INFORME EJECUTIVO DE AUDITORIA		DÍA	28	MES	10	AÑO	2026
AUDITORIA	**Auditoría E2 - Gobernanza y Gestión de Datos e Información**						
OBJETIVO	Evaluar el diseño, implementación y efectividad de los controles y mecanismos de gestión de riesgos asociados a la gobernanza de datos, la gobernanza de la información, la gestión de datos y la gestión de información estadística, con el fin de determinar si permiten identificar, valorar, tratar, monitorear y mitigar los riesgos que puedan afectar la confiabilidad, calidad, disponibilidad, trazabilidad, seguridad y aprovechamiento estratégico de los datos y la información como activos institucionales generadores de valor para la Superintendencia Nacional de Salud.						
ALCANCE	Vigencia 2026 (Desde el 31/03/2026 al 31/07/2026).						
AUDITORES	Luis Eduardo Perdomo Londoño – Profesional Especializado Peter William Vargas Pinilla – Contratista Milton Andrés Ruiz Bonilla – Contratista						

Resumen ejecutivo

La Oficina de Control Interno de la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento de sus funciones legales y de lo establecido en el Plan Anual de Auditorías y Seguimientos (PAAS) para la vigencia 2026, realizó la auditoría interna al proceso "Gobernanza y Gestión de Datos e Información" (E2) respecto al periodo comprendido entre el 31 de marzo de 2026 y el 31 de julio de 2026.

El ejercicio auditor se desarrolló aplicando la Guía de Auditoría Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas del DAFP y las normas internacionales de auditoría interna, abarcando las fases de planeación, ejecución, comunicación de resultados y seguimiento. Para la recolección y análisis de evidencias se emplearon pruebas de recorrido, revisión documental, entrevistas y validaciones sobre la operación de los procedimientos del proceso, tales como E2-PD-2 Gestionar solicitudes de la Dirección de Innovación y Desarrollo, E2-PD-5 Gestionar Analítica de Datos e Información y E2-PD-7 Gestión de Información Estadística.

Dentro del desarrollo de la auditoría se identificó una limitante al alcance respecto al procedimiento Gestión de Información Estadística (E2-PD-7), toda vez que no se contó con registros documentales que demostraran la ejecución efectiva de sus actividades y políticas operativas durante el período evaluado, debido al estado incipiente de su implementación reportado por el área auditada.

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

Estamos certificados

Finalizadas las actividades de evaluación, se celebró la reunión de cierre el 6 de octubre de 2026 y se remitió el informe preliminar mediante Memorando No. 20261400000154423. El área auditada ejerció su derecho de contradicción a través del radicado No. 20261500000159483. Tras el análisis técnico y documental de la réplica por parte del equipo auditor, se consolidó el presente informe definitivo realizando los ajustes y unificaciones procedentes.

Resultados:

Como resultado del ejercicio auditor y tras el análisis de la réplica presentada por la dependencia auditada, se unificaron y ajustaron las observaciones iniciales, consolidando un total de cinco (5) hallazgos de auditoría (los cuales integran las debilidades operativas, documentales, procedimentales y de publicación de datos):

No.	Hallazgo	Áreas Impactadas
1	Debilidades en los controles de gestión, trazabilidad, aprobación, seguimiento, cierre y control documental de solicitudes e información, con riesgo de incumplimiento en la atención oportuna de los requerimientos, pérdida de trazabilidad y afectación de la confiabilidad de la información institucional.	Dirección de Innovación y Desarrollo – Subdirección de Analítica
2	Debilidad en el cumplimiento de los términos establecidos para la publicación de documentos contractuales en SECOP II, asociado a debilidades en los controles de seguimiento y verificación de las obligaciones de publicidad contractual.	Dirección de Innovación y Desarrollo
3	Desactualización procedimental y deficiencias en la estandarización de controles, tiempos, formatos y evidencias operativas en el procedimiento E2-PD-5.	Dirección de Innovación y Desarrollo – Subdirección de Analítica
4	Debilidades en el control de calidad, monitoreo y estandarización técnica para la publicación de conjuntos de datos abiertos.	Dirección de Innovación y Desarrollo – Subdirección de Analítica
5	Debilidad en la implementación y estructuración del procedimiento “Gestión de Información Estadística” (E2-PD-7)	Dirección de Innovación y Desarrollo – Subdirección de Analítica

Tabla 1. Fuente: Oficina de Control Interno a partir de la consolidación del informe definitivo de auditoría.

Recomendaciones

Con el fin de fortalecer el Sistema de Control Interno, la gobernanza de datos y la gestión del proceso E2, se presentan las siguientes recomendaciones principales:

Gestión Documental y Solicitudes:

- Formalizar e incorporar dentro del Sistema Integrado de Gestión (SIG) los formularios de captura de solicitudes (ej. Microsoft Forms), asegurando la inclusión obligatoria de la autorización previa para el tratamiento de datos personales conforme a la Ley 1581 de 2012.

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification
Estamos certificados

- Implementar una herramienta tecnológica centralizada o sistema de alertas que reemplace el seguimiento manual en hojas de cálculo, automatice el control de tiempos de respuesta, exija la aprobación previa de directivos para la tramitación e incorpore el visto bueno del área jurídica cuando se maneje información con reserva legal.

Gestión Contractual y Publicidad:

- Fortalecer los mecanismos de autocontrol, supervisión y seguimiento de la gestión contractual para garantizar que las actas de inicio y demás documentos contractuales se publiquen en el SECOP II de manera oportuna, dentro de los tres (3) días siguientes a su expedición, dando estricto cumplimiento al Decreto 1080 de 2015.

Estandarización y Actualización Procedimental:

- Revisar y actualizar la caracterización y flujo del procedimiento E2-PD-5, eliminando codificaciones obsoletas de formatos (ej. DIFT29), definiendo tiempos máximos de respuesta (Acuerdos de Nivel de Servicio - SLA) e identificando claramente los registros/soportes obligatorios que evidencien la ejecución de cada control.

Aseguramiento de Calidad de Datos Abiertos:

- Diseñar e implementar un protocolo formal de control de calidad previo a la publicación de datos abiertos en datos.gov.co, estableciendo umbrales o escalas métricas de valoración objetivas para los indicadores de consistencia e interoperabilidad.

- Institucionalizar el diligenciamiento obligatorio del "Reporte de Calidad" y la "Ficha DIFT29" o su equivalente en la codificación actual, así como realizar monitoreos trimestrales documentados sobre los conjuntos de datos publicados.

Implementación de la Información Estadística y Actualización Web:

- Definir e implementar un Plan de Implementación formal para el procedimiento E2-PD-7, que incorpore cronogramas, responsables y entregables alineados con los requisitos de la norma NTC PE 1000:2020 y los lineamientos del DANE/SEN.

- Realizar una depuración y actualización integral de la sección "Cifras y Estadísticas" en el portal web institucional, garantizando la continuidad en la publicación de boletines, estadísticas de vigilados e información financiera, registrando adecuadamente las fechas de publicación para cumplir con la Ley 1712 de 2014.

Gestión Integral del Riesgo:

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification
icontec Carbono Neutro Certificado
Estamos certificados

- Revisar y ajustar la formulación de los riesgos del proceso (ej. RF02-2026, RG03-2026, RG04-2026) en coordinación con la Oficina Asesora de Planeación, garantizando que sus causas correspondan a factores generadores reales y que los controles asociados actúen directamente sobre estas, definiendo frecuencias claras, responsables y evidencias verificables.

Conclusiones

La auditoría permitió concluir que el proceso de Gestión de Bienes y Servicios cuenta con controles implementados; sin embargo, estos presentan debilidades en su diseño y ejecución, particularmente en materia de custodia de activos, actualización de inventarios, administración de activos intangibles, bajas y reconocimiento contable. Las situaciones identificadas afectan la confiabilidad de la información administrativa y financiera, incrementan el riesgo de pérdida de bienes públicos y evidencian la necesidad de fortalecer la articulación entre las áreas responsables y la automatización de los controles asociados al ciclo de vida de los activos.

Atentamente,

ÓSCAR OSWALDO RINCÓN RODRÍGUEZ
Jefe Oficina de Control Interno (e)

Proyectó: Luis Eduardo Perdomo Londoño – Profesional Especializado, Peter William Vargas Pinilla – Contratista, Milton Andrés Ruiz Bonilla – Contratista.
Revisó y Aprobó: Óscar Oswaldo Rincón Rodríguez, Jefe Oficina de Control Interno (e)

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

ISO 14001:2015 BUREAU VERITAS Certification
Carbono Neutro Certificado
Estamos certificados