

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

Proceso y/o tema auditado	Análisis de Recursos del SGSSS y Planeación Financiera Territorial		
Nombre y Cargo de los Auditados	GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS Director de Promoción y Prevención CLAUDIA MILENA CUELLAR SEGURA Subdirectora de Enfermedades Transmisibles		
Equipo auditor	SANDRA LILIANA SILVA CORDERO Jefe Oficina de Control Interno NUBIA ESPERANZA CUERVO VEGA Contratista DIANA MARCELA RAMIREZ CASTAÑEDA Contratista		
Objetivo auditoría	Verificar los avances efectuados en la Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria –IREM		
Alcance auditoría	La auditoría verificara la gestión adelantada a la Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria –IREM en la vigencia último trimestre 2019 y vigencia 2020.		
Periodo de la auditoría	Octubre 2019 - noviembre de 2020	Lugar	Dirección de Promoción y Prevención Subdirección de Enfermedades Transmisibles

Introducción y contextualización

La malaria o paludismo, es una enfermedad infecciosa, febril aguda y potencialmente mortal, transmitida por la picadura de los mosquitos hembra infectados; las características clínicas de la enfermedad pueden variar dependiendo de la especie infectante, edad, estado nutricional e inmunológico del paciente, y la parasitemia (concentración de parásitos en sangre); enfermedad que afecta a varios países del mundo incluido Colombia, debido a su situación climáticas, geográficas y epidemiológicas que las hacen aptas para la transmisión de la enfermedad.

La Estrategia Técnica Mundial “Por un mundo libre de malaria” 2016-2030 fue adoptada por la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2015, compila el compromiso de todos los países para lograr que las tendencias de esta enfermedad sigan descendiendo mediante el compromiso político de las naciones, el aumento considerable y sostenible de la financiación de los programas y el aumento de la colaboración regional, lo cual permitirá eliminar la enfermedad en continentes enteros y en algunos años erradicar la enfermedad del planeta.

Con esta Estrategia Técnica Mundial se busca los siguientes objetivos:

1. Reducir las tasas de mortalidad por malaria en todo el mundo en comparación con las de 2015,
2. Reducir la incidencia de casos de malaria en todo el mundo en comparación con la de 2015,
3. Eliminar la malaria en los países en los que siga habiendo transmisión en 2015 y

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

4. Evitar el restablecimiento de la malaria en todos los países exentos de la enfermedad.

La malaria es causada por un parásito y transmitida a los seres humanos por los mosquitos *Anopheles* hembra y que desde principios del siglo XXI fue catalogada como un problema prioritario de salud pública a nivel global teniendo en cuenta el aumento de las tasas de mortalidad y morbilidad por esta causa en el periodo comprendido entre los años 70 y finales de los 90 del siglo anterior. Esta clasificación permitió avanzar en la ejecución de intervenciones básicas en el periodo comprendido entre 2000 y 2014, sin embargo, los avances son frágiles y desiguales alrededor del mundo.

Teniendo en cuenta la asociación documentada entre malaria y clima, los avances a largo plazo tendrán un impacto considerable debido a los cambios climáticos mundiales, lo cual podría desencadenar un aumento de la carga de enfermedad en zonas montañosas tropicales; así mismo el desarrollo económico de algunas regiones, la urbanización y la deforestación contribuirán a aumentos significativos y cambios en las dinámicas de la transmisión.

Los objetivos planteados por la estrategia tendientes a la reducción de la morbilidad y avanzar hacia la eliminación de la malaria se relacionan con varios objetivos de desarrollo sostenible de manera directa e indirecta; al estar ligado a situaciones que fomentan el ciclo de la pobreza como es la concentración de esta enfermedad en grupos de población vulnerable con deficiente acceso a servicios de salud y el efecto en la educación relacionado con ausentismo escolar y anemia que influye en la capacidad de los niños para aprender.*

En los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenido – ODS, la Organización de Naciones Unidas - ONU, establece en el punto tercero, “garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos y en todas las edades” con la finalidad de transformar nuestro mundo, y define como meta articulada con el programa de Enfermedades Transmisible por Vectores - ETV y Zoonosis: “para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles”.

De igual manera, la Organización Panamericana de la Salud - OPS, en la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030, abordan retos como “reducir la carga de las enfermedades transmisibles y eliminar las enfermedades desatendidas”, con las siguientes metas: Eliminar la transmisión local de malaria en los Estados Miembros y evitar el posible restablecimiento de la enfermedad; Eliminar las enfermedades infecciosas desatendidas como problema de salud pública (incluye el control de leishmaniasis, la eliminación de enfermedad de Chagas y la eliminación de rabia humana transmitida por animales silvestres), y Controlar la transmisión del dengue, entre otras.

Durante los últimos años la eliminación de la malaria ha sido un reto para los países de América, según la Organización Panamericana de la Salud en el continente americano el 93% de los casos de malaria se presentan en: Brasil, Colombia, Guyana, Haití, Perú y Venezuela. A pesar de que entre los años 2005 al 2014 se observó un descenso sostenido de casos, para los años 2015 y 2017, se ha presentado un incremento del 26% de los casos en la región, específicamente en el año 2016 en: Colombia, Ecuador, El

* OMS. Estrategia Técnica Mundial contra la Malaria 2016-2030.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

Salvador, Guyana, Haití, Honduras, Nicaragua, Panamá y Venezuela; y en el 2017 en cinco países: Brasil, Ecuador, México, Nicaragua y Venezuela, requiriéndose un fortalecimiento de acciones de vigilancia, control, diagnóstico temprano de casos, y administración oportuna del tratamiento.

Históricamente, en Colombia se ha implementado diferentes iniciativas estratégicas para abordar el problema de la malaria, desde el control focal en territorios de importancia, el control portuario y las campañas de nacionales de erradicación de la enfermedad las cuales han logrado avances, pero no se ha logrado consolidar una disminución importante y sostenida de la enfermedad en nuestro territorio.

El Ministerio de Salud y Protección Social, atendiendo los objetivos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, de garantizar el derecho de la población a vivir en territorios libres de enfermedades transmisibles y de avanzar en la reducción de la exposición a condiciones y factores de riesgo ambientales, sanitarios y biológicos, despliega el Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores, cuyo objetivo es contribuir a la reducción de la carga económica y social producida por la morbilidad, mortalidad, discapacidad, y complicaciones producidas por estas enfermedades.

El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 1841 de 2013, adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, siendo uno de los objetivos el de "contribuir a la reducción de la carga de las Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV (Malaria, Dengue, Leishmaniasis, Enfermedad de Chagas) a través de la implementación, monitoreo, evaluación y seguimiento de la Estrategia de Gestión Integral para las Enfermedades Transmisible por Vectores - ETV", siendo una de las metas la reducción en un 80% de la mortalidad por malaria en todas las entidades territoriales, de manera progresiva y sostenida.

En el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 (Ley 1955 de 2019), "Pacto por Colombia, pacto por la equidad", se establece una de sus estrategias priorizar la prevención de enfermedades trasmisibles como la malaria, y con ello "definir prioridades e implementar las intervenciones en salud pública, para la transformación de la calidad de vida con deberes y derechos".

En Colombia, la malaria constituye un grave problema de salud pública, debido a que cerca de 85% del territorio rural colombiano está situado por debajo de los 1.600 metros sobre el nivel del mar y cuenta con condiciones medioambientales, geográficas, climáticas, culturales y epidemiológicas que favorecen la presencia del vector apto para la transmisión de la enfermedad. Aunque tiene una transmisión baja e inestable, se sigue presentando una condición endémica/epidémica, a pesar de la reducción de casos presentada en el país durante los años 2013 y 2014; en los años 2015 y 2016 se duplicaron los casos de malaria; en este momento el territorio se encuentra en fase de control de la enfermedad, con miras a empezar una fase de preeliminación de la malaria.

Se estima que aproximadamente 10 millones de habitantes del país se encuentran en riesgo de enfermar o morir por esta causa, actualmente la mayor concentración de casos de malaria se presentan en los departamentos de Chocó, Antioquía, Nariño, Amazonas, Valle del Cauca y Córdoba; donde ha tenido una tendencia creciente, relacionadas con fenómenos climatológicos (fenómeno del Niño), la migración de la población por situaciones económicas, el conflicto social y político, los factores ambientales, como el deterioro del ecosistema y los desastres naturales que afectan mayoritariamente a las comunidades más

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

necesitadas, hoy el grave problema de la minería ilegal intensiva, el problema migratorio, son unos de los determinantes que explican el comportamiento epidémico estacional en regiones geográficas libres de la enfermedad y con la reaparición del evento en zonas donde se consideraba ya controlada.

Según el informe epidemiológico del Instituto Nacional de Salud - INS, en 2019 se reportaron 78.513 casos, de los cuales 1.341 fueron complicadas, el 73% de los casos fueron reportados por Chocó (24.667 casos), Nariño (15.997), Córdoba (9.111) y Antioquia (7.340). Para el año 2020 según la información reportada por el Boletín Epidemiológico semanal, a semana 50, han sido reportados 74.866 casos, 1.108 de ellos fueron casos complicados, los departamentos de mayor reporte en 2019 repiten en 2020 y concentran el 67,6% del total de los casos notificados.

El aumento continuo y sostenido que se ha venido evidenciando en los últimos años fundamento la gestión realizada por el Gobierno Nacional en el año 2017 para ser candidato a ingresar a la Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria (IREM), de la que hacen parte países de Centroamérica y República Dominicana, y que es financiada por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), con el apoyo de la Fundación Gates y la Fundación Carlos Slim, buscando mejorar las condiciones de salud de todos los colombianos, mejorando el acceso a servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento, mediante la detección y manejo oportuno de los casos autóctonos e importados.

Para la implementación del proyecto de eliminación de la malaria y lograr la interrupción de la transmisión y prevenir el restablecimiento de la enfermedad, el Ministerio de Salud y Protección Social se fundamentó en lineamientos internacionales y nacionales vigentes producto de compromisos del país con la salud pública mundial, promoviendo la implementación de actividades de vigilancia, seguimiento continuo y sistemático frente al comportamiento de la malaria; establece y provee información necesaria para la caracterización de las poblaciones vulnerables; e identifica de manera oportuna los posibles brotes generando las alertas pertinentes, suministrando medidas que orienten la implementación de estrategias para la promoción, prevención y control del evento.

Para el desarrollo de la Auditoría Interna de Gestión, la Oficina de Control Interno – OCI, se fundamenta en la información suministrada por la Dirección de Promoción y Prevención– Subdirección de Enfermedades Transmisibles mediante entrevistas, listas de institucionales, documentos publicados en la página web, sistema de gestión documental, revisión, solicitud de información memorando No. 202015000275623, 202015000275623, radicados de respuesta 202021130280283, 202021130286473, correos institucionales, documentos consultados en el sistema de Gestión Documental - ORFEO, Plan estratégico para la eliminación de la Malaria publicado en abril 2020, y el Manual de Operación del Proyecto de septiembre 2019, con el fin de verificar los avances realizados en virtud del perfeccionamiento del Convenio 739-2019 para el cumplimiento de las condiciones establecidas por BID para el desembolso y ejecución del objetivo; así como los avances realizados y programados en la Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria – IREM.

Debido al panorama de la malaria a nivel mundial y del país, el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, se comprometió con la iniciativa gestionada por el Banco Interamericano de Desarrollo –BID-, con el principal objetivo de contribuir a la disminución de casos de malaria en territorios priorizados, para lo cual obtendrá asistencia técnica y apoyo financiero para el desarrollo de la iniciativa.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

La iniciativa se alcanzará mediante la implementación y fortalecimiento de la estrategia del Diagnóstico oportuno, Tratamiento, Investigación y Respuesta - DTIR, la cual se implementará en 12 municipios priorizados de la costa pacífica: Quibdó, Acandí, Unguía, Riosucio, Juradó, Buenaventura, Tumaco, Lloro, Atrato, Medio Atrato, Rio Quito y Bagadó).

Uno de los principales avances técnicos con que se cuenta para la implementación de la estrategia es la micro estratificación en cada uno de estos municipios, lo que permitió la identificación de necesidades de fortalecimiento mediante la instalación de 224 nuevos puestos de diagnóstico, de los cuales 121 realizarán Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) y 103 diagnóstico mediante microscopía. Así mismo se identificaron las rutas de trabajo, la necesidad de gestores de zona que brindaran apoyo técnico y logístico a los puntos de diagnóstico, a la vez que se avanza en un fortalecimiento del programa de malaria en estos territorios para poder dar cumplimiento a esta estrategia.

CONVENIO NO. 739 -2019

El 17 de octubre 2019, la Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia y el Ministerio de Salud y Protección Social suscribió con el Banco Interamericano de Desarrollo, el Convenio Individual de Financiamiento no reembolsable número 739 de 2019 -GRT/MM-17491CO, GRT/MM-17492C, basado con el artículo 42.2 de la Ley 715 de 2001 que establece como competencia de la Nación en materia de salud la de “Impulsar, coordinar, financiar, cofinanciar y evaluar programas, planes y proyectos de inversión en materia de salud, con recursos diferentes a los del Sistema General de Participaciones”, iniciativas con el objetivo de contribuir a la reducción de los casos de malaria, fortaleciendo la vigilancia epidemiológica; entomológica y parasitológica; el control vectorial integral y las acciones transversales, el diálogo de políticas e intersectorialidad, entre otros.

Se estima que el costo total del proyecto equivale a USD \$11.130.688, los cuales se cubrirán de la siguiente manera: Un aporte local, el cual se estima en USD \$7.255.318; la donación del BID, correspondiente al tramo de inversión, equivalente a USD \$2.422.106; asimismo, el Banco podrá otorgar un financiamiento adicional no reembolsable hasta por el 20% del aporte local, es decir de USD \$1.451.063,6 y hasta por un máximo de USD \$1.453.264.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

Presupuesto IREM por componentes

Nombre de la Tarea	IREM DONACIÓN	IREM PAÍS	IREM TOTAL	%
1. DTI-R	\$ 853.850	\$ 2.332.509	\$ 3.186.359	33%
2. Vigilancia Epidemiológica	\$ 660.028	\$ 1.458.906	\$ 2.118.934	22%
3. Gestión de Vectores	\$ 264.000	\$ 2.938.903	\$ 3.202.903	33%
Transversales	\$ 644.228	\$ 525.000	\$ 1.169.228	12%
TOTA L	\$ 2.422.106	\$ 7.255.318	\$ 9.677.424	100%

Fuente: Informe Avance 13 de junio 2020 – DPP

La distribución de los recursos de la contribución y del aporte local acordados al momento de la firma del convenio, más, el de los dos (2) tramos de desempeño por valor total de US\$1.453.264 financiados con recursos del Fondo – FEM, condicionados o sujetos al logro de metas establecidas en el IREM. se resume en el siguiente cuadro, así:

INICIATIVA DE ELIMINACIÓN REGIONAL DE LA MALARIA (IREM)			
Actividad / Componente	BID (Fondo FEM)	Aporte Local (AL)	Financiamiento Total (BID+AL)
Componente 1. Fortalecimiento de las capacidades de DTI-R.	853.850	2.332.509	3.186.359
Componente 2. Vigilancia epidemiológica, entomológica y parasitológica.	660.028	1.458.906	2.118.934
Componente 3. Fortalecimiento del control vectorial integral.	264.000	2.938.903	3.202.903
Componente 4. Fortalecimiento de las acciones transversales, diálogo de políticas e intersectorialidad.	644.228	525.000	1.169.228
Subtotal Tramo de Inversión	2.422.106	7.255.318	9.677.424
1er tramo de desempeño	581.306	0	581.306
2do tramo de desempeño	871.958	0	871.958
Subtotal Tramo de Desempeño	1.453.264	0	1.453.264
Total general (TI+AL+TD)	3.875.370	7.255.318	11.130.688

Firma Del convenio 739
17 Octubre de 2019

Fuente: Informe Avance 29 de septiembre 2020 – DPP

En conclusión y para ser más precisos, el Convenio No. 739 de 2019 (Proyecto IREM CO-G01013 – BIC) tiene un costo total de US\$11.130.688 de los cuales US\$3.875.370 serán financiados con recursos del Fondo Facilidad de Financiamiento Combinado para la Eliminación de la Malaria - FEM y US\$7.255.318 por Contrapartida Local (CL), el cual es apoyado a través de un modelo de financiamiento basado en resultados que combina tres tipos de recursos:

- Un tramo de inversión financiado con recursos provenientes del fondo FEM-Facilidad de Financiamiento Combinado para la Eliminación de la Malaria (Fondo Fiduciario de Múltiples

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

Donantes).

- Recursos de Contrapartida local – CL, provenientes del Ministerio de Salud y Protección Social, del Instituto Nacional de Salud, del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), y del Sistema General de Participaciones asignados a las entidades territoriales beneficiarias, entre otros recursos de esas entidades.
- Los dos (2) Tramos de Desempeños (TD) por valor total de \$1.453.264 financiados con recursos del fondo FEM y condicionados a las metas establecidas.

Se encuentra definido en el Convenio 739-2019, el significado del tramo de inversión y tramo de desempeño, así:

Tramo de Inversión: significa los recursos de la Contribución que podrá desembolsar el Banco al Beneficiario para el financiamiento de Gastos Elegibles

Tramo de Desempeño: significa los recursos de la Contribución que el Banco podrá desembolsar al Beneficiario consistente en un financiamiento adicional no reembolsable hasta por el veinte por ciento (20%) del Aporte Local detallado en las Estipulaciones Especiales; mediante dos (2) pagos, cuando el Beneficiario haya alcanzado, para cada una de las dos mediciones, el puntaje mínimo establecido en el Marco de Desempeño acordado para esa medición, y una vez el Beneficiario haya cumplido con las condiciones previas para dicho desembolso definidas en el Artículo 4.02 de estas Normas Generales y aquellas otras condiciones establecidas en este Convenio Individual de Financiamiento No Reembolsable

Asignación de Recursos de Donación por Componente

La Oficina de Control Interno – OCI, al confrontar la información suministrada por la Subdirección de Enfermedades Transmisibles, frente a la distribución de la donación, evidencia que se presentan diferencias de los valores asignados a cada componente.

Presupuesto IREM por componentes

Nombre de la Tarea	IREM DONACIÓN	IREM PAÍS	IREM TOTAL	%
1. DTI-R	\$ 853.850	\$ 2.332.509	\$ 3.186.359	33%
2. Vigilancia Epidemiológica	\$ 660.028	\$ 1.458.906	\$ 2.118.934	22%
3. Gestión de Vectores	\$ 264.000	\$ 2.938.903	\$ 3.202.903	33%
Transversales	\$ 644.228	\$ 525.000	\$ 1.169.228	12%
TOTA L	\$ 2.422.106	\$ 7.255.318	\$ 9.677.424	100%



Fuente: Avance IREM – Seguimiento 13 junio 2020

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

RECURSOS DONACIÓN	TOTALES
COMPONENTE 1: Fortalecimiento de las capacidades de DTI-R	\$1.104.556
COMPONENTE 2: Vigilancia epidemiológica, entomológica y parasitológica	\$585.462
COMPONENTE 3: Fortalecimiento del control vectorial integral	\$188.028
COMPONENTE 4: Fortalecimiento de las acciones transversales, diálogo de políticas e intersectorialidad	\$544.060
TOTAL	\$ 2.422.106

Fuente: Radicado No. 202021130620841 Plan de Ejecución Proyecto IREM

La información de los cuadros anteriores, es la suministrada en el documento denominado - Avance del seguimiento IREM del 13 de junio 2020, - Informe Avance IREM septiembre 2020 por la Subdirección de Enfermedades Transmisibles versus la información de los recursos asignados para cada componente en el Plan de Ejecución Proyecto radicado 202021130620841 del 5 de mayo 2020.

Respecto a lo anterior, la Subdirección de Enfermedades Transmisible informa que producto de la misión de supervisión en el mes de noviembre de 2019, se presentó una replanificación del PEP/POA, que produjo una nueva distribución de los recursos de donación en la fase de inversión:

En términos generales se aumentó el presupuesto del componente: 1 con base a las necesidades que se identificaron en la micro-estratificación realizada en noviembre de 2019. Dichos recursos adicionales se obtuvieron principalmente luego de la eliminación de 3 actividades del componente 2 que son: (i) transporte acuático, (ii) equipo informático y consultor SIVIGILA. Para el primer caso se identificó que el MSPS no podría asumir la infraestructura necesaria para poder contar con embarcaciones ya que se requeriría inversiones adicionales en puntos de embarque, mantenimiento, combustible y operador; en cuanto a las otras dos actividades, serán asumidas como aporte local.

En el componente 4 no se planificaron actividades tendientes a generar una estrategia de comunicación para el fortalecimiento del diálogo y las políticas de intersectorialidad, ya que no existen recursos de aporte local disponibles y los recursos de donación se priorizaron en otras actividades.

- ✓ El componente 1 pasó de tener una asignación de USD 853,850 a USD 1,104,556, es decir un incremento de USD 250,706 (29%).
- ✓ El componente 2 pasó de tener una asignación de USD 660,028 a USD 585,462, es decir una disminución de USD 74,566 (11%).
- ✓ El componente 3 pasó de tener una asignación de USD 264,000 a USD 188,028 es decir una disminución de USD 75,972 (29%).

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

- ✓ El componente 4 pasó de tener una asignación de USD 644,228 a USD 544,060, es decir una disminución de USD 100,168 (16%).

Se hizo necesario realizar un ajuste a los valores presupuestados para cada una de las categorías de inversión, por lo cual se radicó una solicitud de transferencia de recursos entre categorías del tramo de inversión, y se recibió aprobación del Banco mediante comunicado CCO-1463/2020.

1. Convenio 739-2019 en la cláusula 2.04. Plazo para desembolsos.

- El plazo para finalizar los desembolsos de los recursos de la Contribución correspondientes al Tramo de Inversión y al Aporte Local será de cuarenta y cuatro (44) meses contados a partir de la fecha de entrada en vigencia de este Convenio; o hasta el 31 de diciembre de 2022, lo que ocurra primero.

En esa medida, los desembolsos del tramo de inversión y aporte local se realizarán a más tardar el 31 de diciembre de 2022, esto teniendo en cuenta que la otra fecha es posterior, pues los 44 meses contados a partir de la entrada en vigencia del convenio iniciarían el 17 de junio de 2023, y el convenio fue claro en establecer que el desembolso se haría a más tardar en una de esas dos opciones, la que ocurriera primero.

- Los recursos del Tramo de Desempeño se desembolsarán de conformidad con lo indicado en la Cláusula 2.01(c) de estas Estipulaciones Especiales luego de concluidas cada una de las dos mediciones y efectuadas dentro del plazo de vigencia del presente Convenio.

En radicado No. 202021130280283, la Subdirección de Enfermedades Transmisibles, informó que el primer plazo - 31 de diciembre de 2022 corresponde a la ejecución de recursos del tramo de inversión, el segundo plazo 17 de junio de 2023 corresponde a la ejecución de recursos del tramo de Desempeño.

- El plazo del tramo de inversión vence 31 de diciembre de 2022.
- El plazo de entrega del aporte local es antes del vencimiento del Plazo de Desembolso o sus extensiones.
- No se ha realizado aún la primera medición del marco de desempeño, está previsto realizarse marzo de 2021 y la segunda medición del marco de desempeño aproximadamente en marzo de 2023.

Según el suscrito Convenio No. 739-2019, el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, debe cumplir con condiciones especiales previas y normas generales del convenio, para efectuarse el primer desembolso de los recursos de la Contribución a satisfacción del Banco, en adición a las condiciones previas estipuladas.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

Condiciones previas al Primer Desembolso – Convenio 739-2019

Una vez suscrito el convenio, el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, ha venido trabajando para el cumplimiento de las condiciones previas estipuladas en el Convenio 739-2019.

Para el primer desembolso, el Ministerio debía cumplir a más tardar el 17 de abril de 2020 con lo estipulado en la Cláusula 3.01, con las condiciones previas para el desembolso y lo estipulado en Artículo 4.03 de la Normas Generales del Convenio, plazo que no fue alcanzado, por lo que fue necesario mediante comunicación No. 202021130462641 de fecha 2 de abril 2020, solicitar al Banco BID una prórroga de seis (6) meses de plazo para dar cumplimiento a las condiciones previas al primer desembolso. La solicitud fue aprobada por el Banco, fijando como nueva fecha límite para el cumplimiento de las condiciones previas al primer desembolso el 17 de octubre de 2020 mediante comunicado del banco CCO - 657 / 2020.

La solicitud de prórroga se sustentó en la renovación de los gobiernos locales (gobernadores, alcaldes, secretarios de salud entre otros), situación que dilató la firma del convenio Marco en 2019 e inicio de 2020, por desinterés de los funcionarios sobre las acciones a desarrollarse por terminación de periodo administrativo y limitaciones de las nuevas administraciones a la firma del mismo. Posterior a la posesión de las nuevas autoridades en enero de 2020, se realizó acercamiento con el fin de posicionar el proyecto, sin embargo, los esfuerzos en las entidades del orden Nacional, Departamental, Distrital y municipal, se encontraban enfocadas en la contratación del talento humano de sus instituciones. En el mes de febrero se dio inició a las conversaciones y se realizó visita a Quibdó; sin embargo, los avances alcanzados en el departamento de Chocó fueron visto afectados debido a que en el mes de abril la Procuraduría General de la Nación suspendió al Gobernador de este departamento, lo cual generó retrasos en la firma del convenio por esta entidad.

Adicional a lo anterior, el 12 de marzo de 2020 el Ministro de Salud y Protección Social, de acuerdo con lo establecido en el artículo 69 de la ley 1753 de 2015, declaró Estado de Emergencia Sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020, situación que se ha venido ampliando hasta el 30 de agosto de 2020; y continua, afectando el cumplimiento de las condiciones previas del Convenio 739-2019, debido a que el área jurídica del Ministerio tuvo como prioridad la expedición de la normativa que le permitiera al sector salud responder al desafío impuesto por la pandemia.

El 17 de marzo de 2020, la Presidencia de la República emite el Decreto 417 por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional. En el Estado de Emergencia, el sector salud es uno de los Focos sectoriales, ante lo cual las Entidades de salud del Orden Nacional (Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS, e Instituto Nacional de Salud - INS) y Territorial (Secretarías de salud Departamental y Distrital e IPS de los 12 municipios incluidos en el alcance) se encuentran centradas en atender esta Emergencia.

No obstante, el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, continuó trabajando en el cumplimiento de las demás condiciones previas para los desembolsos, establecidas en el Convenio.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

Finalmente se logra cumplir con los criterios de elegibilidad para el desembolso de recursos inscritos en las Estipulaciones especiales previas de la Cláusula 3.01. y artículo 4.01 – normas generales para el primer desembolso.

1. Cumplimiento Clausula 3.01. Condiciones especiales previas al primer desembolso. - Convenio 739-2019.

El capítulo III del convenio en mención hace referencia a los desembolsos y uso de recursos de la contribución, estipulando en la cláusula 3.01 cuatro requisitos para llevar a cabo el primer desembolso, tal y como se observa a continuación:

CAPÍTULO III
Desembolsos y Uso de Recursos de la Contribución

CLÁUSULA 3.01. Condiciones especiales previas al primer desembolso. El primer desembolso de los recursos de la Contribución está condicionado a que se cumplan, a satisfacción del Banco, en adición a las condiciones previas estipuladas en los Artículos 4.02 y 4.04 de las Normas Generales, los siguientes requisitos:

- (a) Que se haya designado al coordinador operativo del Proyecto de conformidad con los Términos de Referencia previamente acordados con el Banco;
- (b) Que se haya firmado y entrado en vigencia un convenio interadministrativo marco entre el Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia y el grupo de Entes Gestores que recibirán financiamiento del Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia; en donde se establezca el alcance del Proyecto, el modelo de gobernanza y las responsabilidades de cada una de las partes del convenio interadministrativo marco;
- (c) Que el Banco haya aprobado y que haya entrado en vigencia el Manual de Operaciones del Proyecto al que se refiere la Cláusula 4.08 de estas Estipulaciones Especiales; y
- (d) Que el Banco haya recibido el Plan de Ejecución del Proyecto al que se refiere el Artículo 6.02(a)(ii) de las Normas Generales.

Fuente: Convenio 739-2019

En cumplimiento de los requisitos establecidos en el Cláusula 3.01, la Subdirección de Enfermedades Transmisibles, remitió al Banco Interamericano de Desarrollo – BID, bajo los siguientes radicados como se relaciona en el cuadro que se muestra a continuación:

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

ESTIPULACIONES ESPECIALES ART 3.01		
CONDICIONES PRIMER DESEMBOLSO	CUMPLIMIENTO	FECHA
(a) Que se haya designado al coordinador operativo del proyecto de conformidad con los términos de referencia previamente acordados con el Banco	SI	20/03/2020 RAD. N. 202021130456541
(b) Que se haya firmado y entrado en vigencia un convenio interadministrativo marco entre el MSPS y el grupo de Entes Gestores que recibirán financiamiento del MSPS; en donde se establezca el alcance del proyecto, el modelo de gobernanza y las responsabilidades de cada una de las partes del convenio interadministrativo marco	SI	Se firma convenio Interadministrativo 224 de 2020 entre MSPS, INS, IDSN, Gobernación de choco, Distrito de Buenaventura. 18/08/2020 RAD. N. 202021131257661
(c) Que el Banco haya aprobado y que haya entrado en vigencia el MOP al que se refiere la cláusula 4.08 de estas estipulaciones especiales	SI	20/03/2020 RAD. N. 202021130456541
(d) Que el Banco haya recibido el Plan de Ejecución del Proyecto al que se refiere el artículo 6.02 (a) (ii) de las normas generales	SI	04/05/2020 RAD.N. 202021130620841

Fuente: Avances y próximos pasos IREM – Colombia - IREM Estado Actual – 29 septiembre 2020

2. **Cumplimiento Artículo 4.02. Condiciones previas al primer desembolso de los recursos correspondientes al Tramo de Inversión. - Convenio 739-2019.**

Asimismo, se da cumplimiento a los criterios de elegibilidad para el desembolso de recursos inscritos en las Normas generales Artículo 4.02.

ARTÍCULO 4.02. Condiciones previas al primer desembolso de los recursos correspondientes al Tramo de Inversión. Sin perjuicio de otras condiciones que se establezcan en las Estipulaciones Especiales, el primer desembolso de los recursos de la Contribución está sujeto a que se cumplan, a satisfacción del Banco, las siguientes condiciones:

- (a) Que el Banco haya recibido uno o más informes jurídicos fundados que establezcan, con señalamiento de las pertinentes disposiciones constitucionales, legales y reglamentarias, que las obligaciones contraídas por el Beneficiario en el presente Convenio son válidas y exigibles. Dichos informes deberán referirse, además, a cualquier consulta jurídica que el Banco razonablemente estime pertinente formular;
- (b) Que el Beneficiario, o en su caso el Organismo Ejecutor, haya designado uno o más funcionarios que puedan representarlo para efectos de solicitar los desembolsos de la Contribución y en todos los actos relacionados con la ejecución del presente Convenio, y haya hecho llegar al Banco ejemplares auténticos de las firmas de dichos representantes. Si se designaren dos o más funcionarios, corresponderá

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

señalar si los designados pueden actuar separadamente o si tienen que hacerlo de manera conjunta;

- (c) Que el Beneficiario, o en su caso el Organismo Ejecutor, haya demostrado al Banco que han asignado los recursos suficientes para atender, por lo menos durante el primer año calendario, la ejecución del presente Proyecto, los gastos necesarios para el cumplimiento de los objetivos del mismo que se contemplen financiar con cargo al Aporte Local;
- (d) Que el Beneficiario haya demostrado al Banco que cuenta con un sistema de información financiera y con una estructura de control interno adecuados para los propósitos indicados específicamente en estas Normas Generales, y en el presente Convenio en general; y
- (e) Que el Beneficiario, o el Organismo Ejecutor en su caso, haya presentado, a satisfacción del Banco, el Informe Inicial al que se refieren los Artículos 2.01(16) y 6.02(a)(i) de estas Normas Generales.

Fuente: Convenio 739-2019

CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

NORMAS GENERALES ARTICULO 4.02		
CONDICIONES PRIMER DESEMBOLSO	CUMPLIMIENTO	FECHA
a) Que el Banco haya recibido uno o más informes jurídicos fundados que establezcan con señalamiento de las pertinentes disposiciones constitucionales, legales y reglamentarias, que las obligaciones contraídas por el Beneficiario en el presente convenio son válidas y exigibles. Dichos informes deberán referirse, además a cualquier consulta jurídica que el Banco razonablemente estime pertinente formular	SI	08/07/2020 RAD. N. 202011200972501
(b) Que el Beneficiario, o en su caso el organismo ejecutor, haya designado uno o más funcionarios que puedan representarlo para efectos de solicitar los desembolsos de la contribución y en todos los actos relacionados con la ejecución del presente convenio, y haya hecho llegar al Banco ejemplares auténticos de las firmas de dichos representantes. Si se designaren dos o más funcionarios, corresponderá señalar si los designados pueden actuar separadamente o si tienen que hacerlo de manera conjunta.	SI	02/12/2019 RAD. N. 201921131613291
(c) Que el beneficiario, o en su caso el organismo ejecutor, haya demostrado al banco que han asignado los recursos suficientes para atender, por lo menos durante el primer año calendario, la ejecución del presente proyecto, los gastos necesarios para el cumplimiento de los objetivos del mismo que se contemplen financiar con cargos al aporte local.	SI	20/03/2020 RAD. N. 202021130456541
d) Que el beneficiario haya demostrado al banco que cuenta con un sistema de información financiera y con una estructura de control interno adecuados para los propósitos indicados específicamente en estas normas generales y en el presente convenio en general	SI	16/07/2020 RAD. N. 202021131063611
(e) Que el beneficiario, o el organismo ejecutor en su caso, haya presentado, a satisfacción del banco, el informe inicial al que se refieren los artículos 2.01 (16) y 6.02 (a) (i) de estas normas generales	SI	29/07/2020 RAD. N. 202021131147161

Fuente: Avances y próximos pasos IREM – Colombia - IREM Estado Actual – 29 septiembre 2020

Una vez cumplido los requisitos previos en la Cláusula 3.01 Condiciones Especiales y Artículo 4.02. Normas generales, el Banco BID da por cumplidas las condiciones previas estipuladas en la Carta Convenio y declara la operación elegible para desembolsos, a partir del 20 de agosto de 2020, mediante comunicado N. CCO - 1710 / 2020.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

Con el fin de verificar la información, la Oficina de Control Interno – OCI, consultó el Sistema de Gestión Documental – ORFEO, los números de radicados anunciados en el cuadro anterior adjunto en el documento denominado - Avances y próximos pasos IREM – Colombia - IREM Estado Actual – 29 septiembre 2020 - remitido por la dependencia líder y responsable del tema - Subdirección de Enfermedades Transmisibles, y evidenciar que la información y documentación reportada en el documento cumpla con lo requerido por el BID, atendiendo las condiciones especiales previas al primer desembolso que establece la Cláusula 3.01 - Convenio 739-2019.

✓ Al consultar en el Sistema de Gestión Documental – ORFEO, el radicado 202021130456461 de fecha 30 de marzo de 2020, se observa que los anexos anunciados en el oficio no figuran.

Cláusula 3.01 De las Estipulaciones Especiales	Evidencia
(a) Que se haya designado al coordinador operativo del Proyecto de conformidad con los Términos de Referencia previamente acordados con el Banco;	El día 21 de febrero de 2020 se suscribió un contrato de consultoría entre <u>MinSalud</u> y la Dra. Tatiana Díaz, quien a partir de la fecha se encuentra asignada como Coordinadora Operativa del Proyecto. Se adjunta copia del contrato suscrito, términos de referencia y hoja de vida de la Dra. Tatiana Díaz. Anexo N.1
(c) Que el Banco haya aprobado y que haya entrado en vigencia el Manual de Operaciones del Proyecto al que se refiere la Cláusula 4.08 de estas Estipulaciones Especiales	Remito anexo N.2 a esta comunicación el Manual Operativo del Proyecto, el cual fue aprobado por la Subdirección de Enfermedades Transmisibles del MSPS el 27 de <u>Noviembre</u> de 2019.
(d) Que el Banco haya recibido el Plan de Ejecución del Proyecto al que se refiere el Artículo 6.02(a) (ii) de las Normas Generales.	Remito anexo N.3 a esta comunicación el Plan de Ejecución del Proyecto IREM, el cual, a su vez, se incluye como anexo al Informe Inicial indicado en el Artículo 2.01(16) y 6.02 (a) (i) de las Normas Generales. El Plan de Ejecución del Proyecto fue revisado en el marco de las misiones de supervisión técnica de DEL 24 de octubre de 2019 y febrero 10 de 2020, donde se definieron las actividades y se revisó el presupuesto para la ejecución del proyecto.

Fuente: Radicado 202021130456461 de fecha 30 de marzo de 2020

PAGINA ANTERIOR DATOS DEL RADICADO No 202021130456461

LISTADO DE: Busquedas **USUARIO:** NUBÍA ESPERANZA CUERVO VEGA

[Información de Radicado](#)
[Historico](#)
[Documentos](#)
[Expedientes](#)

GENERACION DE DOCUMENTOS 

RADICADO	TIPO	VERSION	TRD	TAMAÑO (Kb)	SOLO LECTURA	CREADOR
202021130456541	docx	Version		121.204	S	

Fuente: Sistema de Gestión Documental - Orfeo

Se verificó que el Plan de Ejecución del Proyecto IREM, fue enviado al Banco Interamericano de Desarrollo – BID, por la Subdirección de Enfermedades Transmisibles con radicado No. 202021130620841 de fecha 4 de mayo de 2020, por lo que se hace necesario que los anexos relacionados sean subidos al sistema en su momento.

✓ Con el fin de verificar la información, la Oficina de Control Interno – OCI, consultó el Sistema de Gestión Documental – ORFEO, el radicado No. 202021131147161 del 29 de julio de 2020, observando

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

que en el oficio informa que “Se anexa la estructura del el Plan de Ejecución del Proyecto -PEP y matriz de seguimiento mensual”. Al consultar el Sistema ORFEO, se evidenció que no figuran anexados los documentos relacionados o anunciados en el radicado. La verificación de la existencia de los documentos por parte de la Oficina de Control Interno – OCI, se hacen necesarios como evidencia para el desarrollo de la auditoria, revisión y evaluación.

[PAGINA ANTERIOR](#) DATOS DEL RADICADO No 202021131147161 [Solicitar Físico](#) [Solicitar](#)

LISTADO DE: Busquedas USUARIO: NUBIA ESPERANZA CUERVO VEGA DEPENDENCIA: O. CONTROL INTERNO

[Información de Radicado](#)
[Historico](#)
[Documentos](#)
[Expedientes](#)

GENERACION DE DOCUMENTOS

	RADICADO	TIPO	VERSION	TRD	TAMAÑO (Kb)	SOLO LECTURA	CREADOR	DESCRIPCION	ANEXADO	NUMERADO	ACCION
	202021131147161	docx	Version		118.828	\$	TATIANA EUGENIA DIAZ HERNANDEZ		Convenio GRT/MM-17491-CO GRT/MM-17492-CO IREM. Cu	2020-07-29 10:28:36 AM	

Fuente: Sistema de Gestión Documental - ORFEO

3. Cumplimiento Literal b) Clausula 3.01.

Que se haya firmado y entrado en vigencia un convenio interadministrativo marco entre el MSPS y el grupo de Entes Gestores que recibirán financiamiento del MSPS; en donde se establezca el alcance del proyecto, el modelo de gobernanza y las responsabilidades de cada una de las partes del convenio interadministrativo marco.

Se evidenció que en el convenio interadministrativo No. 224-2020 suscrito entre el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud, el Departamento de Chocó, el Distrito de Buenaventura y el Instituto Departamental de Salud de Nariño, no figura la fecha en la cual se suscribió el convenio, como lo establece la actividad 1, del Manual de Contratación – Numeral 7.2. Requisitos de Ejecución.

Convenio Interadministrativo No. 224-2020 de 18 de agosto 2020.

CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO: Aunar esfuerzos entre el Ministerio de Salud y Protección Social y los entes gestores para ejecutar el Convenio Individual de financiamiento no reembolsable de la facilidad de financiamiento combinado para la eliminación de la malaria entre el Ministerio de Salud y Protección Social- MSPS y el Banco Interamericano de Desarrollo – BID.

PARÁGRAFO. ALCANCE DEL OBJETO: Las entidades gestoras coejecutoras del presente CONVENIO INTERADMINISTRATIVO son:

1. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD -
2. DEPARTAMENTO DE CHOCÓ -
3. INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
4. DISTRITO ESPECIAL DE BUENAVENTURA -

El presente convenio interadministrativo se ejecutará en los siguientes municipios:

- Departamento de Chocó: Acandí, Juradó, Riosucio, Unguía, Atrato, Bagadó, Lloró, Medio Atrato, Quibdó y Río Quito.
- Departamento de Nariño: Tumaco
- Distrito de Buenaventura

El desarrollo técnico del presente convenio marco interadministrativo se encuentra inmerso en el Convenio Individual de Financiamiento No Reembolsable suscrito entre el Banco Interamericano de Desarrollo y el Ministerio de Salud y Protección Social No. 739 de 2019 (numeración para el MSPS) o GRT/MM-17491-CO, GRT/MM-17492-C (numeración para el BID) y los documentos que lo integran, específicamente ejecutando los componentes:

Fuente: Convenio Interadministrativo No.224-2020

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01



CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 224 DE 2020, SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, EL DEPARTAMENTO DE CHOOCÓ, EL DISTRITO DE BUENAVENTURA Y EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO.

Salud y Protección Social-MSPS y el Banco Interamericano de Desarrollo –BID y los documentos que lo componen y la participación técnica de la entidad gestora en el desarrollo de cada componente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. DOMICILIO CONTRACTUAL Y LUGAR DE EJECUCIÓN: La ejecución del convenio se realizará en los municipios de Acandí, Juradó, Riosucio, Unguía Atrato, Bagedó, Lloró, Medio Atrato, Quibdó y Río Quito del Departamento de Chocó; Tumaco del Departamento de Nariño y Distrito de Buenaventura, sin perjuicio de las actividades a desarrollar por las entidades gestoras en otras ciudades. El domicilio contractual será la ciudad de Bogotá D.C.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. GASTOS: Todos los gastos que se requieran para el perfeccionamiento y ejecución del convenio e iniciación del plazo de ejecución del mismo serán por cuenta las partes, así como los impuestos a que haya lugar.

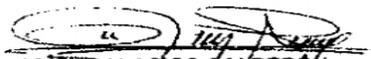
CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El convenio se perfecciona e inicia su ejecución con la firma de las partes.

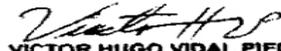
CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA PUBLICACIÓN: El presente convenio será publicado en el SECOP I.

Para la constancia se firma en Bogotá D.C., a los


GERARDO LUBÍN BURGOS BERNAL
 Ministerio de Salud y Protección Social


MARTHA LUCÍA OSPINA MARTÍNEZ
 Instituto Nacional de Salud


ARIEL PALACIOS CALDERÓN
 Departamento del Chocó


VÍCTOR HUGO VIDAL PIEDRAHITA
 Distrito Especial de Buenaventura


DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO
 Instituto Departamental de Salud de Nariño

Fuente: Convenio Interadministrativo No.224-2020

4. Cumplimiento de informes mensuales y semestrales a que hace referencia la clausula 5.01, literal d) y e) - Convenio 739- 2019.

(d) El Organismo Ejecutor presentará el reporte de avance de los indicadores de la Matriz de Seguimiento que se hayan definido que requieran seguimiento mensual, de conformidad con lo indicado en la Cláusula 4.08(ii) de estas Estipulaciones Especiales y los Artículos 6.02(a)(iv) y 6.05 de las Normas Generales. El avance mensual deberá ser presentado por el Organismo Ejecutor a través de un Informe Mensual técnico dentro de los primeros diez (10) días calendario del mes.

(e) El Informe Semestral de progreso se presentará durante la ejecución de este Proyecto, antes del treinta (30) de julio para el informe correspondiente al primer semestre, y antes del treinta (30) de enero para el informe correspondiente al segundo semestre del año anterior, durante la ejecución de este Proyecto; y describirá los logros y avances utilizando los indicadores previstos en la Matriz de Resultados y en la Matriz de Seguimiento, conforme se indica en los Artículos 2.01(23), 2.01(24) y 6.02 de las Normas Generales.

Fuente: Convenio 739-2019 Clausula 5.01

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

✓ **Informe semestral clausula 5.01 (d) de las Estipulaciones especiales**

Desde el inicio del convenio se ha realizado la entrega de informes mensuales (enero-sept 2020), con respuesta de no objeción a los mismos por parte del Banco BID.

Tabla N.3 Relación de cumplimiento de la cláusula 5.01 (d) Estipulaciones Especial: informe mensual

Informe Mensual	Mes de Cumplimiento	Fecha de Envío	No Objeción Por Parte del BID
1 al 31 de Octubre de 2019	nov-19	Diciembre 20 de 2019	CCO-68/2020
1 al 30 de noviembre de 2019	dic-19	Enero 7 de 2020	CCO-69/2020
1 al 31 de diciembre de 2019	ene-20	Febrero 7 de 2020	CCO- 237/2020
1 al 30 de enero de 2020	feb-20	Marzo 05 de 2020	CCO- 602/2020
1 al 29 de febrero de 2020	mar-20	Abril 2 de 2020	CCO - 913 / 2020
1 al 31 de marzo de 2020	abr-20	Mayo 4 de 2020	CCO - 916 / 2020
1 al 30 de abril de 2020	may-20	junio 3 de 2020	CCO-146/2020
1 al 30 de mayo de 2020	jun-20	julio 6 de 2020	CCO- 1462/2020
2 al 30 de Junio de 2020	jul-20	Agosto 3 de 2020	CCO-1609/2020
1 al 31 de Julio de 2020	ago-20	Septiembre 7 de 2020	CCO - 2213 / 2020
1 al 30 de Agosto de 2020	sep-20	Septiembre 30 de 2020	CCO - 2212 / 2020
1 al 30 de septiembre de 2020	oct-20	Noviembre 9 de 2020	

Fuente: Informe remitido Subdirección de Enfermedades Transmisibles

✓ **Informe semestral clausula 5.01 (d) de las Estipulaciones especiales.**

Es válido mencionar que mediante oficio No. 202021130096291 se solicitó autorización al BID para prorrogar por 30 días de forma permanente, durante la vida del proyecto, el término establecido en el literal e) de la cláusula 5.01, sustentado en que el Ministerio requiere poder contar con un periodo de por lo menos 60 días calendario después de la fecha de cada corte semestral para la recolección de insumos, información y reportes para la elaboración del informe semestral. Solicitud a la cual accedió el BID, pues mediante oficio No. CCO-134/2020 extendió las fechas para la presentación de los informes semestrales de progreso hasta el 28 de febrero y 31 de agosto.

En ese orden de ideas, a continuación, se relaciona la entrega de informes semestral (febrero 2020 y agosto 2020), con respuesta de no objeción a los mismos por parte del Banco.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

Relación de cumplimiento de la cláusula 5.01
(d) Estipulaciones Especiales
Informe Semestral

Informe Semestral	Fecha de Envío	No Objeción Por Parte del BID
15 febrero 2019 al 31 de diciembre 2019	Febrero 28 de 2020	CCO-604/2020
1 enero 2020 al 30 de junio de 2020	Agosto 30 de 2020	CCO - 2218 / 2020

Fuente: Informe remitido Subdirección de Enfermedades Transmisibles

5. Artículo 4.02. Condiciones previas al primer desembolso de los recursos correspondientes al Tramo de Inversión literal d) Que el Beneficiario haya demostrado al Banco que cuenta con un sistema de información financiera.

El Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF) Nación II, fue conceptualizado en el artículo 8° de la Ley 298 de 1996, ley que creó la CGN. El SIIF Nación II es un sistema que coordina, integra, centraliza y estandariza la gestión financiera pública nacional, y será esta herramienta la que se utilizará para llevar el registro contable de las operaciones financieras del convenio. En esta plataforma se crearon dos subunidades, una para el tramo de inversión y otra para el tramo de desempeño. La subunidad para el tramo de inversión fue creada en el mes de julio y la subunidad para el tramo de desempeño se abrirá una vez se tenga certeza sobre el cumplimiento de las metas para el recibo parcial o total de recursos de esta fase.

El trámite presupuestal para la incorporación al Presupuesto General de la Nación de los recursos de donación del tramo de inversión correspondientes al año fiscal 2020, se gestionó a través del Departamento Nacional de Planeación - DNP, Agencia Presidencial de Cooperación – APC y el Ministerio de Hacienda.

En cumplimiento a lo establecido en el Convenio 739-2019, Artículo 4.04. Requisitos para todo desembolso, el 5 de mayo 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social realizó la apertura de la cuenta del Tesoro Número 51499924, en la que se depositarán únicamente los recursos del Tramo de Inversión y del Tramo de Desempeño.

Se cuenta con un esquema del sistema de información financiera - convenio individual de financiamiento no reembolsable de la facilidad de financiamiento combinado para la eliminación de la malaria GRT/MM-17491-CO GRT/MM-17492-CO, en el cual, el Ministerio de Salud y Protección Social es el beneficiario del convenio y como Entidades Gestoras (EG) se encuentran: el Instituto Nacional de Salud (INS), la Departamento de Chocó, el Distrito Especial de Buenaventura y el Instituto Departamental de Salud de Nariño. Estos tres últimos ejecutarán parte de los recursos a través de Empresas Sociales del Estado y/o IPS privadas.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

Los recursos del proyecto harán parte del Plan de Gastos Nacional – PGN, cuya responsabilidad está a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, la planeación institucional y financiera, adquisiciones, contabilidad, reportes financieros y de resultados del proyecto.

De acuerdo con la Propuesta de Financiamiento No Reembolsable – PFR, se suscribe entre el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS y los Entidades Gestoras – EG, un convenio marco sombrilla sin cuantía determinada. A su vez, las Direcciones Territoriales de Salud –DTS- (Departamento del Choco, Instituto Departamental de Salud de Nariño y Distrito Especial de Buenaventura) establecerán convenios interadministrativos con las IPS (públicas y/o privadas) con las que ejecutará parte de los recursos. Las IPS (públicas y/o privadas) reportan directamente a las DTS quienes a su vez se encargan de consolidar la información y entregarla al MSPS.

Como seguimiento a lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social, cuenta con un procedimiento GIPG03 Guía en el que se establece la “planeación, asignación y seguimiento de los recursos girados a través del mecanismo de transferencias a entidades territoriales”. En dicho procedimiento se establece los lineamientos técnicos, administrativos y financieros que se debe cumplir para la ejecución de recursos por parte de los Entidades Gestoras - EG. Para el caso del Instituto Nacional de Salud – INS, se establece el mecanismo de convenio interadministrativo donde igualmente se incluyen los lineamientos técnicos, administrativos y financieros por parte del MSPS.

Se evidencio en el Primer Informe Semestral (del 16 de febrero al 31 de diciembre 2019) radicado con el número 202021100300561, que durante la vigencia 2019 se presentó una ejecución de aporte local.

En el radicado No. 202021130456541 de fecha 30 de marzo 2020, se evidencia que el Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento del artículo 4.02. Condiciones previas al primer desembolso de los recursos correspondientes al Tramo de Inversión. literal c) realizó una asignación de recursos en la vigencia 2019 para atender gastos necesarios para el cumplimiento de los objetivos del convenio.

Artículo 4.02 De las Normas generales	Evidencia
(c) Que el Beneficiario, o en su caso el Organismo Ejecutor, haya demostrado al Banco que han asignado los recursos suficientes para atender, por lo menos durante el primer año calendario, la ejecución del presente Proyecto, los gastos necesarios para el cumplimiento de los objetivos del mismo que se contemplan financiar con cargo al Aporte Local;	<ul style="list-style-type: none"> • Durante el año 2019, este Ministerio asignó recursos por \$1.534.963.403 para la compra de toldillos que benefician a la población objeto de la IREM. • Para el año 2020 se asignaron recursos por \$207.350.000 en el presupuesto general de la nación, Ley No. 2008 del 27 de diciembre de 2019, con el objeto de realizar la compra de pruebas de diagnóstico rápido de malaria e insumos para el control vectorial en los municipios objeto de la IREM. • Así mismo se encuentra en trámite los convenios marco con las entidades gestoras para la destinación de recursos por donación, y la concurrencia con recursos propios de las entidades destinados a atender los compromisos de la IREM. <p>El Plan de Ejecución del Proyecto adjunto a la presente, muestra asimismo el cronograma de ejecución del aporte local</p>

Fuente: Radicado No.: 202021130456541 de fecha 30 de marzo 2020

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

6. Artículo 4.03. Plazo para Cumplir las condiciones previas al desembolso - Primer desembolso - Convenio 739-2019

ARTÍCULO 4.03. Plazo para cumplir las condiciones previas al desembolso. Si dentro de los ciento ochenta (180) Días contados a partir de la fecha de entrada en vigencia de este Convenio, o de un plazo más amplio que las Partes acuerden por escrito, no se cumplieren las condiciones previas al primer desembolso establecidas en el Artículo 4.02 de estas Normas Generales y otras condiciones previas al primer desembolso que se hubiesen acordado en las Estipulaciones Especiales, el Banco podrá poner término a este Convenio en forma anticipada mediante notificación al Beneficiario.

Fuente: Convenio 739-2019

Debido a que el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, firmó el Convenio 739-2019 el 17 de octubre de 2019, el cumplimiento a lo establecido en el artículo 4.03, el primer desembolso sería el 17 de abril de 2020, por lo que el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, con radicado No. 202021130462641 del 31 de marzo de 2020, solicitó al BID, ampliación de plazo por seis (6) meses, es decir hasta el 17 de octubre de 2020, para cumplir condiciones especiales previas del primer desembolso con aprobación del banco CCO - 657 / 2020 del 6 de abril del 2020, fundamentado así:

- ✓ Renovación de los gobiernos locales (gobernadores, alcaldes, secretarios de salud entre otros), terminación de periodo administrativo, posesión de las nuevas autoridades en el mes de enero de 2020, contratación del talento humano para la nueva administración, lo que el inicio a las conversaciones y visita a Quibdó empezó en el mes de febrero 2020. Sin embargo, los avances alcanzados en el departamento de Chocó fueron visto afectados debido a que en el mes de abril la Procuraduría General de la Nación suspendió al Gobernador de este departamento, lo cual generó retrasos en la firma del convenio por esta entidad.
- ✓ Declaración de Estado de Emergencia Sanitaria, por causa del coronavirus COVID-19 en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020, el cual se ha venido ampliando los plazos, por lo que se dio prioridad a la expedición de la normativa por parte del área jurídica del Ministerio responder al desafío impuesto por la pandemia en el sector salud.
- ✓ Decreto 417 de marzo de 2020, la Presidencia de la República declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional. En el Estado de Emergencia, el sector salud es uno de los Focos sectoriales, ante lo cual las Entidades de salud del Orden Nacional - Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), e Instituto Nacional de Salud (INS) y Territorial (Secretarías de salud Departamental y Distrital e IPS de los 12 municipios incluidos en el alcance) se encuentran centradas en atender esta Emergencia.

Con radicado No. CCO - 1710/2020 del 20 de agosto 2020, el Banco BID da por cumplidas las condiciones para el primer desembolso - estipulaciones especiales de los recursos de los tramos de inversión y

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

desempeño, a que hace referencia el Artículo 3.01 - normas generales y Artículo 4.02.

7. Primer Desembolso – Tramo de Inversión Convenio 739-2019

Con base al cronograma de desembolsos, se realizó la primera solicitud de desembolso al comienzo del mes de julio del presente año, por un valor de USD \$1.107.388 el cual representa el 46% de los recursos de inversión.

Como parte de las labores necesarias para recibir los recursos del primer desembolso, el MSPS tramitó la solicitud de cupo fiscal con la Agencia Presidencial de Cooperación Internacional - APCI y el Departamento Nacional de Planeación - DNP, gestionó la apertura de la cuenta del tesoro donde se recibieron los recursos de inversión.

Se obtuvo cupo fiscal por parte de la Agencia Presidencial de Cooperación Internacional – APCI, Resolución No.101 del 21 de mayo 2020 y Resolución No. 136 del 1 de julio 2020, para el rubro presupuestal de la Dirección de Promoción y Prevención y la Dirección de Demografía (\$ 3.323.509.240) y la Dirección de Epidemiología (\$ 710.223.840) del Ministerio de Salud y Protección Social, donde se recibirán recursos durante el año 2020 por valor total de \$ 4.024.733.080 con el fin de recibir el primer aporte del BID.

Con oficio N. 202021131290071 de fecha 20 de agosto 2020, Se radicó la primera solicitud de desembolso del tramo de inversión del convenio, con el fin de cubrir las necesidades programadas en el flujo de caja. En el artículo 4.09. Anticipo de Fondos de las Normas Generales del Convenio, se establece que (...) El monto del anticipo de fondos será fijado por el Banco con base en: (i) las necesidades de liquidez del Proyecto para atender provisiones periódicas de Gastos Elegibles durante un período de hasta seis (6) meses, a menos que el Plan Financiero determine un periodo mayor que en ningún caso podrá exceder de doce (12) meses.

Con base al artículo citado, se solicitó la aprobación de un primer desembolso para atender las necesidades de liquidez para un periodo de nueve (9) meses sustentado en Optimizar los tiempos de ejecución de la operación, ya que una vez el MSPS recibe el desembolso, se deben seguir los procedimientos administrativos establecidos en la legislación nacional para la transferencia e incorporación de los recursos, lo cual puede llevar un tiempo estimado de 2 a 3 meses. Se presentan altos niveles de descentralización en la ejecución del proyecto ya que se realiza a través de Entidades Territoriales Departamentales como es el caso de Chocó y Nariño; y municipales, en el caso de Buenaventura; además del Instituto Nacional de Salud (INS).

En el mes de agosto de 2020, se cumplieron las condiciones previas necesarias para el primer desembolso según consta en comunicado CCO-1710/2020 del 20 de agosto del presente año. Asimismo, mediante comunicado 202021131290071, el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS radicó la primera solicitud de desembolso por un valor de USD \$ 1.068.495,24, con el fin de cubrir las necesidades programadas en el flujo de caja; de los cuales USD \$ 969.336,34 (91%) se comprometieron y serán transferidos a los Entes Gestores, el excedente lo ejecutará el propio MSPS, es decir US\$ 99.158,90 (9%)

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

del total.

A finales del mes de agosto y principios del mes de septiembre de 2020, el Banco Interamericano de Desarrollo – BID, efectuó el primer desembolso de recursos para el tramo de inversión por valor de USD \$1.001.057 (que representa el 45,46% del USD \$ 2.422.106), los cuales ingresaron al proyecto de inversión del Ministerio de Salud y Protección Social denominado "**Implementación de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad Nacional**" a cargo de la Dirección de Promoción y Prevención.

En el Informe del 29 de septiembre 2020, denominado - Avances y próximos pasos IREM – Colombia - IREM Estado Actual –, remitido a la OCI, por la Subdirección de Enfermedades Transmisibles, figura en el cuadro denominado – Financieros, la distribución del primer desembolso realizado por el BID, una vez cumplido con las condiciones especiales previas para su giro.

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia

FINANCIEROS

Artículo 4.09. Anticipo de Fondos de las Normas Generales del Convenio

ENTIDAD	1er DESEMBOLSO
INS	\$701.223.840
MSPS	\$373.504.796
CHOCO	\$1.779.553.124
BUENAVENTURA	\$598.909.715
TUMACO	\$571.541.605
TERRITORIOS	\$2.950.004.444
TOTALES	\$4.024.733.080

DIRECCIONES	TOTAL CUPO FISCAL SOLICITADO 2020
DEMOGRAFÍA	\$ 701.223.840
PvP	\$ 3.323.509.240
TOTAL	\$ 4.024.733.080

Se genera el desembolso por parte del BID el **26 de agosto de 2020**.

Fuente: Avances y próximos pasos IREM – Colombia - IREM Estado Actual – 29 septiembre 2020

Con Resolución No. 2014 del 9 de noviembre 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social y en cumplimiento de clausula 3.01. literal b) se efectúa asignación de recursos a Entidades gestores por valor de \$ 2.950.004.444 para apoyo de la Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria IREM, de acuerdo a lo establecido en el Convenio 739-2019.

La asignación de recursos por valor de \$ 2.950.004.444 representa el 73% de la totalidad del cupo fiscal (\$4.024.733.080) solicitado por el Ministerio para la vigencia 2020 y al 89% (\$3.323.509.240) del total del cupo fiscal solicitado para la Dirección de Promoción y Prevención para 2020, dichos recursos serán girados en su totalidad durante el presente año.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

RESOLUCIÓN NÚMERO 0002014 DE 2020 HOJA N° 4

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Inversión del Ministerio de Salud y Protección Social al Distrito Especial de Buenaventura, al Departamento del Chocó y al Instituto Departamental de Salud de Nariño para el apoyo de la Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria IREM y se adopta el lineamiento técnico y operativo para su implementación"

RESUELVE:

Artículo 1. Asignación. Asignar a las entidades territoriales que se señalan a continuación, recursos del Presupuesto de Gastos de Inversión del Ministerio de Salud y Protección Social de la vigencia 2020, por valor dos mil novecientos cincuenta millones cuatro mil cuatrocientos cuarenta y cuatro pesos m/cte (\$2.950.004.444) así:

No.	SECRETARIAS DE SALUD / INSTITUTO DE SALUD	VALOR
1	DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL, PORTUARIO, BIODIVERSO Y ECOTURISTICO DE BUENAVENTURA-SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL	\$598.909.715
2	DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	\$1.779.553.124
3	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO	\$571.541.605
	TOTAL ASIGNACIÓN	\$2.950.004.444

Artículo 2. Destinación. Los recursos asignados a las entidades mencionadas en el artículo precedente serán destinados exclusivamente para cofinanciar y contribuir a la implementación del Convenio 739 de 2019, de acuerdo con el lineamiento técnico y operativo de la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria (IREM) para el fortalecimiento de las capacidades territoriales en el diagnóstico, tratamiento, intervención y respuesta ante la aparición de casos de malaria, y no podrán ser objeto de una destinación diferente.

Fuente: Resolución No.2014 de noviembre 2020

Los recursos asignados a las entidades territoriales están soportados en los CDP 520, 620, 720, del 01 de octubre de 2020, así.

NOMBRE UEJ	CDP	FECHA	Posicion Catalogo de Gasto	Subunidad Ejecutora	DESCRIPCION	VALOR
Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria IREM	520	1/10/2020	C-19010300-29-0-1901150-0304	19-01-01-028	Fortalecimiento de las acciones transversales, dialogo de políticas e intersectorialidad	74.700.000
	620	1/10/2020	C-1 9010300-29-0-1901150-0302	19-01-01-028	Vigilancia epidemiológica, entomológica y parasitológica	635.130.935
	720	1/10/2020	C-1 9010300-29-0-1901 150-0301	19-01-01-028	Fortalecimiento de las capacidades de DTR	2.240.173.509
TOTAL						2.950.004.444

Fuente: Resolución No. 2014 de noviembre 2020

La Oficina de Control Interno – OCI, confrontó la información suministrada por la Subdirección con la ejecución presupuestal publicada en el link de Transparencia MSPS, observando que:

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

Año Fiscal:	2020	INFORMACION PRESUPUESTAL			
Vigencia:	Actual				
Periodo:	Enero-Noviembre				
UEJ	NOMBRE UEJ	APR. VIGENTE	CDP	APR. DISPONIBLE	COMPROMISO
19-01-01-028	INICIATIVA REGIONAL DE ELIMINACION DE LA MALARIA IREM	\$ 373.504.796,00	\$ 120.500.000,00	\$ 253.004.796,00	\$ 50.000.000,00
19-01-01-028	INICIATIVA REGIONAL DE ELIMINACION DE LA MALARIA IREM	\$ 2.240.173.509,00	\$ 2.240.173.509,00	\$ 0,00	\$ 2.240.173.509,00
19-01-01-028	INICIATIVA REGIONAL DE ELIMINACION DE LA MALARIA IREM	\$ 635.130.935,00	\$ 635.130.935,00	\$ 0,00	\$ 635.130.935,00
19-01-01-028	INICIATIVA REGIONAL DE ELIMINACION DE LA MALARIA IREM	\$ 74.700.000,00	\$ 74.700.000,00	\$ 0,00	\$ 74.700.000,00
19-01-01-028	INICIATIVA REGIONAL DE ELIMINACION DE LA MALARIA IREM	\$ 420.158.667,00	\$ 381.436.000,00	\$ 38.722.667,00	\$ 0,00
19-01-01-028	INICIATIVA REGIONAL DE ELIMINACION DE LA MALARIA IREM	\$ 255.501.173,00	\$ 0,00	\$ 255.501.173,00	\$ 0,00
19-01-01-028	INICIATIVA REGIONAL DE ELIMINACION DE LA MALARIA IREM	\$ 25.564.000,00	\$ 0,00	\$ 25.564.000,00	\$ 0,00
		\$ 4.024.733.080,00	\$ 3.451.940.444,00	\$ 572.792.636,00	\$ 3.000.004.444,00

Fuente: Informe Presupuestal Link Transparencia – noviembre 2020

De acuerdo con la información presupuestal publicada en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, link de Transparencia y Acceso a la Información a noviembre 2020, figura que para la vigencia 2020, el Proyecto IREM – Iniciativa regional de eliminación de la Malaria, se le asignó un valor de \$ 4.024.733.080, para lo cual se generó certificado de disponibilidad presupuestal - CDP por valor total de \$3.451.940.444, quedando una apropiación disponible de \$ 572.792.636 y ejecutándose \$3.000.004.444 (74,54% de la apropiación vigente o sea de \$ 4.024.733.080) y (86,91% del valor total del CPD).

De igual manera, la Subdirección de Enfermedades Transmisibles informa que los recursos de donación no cumplen el principio de anualidad, y para el primer desembolso se solicitó al BID nueve (9) meses para ejecutarse, esto es hasta mayo de 2021 contemplando los trámites administrativos que conlleva su ejecución, de igual manera, se encuentra en gestión:

- Se comprometieron recursos para la contratación de la Unidad Coordinadora del Proyecto - UCP (coordinación, monitoreo, financiero y adquisiciones) por valor de COP \$ 62.000.000 a través de los CDP 120, 220,320 y 420 del 30 de septiembre de 2020. Esto representa el 1,54% del total del cupo fiscal.
- Se comprometieron recursos para contratación de firma Auditora por valor de COP \$ 25.500.000 a través del CDP 1220 del 13 de octubre de 2020. esto representa el 0,6 % del total del Cupo Fiscal. En total la ejecución del cupo fiscal sería del 75,5%.
- Se tiene contemplado firmar en el mes de diciembre el convenio Interadministrativo entre la Dirección de epidemiología y demografía con el INS, con lo cual se ejecutaría el 100% de los

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

recursos.

- Se gestionó ante el Ministerio de Hacienda solicitud de vigencias futuras para ejecución de recursos de la IREM.

8. Otras actuaciones o acciones administrativas – Convenio 739-2019, Cumplimiento de Normas Generales del Convenio en su Artículo 6.02. Gestión de la ejecución, supervisión e informes.

- Con oficio N. 202021130543251 de fecha 20 de abril 2020, se informó al BIC acerca de la declaratoria del Estado de Emergencia Sanitaria - COVID-19 en el territorio nacional con el fin de mantenerlos al tanto de esta situación y en un futuro se puedan realizar ajustes a la IREM en Colombia, acorde al avance y los resultados de las acciones tomadas por el gobierno para enfrentar la amenaza causada por el COVID – 19.
- Con oficio 202021131425871 de fecha 14 septiembre 2020, se remitió para revisión y trámite de no objeción al BID, los consultores de la UCP del Convenio no sufren ninguna modificación. Con no objeción emitida por el banco CCO - 1970 / 2020.
- Con oficio N. 202021131463331 de fecha 18 de septiembre 2020, se remitió para revisión y trámite de no objeción mediante, proyecto de resolución de “transferencias en el Presupuesto de Gastos de Inversión del Ministerio de Salud y Protección Social destinados para la Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria (IREM)” a los entes gestores territoriales y el “lineamiento técnico y operativo de la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria (IREM) para fortalecimiento de las capacidades territoriales en el diagnóstico, tratamiento, intervención y respuesta ante la aparición de casos de malaria” para el desarrollo y cumplimiento de la transferencia, con no objeción emitida por el banco CCO - 2179 / 2020.
- Con oficio N. 202021131505921 de fecha 24 de septiembre 2020, se remitió al BIC para revisión y trámite de no objeción los términos de referencia del consultor especialista de adquisiciones la Unidad Coordinadora del Proyecto, con no objeción emitida por el banco CCO - 2180 / 2020.
- Con oficio N. 202021131725161 de fecha 5 noviembre 2020, se remitió para revisión y trámite de no objeción, los términos de referencia y solicitud de propuesta contratación auditoria externa proyecto y solicitud de la lista de firmas auditoras elegibles para realizar el proceso de selección. En el momento pendiente la no objeción por parte del banco.
- Se expidió la Resolución 2014 del 9 de noviembre del 2020 por la cual se efectúa una transferencia de recursos del Presupuesto de Gastos de Inversión del Ministerio de Salud y Protección Social al Distrito Especial de Buenaventura, al Departamento del Choco y al Instituto Departamental de Salud de Nariño para el apoyo de la Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria IREM y se adopta el lineamiento técnico y operativo para su implementación. Esta resolución permitirá a las entidades gestoras iniciar la fase operativa del proyecto.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

- Se cuenta con estudios previos de contrato interadministrativo con el INS y en la actualidad está en revisión por el área contractual del Ministerio de Salud.
- Actualización del Sistema de ejecución del plan de adquisiciones (SEPA) del Banco, el cual ha sido actualizado posterior al primer desembolso de recursos el 18 de septiembre de 2020 y el 6 de noviembre de 2020, ante la cual el banco emite no objeción mediante correo electrónico el 18 de noviembre de 2020.

Con las anteriores actuaciones, se ha venido dando cumplimiento a las estipulaciones específicas previas del Convenio 739-2019.

9. Esquema – Plan Ejecución del Proyecto Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria – IREM

La **Micro estratificación** fue uno de los avances técnicos con que se contó para la implementación de la estrategia en cada una de los 12 municipios, lo cual permitió la identificación de necesidades de fortalecimiento mediante la instalación de 224 nuevos puestos de diagnóstico, de los cuales 121 realizarán Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) y 103 diagnóstico mediante microscopía. Así mismo, se identificaron las rutas de trabajo, la necesidad de gestores de zona que brindaran apoyo técnico y logístico a los puntos de diagnóstico, a la vez que se avanza en un fortalecimiento del programa de malaria en estos territorios para poder dar cumplimiento a esta estrategia.

El esquema de ejecución del proyecto para el logro del objetivo, se desarrolla a través de los siguientes componentes:

- ✓ **Componente 1. Fortalecimiento de las capacidades de Diagnóstico, Tratamiento, Investigación y Respuesta (DTI-R).** El objetivo de este componente es captar a los pacientes sospechosos de malaria, diagnosticarlos e iniciar tratamiento en las áreas endémicas de malaria de manera oportuna dentro de las 24 horas después del diagnóstico. Se prevén las siguientes actividades: (i) asistencia técnica y costos de operación para establecer redes municipales integradas de salud para la atención; (ii) microscopios, reactivos, pruebas rápidas e insumos de laboratorio para operar los puntos de diagnóstico de microscopía existentes e instalar y operar nuevos; (iii) talleres, materiales audiovisuales, guías de capacitación para desarrollar capacidades y reentrenar a nuevos y antiguos microscopistas; (iv) actividades de movilización y asistencia técnica para mejorar la supervisión del desempeño de los puntos de microscopía; bajo una guía nacional y participación en el programa de evaluación indirecta del desempeño; (v) actividades asociados a la movilización de personal, talleres y herramientas técnicas para la evaluación directa de desempeño anual de los puntos de diagnóstico por microscopía (laboratorios de salud pública y puestos de microscopía); (vi) asistencia técnica y costos de movilización para facilitar la participación del Laboratorio Nacional de Referencia (LNR) en el programa de evaluación externa del desempeño de OMS/OPS; (vii) asistencia técnica para la actualización de normas y lineamientos técnicos que garanticen que todos los casos son confirmados a las 48 horas del primer síntoma y tratados en las primeras 24 horas del diagnóstico; (viii) movilización de personal y formatos, así como asistencia técnica para notificar todos los casos confirmados de acuerdo a la norma nacional y (ix) medicamentos y atención de malaria complicada.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

✓ **Componente 2. Vigilancia epidemiológica, entomológica y parasitológica.** Este componente financiará intervenciones que aseguren alcanzar la reducción de casos y eviten la reintroducción local de la malaria mediante el fortalecimiento de los sistemas de información y de vigilancia en todo el país, enfatizando los esfuerzos en los municipios priorizados. Estas son: (i) generación de capacidades de vigilancia, a través de asistencia técnica para actualizar, adoptar y difundir el protocolo y los lineamientos de vigilancia epidemiológica de malaria; (ii) capacitación de personal de salud y su movilización para realizar búsquedas activas (proactivas y reactivas) de los casos sospechosos para recibir una PDR parasitológica; (iii) personal, costos de movilización y talleres de desarrollo de competencias para el funcionamiento de los equipos de búsqueda activa; (iv) asistencia técnica para desarrollo de herramientas para evaluar el subregistro de información a partir de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) a nivel departamental y municipal; (v) personal de salud que conformarán los equipos de gestión de focos para identificar, clasificar, caracterizar, microplanificar y realizar seguimiento de las acciones a nivel local; (vi) costos asociados a personal, equipos e insumos de laboratorio para implementar puntos de diagnóstico de malaria en los puntos de movilidad fronteriza y actividades de coordinación entre Colombia y Panamá; (vii) asistencia técnica para actualizar la guía nacional entomológica, así como el costo de talleres de capacitación; (viii) caracterización de los vectores de malaria en las localidades priorizadas en los focos; (ix) asistencia técnica y costos de software para integrar el módulo para la gestión de información entomológica de malaria (SIVIEN) en el sistema de información; (x) asistencia técnica para reorganización de los servicios que faciliten la notificación semanal de casos incluyendo el reporte negativo (cero casos).

✓ **Componente 3. Fortalecimiento del control vectorial integral.** Este componente complementará las intervenciones de DTI-R para reducir la cantidad de vectores a través de la financiación de intervenciones que incrementen las capacidades locales y mejorar de manera integral el control vectorial. Para lograrlo, algunas de las intervenciones previstas son: (i) instalación y distribución de mosquiteros según indicación técnica; (ii) asistencia técnica para adaptar e implementar en las DTS el plan de manejo integrado de vectores; (iii) adecuaciones e insumos para las unidades entomológicas (nuevas y existentes) y su capacidad para realizar actividades de vigilancia entomológica; (iv) compra de equipos, insumos y contratación de recurso humano para control químico rociamiento residual intradomiciliario; y (v) difusión de las evaluaciones del efecto de las intervenciones realizadas.

✓ **Componente 4. Fortalecimiento de las acciones transversales, diálogo de políticas e intersectorialidad.** Este componente financiará: (i) la adquisición y distribución de medicamentos antimaláricos; (ii) asistencia técnica para desarrollo de herramientas y procesos de análisis periódico y la adopción de medidas de ajuste para asegurar el abastecimiento permanente de insumos y medicamentos; (iii) asistencia técnica para diseñar una estrategia de cambio de comportamiento y costos para el desarrollo de materiales y mensajes; y (iv) reuniones de monitoreo mensual, costos de movilización y asistencia técnica para herramientas que faciliten el seguimiento de la ejecución desde un equipo de conducción técnica central y regional de gestión de la operación.

En el marco de la pandemia por COVID -19. se evidenció problemas como: disminución en la notificación casos sospechosos y confirmados, ausencia de búsqueda activa comunitaria y en investigación de casos

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

por restricciones de movilidad, pacientes que no acuden a puestos de salud por restricciones de movilidad o por miedo a infectarse, el talento humano de ETV priorizado en actividades COVID-19 o con restricciones por comorbilidades, recursos en salud priorizados en temas de COVID-19, además, las actividades de microscopia no se realizan de manera regular, grupos ilegales han entrado a controlar la movilización en la cuarentena y en algunas zonas, las pruebas y medicamentos se ha dado un uso inadecuado, desabastecimiento en Pruebas de Diagnóstico Rápido - PDR, insumos limitados en algunos municipios para microscopia, y limitadas actividades de control vectorial, entre otras.

Mediante Circular 025 del 16 de abril 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, emite Instrucciones para formular acciones colectivas y procesos de gestión de la Salud Pública, en el marco de la emergencia sanitaria por causa de coronavirus (COVID19).

Ante esta situación, en mayo 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social emite los lineamientos generales para el trabajo de técnicos, auxiliares, profesionales y especialistas de Enfermedades Transmisibles por Vectores - ETV a nivel territorial y las recomendaciones de acciones a implementar para prevenir y controlar el dengue y la malaria en el marco del COVID-19[†] cuyo objetivo es orientar técnicos, auxiliares y demás personal que ejerza labores operativas en los programas de ETV territoriales con el fin de disminuir el riesgo de transmisión del virus durante el desarrollo de actividades relacionadas con la prevención y control del dengue y la malaria a nivel territorial.

Revisado el **Primer Informe Semestral** correspondiente al periodo 16 de febrero al 31 diciembre 2019, remitido mediante radicado No. 202021100300561 el 28 de febrero de 2020, al BID dando cumplimiento a la Clausula 5.01 (e) Normas Generales – Convenio 739-2019, se resalta los avances y resultados por componente así:

Componente 1. Fortalecimiento de las capacidades de Diagnóstico, Tratamiento, Investigación y Respuesta (DTI-R).

- Se efectuó la estratificación de los 12 municipios incluidos en la iniciativa y se realizó la construcción de manual de estratificación como apoyo al nivel nacional para dirigir la estrategia de DTIR a todo el territorio nacional.
- Se ajustó documento técnico de lineamientos para la gestión y operación de la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria para el fortalecimiento de las capacidades territoriales en el diagnóstico

De las 14 metas inscritas al año 2019, se cumplieron 3 (100%) lo que equivale al 21,4% del cumplimiento total del componente, 9 (64,20%) de las metas que presentaron algún grado de avance y las siguientes 2 (14.4%) de las metas no presentaron ningún tipo de avance, estas fueron:

- ✓ P3: Puntos de microscopía nuevos instalados y operando
- ✓ P5: PDR implementadas

[†] <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS33.pdf>

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

Componente 2. Vigilancia epidemiológica, entomológica y parasitológica

- Se realizó la construcción del mapa de riesgo para el país en escala municipal para el año 2020 de acuerdo al manual de estratificación según el riesgo de malaria y eliminación de focos de transmisión de la OPS para las Américas, en concordancia con 12 municipios incluidos en el Proyecto IREM de mayor interés de acuerdo a sus altos niveles de transmisión allí reportados, ya que fueron clasificados como estratos de riesgo 4 y 5.

De las 11 metas de producto inscritas para año 2019, 7 (63,6%) cumplieron metas, 1 (9%) supera el cumplimiento de la meta esperada y las siguientes 3 (27,2%) no presentaron ningún tipo de avance.

- ✓ P16: Equipos de búsqueda activa conformados
- ✓ P19: Puntos de diagnóstico de malaria en zonas de frontera
- ✓ P22: Módulo para la gestión de información entomológica de malaria (SIVIEN Malaria) integrado en el sistema de información

Componente 3. Fortalecimiento del control vectorial integral.

- Se identificaron localidades prioritarias para acciones de control vectorial, se da organización de las actividades de programa por localidad. Se realizó compra de toldillos TILD.
- Con la micro estratificación realizada se recalculo el número de toldillos impugnados con insecticida de larga duración disminuyendo en un 60% la cantidad de toldillos calculados en el Plan de Ejecución del Proyecto - PEP, inicial estimando instalar 200.000 toldillo durante la iniciativa

De las 5 metas de producto inscritas para año 2019, 2(40%) cumplieron las metas del componente. 1 (20%) presento un grado de avance y solo 2 (40%) metas no presento ningún tipo de avance, estas son:

- ✓ P27: Unidades entomológicas adecuadas en su capacidad para realizar actividades de vigilancia entomológica
- ✓ P29: Evaluaciones del efecto de las intervenciones realizadas y difundidas

Componente 4. Fortalecimiento de las acciones transversales, diálogo de políticas e intersectorialidad.

- Se diseño y validó la estrategia de comunicación para comunidades afro del Chocó y comunidades indígenas. Se realizó compra de medicamentos para el tratamiento de malaria. Se desarrolló la Matriz de seguimiento a los indicadores con seguimiento de manera mensual.

De las 4 metas de producto inscritas para año 2019, se cumplió 1 (25%) de la meta del componente, 2 (50%) presentaron un grado de avance y 1 (25%) no presento avance, siendo esta:

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

✓ P32: Estrategia de Cambio de Comportamiento

Se realizó la revisión de puntos diagnóstico que actualmente tiene gestores contratados por la iniciativa Ministerial “Al Hospital”, en Tumaco y Buenaventura, se les brindaran los microscopios y capacitaciones a estos gestores, en total se identificaron 19 puestos.

Con radicado No. 202021130738401 del 20 de mayo 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social realiza un alcance al radicado 202021200300561 del 28 de febrero de 2020. Cláusula 5.01 (e) de las Estipulaciones Especiales. Primer Informe Semestral de progreso al 31 de diciembre de 2019, informando que se realizó los ajustes a la matriz de productos de la caracterización de focos y la micro planificación finalizada el 25 de noviembre de 2019.

De acuerdo a lo anterior, se adjunta la micro estratificación que da cuenta de los ajustes realizados en cada uno de los productos:

- P2: De 294 puntos proyectados de diagnóstico microscópico existentes operando de forma continua, de acuerdo con la micro estratificación se ajusta a 92 puntos de microscopia existente y se mantiene la programación durante los años 2019 al 2022.
- P3: De 122 puntos de microscopía nuevos instalados y operando proyectados, se ajustan a 103 nuevos puntos y se mantiene la programación durante los años 2020 al 2022; para el año 2019 no se programa debido a que la firma del convenio se realizó el 17 de octubre de 2019 y se contó con dos meses y medio para este cumplimiento.
- P4: De 200 microscopistas capacitados o reentrenados en microscopía proyectados, se ajustaron a 150 y se mantiene la programación para los años 2020 al 2022; para el año 2019 se dejan los 82 realizados, ya que la firma del convenio se realizó el 17 de octubre de 2019 y se contó con dos meses y medio para este cumplimiento.
- P5: Se proyectaron 227 puestos de diagnóstico rápido (PDR) implementadas, se ajustaron a 121 pruebas de diagnóstico rápido para malaria y se mantiene la programación para los años 2020 al 2022. Para el año 2019 no se programa debido a que la firma del convenio se realizó el 17 de octubre de 2019 y se contó con dos meses y medio para este cumplimiento.
- P6: De 304 supervisión a los microscopistas y seguimiento de su desempeño proyectados, se ajusta la meta a 195 (92 microscopistas existentes y 103 nuevos puestos de microscopistas) se mantiene la programación para los años 2020 al 2022. Para el año 2019 se programaron 64 supervisiones, puesto que la firma del convenio se realizó el 17 de octubre de 2019 y se contó con dos meses y medio para este cumplimiento
- Al realizar ajustes a los productos de puntos microscopia tantos nuevos como existentes, estos ajustes interfieren en los productos P6, P7 y P8 se ajusta la meta a 195 en los tres. Lo proyectado para el año 2019 y su cumplimiento está relacionado con la firma del convenio que se realizó el 17 de octubre de 2019.
- P19: Puntos de diagnóstico de malaria en zonas de frontera, de 8 se ajustan a 55 puntos de diagnóstico para los años 2020 al 2022, para el año 2019 de programan los 11 que de acuerdo a la micro estratificación son los puntos existentes.
- P25: TILD instalados y en uso de 499.023 proyectados se ajustaron a 200.000 TILD durante toda

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

la vida del proyecto.

Se evidenció en el Sistema de Gestión Documental – ORFEO, que el Banco Interamericano de Desarrollo – BID, mediante radicado No. CCO - 604 / 2020 29 de mayo de 2020 hace referencia a su comunicación No. 202021100300561 y al alcance No. 202021130738401 recibidas el 28 de febrero y el 22 de mayo de 2020, mediante las cuales nos remite el Informe Semestral de Progreso al 31 de diciembre de 2019 del Proyecto, y notifica que una vez revisado el mencionado Informe el Banco no tiene objeción sobre el mismo y da por cumplida la Cláusula 5.01 (e) de las Estipulaciones Especiales del Convenio indicado en el asunto

Para la vigencia 2020, se han desarrollado las siguientes actividades:

En el marco de la pandemia COVID 19, se informó al BID mediante radicado No. 20202113054325 de fecha 20 de abril 2020, las novedades relacionadas con la Pandemia por COVID-19 que pudieran tener un impacto directo con el adecuado desarrollo del convenio. Las implicaciones o consecuencias en el proyecto y cuanto pudiera durar esta situación extraordinaria en el país es incierta, por ello se puso al tanto al Banco de tal manera que en un futuro se puedan realizar ajustes a la IREM en Colombia, acorde al avance y los resultados de las acciones tomadas por el gobierno nacional para enfrentar la amenaza causada por el COVID – 19.

Con radicado No. 202021131334921 de fecha 28 de agosto 2020, la Subdirección de Enfermedades Transmisibles remite al Banco BID - el Informe Semestral Proyecto - Convenio GRT/MM-17491-CO y GRT/MM-17492-CO. Colombia - Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria (IREM) en Mesoamérica y República Dominicana. Cláusula 5.01 (e) Informe Semestral de Progreso al 30 de junio 2020, informando los avances en los productos objeto del proyecto, como:

➤ **Prueba piloto de aceleración en la implementación de la estrategia del Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Investigación y Respuesta - DTI-R en una UNOPI.** Se realizaron mesas de trabajo entre el BID, OPS y la UCP del MSPS donde se construyó una guía para la implementación y seguimiento de esta prueba cuyos objetivos principales fueron:

- Acelerar la implementación de la gestión de la Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Investigación y Respuesta - DTI-R en una UNOPI (o un foco dentro de una UNOPI) en un municipio seleccionado de la IREM.
- Identificar las principales dificultades para la implementación del DTI-R.
- Recopilar las lecciones aprendidas para ser tenidas en cuenta en la implementación de toda la red de Diagnóstico de la IREM.
- Revisar y corregir algunos documentos elaborados para la IREM según la experiencia de terreno. En esta guía se determinaron condiciones de éxito para la implementación de la propuesta, criterios de la selección del foco y el proceso de la implementación de la propuesta.

Como conclusiones del ejercicio se pueden identificar que se cuenta con talento humano contratado para todos los puestos, sin embargo, 2 puestos de microscopia se encuentran operando debido a que el personal comorbilidades y se encuentran en trabajo remoto por COVID-19. Se cuenta con microscopios en

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

todos los puntos, sin embargo, no se cuenta con insumos para el desarrollo de actividades. Uno de los puntos requiere ingreso marítimo Bazán – La Bocana, dado a las restricciones de ingreso por COVID-19; considerando las situaciones para desarrollar los objetivos de la prueba piloto se tomó la decisión unánime de no realizarse por no contar con condiciones favorables para su ejecución.

➤ **Concertación del mecanismo de implementación de la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria – IREM,** En pro de fortalecer las capacidades para la planeación que tiene las entidades territoriales, se realizó un acompañamiento con el consultor del BID y el coordinador de la UCP a las entidades territoriales, a los nuevos gobiernos municipales y departamentales, donde se parte del reconocimiento de la metodología propuesta por el MSPS para el desarrollo del proceso, denominada PASE a la equidad[‡].

Como parte del proceso, se realiza una revisión de las políticas marco para identificar los compromisos nacionales e internacionales para la eliminación de la malaria y como se visibilizan en estos instrumentos de política pública las acciones para la afectación y contribución a la meta de eliminación de la malaria.

Se realizó una revisión de metas y prioridades en el Plan decenal de salud Pública 2012-2021, del Plan Estratégico Nacional de malaria 2019- 2022 y de una manera focalizada lo que establece la IREM; con el fin de acompañar a los territorios con unas recomendaciones en la formulación de los Planes territoriales de Salud 2020-2023 identificando metas, objetivos de resultados y de producto y procesos específicos dirigidos a contribuir a la eliminación de la malaria a través de la formulación de acciones de la gestión en salud pública e intervenciones colectivas que permiten la complementariedad en la atención integral de la población que presenta malaria.

El día 28 de mayo se presentan las recomendaciones a los coordinadores de ETV de las Entidades territoriales en el Marco de la Reunión Nacional de Malaria y el 2 de Junio se realiza en específico reunión con la Jefe de planeación de la secretaria de Salud de Choco y los encargados de la planeación en los municipios de la IREM del departamento del choco, donde se enfatizó la armonización de las metas de la IREM con los Planes de salud territorial - PST y los planes de acción en salud anualizados, se identificaron los puntos de articulación con las Instituciones Prestadores de servicios de salud - IPS y con las Entidades Aseguradoras de planes de Beneficios -EAPB.

➤ **Concertación con las Empresas administradoras de planes de beneficio.** Con apoyo de consultoría BID, se buscó concertar el mecanismo de implementación de la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria (IREM) en Colombia por parte de los aseguradores. Se identificó 17 Empresas Aseguradoras de Planes de Beneficios (EAPB) que operan en los territorios IREM. Se revisó el marco normativo, los desarrollos y evolución normativa en el marco del Sistema General de Seguridad Social donde se especifican los roles, funciones, competencias y responsabilidades que tienen estos actores frente a la atención integral en salud. Se realiza una revisión de los procesos a cargo de EAPB tomando como referencia las disposiciones normativas y las disposiciones técnicas generadas por el MSPS para orientar la operación de estos actores. Se identifican los referentes tanto normativos como técnicos que

[‡] <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/Plegable-Pase%20a%20la%20Equidad%20en%20Salud.pdf>

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

deben someterse a ajuste o que sugieren innovaciones o desarrollos para lograr los objetivos propuestos dado que hay disparidad en la extensión de las normas y algunas no se han actualizado a la luz de lo que establece la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) para Colombia.

- **Gestión de suministros.** Con el apoyo de una consultoría del BID, se busca fortalecer la cadena de suministros para medicamentos e insumos para la prevención, tratamiento y control de la malaria, mediante la identificación e implementación de intervenciones efectivas en cada uno de los componentes del ciclo logístico del Programa de Malaria en Colombia.

Se realizó de mayo a agosto un diagnóstico de: i) Identificación del talento humano involucrado con esta gestión, Revisión de procesos y procedimientos existentes al interior del MSPS y diagnósticos anteriores realizados como productos de proyectos de malaria anteriores en el país. ii) Entrevistas en línea y virtuales a personal seleccionado de servicios de salud en Departamentos, Municipios e IPS. iii) Revisión de informes, guías y formatos utilizados para el manejo y uso de medicamentos e insumos.

- **Fujos de atención.** En el mes de febrero 2020, el MSPS y un consultor de la Unidad Coordinadora del BIC realizó una visita al municipio de Tumaco, para la optimización de los procesos de Búsqueda Pasiva institucional y comunitaria. Posterior a la visita, el MSPS presentó los flujos de los procesos documentados de búsqueda pasiva de casos de malaria en las instituciones de salud y en el área comunitaria. Se realizó socialización de estos procesos a la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del MSPS, para mejora del proceso actual. En el momento se encuentra en revisión de términos adaptados a la atención en salud de Colombia el flujo de atención por parte de prestación de servicios del MSPS, por lo cual se espera avanzar en la optimización de actualización de los flujos de atención.

- **Curso virtual.** En el marco de la ejecución del proyecto IREM, se proyecta contratar personal adicional encargado de la Detección, Tratamiento, Investigación y Respuesta ante casos de Malaria notificados. Para garantizar unos resultados adecuados, este talento humano debe recibir capacitaciones, las cuales por la emergencia de la COVID-19 no pueden ser realizadas de manera totalmente presencial, por lo cual se pretende adelantar virtualmente algunos componentes teóricos relacionados con la vigilancia epidemiológica, vigilancia entomológica y vigilancia parasitológica, entre otras, acorde a las competencias que requieren para desarrollar las actividades propias de su perfil; esta formación será complementada con temas prácticos una vez se levanten las restricciones de la emergencia. Dentro de las estrategias que se han contemplado para afrontar esta contingencia se encuentra contar con un curso virtual de autoformación en malaria, que sea amplio y poder en un futuro extenderlo y replicarlo en otras entidades territoriales diferentes. El curso parte de la necesidad de capacitar al talento humano de la IREM (microscopistas, PDR, gestores de foco y personal de servicio de salud) en temas teóricos. Por lo cual se gestionó ante el INS el alojamiento de un curso para autoformación de gestores territoriales de malaria en el aula virtual del INS.

- **Levantamiento de línea de base por parte del Institute For Health Metrics And Evaluation (IHME)** se socializan los resultados obtenidos con el equipo técnico IREM y con las entidades Territoriales, para revisión y ajuste de los indicadores con el Banco BID Colombia, la Organización Panamericana de Salud - OPS y Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS con el consultor de la Unidad Coordinadora

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

del proyecto IREM Mesoamérica. El IHME como evaluador independiente, diseñó encuestas para recolección de información relevante sobre los objetivos de operación de la IREM, y posterior a esto realizó la medición de indicadores de desempeño clave para la eliminación de la malaria.

➤ **Posicionamiento y divulgación del Proyecto.** Para inicios del año 2020 se contó con nuevas administraciones a nivel de las Entidades territoriales, por lo cual se realizó socialización de la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria, los objetivos, metas y recursos tanto de la donación como aporte local, dirigida a Gobernador, secretario de salud y directivos de la secretaria de salud para el Departamento de Choco. Para el Distrito de Buenaventura la socialización se realizó ante el Alcalde Municipal la secretaria de salud, su equipo directivo y el nuevo gerente de la Empresa Social del Estado (E.S.E). En Tumaco, se realizó ante la directora del Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN) y su equipo directivo.

Debido a la Emergencia de la COVID-19 no ha sido posible la presentación directa la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria - IREM, al actual Ministro de Salud de Colombia y el Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios, quienes se posesionaron en su despacho en el mes de marzo 2020, pero se cuenta con un designado del despacho del señor ministro, un asesor quien viene trabajando de manera semanal los temas pendientes y las necesidades de apoyo para lograr los compromisos establecidos.

El 4 de junio 2020, se socializo la IREM ante la secretaria desarrollo social del Municipio de Unguía en el departamento de Chocó y se resolvieron inquietudes en cuanto a la selección de talento humano y recursos para el municipio.

Se realizó para el Grupo de Desarrollo Organizacional - Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales del MSPS la oferta en servicios de la IREM para ser incorporado en el portafolio de servicios Institucional del MSPS a través de la Intranet y en la oferta de servicios de la nación a través del Departamento Nacional de Planeación (DNP).

➤ **Asistencia técnica.** Se realizó asistencia técnica presencial al Departamento de Choco, Distrito de Buenaventura Y municipio de Tumaco y en Pasto en el Instituto departamental de salud de Nariño, donde el objetivo fue realizar socialización y acompañamiento en la implementación en manejo de los recursos de la Iniciativa Regional de Eliminación de malaria IREM

➤ **Supervisión del Proyecto.** Operativamente, durante el primer semestre del año 2020, se contó con dos misiones de supervisión realizada una en el mes de febrero y otra en mayo de 2020.

- De la semana del 10 a 14 de Febrero de 2020, se realizó la misión de supervisión de la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria – IREM en Colombia, con una visita de campo en Quibdó (Chocó) los días 10 al 12, conto con la participación de los donantes a los puestos de diagnóstico y tratamiento de los corregimientos de Tutunendo y Bahía Solano y la ESE de primer Nivel Hospital Ismael Roldan Valencia, con el fin de confirmar o corregir el rumbo estratégico, acordando eventuales medidas correctivas. En los días 13 y 14 se reunió en la ciudad de Bogotá, las autoridades nacionales con el objetivo de realizar el seguimiento de la ejecución de la IREM en el país, a través de la revisión de la Matriz

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

de Seguimiento.

- En los días 13 y 14 de mayo de 2020, se realizó misión de supervisión trimestral con el fin de confirmar o corregir el rumbo estratégico, acordando eventuales medidas correctivas. Se realizó revisión al plan de trabajo IREM Colombia- cuarentena, en el cual se resaltó la propuesta de aceleración en el Distrito de Buenaventura; se realizó revisión de la matriz de seguimiento con especial atención en: el comportamiento de la transmisión de malaria en el trimestre, el progreso en la ejecución de actividades programadas, y la identificación de retos y priorización de actividades.

Se ajustó el plan financiero, donde se hizo necesario replantear el inicio de ejecución de los recursos de donación debido a la situación de la pandemia, ya que claramente no arrancaría en julio como se había previsto sino en el mes de septiembre. También se actualizaron todos los gastos operativos para desplazamientos y capacitaciones con las restricciones de movilidad impuestas en medio de la cuarentena. Se hicieron ajustes PEP - POA concertados con el BID y los Entes Gestores llegando finalmente de que el PEP - POA servirá de línea de base para la planificación del proyecto, donde se elaboró el flujo de caja del primer desembolso.

El 28 de agosto 2020, se realizó el seguimiento de la ejecución de la IREM en el país, a través de la revisión de la Matriz de Seguimiento y la revisión del PEP – POA. se realizó revisión de los acuerdos previos evidenciando en cumplimiento del 16 de los 18 compromisos de la última misión de supervisión y cumplimiento parcial de los dos restantes.

Se Presentaron los resultados línea base Institute For Health Metrics And Evaluation IHME quien socializo la intervenciones críticas para la eliminación de la malaria y los hallazgos relevantes para la implementación de la operación, dando como resultado la línea base de los indicadores de resultado para Colombia, teniendo en cuenta que el IHME es un evaluador independiente, diseñó encuestas para recolectar información relevante sobre los objetivos de operación de la IREM, y posterior a esto realizó la medición de indicadores de desempeño clave para la eliminación de la malaria. Gestión de la atención integral en salud de la población con riesgo o presencia de Malaria cargo de la EAPB. Revisión del PEP: avances, priorización de actividades, identificación de desafíos de ejecución. Revisión de la matriz de seguimiento: comportamiento de la transmisión de malaria en el trimestre, progreso en la ejecución de actividades programadas, identificación de retos y priorización de actividades.

- **Certificación Curso PM4R:** El equipo técnico del Proyecto (BID, MSPS, INS) junto con la unidad coordinadora del proyecto realizaron del 21 de abril al 8 de junio de 2020, el curso Gestión de Proyectos para Resultados (PM4R por sus siglas en inglés), con lo cual se generaron capacidades por parte del equipo en planificación, monitoreo y seguimiento de proyectos. De igual manera, se actualizaron algunas de las herramientas con las cuales ya se contaba, por ejemplo, la matriz de riesgos y la matriz de adquisiciones y se desarrollaron otras, como: Estructura Desglosada del Proyecto (EDT), Matriz de interesados internos y externos (Stakeholders); Matriz de responsabilidades y Matriz de comunicaciones.

Avances en los sistemas de monitoreo y seguimiento de los objetivos

Posicionamiento a nivel de las Entidades territoriales de la IREM del seguimiento al cumplimiento de cada

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

indicador del proyecto.

➤ **Desarrollo de matriz de seguimiento.**

De acuerdo con los ajustes realizados en la matriz de resultados (PFR) se armoniza la matriz de seguimiento; la cual se encuentra en concordancia con el informe mensual, lo que permite realizar un seguimiento al comportamiento de cada uno de los indicadores de impacto y de resultado. Es importante aclarar que el seguimiento a esta matriz se realiza a través de proxis porque las mediciones finales de los indicadores la realizan la OPS y el IHME a través de encuestas poblacionales y entrevistas a establecimientos de salud.

➤ **Manual de Indicadores del Proyecto – MIP.**

De acuerdo con el PFR se construyó el Manual de indicadores del proyecto (MIP), diseñado para facilitar el monitoreo, seguimiento y alcance de metas para la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria – IREM, en Colombia, teniendo en cuenta las normas del Banco Interamericano de Desarrollo - BID, los procesos y procedimientos del Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS. El Manual de Indicadores del Proyecto -MIP, está compuesto por los indicadores de impacto, de resultados que se contemplan en la matriz de resultados – MdR, el cual facilitara:

- ✓ Evaluar el progreso de la operación con relación a sus objetivos;
- ✓ Identificar las áreas problemáticas y los obstáculos encontrados durante la implementación;
- ✓ Mejorar la productividad y facilitar el control de las actividades financiadas y los desembolsos realizados;
- ✓ Determinar el nivel alcanzado de los objetivos en relación con la consecución de los productos esperados.

➤ **Organización y distribución de los productos e indicadores bajo la estrategia del DTIR en el marco de la IREM.**

Durante este contrato el BID y la Unidad Coordinadora del Proyecto – UCP, trabajaron en el mejoramiento de la herramienta de visualización de datos de Microsoft Power Bi, la cual se ajustó en el marco de la estrategia Detección Diagnóstico, Tratamiento, y Respuesta (DTI-R).

➤ **Análisis de la ruta crítica Proyecto IREM**

La ruta crítica del proyecto IREM, como proceso de planeación permite identificar que se presenten varias actividades de inicio de manera paralela y que se mantienen a lo largo del proyecto de inicio a fin, y que no se realizan de manera secuencial. Esto denota que cualquier demora en alguna de estas actividades resultará en un retraso del proyecto. Dentro de la ruta crítica fueron tomadas como las actividades más sensibles, en las cuales la UCP debe establecer un monitoreo más estricto, de tal manera que se eviten retrasos en el cronograma.

El Banco Interamericano de Desarrollo mediante radicado No. CCO - 2218 / 2020 de fecha 4 de noviembre

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

2020, hace referencia a la comunicación del Ministerio de Salud y Protección Social No. 202021131334921 recibido el 31 de agosto, mediante la cual remite el Informe Semestral de Progreso al 30 de junio de 2020 del Proyecto Convenio GRT/MM-17491-CO y GRT/MM-17492-CO. Colombia - Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria (IREM) en Mesoamérica y República Dominicana. Cláusula 5.01 (e), notifica que una vez revisado el mencionado Informe el Banco no tiene objeción sobre el mismo y da por cumplida la Cláusula 5.01 (e) de las Estipulaciones Especiales del Convenio.

Hallazgos

La Oficina de Control Interno – OCI, resalta la gestión realizada por la Subdirección Enfermedades Transmisibles como líder del proyecto y la Unidad Coordinadora del Proyecto - Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria (IREM), para el cumplimiento de las condiciones especiales previas del Convenio 739-2020, por el impacto generado por la pandemia Covid-19 en el mundo y en especial en Colombia afectando la dinámica de las economías de las distintas entidades territoriales, como de los sectores productivos, y así haber, obtenido la no objeción por parte del Banco Interamericano de Desarrollo – BID, a los informes, planes, matrices que hizo posible el primer desembolso de donación para la ejecución del proyecto.

Sin embargo, dentro de las responsabilidades que le corresponde a la Oficina de Control Interno- OCI, frente a la Auditoría Interna de Gestión, el Verificar los avances efectuados en la Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria –IREM, se evidencia en la información suministrada, que no fue posible identificar el avance de las actividades de seguimiento y medición de la iniciativa para el periodo de alcance de la auditoría, por lo que se establece:

1. **Hallazgo.** No se evidenció en la información suministrada por el Grupo líder del tema - Proyecto Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria (IREM), indicadores que contribuyan a medir el avance de la ejecución del proyecto, tanto física como financieramente para el logro de los objetivos o productos de cada uno de los componentes para establecer si se logran o no los resultados proyectados.

Observaciones y/o Sugerencias

La Oficina de Control Interno – OCI, recomienda.

1. Precisión en la calidad de los informes, para lo que se requiere tomar las medidas de control que sean pertinentes para mejorar la calidad del contenido de los Informes – documentos en los informes y que sean congruentes con los demás documentos soportes a la gestión realizada, debido a que se evidenció que se efectuaron unos cambios en la asignación de recursos de la donación a los componentes del IREM, en el mes de noviembre 2019 soportados en el Plan de Ejecución Proyecto radicado 202021130620841 del 5 de mayo 2020. Documentos como - Avance del seguimiento IREM del 13 de junio 2020, - Informe Avance IREM septiembre 2020 por la Subdirección de Enfermedades Transmisibles.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	01

1. Gestionar el ejercicio que conlleva el Sistema de Gestión Documental – ORFEO, frente a los anexos que afecten o haga parte del documento, con el fin de hacer más fácil el acceso a la comunicación, ubicación y la consulta de la información. Ejemplo de ello, radicado 202021130456461 donde relacionan anexos, los cuales se evidenció que no se encontraban adjuntos al radicado.
2. Se recomienda fortalecer la calidad de la información de seguimiento de tal forma que proporcione información integral y oportuna sobre el estado del proyecto, empleando para ello todos los recursos que ofrece el sistema de información para establecer sus avances frente a su programación tanto en el horizonte del proyecto como durante cada vigencia.
3. Es importante que se estandaricen informes de seguimiento y evaluación de resultados del proyecto - Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria -IREM, donde se evidencie el avance en el logro del propósito del proyecto y concluya con un informe de resultado final, donde dicho informe debe dar respuesta a la forma en que se da cumplimiento al objetivo general y específico del proyecto y constatar que su alcance e impacto son consecuentes con los recursos invertidos.
4. Se recomienda al grupo líder del proyecto – Subdirección de Enfermedades Transmisibles, atender la responsabilidad que conlleva el artículo 6 de la Resolución No. 1024 del 2020, frente al cumplimiento de seguimiento a la ejecución de los recursos transferidos como la operación del proyecto en las entidades gestoras del proyecto.

Fortalezas

- Disposición de los responsables técnicos, líderes de los proyectos en la participación en las diferentes mesas de trabajo realizadas con objeto de la presente auditoría
- El profesionalismo de los líderes del Proyecto y la disposición para entrega de documentación y aclaraciones a las observaciones efectuadas referente al desarrollo del Convenio.

Fecha de informe de auditoría

8 enero de 2021

Nombre y firma del equipo auditor: (13)

Original Firmado
SANDRA LILIANA SILVA CORDERO
 Jefe Oficina de Control Interno

Original Firmado
NUBIA ESPERANZA CUERVO VEGA
 Contratista OCI

Original Firmado
DIANA MARCELA RAMIREZ CASTAÑEDA
 Contratista OCI