍA

CRITERIOS:

- Ley 1251 de 2008, "Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores"
- Ley 1276 de 2009, "A través de la cual se modifica la Ley 687 de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida"
- Ley 1315 de 2009, "Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención"
- Acuerdo 254 de 2006," Por medio del cual se establecen los Lineamientos de la Política Pública para el envejecimiento y las personas mayores en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"
- Acuerdo 188 de 2005,"Por el cual se autoriza la emisión de la estampilla Pro-dotación, funcionamiento y desarrollo de programas de prevención y promoción de los centros de bienestar, instituciones y centros de vida para personas mayores y se dictan otras disposiciones en Bogotá, D.C.
- Decreto 345 de 2010, "Por medio del cual se adopta la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital"
- Proyecto 742: Atención integral para personas mayores: disminuyendo la discriminación y la segregación socioeconómica
- Resolución 736 de 2013 "Criterios de Identificación, Priorización, restricciones por simultaneidad y egreso, para el acceso a los Servicios Sociales". Actualización Memo INT: 51454-11/09/2014.
- Modelo de atención: Servicio Social Desarrollo de capacidades y Potencialidades en Centros Día.
- NTCGP 1000:2009 Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública
- MECI 2014: Modelo Estándar de Control Interno

DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

- Ley 87 de 1993, "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones".
- Procedimientos de la SDIS relacionados con la prestación de los servicios sociales.

3. LÍDER-ESA DEL PROCESO

Julián Moreno Parra - Director Poblacional
Juanita Rocío Barrera Guzmán – Subdirectora para la Vejez

4. EQUIPO AUDITOR

Esperanza Parra Rincón – Pedro Antonio Infante Bonilla
Profesionales Oficina de Control Interno

5. OBJETIVO

Evaluar la conformidad de la prestación del servicio a las personas mayores en los Centros Día, en cumplimiento a las disposiciones legales vigentes aplicables al servicio.

6. ALCANCE DE LA AUDITORIA

Verificar en la prestación del servicio la planificación del diseño del servicio, población objeto atendida, criterios de selección, infraestructura y recursos asignados y ejecutados para la operación del servicio. Como muestra selectiva del total de 13 centros Día se visitarán seis (6) ubicados en las Localidades: Engativá, Suba, Bosa, Sumapaz, Mártires y Ciudad Bolívar.

El período auditado comprenderá el año 2014 y hasta la fecha de cierre de la auditoría.

7. METODOLOGIA

En el proceso de la auditoría, el equipo auditor desarrolló las siguientes estrategias:

- Revisión y estudio de información existente en la intranet de la SDIS.
- Revisión documental
- Elaboración y aplicación de listas de verificación de acuerdo con los criterios del MECI, la NTCGP 1000:2009 y disposiciones legales vigentes relacionadas con el tema auditado.
- Realización de entrevistas a la Subdirectora para la Vejez, Responsable de Centro Día en el Nivel Central, Subdirectores locales y responsables de Centro Día en las localidades de Engativá, Suba, Bosa, Sumapaz, Mártires y Ciudad Bolívar.
- Revisión y análisis de la información y documentos suministrados en las entrevistas.
- Observación

8. PERIODO DE EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA

Del 10 de febrero al 27 de mayo de 2015.

9. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROCESO, PROYECTO O SERVICIO

Enmarcado dentro del Proyecto 742: Atención integral para personas mayores: disminuyendo la discriminación y la segregación socioeconómica, en su componente 2, Subcomponente 2: Desarrollo de capacidades y potencialidades en Centros Día, define éste servicio social como una atención integral durante el día, diseñado para personas mayores, en quienes se identifique vulneración en su integridad personal y requieran acompañamiento social para estimular procesos de autonomía.

Los criterios establecidos para identificar las personas que pueden acceder al servicio Desarrollo de

capacidades y potencialidades en Centro Día, señalan que éste servicio Social está dirigido a:

- Persona de 60 años o más que se encuentren en vulneración de una o más de las dimensiones de su integridad personal a saber: Integridad física, integridad psicológica, integridad moral e integridad económica. Excepción: Se ajusta el criterio a 55 años en casos de alta vulnerabilidad asociada a situaciones de: discapacidad, ausencia de redes de apoyo, situaciones de violencia o maltrato.
- Habita en la ciudad de Bogotá Distrito Capital
- Realiza actividades de la vida diaria (AVD) de manera autónoma e independiente
- Persona mayor que no presenta patologías psiquiátricas asociadas.

De acuerdo al documento "Servicio Social: Desarrollo de capacidades y potencialidades en Centros Día" suministrado por la Subdirección para la Vejez, responsable del proyecto, el objetivo general del servicio es contribuir a la construcción de procesos de autonomía en las personas mayores mediante el acompañamiento social, que les permita afrontar situaciones que vulneren su integridad para el ejercicio pleno de sus derechos y el disfrute del envejecimiento activo.

Las personas que participan del servicio tendrán la atención en dos componentes: formación y seguimiento al egreso.

El componente de formación se desarrolla en tres (3) ejes:

1. Explorando mi ser
2. Travesía por el comprender y
3. Tejiendo redes.

El servicio social Centro Día, normativamente debe ofrecer los siguientes servicios: alimentación; orientación psicosocial; atención primaria en salud; aseguramiento en salud; capacitación en actividades productivas; deporte, cultura y recreación; encuentros intergeneracionales; promoción de trabajo asociativo; promoción de la constitución de redes de apoyo permanente; uso de internet y auxilio exequial.

Actualmente la SDIS opera directamente doce (12) Centros Día, incluyendo uno rural y a través de convenios de asociación se operan tres (3) Centros Día–Noche. El servicio social Centro Noche corresponde a un servicio transitorio de atención integral que busca garantizar un alojamiento seguro para personas mayores de 60 años que no cuentan con un domicilio permanente para pasar la noche.

El proceso de acompañamiento social en el Centro Día tiene una duración de seis (6) meses, asistiendo una vez a la semana de lunes a jueves en el horario de 8 a.m. a 4 p.m.

Los recursos para la prestación del servicio provienen de la emisión y cobro de la estampilla denominada "PRO PERSONAS MAYORES", de lo cual legalmente debe destinarse como mínimo el 70% de lo recaudado exclusivamente para CENTROS DIA.

10. HALLAZGOS

En la identificación de los hallazgos se enuncian inicialmente las FORTALEZAS, o sea, aquellas

actuaciones relevantes detectadas por el equipo auditor en el transcurso de la auditoría; luego, se mencionan las OPORTUNIDADES DE MEJORA, situaciones que no implican incumplimientos de requisitos, pero que deben ser tenidas en cuenta para realizar mejoras en los procesos o mitigar posibles riesgos y por último se plasman las NO CONFORMIDADES que son incumplimientos de requisitos del Modelo Estándar de Control – MECI, Norma Técnica de Gestión de la Calidad NTCGP-1000:2009 y requisitos legales.

Es preciso elaborar un plan de mejoramiento en el cual se deben incorporar tanto las acciones de mejora en relación con las oportunidades de mejora, las acciones preventivas para atender los riesgos advertidos, como las correcciones y acciones correctivas correspondientes a las no conformidades, para lo cual se debe tener en cuenta el procedimiento de acciones de mejora y su correspondiente instrumento de seguimiento y control.

10.1. FORTALEZAS

No se identificaron en desarrollo de la auditoría.

10.2. OPORTUNIDADES DE MEJORA

10.2.1. La ley 1276 de 2009, en su artículo 3° establece: "...Autorízase a las Asambleas departamentales y a los concejos distritales y municipales para emitir una estampilla, la cual se llamará Estampilla para el bienestar del Adulto Mayor, como recurso de obligatorio recaudo... El producto de dichos recursos se destinará, como mínimo, en un 70% para la financiación de los Centros Vida, de acuerdo con las definiciones de la presente ley; y el 30% restante, a la dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano...."

El equipo auditor pudo evidenciar, que si bien los porcentajes programados en el presupuesto corresponden al 70% para centros Día y 30% para Centros de Protección, también se pudo establecer que se ejecutan recursos para operar servicios mixtos de Centro Día – Centro Noche para habitante de calle, cargando mayores costos a la operación del Centro Día.

Es así, que en la vigencia 2014 se firman tres (3) convenios de asociación entre los meses de noviembre y diciembre, comprometiendo recursos de la meta 2: Centros Día, por valor de $2.136.068.548 que corresponden al 36% de los recursos de la estampilla destinada para Centros Día.

Analizando la estructura de costos del convenio 11141 del 14 de diciembre de 2014 con la Fundación Tejido Social, se evidencia que del total de los costos el 69% corresponde a Centro Día y el 31% a Centro Noche. En la misma estructura se definen conceptos de gasto que se cargan totalmente a Centro Día como son: reconocimiento de predio; elementos de aseo institucional; alimentos y actividades recreativas, culturales, deportivas y eventos especiales, sin que esto de cuenta de la asistencia del Centro Día – Noche Zausa de la localidad de Mártires, para cada uno de los servicios.

De igual forma sucede con los otros dos convenios de asociación, como se puede observar en el siguiente cuadro:

ESTRUCTURA DE COSTOS CENTRO DIA - CENTRO NOCHE

ASOCIADO	CONVENIO	FECHA	CENTRO DIA VALORES	CENTRO NOCHE VALORES	CENTRO DIA PORCENTAJE	CENTRO NOCHE PORCENTAJE
TEJIDO SOCIAL	11141	24/12/2014	$ 795.153.073	$364.445.730	69%	31%
SI A LA VIDA	11143	24/12/2014	$1.036.334.626	$486.601.852	68%	32%
FUNDAMI	10811	04/11/2014	$ 203.879.416	$173.830.572	54%	46%
FUNDAMI - ADICION	10811	04/11/2014	$ 100.701.433	$ 85.687.186	54%	46%

Fuente: Elaboración propia con datos suministrados por la Dirección Poblacional y convenios de asociación relacionados.

De otra parte, la información de control de asistencia suministrada por el Centro Día-Noche Zausa de la localidad de Mártires correspondiente al mes de marzo de 2015, permite establecer que la asistencia promedio en el día es de 18 personas mientras que en la noche es de 54 personas y que el promedio de días que asisten al mes en Centro Día es de 5 días mientras que en la noche es de 13 días.

Así mismo, al realizar el cruce de la información de asistencia del día y de la noche se estableció que existen 40 registros de personas que asisten tanto en el día como en la noche, de los cuales 18 asisten al Centro Día más de tres veces.

Lo anterior evidencia que no es eficiente la utilización de los recursos de destinación específica provenientes de le estampilla, al observar que el servicio Centro Noche se favorece de los recursos asignados exclusivamente para Centros Día y que además no es consecuente con la participación de personas mayores – habitantes de calle en cada uno de estos servicios.

De otra parte, se evidencia falta de claridad y coherencia entre los Certificados de Disponibilidad Presupuestal (CDP) y los Certificados de Registro Presupuestal (CRP) que se generan para comprometer los recursos de la estampilla, así como en la Herramienta Financiera (HEFI), que señalan como modalidad: "Acceso equitativo a las oportunidades y servicios sociales" con el componente en el que se encuentra enmarcado el servicio Centro Día en el Proyecto 742: Componente 2: Desarrollo de capacidades y potencialidades - Subcomponente 2: Desarrollo de capacidades y potencialidades en centros Día. El acceso equitativo a las oportunidades y servicios sociales en el proyecto 742 se encuentra definido en el componente 3 que se desarrolla a través de las acciones pedagógicas de formación ciudadana y del desarrollo de procesos de sensibilización y cualificación de los cuidadores-as y servidores-as públicos-as que no corresponde al servicio Centro Día.

10.2.2. La NTC GP-1000:2009 en su numeral 7.2.2. Revisión de los requisitos relacionados con el producto y/o servicio establece que: "La entidad debe revisar los requisitos relacionados con el producto y/o servicio. Esta revisión debe efectuarse antes de que la entidad se comprometa a proporcionar un producto y/o servicio al cliente, y debe asegurarse de que: a) están definidos los requisitos del producto y/o servicio."

Al respecto, el equipo auditor no evidenció diagnóstico de necesidades de la población ni del territorio para definir el servicio social Centro Día y la ubicación de su operación.

Es así como el Centro Día Sumapaz no cuenta con un diagnóstico de la población, sus intereses y necesidades previo al inicio de operaciones, no obstante haber contratado dos profesionales durante el periodo de febrero de 2014, fecha de inicio de sus contratos y cuyo objeto contractual no obedece a este propósito, hasta diciembre de 2014 fecha en que entró a operar el Centro Día.

El documento allegado como diagnóstico, tanto por parte de las profesionales del Centro Día como por la responsable en el nivel Central tiene fecha: Abril 2014, e indica textualmente: "...este documento consiste en una versión preliminar pues como se habrá de notar no se integra todavía la propuesta de operación en la localidad. La presentación de ésta última se hará una vez se hayan consultado los intereses y necesidades que tiene directamente las personas mayores de la localidad y una vez se realice un sondeo de opinión con las instituciones que operan en el territorio".

Adicionalmente, para establecer la demanda de la población persona mayor en la localidad se remiten al informe final: Tabulación encuesta adulto mayor realizada por la Alcaldía Local de Sumapaz (2014), quienes concluyen que la encuesta "evidencia la necesidad de construir un Centro Especializado en Atención al adulto en la localidad de Sumapaz que garantice...."

Igualmente, el documento "Justificación aperturas Centro Día y Centros Noche en la ciudad de Bogotá", señala como primer factor importante para determinar la necesidad de apertura de los servicios sociales: Las localidades con mayor población de personas mayores, sin embargo se evidencia que se abrieron tres Centros Día-Noche en las localidades de Mártires, Antonio Nariño y Barrios Unidos, se encuentran ubicadas en los puestos 17, 16 y 8 respectivamente, según fuente del DANE – SDP del año 2007.

Otro factor importante para determinar la necesidad de apertura de los servicios sociales (Centro Día-Noche) que se señala en el mencionado documento, es la violencia contra las personas mayores, tomando datos del primer informe intersectorial, violencias contra las personas mayores del año 2010.

Lo anteriormente expuesto evidencia que no se realiza una revisión de los requisitos para ofrecer el servicio Centro Día y que no existe un documento que consolide la población objeto y sus necesidades, sus particularidades y expectativas, como diagnóstico previo al inicio de su operación.

10.2.3. La NTC GP-1000:2009, numeral 7.5.1, Control de la prestación del servicio determina que "...La entidad debe planificar y llevar a cabo la prestación del servicio bajo condiciones controladas. Las condiciones controladas deben incluir: a) la disponibilidad de información que describa las características del servicio, b) la disponibilidad de instrucciones de trabajo, cuando sea necesario,...y e) la implementación del seguimiento y de la medición...".

El equipo auditor evidenció que los responsables de operar el Servicio Centro Día no conocen, consultan, ni aplican los procedimientos de Ingreso, Prestación, Seguimiento y Egreso de los servicios sociales, enmarcados en el SIG dentro del proceso de Prestación de los Servicios Sociales, aprobados mediante circular 4 de enero 26 de 2011.

Lo anterior conlleva a que se incumplan los procedimientos señalados para la planificación y la prestación del servicio. Es el caso, entre otros, de la actividad 5. Del procedimiento de prestación de los servicios sociales que señala: "Formular plan de atención integral del servicio social", y por consiguiente la 8. "Implementar plan de atención integral del servicio social y "Actividad 2" del procedimiento de Egreso que establece: "verificar el cumplimiento del plan de atención integral del servicio social", además que corresponde a un punto de control.

10.2.4. La NTCGP 1000:2009 en su numeral 7.3.4. Revisión del diseño y desarrollo establece que "...En las etapas adecuadas deben realizarse revisiones sistemáticas del diseño y desarrollo según lo planificado (véase el numeral 7.3.1), para: a) evaluar la capacidad de los resultados de diseño y desarrollo para cumplir los requisitos, b) identificar cualquier problema y proponer las acciones necesarias.".

En el ejercicio auditor y de acuerdo con las planillas de asistencia, se evidenció el incumplimiento de las coberturas establecidas como meta para cada Centro Día, señalando falta de seguimiento y control por parte del área responsable, tal como se menciona a continuación:

Suba – La Alegría de Vivir: Capacidad de atención Día: 100; asistencia promedio: 44
Bosa - El Porvenir: Capacidad de atención Día: 50; asistencia promedio: 39
Engativá – El Bosque: Capacidad de atención Día: 50; asistencia promedio 35
Sumapaz – El Verdegal: Capacidad de atención Día: 50; asisten en promedio 9 al Centro Día. El día de la visita de auditoría se encontraron 8 personas mayores en el servicio.
Mártires – Zausa: Capacidad de atención Día: 75; asisten en promedio 18 al Centro Día. El día de la visita de auditoría solo se encontraban cinco (5) personas mayores en el servicio. (2:30 p.m.)

Las metas no se cumplen, no obstante que el nuevo modelo de atención del Proyecto 742 permite y dispone que las personas mayores puedan optar autónomamente para desarrollar el componente de desarrollo humano desde cualquiera de los servicios del proyecto, de manera que la personas mayores que reciben apoyos económicos y asisten al servicio Centro Día forman parten de la cobertura que se cubre y se señala como asistencia en este servicio.

10.3. NO CONFORMIDADES

10.3.1. La ley 1276 de 2009, en su artículo 11 establece: "...Servicios mínimos que ofrecerá el Centro Vida. ... los Centros Vida ofrecerán al adulto mayor los siguientes: 1) Alimentación; 2) Orientación psicosocial; 3) Atención primaria en salud; 4) Aseguramiento en salud; 5) Capacitación en actividades productivas; 6) Deporte, cultura y recreación; 7) Encuentros intergeneracionales; 8) Promoción del trabajo asociativo; 9) Promoción de la constitución de redes para el apoyo permanente; 10) Uso de internet y 11) Auxilio exequial.

En el ejercicio auditor se observó que en los Centros Día no se ofrecen todos los servicios o los que se ofrecen no logran atender las necesidades y mejorar la calidad de vida de las personas mayores, como se evidencia a continuación:

- Alimentación: Se proporciona un refrigerio y un almuerzo solo una (1) vez por semana a cada

participante, o solo un refrigerio por semana como es el caso de la sede b del Centro Día Mártires en el Eduardo Santos que solo realiza actividades en las horas de la tarde; dos almuerzos y tres refrigerios al mes para los participantes de los corregimientos de Betania y Nazareth; o solo un refrigerio al mes como es el caso de las personas mayores en el corregimiento de San Juan.

Las cantidades proporcionadas no garantizan una adecuada alimentación que contribuya a superar las condiciones de inseguridad alimentaria o nutricional, con la ingesta necesaria, a nivel proteico calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para la persona mayor.

- Orientación psicosocial y Atención primaria en salud: No se presta en ningún Centro Día. Los responsables realizan articulaciones con los hospitales de la correspondiente localidad para recibir los programas de prevención y promoción previstos en las acciones de esas entidades para la población en general. Así mismo, la Secretaría de Salud establece Planes de Intervención Colectiva (PIC) en los que participan las personas mayores de los Centros Día sujetos a su tiempo y planeación, lo que impide la participación total de nuestros beneficiarios del servicio.

  Los posibles problemas de salud que afectan a las personas mayores no se identifican por cuanto se carece de una valoración de su estado de salud al ingreso al servicio y por tanto no se tienen en cuenta para definirles una dieta especial, ni para implementar actividad física acorde con las patologías de cada persona. Si se presenta una situación de urgencia en salud durante la prestación del servicio, las personas mayores son remitidas a los hospitales cercanos o a sus EPS.

  Así, mismo, los Centros Día fueron dotados de botiquines con elementos e insumos que deben ser utilizados por personas capacitadas para su manejo. Sin embargo, se evidencia que las personas responsables y los profesionales de los Centros Día no han recibido capacitación en tal sentido.

- Uso de internet: Los Centros Día no tienen conexión a internet, para su uso ni para ofrecer el servicio.

El documento en uso que tiene la Subdirección para la Vejez como línea para la operación del servicio no incluye los servicios: Uso de internet, Aseguramiento en salud y Programación del trabajo asociativo.

Lo anterior evidencia que no se está cumpliendo a cabalidad el mencionado precepto legal.

10.3.2. La NTC GP-1000:2009, en su numeral 4.2.3 Control de documentos, indica "... Debe establecerse un procedimiento documentado que defina los controles para: a) aprobar los documentos en cuanto a su adecuación antes de su emisión...d) asegurarse de que las versiones vigentes y pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles en los puntos de uso... y en su numeral 4.2.4 Control de los registros, indica que los registros deben permanecer legibles, fácilmente identificables y recuperables.

En desarrollo del ejercicio auditor se evidenció que existen documentos, formatos y registros que no

son controlados, actualizados o vigentes y que están siendo usados por las personas responsables del servicio y su operación, como se evidencia a continuación:

- El documento "Servicio Social: Desarrollo de Capacidades y Potencialidades en Centro Día" que da la línea para la operación del servicio no se presenta en un formato estandarizado, no está aprobado oficialmente, no fue socializado ni divulgado y no tiene fecha, ni versión, ni ningún tipo de control.
  Sin embargo, la Subdirección para la Vejez el día 4 de Diciembre de 2014 presentó a la Mesa Técnica conjunta de Equidad e Integralidad un documento denominado "Lineamiento desde una perspectiva de Desarrollo Humano. Lineamiento de Servicio Social Desarrollo de Capacidades y Oportunidades en Centros Día". Finalmente el Consejo para la Gestión Integral Social el día 14 de Abril de 2015 aprobó el Modelo de Atención: Servicio Social Desarrollo de Capacidades y Potencialidades en Centros Día.
  Dado que aún no se ha socializado y no corresponde a un documento controlado, se evidencia que durante el año 2014 y lo corrido del año 2015 entraron a operar 14 Centros Día sin tener una línea oficialmente establecida bajo un documento elaborado conforme al procedimiento documental de la Entidad.
- Se aplica un instrumento de medición de impacto – Dirección Poblacional – atención integral para personas mayores disminuyendo la discriminación y la segregación socio-económica, que no está controlado.
- El Instructivo para el Fortalecimiento de Capacidades y Potencialidades desde una perspectiva de Desarrollo Humano, que se encuentra en borrador, está en uso en los Centros Día.
- La subdirección para la Vejez construyó un documento: Estándares para el servicio de Desarrollo de Capacidades y Potencialidades en Centro Día, en 78 páginas, que se encuentra en borrador, no obstante se encuentra en uso.
- En el procedimiento "Emisión de conceptos técnicos de Infraestructura" existe el formato "Solicitud de visitas" y el formato "Conceptos técnicos de infraestructura otros servicios sociales", los cuales no son usados por la subdirección para la vejez y la subdirección de Plantas Físicas, respectivamente. Sin embargo si se utiliza el formato "Ficha descriptiva de diagnóstico para predios" que no está en el SIG.
- Las planillas de asistencia al servicio no son diligenciadas en su totalidad, falta fechas, nombre del encuentro, no tienen consecutivo de los registros, se adicionan registros a mano, faltan firmas, sin seguimiento en observaciones.
- No hay claridad para la captura de la información dado que cualquier profesional del equipo del Centro Día, entrevista y valida la necesidad del servicio y el cumplimiento de los criterios, diligencia la ficha SIRBE, sin previa capacitación y determina, de acuerdo a su evaluación y concepto si puede ingresar al servicio o si es necesario realizar visita domiciliaria, lo cual no ha ocurrido para ningún caso. Se ha evidenciado dificultades con el diligenciamiento de la ficha como fecha, uso de siglas, ilegibilidad de la letra, falta de información, falta de documentos, tachones, que ocasionan su devolución para el ingreso al sistema. La digitación de las fichas SIRBE la realiza un grupo de profesionales designados para ello en el Bosque Popular por tanto la información no se obtiene en tiempo real.

10.3.3. La NTC GP-1000:2009, en su numeral 6.3 Infraestructura indica que la entidad debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del servicio. La infraestructura incluye, cuando sea aplicable: a) edificios, espacio de trabajo y sus servicios asociados b) herramientas, equipos y sistemas de información (tanto hardware como software) para la gestión de los procesos, y c) servicios de apoyo (tales como

transporte y comunicación).

Al respecto el equipo auditor encontró que los predios donde operan los Centros Día no cumplen con las condiciones físicas generales requeridas para la operación del servicio de acuerdo con lo establecido en el artículo 5° de la Ley 1315 de 2009, entre otras por las siguientes circunstancias:

- Las baterías de baño no son suficientes, no son independientes para hombres y mujeres y/o quedan lejos de los espacios donde se desarrollan las actividades.
- Las escaleras no reúnen los requisitos de uso para personas mayores, son en caracol, sin pasamanos, y/o muy estrechas. No existen rampas.
- Los espacios para el comedor no es adecuado y suficiente como se videncia en Ciudad Bolívar, donde se habilitan las oficinas de los profesionales para ubicar dos mesas donde almuerzan algunas personas mayores. Allí mismo se adecua el área de servido sobre un mesón el cual almacena pinturas y materiales de reparaciones locativas en su parte inferior.
- En Engativá existe un espacio para actividades que no tiene techo, no hay mesón para la cocina y los baños son mixtos.

Adicionalmente, la Entidad no ha definido los requisitos mínimos que deberá cumplir un predio para que pueda operar el servicio social de Centro Día, es así que no han sido aprobados los estándares de ambientes adecuados y seguros.

Así mismo, los Centros Día no cuentan con internet, equipos de cómputo, redes, teléfono que garanticen que la información sea oportuna, íntegra y confiable con el fin de soportar la gestión de la operación del servicio.

Lo anterior evidencia que la entidad no determina, proporciona, ni mantiene la infraestructura necesaria para la prestación del servicio Centro Día.

10.3.4. La NTC GP-1000:2009 en su numeral 8.5.1 Mejora continua, establece que. "La entidad debe mejorar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad mediante el uso de.... los resultados de las auditorías internas, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas...."

Así mismo, el procedimiento de acciones de mejora de la SDIS, establece que los líderes de proceso, responsables de proyecto y jefes de dependencias, deben realizar seguimiento a las acciones de mejora de lo cual deberá quedar constancia en acta.

No obstante lo anterior, el equipo auditor evidenció que del resultado de la auditoría interna al servicio Centro Día del 2013 existen hallazgos cuyas acciones de mejora planteadas no se han realizado, se encuentran abiertas y vencido el plazo para su ejecución final, como se señala en el cuadro anexo 1, el cual forma parte de este informe, no obstante contar con prórroga para su cierre hasta el 31 de diciembre del 2014.

De otra parte, no hay evidencia del seguimiento que debe realizar el equipo de la subdirección para la Vejez al desarrollo y cumplimiento de las acciones establecidas en el plan de mejoramiento del servicio social Centro Día.

11. RIESGOS

El servicio social Desarrollo de Capacidades y Potencialidades en Centro Día tiene identificados cinco (5) riesgos: RPSS18-01. No contar con los medios para responder ante un evento de deterioro de la salud de una persona mayor; RPSS18-02. Las labores administrativas no se asumen con el mismo compromiso que las labores misionales; RPSS18-03. Egreso de personas mayores que no han superado la situación que motivo su ingreso al servicio; RPSS18-04. Insuficiente infraestructura tecnológica para la prestación del servicio; y RPSS18-05. Falta de articulación con las instancias locales en el marco del Decreto 607.

De los anteriores, cuatro (4) están sin documentar, tres (3) no tienen elementos de control y ninguno cuenta con plan de manejo del riesgo.

12. CONCLUSIONES

Del ejercicio auditor se puede concluir que la Secretaria Distrital de Integración Social presta el servicio social a las personas mayores en los Centros Día, sin el total cumplimiento de las disposiciones legales vigentes aplicables al servicio y sin lineamientos claros para que éste llegue a quienes lo requieren, con calidad.

Es importante tener en cuenta las oportunidades de mejora y no conformidades planteadas en el actual informe de manera que se identifiquen correctamente las causas que las generan y se establezcan acciones objetivas que las ataquen directamente, que sean cumplibles y se soporten en un análisis de costo-beneficio.

EQUIPO AUDITOR	
Esperanza Parra Rincón Pedro Antonio Infante Bonilla	

JEFE-A OFICINA DE CONTROL INTERNO	
Gustavo Rayo Morales	**Firma:**

FECHA DE ENTREGA	Junio 11 de 2015

ANEXO 1

AUDITORIA SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA

HALLAZGO 10.3.4 - INFORME 2015

No.	HALLAZGO	CAUSA	ACCION DE MEJORA	ESTADO ACTUAL	AVANCE/EQUIPO SEGUIMIENTO	OBSERVACION EQUIPO AUDITOR - 2015
10.2.1	...la prestación del servicio Centro Día desde su planeación presenta inconsistencias normativas, metodológicas y de operación.	En la planeación inicial del servicio no se tuvieron en cuenta la totalidad de los aspectos normativos para la prestación del servicio.	* Reformular el documento inicial del servicio en donde se evidencie la planeación eficiente del mismo. * Socializar y hacer parte a las Subdirecciones locales de la definición del Servicio Social Centro Día según sean sus competencias.	**ABIERTA** VENCIMIENTO: 1. julio 2014 2. Diciembre 2014	Se formuló el documento del servicio socia: Modelo de atención: Servicio Social Desarrollo de Capacidades y Potencialidades en Centros Día, el cual fue aprobado por el Consejo GIS el 14 de abril de 2015.	El Modelo aún no corresponde a un documento controlado y por ende no ha sido socializado, ni implementado.
10.2.3	La infraestructura física de los Centros Día no cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1315 de 2009.	* Actualmente no se cuenta con los espacios y adecuaciones suficientes para el cumplimiento normativo.	* Adelantar las acciones correspondientes con la Subdirección de Plantas Físicas para la adecuación de los espacios en donde se presta el Servicio Social Centro Día de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente.	**ABIERTA** VENCIMIENTO: 1. Agosto 2014 2. Diciembre 2014	En el plan de acción de la Subdirección para la Vejez se programaron acciones a realizar.	Si bien la Subdirección para la Vejez ha solicitado concepto técnico a la Subdirección de Plantas físicas para abrir nuevos Centros Día, no se evidencia coordinación de estas subdirecciones, ni el cumplimiento de los procedimientos establecidos para el trámite de conceptos técnicos sobre infraestructura. Tampoco se ha hecho claridad desde vejez sobre el cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1315 de 2009 sobre infraestructura para los Centros Día. No obstante, se incrementó el número de Centros Día en operación pasando de tres (3) a diecisiete (17).
10.2.4	La Subdirección para la Vejez elaboró un documento borrador, que se está aplicando, no obstante no se encuentra aprobado conforme al procedimiento documental de la Entidad.	* La falta de control documental para el servicio social de Centros Día, radica en la formulación inicial del documento borrador de servicio, por lo cual la Subdirección identifica la necesidad de reformularlo cumpliendo con las fases de oficialización que incluyen el control documental.	* Reformular el documento inicial del servicio, surtiendo las etapas de verificación y validación en las respectivas instancias constituidas para dicho proceso.	**ABIERTA** VENCIMIENTO: 1. Agosto 2014 2. Diciembre 2014	Documento de servicio reformulado. Está pendiente enviarlo a DADE para establecerlo como documento controlado.	
10.2.5.2	<u>Procedimiento Prestación del Servicio Social</u> **No** se está dando cumplimiento a las actividades 5, 8 y 10 del procedimiento, respecto al Plan de atención Integral del servicio Social.	* No se ha formulado el Plan de Atención integral para el servicio social.	* Formular e implementar el Plan de Atención integral para los participantes.	**ABIERTA** VENCIMIENTO: 1. Agosto 2014 2. Diciembre 2014	A la fecha no se ha formulado el plan de atención integral del Servicio. La Subdirección para la de Vejez inició su formulación el día 19 de Noviembre de 2014 y se solicitó hacer prueba piloto a partir del 27 de enero de 2015	
10.2.5.3	<u>Seguimiento y control al cumplimiento de criterios</u> **No** se está dando cumplimiento a las actividades 1,3 y 27 del procedimiento. No se encuentra evidencia en la prestación del servicio Centro Día del cumplimiento por parte de los Subdirectores Locales de las funciones y responsabilidades establecidas en el Decreto 607 de 2007.	* No se tienen definidos mecanismos de autocontrol en las actividades propias del servicio. * No se aplicaba el instructivo de critica a la ficha SIRBE. * Falta de aplicación del procedimiento Seguimiento y control al cumplimiento de criterios del servicio social. * No se da cumplimiento a lo dipuesto en el Decreto 607 de 2007 en cuanto a la participación de las Subdireciones Locales.	* Construir mecanismos o instrumentos de autocontrol con relación a la calidad de la información. * Aplicar el instructivo de critica a la ficha SIRBE * Aplicar el procedimiento de Seguimiento y control al cumplimiento de criterios del servicio social. * Socializar y comunicar lineamientos tecnicos a las Subdirecciones locales de la prestación del Servicio Social Centro Día según la normatividad vigente. * Vincular a la Dirección Territorial y Subdirecciones Locales en la prestación del servicio de acuerdo con el Decreto 607 de 2007.	**ABIERTA** VENCIMIENTO: 1. Agosto 2014 2. Diciembre 2014	*DADE tiene establecido el procedimiento de la calidad del dato que se cumple. *La supervisión de los contratos de los referentes locales del Centro Día fue asiganda a los subdirectores locales.	No se ha dado cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 607 de 2007, en cuanto a la responsabilidad de los Subdirectores Locales frente a la prestación del Servicio Social Centro Día. Continúa la prestación y operación del servicio por la Subdirección para la vejez. A los Subdirectores Locales solamente les han dado la supervisión de algunos contratos de prestación de servicios.

ANEXO 1
AUDITORIA SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA
HALLAZGO 10.3.4 - INFORME 2015

No.	HALLAZGO	CAUSA	ACCION DE MEJORA	ESTADO ACTUAL	AVANCE/EQUIPO SEGUIMIENTO	OBSERVACION EQUIPO AUDITOR - 2015
10.2.5.4	Egreso **No** se están cumpliendo los requisitos de las condiciones generales del procedimiento. . **No** se está dando cumplimiento a las siguientes actividades del procedimiento: - Actividad 3. valorar y evaluar las condiciones del ciudadano participante del servicio social. - Actividad 4. emitir concepto favorable para el egreso.	No se documenta el egreso de los-as participantes de acuerdo al procedimiento.	* Identificar y documentar las evidencias que demuestren superadas las condiciones de vulnerabilidad y el concepto técnico para el egreso por parte de los profesionales que prestan el servicio.	**ABIERTA** VENCIMIENTO: 1. Agosto 2014 2. Diciembre 2014	Verifican cumplimiento en la ficha de seguimiento individual.	No se cumple con el Procedimiento de Egreso, al no poderse verificar el cumplimiento del plan de atención integral del servicio social, dado que este no existe. Por consiguiente, tampoco se puede valorar y evaluar las condiciones del ciudadano (a) participante del servicio social a su retiro.
10.2.6	Se observó debilidades en el manejo de alimentos, asi como en su almacenamiento.	* Para la puesta en marcha del servicio social Centro Día, no se tuvo en cuenta lo establecido en la normatividad vigente (Ley 1276 de 2009, ley1315 de 2009) *A la fecha no se dispone de espacios independientes para el almacenamiento y procesamiento de alimentos en el Centro día - Engativa.	* Dar cumplimiento a la normatividad vigente con relación al almacenamiento y manipulación de alimentos. * Llevar a cabo los acciones suficientes para garantizar la independencia del almacenamiento y disposición de los alimentos del CPS y el Centro Día en las instalaciones del Bosque Popular.	**CERRADA** 15/04/15	Se verificó el formato de supervisión.	
10.2.7	No se está dando cumplimiento cabal a La ley 1276 de 2009, en cuanto a los servicios mínimos que ofrecerá el Centro Vida.	* En el documento inicial del servicio, no contenía de manera expresa los servicio mínimos establecidos en la Ley.	* Dentro del Proceso de reformulación se incluirán los servicios mínimos contemplados en la norma para la ejecución del servicio social. (Ley 1276 de 2009)	**CERRADA** 15/04/15	En el Documento del servicio que fue formulado y aprobado se incluyeron los servicios mínimos que deben prestarse en los Centros Dia.	Si bien en el documento nuevo se incluyeron los servicios mínimos que debe prestar los Centros Día conforme a lo dispuesto en la Ley 1276 de 2009, estos se prestaron parcialmente en particular los de alimentación en los centros día durante el año 2014 y durante el tiempo trascurrido en el presente año 2015. No se prestaron los de Orientación Psicosocial, ni la atención primaria en salud ,entre otros.
10.2.10	...no se observó ningún mecanismo, ni instrumento que permita la comunicación con los clientes y su realimentación.	* No se han definido instrumentos y mecanismos que permitan la retroalimentación por parte de los participantes del servicio, en cuanto a la calidad y oportunidad del mismo.	* Aplicar instrumentos y mecanismos para la recolección de información primaria de los participantes del servicio.	**CERRADA** 15/04/15	Encuesta de percepción para los participantes.	No se evidencia aplicación de instrumentos o mecanismos para la recolección de la información primaria.
10.2.11	...tampoco evidenció documentos o diagnósticos que den cuenta de la información de la ciudadanía y de las partes interesadas. ...ninguno de los tres Centros días se encuentran datos exactos (estadísticas) de cuántos pensionados están como beneficiarios del servicio, ni cuántos están recibiendo subsidio.	* Si bien, la entidad cuenta con un sistema de información oficial para la administración y consulta de la información misional (SIRBE), actualmente los centros día no cuentan con la disponibilidad de dicha herramienta, por lo cual no se tienen fuentes de consulta inmediata en el servicio.	* Adelantar las acciones correspondientes con la Subdirección de investigación e información para la conectividad y disponibilidad del SIRBE en los Centros Dia.	**CERRADA** 15/04/15	Se estableció un equipo de digitadores adscritos a la subdirección para la Vejez mediante Memorando INT 42286 del 30/07/2014	Los Centros Día no tienen conectividad, ni disponibilidad de la herramienta SIRBE.

ANEXO 1
AUDITORIA SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA
HALLAZGO 10.3.4 - INFORME 2015

No.	HALLAZGO	CAUSA	ACCION DE MEJORA	ESTADO ACTUAL	AVANCE/EQUIPO SEGUIMIENTO	OBSERVACION EQUIPO AUDITOR - 2015
10.2.12	El equipo auditor no evidenció un documento que defina controles o lineamientos para el registro de las actividades relacionadas con la prestación del servicio Centro Día.	* Los procedimientos definidos para el proceso de la prestación de los servicios sociales se construyeron en el marco de un sistema único de información que no se puso en marcha. * Al momento de definir los procedimientos para el proceso de la prestación de los servicios sociales, no estaba constituido el servicio Social Centro Día, razón por la cual no contienen las necesidades de dicho servicio.	*Revisar y actualizar los procedimientos generales establecidos para el proceso de "prestación de los servicios sociales" con el fin de que den respuesta a las necesidades del servicio.	**CERRADA** 15/04/15	Se revisaron los procedimientos y se ajustaron al servicio.	En el SIG no se han actualizado los procedimientos del proceso de prestación de los servicios sociales. Los procedimientos que se encuentran en el SIG, fueron aprobados mediante circular 4 del 26 de enero del 2011.
10.2.13	...no se evidenció recolección, ni análisis de datos que permitan realizar acciones de mejora, lo cual genera un riesgo para le Entidad en la implementación de nuevos centros día.	* No se han definido instrumentos y mecanismos que permitan analizar y evaluar la conveniencia adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad	* Realizar acciones semestrales de autoevaluación del servicio que permitan analizar la prestación del mismo y definir acciones en el marco de una mejora continua, que aporte a continuidad y futuras aperturas.	**CERRADA** 15/04/15	Autoevaluación en Kennedy - Timiza como insumo para el ajuste al Modelo	No se evidencia autoevaluación semestral del servicio.
10.2.14	...no se evidenció por parte del equipo auditor seguimiento y medición al servicio Centro Día, situación que no permite correcciones, acciones preventivas y/o correctivas.	* Actualmente se están consolidando los procesos del servicio a través de la reformulación del mismo y la unificación de criterios para brindar a los participantes una atención oportuna. Por lo anterior a la fecha se esta definiendo los instrumentos que permita controlar la gestión del servicio, en términos de eficiencia, eficacia y oportunidad.	* Formular indicadores que faciliten el seguimiento a la gestión del servicio en termino de eficiencia, eficacia y oportunidad.	**ABIERTA** VENCIMIENTO: 1. Agosto 2014 2. Diciembre 2014	Tres Indicadores de gestión formulados y oficializados para el servicio social Centro Día.	Pendiente informar el número de la circular con la que se oficializaron.
10.3.1	Se evidenció que menos del 23% de los ingresos provenientes de la estampilla se están destinando para el servicio Centro Día. Esta situación conlleva a que la Secretaria Distrital de Integración Social podría estar cambiando la destinación de los porcentajes establecidos en la normatividad legal vigente.	* No se tuvo en cuenta la exigibilidad de la norma y por ende no se considero en la planeación la formulación del servicio conforme a la misma.	* Asignar 70% de los recursos provenientes del recaudo de estampilla pro- adulto mayor al Servicio Social Centros Día en el presupuesto destinado para el año 2014. * Garantizar para la vigencia 2013 la asignación del 58% del recuso de estampilla pro adulto mayor a la prestación del servicio social Centro Día.	**CERRADA** 15/04/15	En el presupuesto se evidencia programación y ejecucíon en los porcentajes establecidos.	
10.3.2	El grupo Auditor encontró que el recaudo por estampilla se viene efectuando desde el año 2006, y solo se empezó a gestionar los Centros Día desde el 2011, lo que implica que durante 5 años no se destinaron recursos para dotación, funcionamiento y desarrollo de programas de Centros Día por parte de la SDIS.	* No se tenia formulado uno de los servicios sociales (Centro Día) para realizar la ejecución del recaudo conforme a la norma, por ende se destinaba el recurso de la estampilla únicamente al servicio social de atención integral a personas mayores en Centros de Protección.	Adelantar las acciones pertinentes para comunicar a la Secretaria de despacho.	**CERRADA** 15/04/15	Distribución de los recursos en el 70% y 30% de acuerdo a la ley.	No se evidenciaron las acciones pertinentes para comuncar al Secretario(a) de despacho-.
11	No se tienen formulados los riesgos para el servicio	* A la fecha del ejercicio de auditoria no se había definido el cronograma de trabajo necesario para identificar los riesgos del servicio y el respectivo manejo de los mismos.	* Formular y oficializar el mapa de riesgos del servicio social Centro Día con el respectivo plan de manejo para las acciones.	**CERRADA** 15/04/2015	Mapa de riesgos para el servicio social Centro Día oficializado y publicado.	

BOGOTA D.C., MAYO 20 DE 2015