
	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.</b>			
	<b>FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA</b>			
	<b>PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL</b>			
	<b>SUBPROCESO: CONTROL INTERNO</b>			
<b>CÓDIGO:</b>		<b>EC-F-8</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>V01-2022</b>

<b>FECHA DE LA AUDITORIA</b>	01 al 27 de marzo de 2024	<b>No. DE LA AUDITORIA</b>	002	<b>PROCESO AUDITADO</b>	Gestión de Inventarios bodega almacén principal
<b>OBJETIVO DE LA AUDITORIA</b>	En cumplimiento del plan anual de auditorías aprobado el 29 de enero de 2024, se procede a efectuar auditoría interna al proceso de inventarios específicamente a la bodega de almacén general, verificando los procedimientos a la fecha, así como el cumplimiento de normas y disposiciones vigentes aplicables, en busca de la mejora continua del proceso y el cumplimiento de los objetivos institucionales, el sistema de Control Interno y el Modelo Integrado de planeación y Gestión				
<b>ALCANCE</b>	Se realizará seguimiento al inventario de la bodega de almacén principal donde se verificará cantidades, coincidencias de lotes y fechas de vencimiento de los insumos				
<b>AUDITOR</b>			<b>AUDITADO(S)</b>		
Katherin Zamara Beltrán Barrera – Asesora de Control Interno			Gerente, Subgerente administrativo y financiero y líder de almacén		

<b>DESCRIPCIÓN GENERAL</b>
<p>En cumplimiento del plan anual de auditorías y el plan de acción aprobados de la vigencia 2024 aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se inició la auditoría interna al proceso de inventarios específicamente a la bodega del almacén principal el día 01 de marzo de 2024 con reunión de apertura, en la cual se presentó el plan de la auditoría, el alcance, el objeto y los términos de desarrollo de esta.</p> <p>Para la realización de la auditoría interna al procedimiento de gestión de inventarios específicamente a la bodega de almacén principal a se elaboraron los papeles de trabajo, se obtuvo información por parte del área encargada, se hizo un análisis de esta y se realizó entrevistas a los funcionarios y/o contratistas responsables del proceso</p> <p>Las personas entrevistadas fueron:</p> <p>Luis Antonio Pérez Laverde – Subgerente administrativo y financiero  Luz Estrella Molina – Líder de recursos físicos y almacén  Andrés Colmenares - Auxiliar de recursos físicos y almacén  Andrés Daza Rodríguez - Auxiliar de recursos físicos y almacén</p>

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.</b>		
	<b>FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA</b>		
	<b>PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	<b>EC-F-8</b>	<b>VERSIÓN</b>

El informe de Auditoría Interna al Proceso de inventarios especialmente la bodega de almacén principal se llevó a cabo teniendo en cuenta los parámetros establecidos en la 7° Dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, denominada “Control Interno”, la cual promueve el mejoramiento continuo en las entidades, estableciendo acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste.

Según la plataforma somos remos (sistema informático donde reposan los manuales, procesos y/o procedimientos aprobados por el área de calidad) se encuentran aprobados los siguientes manuales y/o procedimientos para el área de almacén:

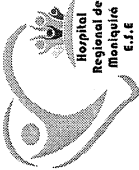
- ❖ Manual de procedimiento de almacén de recursos físicos aprobado el 10 de mayo de 2023
- ❖ Procedimiento de almacenamiento de recursos físicos aprobado el 31 de marzo de 2023

En la auditoría al proceso de inventarios, para este caso a la bodega de almacén principal, es conveniente resaltar que con esta auditoría se tienen 3 aspectos importantes y es “saber qué tienes, cuánto tienes y cuánto te falta”, al saber qué se tiene, se determinan las cantidades de productos suficientes para el comportamiento de la demanda, si se está en riesgo de quedarse sin producto, si es necesario reforzar los pedidos para equilibrar existencias, etc; saber cuánto se tiene es fundamental para los estados financieros y las obligaciones fiscales, de ahí que el inventario físico se valore y se determine el valor de faltantes de mercancía para realizar los ajustes contables pertinentes, ejecutar planes de acción y así reducirlos y finalmente al saber qué hace falta, se toman las medidas para convenientes para mejorar el control de salidas y/o despachos de elementos.

#### **DESARROLLO DE LA AUDITORIA**

En la actualidad el Hospital Regional de Moniquirá E.S.E. cuenta con un sistema de información Dinámica Gerencial SYAC, que se encarga de manejar toda la información del hospital, contando con módulos administrativos y asistenciales, es así como se puede realizar seguimiento a diferentes procesos de la ESE por este sistema, por lo cual en este sistema reposa toda la información concerniente a los inventarios al cual se le efectuó la auditoría.

Se entiende por inventario el registro total de los bienes y demás cosas pertenecientes a una persona o comunidad, hecho con orden y precisión. Por extensión se denomina inventario a la comprobación y recuento de las existencias físicas en sí mismas y/o con las teóricas documentales. El módulo de inventario de SYAC permite manejar los insumos utilizados por el Hospital Regional de Moniquirá E.S.E.

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.</b>		
	<b>FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA</b>		
	<b>PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL</b>		
	<b>SUBPROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
<b>CÓDIGO:</b>	<b>EC-F-8</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>V01-2022</b>

La información es el activo mas importante que dentro de cualquier organización; es por esto por lo que cada vez existe un mayor requerimiento de información fidedigna en el entorno hospitalario, por lo que el Hospital Regional de Moquequirá E.S.E. ha ido implementando mecanismos y sistemas de información cada vez mas avanzados para poder tener almacenada su información y manejar de una forma mas sencilla los procesos de la ESE para dar cumplimiento finalmente a la visión y misión. Teniendo en cuenta lo anterior es que se adquirió el sistema de información Dinámica Gerencial SYAC, la cual contiene el modulo de inventarios que permite controlar los ingresos y salidas de mercancías por cualquier concepto, además permite establecer estadísticas, costos, vencimientos y movimientos de cada uno de los productos. En la bodega del almacén principal se dispensan insumos de laboratorio, odontología, de oficina, ferreteria, dispositivos medico quirúrgicos, asepsia para los diferentes servicios de la ESE

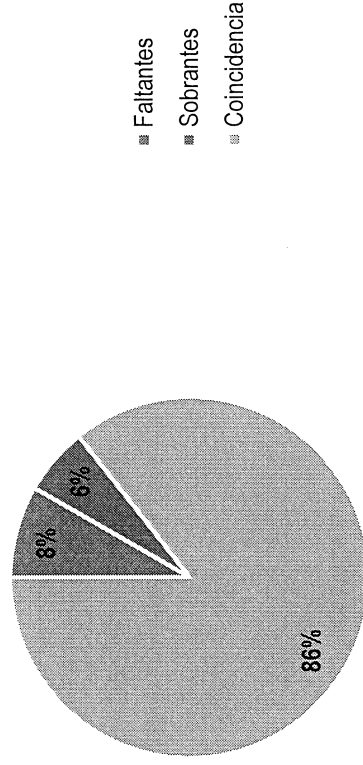
El área de almacén general según lo establecido en la plataforma somos remo tiene aprobado los siguientes manuales, procesos y/o procedimientos, programas y protocolos:

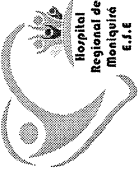
- ❖ Manual Gestión de Almacén
- ❖ Procedimiento de Almacenamiento de Recursos Físicos
- ❖ Formato lista de chequeo procedimiento de almacenamiento de recursos físicos

Al realizar las entrevistas se evidencia que en el área de almacén principal en cuanto al proceso de suministros de bienes de consumo se encuentra una líder y 2 auxiliares quienes son los encargados de realizar las entradas y salidas de los diferentes insumos que se encuentran bajo la custodia del almacén principal.

En la visita realizada a la bodega del almacén principal la mayoría de los insumos se encuentran debidamente almacenados en repisas, sin embargo, se evidenció que no se tienen semaforizados los insumos ni se tiene un orden adecuado de salida atendiendo a los lotes próximos a vencer, por lo que al realizar la verificación se encontró que existen lotes trocados, faltas y sobrantes de algunos insumos

<b>Faltantes</b>	<b>26</b>
<b>Sobrantes</b>	<b>19</b>
<b>Coincidencia</b>	<b>269</b>
<b>Total</b>	<b>314</b>



	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.		
	FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA		
	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL SUBPROCESO: CONTROL INTERNO		
CÓDIGO:	EC-F-8	VERSIÓN	V01-2022

### 1. ADHERENCIA A LOS PROCEDIMIENTOS - HALLAZGO 1

**Condición:** Se evidencia en la plataforma somos remo que existen los siguientes manuales, procesos y/o procedimientos: Manual Gestión de Almacén, Procedimiento de Almacenamiento de Recursos Físicos y formato Lista de Chequeo Procedimiento de Almacenamiento de Recursos Físicos, por lo que al realizar las entrevistas a los funcionarios del área se evidencia que no se encuentra ajustado el procedimiento a la realidad esto en cuando a que las facturas se pueden radicar todos los días y en el procedimiento aprobado dice que semanalmente los días martes; adicionalmente, se menciona que el personal de seguridad y vigilancia de turno revisará minuciosamente el camión que ingresa, así como el contenido del camión antes de permitir el ingreso, siendo esta una actividad que en la realidad no se practica por lo que se evidencia que no hay adherencia a los procesos aprobados.

Se demostró que se encuentran falencias al ingresar los insumos al sistema, muchas veces los lotes que ingresan los funcionarios encargados de hacer el cargue a dinámica no son acordes con la realidad de los lotes que llegan en físico existiendo así diferencias en los lotes. Lo que produce que no se haga un efectivo control de las fechas de vencimiento de los insumos.

Cabe resaltar nuevamente que los lotes son de gran importancia en el proceso de gestión de inventarios, toda vez que con los lotes correctos se lleva un control más eficiente y efectivo de las fechas de expiración los insumos y así no se vencen medicamentos en el stock de almacén principal, por lo que es necesario que se haga una revisión más exhaustiva de tal forma que no exista este margen de error, que, aunque pequeño puede provocar vencimientos o pérdidas de insumos.

De igual forma se evidenció durante la visita realizada a la bodega que no se cumple con un procedimiento de entrega de insumos, toda vez que lo indicado es que los diferentes servicios y/o áreas de la ESE realicen la solicitud por el sistema (Dinámica gerencial – SYAC) y los funcionarios encargados del almacén en días indicados den la salida física y del sistema de los insumos, pero realmente todos los funcionarios llegan a pedir insumos de forma verbal sin hacer el procedimiento por el sistema lo que puede conllevar a que las personas encargadas del almacén a incurran en error.

**Criterio:** Incumplimiento a los manuales, procesos y/o procedimientos

**Causa:** Inaplicabilidad de las directrices dadas para el desarrollo adecuado de las funciones del almacén principal

	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.		
	FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA		
	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL		
	SUBPROCESO: CONTROL INTERNO		
CÓDIGO:		EC-F-8	VERSIÓN
			V01-2022

**Recomendación:** Se recomienda al grupo de trabajo de la bodega de almacén principal que se de cumplimiento con las actividades descritas en los diferentes manuales, procesos, procedimientos y formatos que se han establecido, de igual forma se recomienda se actualicen estos, en atención a que las diferentes actividades plasmadas allí no son acordes con la realidad.

**Respuesta de la entidad informe preliminar:** Frente a la adherencia de los procesos no se allego comentario alguno por parte del área auditada

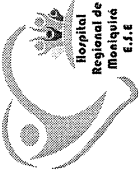
**Análisis de la oficina de control interno de gestión (OCIG):** Teniendo en cuenta que no existió pronunciamiento alguno se mantiene el hallazgo

## 2. FALTANTES INSUMOS – HALLAZGO 2

**Condición:** Se realizo arqueo aleatorio en la bodega de almacén principal, donde se descargó el Kardex del software Dinámica Gerencial SYAC con verificación de stock en compañía de la líder de recursos físicos y los dos auxiliares, encontrando que de 314 insumos verificados se evidenció faltantes en 26 ítems esto corresponde al 8% del total de la muestra verificada, lo que significa que no se ha realizado las actividades establecidas en los diferentes planes de mejora suscritos con la oficina de control interno, toda vez que se evidencia que los funcionarios del almacén principal no realizan arqueos aleatorios semanalmente para verificar los insumos. El faltante de insumos del inventario es algo que se debe controlar con el rigor necesario toda vez que son adquiridos mediante recursos de la ESE.

Según la verificación los ítems en los que faltaron insumos fueron:

CODIGO	NOMBRE	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CAN. DINAMICA	CAN STOCK	DIFERENCIA
151490000286	ACEITE LUBRICANTE TURBINA			2	1	
15140400405	ALGODON EN TORUNDAS PQT X 500 GR	2308005	30/08/2025	3	0	
15140400405	ALGODON EN TORUNDAS PQT X 500 GR	2312001	31/12/2024	29	27	
151406002003	ALGODÓN ODONTOLÓGICO TACO LISO			10000	1000	
151490000409	Boquilla en cartón para espirometría			400	391	
151409001-15	CANDADO CARRO DE PARO SEGURIDAD			600	550	
15149101017	PLASTICO CON SERIE			1750	1200	
15140400802	CARPETA HISTORIA CLINICA			7750		
	COMPRESA ESTERIL	20231015	30/09/2028			

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.</b>		
	<b>FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA</b>		
	<b>PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL SUBPROCESO: CONTROL INTERNO</b>		
<b>CÓDIGO:</b>		<b>EC-F-8</b>	<b>VERSIÓN</b>
			<b>V01-2022</b>

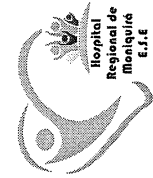
15140400802	COMPRESA ESTERIL	20230915	30/08/2028	870	870
15140400802	COMPRESA ESTERIL	AT020224	30/01/2029	550	650
151404003037	DRENN DE PENROCE 1/4	482023	01/12/2026	28	25
151404003037	DRENN DE PENROCE 1/4	432023	27/10/2026	30	11
151404003042	ESPARADRAPO FIXOMUL 10*5 CM	31440230	30/03/2028	36	35
15140400803	"GASA ESTERIL ANTIADHERENTE DE 7.5*7.5 3X3"PAQUE X 5"	2804181223	30/11/2027	6850	6650
151404003005-2	GEL CONDUCTOR ULTRASONIDO 250ML	10130124	30/01/2026	46	42
151404003049	GUANTE QUIRURGICO No 6.0 PAR	2022061501	15/06/2027	200	150
151404003054	GUANTE MANEJO T L	10515051	30/04/2026	1000	800
151404003055	GUANTE MANEJO T M	0320239388	30/03/2028	28700	27800
151404003092	GUANTE NITRILLO T L	10415051	01/04/2026	1000	200
15141701033	JABON CLORHEXIDINA 2% X 60ML	230096736	01/07/2025	214	211
15141701032	JABON CLORHEXIDINA 2% X 30ML	230094068	01/03/2025	9	6
101406002083	LAMINAS PORTA OBJETOS			38	28
151400300919	TEST DE BOWIE-DICK/ CLASE 2			186	180
15141701002-1	TIRAS CINTAS INDICADORAS CIDEX OPA TIRAS	4704297	30/01/2026	105	90
151405002203	TUBO LABORA 16*100 SIN TAPA EN POLIPROPILENO			180	48
151404003018	YODOPOVIDONA ESPUMA 60ML 8% BACTRODERM	D120052	30/01/2026	116	110

**Criterio:** Incumplimiento a los manuales, procesos y/o procedimientos

**Causa:** Inaplicabilidad de las actividades descritas en los diferentes planes de mejoramiento suscritos producto de las auditorias realizadas a la bodega de almacén.

**Recomendación:** Se recomienda que se realicen arqueos constantes de los insumos que se encuentran en el stock y los que aparecen en la plataforma dinámica gerencial - SYAC, así como realizar el descargue de los insumos del sistema una vez entregados en físico a los diferentes servicios.

**Respuesta de la entidad informe preliminar:** Frente a la respuesta dada por el área auditada manifestaron lo siguiente:



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

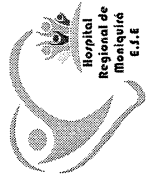
CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

ITEM	PRODUCTO CODIGO	PRODUCTO NOMBRE	LOTE SERIAL	FECHA VENCIMIENTO	HALLAZGOS FALTANTES	HALLAZGOS SOBREPANTES	RESPUESTA A LOS HALLAZGOS
1	151490002185	ACEITE LUBRICANTE PARA PIEZA DE MANO			1	0	SE ENCONTRABA EN LA BODEGA DEBAJO DE LOS ESTANTES (VER EVIDENCIA FOTOGRÁFICA)
6	15140400405	ALGODÓN EN TORUNDAS PQT X 500 GR	2308005	30/08/2025	3	0	AL REALIZARE SEGUIMIENTO SE IDENTIFICA QUE SEGUN LA SOLICITUD 5406 NO SE REALIZO DESCARGUE (VER PANTALLAZO DE LA SOLICITUD)
7	15140400405	ALGODON EN TORUNDAS PQT X 500 GR	2308006	30/08/2028	2	0	
8	151406002003	ALGODÓN ODONTOLÓGICO TACO LISO			9000	0	ERROR EN DIGITALINA DE LA AUDITORA
10	151490000409	boquilla en cartón para espirometría			9	0	
11	151409001-15	CANDADO CARRO DE PARO SEGURIDAD PLASTICO CON SERIE			50	0	
12	15149101017	CARPETA HISTORIA CLINICA					SE IDENTIFICO QUE SE ENCUENTRAN EN LA BODEGA CERCA AL ÁREA DE MANTENIMIENTO (VER EVIDENCIA FOTOGRÁFICA)
14	15140400802	COMPRESA ESTERIL	AT020224	30/01/2029	7750	0	SE IDENTIFICA QUE EL LOTE Y LAS CANTIDADES SE ENCUENTRAN BIEN
15	15140400802	COMPRESA ESTERIL	20231015	30/09/2028			FALTAN 430 UNIDADES DE LAS CUALES AL REALIZAR SEGUIMIENTO HACE FALTA REALIZAR SALIDA SEGÚN SOLICITUD 5406 (ANEXO FOTOGRÁFICO) EN CUAL SE PROCEDE A REALIZAR SU RESPECTIVA SALIDA FALTANDO TODAVÍA 30 UNIDADES
16	15140400802	COMPRESA ESTERIL	20230915	30/08/2028	560	0	SE IDENTIFICA QUE EL LOTE Y LAS CANTIDADES SE ENCUENTRAN BIEN
18	151404003037	DRENN DE PENROCE 1/4	482023	01/12/2026	25	0	SE IDENTIFICA QUE HAY ERROR EN UNA DEVOLUCIÓN QUE SE REGISTRO Y UNA SALIDA PENDIENTE(VER EVIDENCIA, PANTALLAZO)
19	151404003037	DRENN DE PENROCE 1/4	432023	27/10/2026	19	0	
20	151404003042	ESPARADRAPO FIXOMUL 10*5 CM	31440230	30/03/2028	1	0	SE EVIDENCIA QUE DE LA SOLICITUD 5406 QUEDO PENDIENTE REALIZAR LA SALIDA (VER EVIDENCIA)



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL

SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

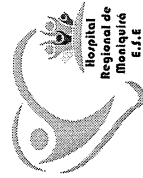
VERSIÓN

V01-2022

21	15140400803	GASA ESTERIL ANTIADHERENTE DE 7.5*7.5 3X3*PAQUEX5	2804181223	30/11/2027	200	0	SE EVIDENCIA QUE DE LA SOLICITUD 5406 QUEDO PENDIENTE REALIZAR LA SALIDA (VER EVIDENCIA)
23	151404003005-2	GEL CONDUCTOR ULTRASONIDO 250ML	10130124	30/01/2026	4	0	
24	151404003049	GUANTE QUIRURGICO No 6.0 PAR	2022061501	15/06/2027	50	0	SE TRUNCARON LAS SALIDAS DE LA TALLA DEL GUANTE ESTÉRIL #6 CON LAS DEL #8
25	151404003054	GUANTE MANEJO T L	10515051	30/04/2026	200	0	SE TRUNCARON LAS SALIDAS DE LA TALLA DEL GUANTE DE MANEJO TALLA L CON LA DE TALLA S
26	151404003055	GUANTE MANEJO T M	320239388	30/03/2028	350	0	SE TRUNCARON LAS SALIDAS DE LA TALLA DEL GUANTE DE MANEJO TALLA M CON LA TALLA L Y TALLA S
31	151404003092	GUANTE NITRILO T L	2205L015305L	30/04/2025	800		SE TRUNCO GUANTE TALLA XS POR TALLA La
38	15141701032	JABON CLORHEXIDINA 2% X 30ML	230094068	01/03/2025	3		
39	15141701032	JABON CLORHEXIDINA 2% X 60ML	230096736	01/06/2025	3		
40	101406002083	LAMINAS PORTA OBJETOS			10		
41	15141701002-1	TEST DE BOWIE-DICK CLASE 2			6		AL REALIZARLE SEGUIMIENTO SE IDENTIFICA QUE SEGUN LA SOLICITUD 5406 NO SE REALIZO DESCARGUE (VER PANTALLAZO DE LA SOLICITUD)
42	151405002203	TUBO LABORA 16*100 SIN TAPA EN POLIPROPILENO			132		LABORATORIO LO INGRESO POR ERROR AL ESTAR DUPLICADO EL ITEM EN EL SISTEMADUPLICADO EVIDENCIANDO DESCARGUE DE UN SOLO ITEM (ITEM DUPLICADO 151405003006 TUBO 16*100MM POLIPROPILENO UND)
44	151404003018	YODOPOVIDONA ESPUMA 60ML 8% BACTRODERM	D120052	30/01/2026	6		SE TRUNCARON LAS SALIDAS DE YODO DE 120 Y DE 60 Y EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE LAS 4 UNIDADES

**Análisis de la oficina de control interno de gestión (OCIG):** Una vez analizada la respuesta dada por la entidad, **se confirma el hallazgo.**





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL

SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

En el oficio suscrito por el área encargada se evidencia que, como se mencionó anteriormente no hay adherencia a los procesos, procedimientos y/o manuales del área, adicional a ello se evidencia que los insumos no están siendo custodiados de una forma adecuada como sucede con los insumos en los que se menciona que se encontraban debajo de estantes o en lugares diferentes al almacén principal, lo que conlleva a que si no se hacen arqueos semanales se pueda generar perdida de esos insumos, de igual forma no se puede realizar un plan de compras con cantidades reales ya que al no estar en el stock los insumos físicos se procede a adquirir mas elementos estando almacenadas inadecuadamente en otros lugares.

Se evidencia que no se tiene almacenados los elementos por lotes para poder ir dando salida a los lotes mas antiguos, las personas encargadas de entregar los insumos entregan cualquier lote y no se fijan en el adecuado para descargar en el sistema lo que genera que se tengan en sistema y stock lotes diferentes.

Se evidencia que no se están realizando las actividades necesarias por parte del personal que entrega los insumos pues no se están descargado estos correctamente del sistema o las salidas quedan pendientes, actividades que no deberían suceder ya que no se puede tener un inventario real de los insumos que reposan en la bodega del almacén principal es por lo que se sugiere que se realicen arqueos semanales y que estos se documenten.

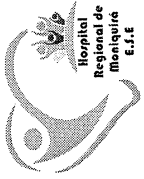
Finalmente se recomienda que no se entreguen insumos a las diferentes áreas sino se realiza la solicitud por el sistema dinámica gerencial.

### 3. SOBANTES DE INSUMOS – HALLAZGO 3

**Condición:** Se realizo arqueo aleatorio en la bodega de almacén principal específicamente de 314 ítems o insumos, dicho arqueo se realizó descargando un Kardex de la plataforma dinámica gerencial y comparando con el stock físico, encontrando que sobran insumos en 19 ítems, esto corresponde al 6% del total de la muestra verificad, si bien no es un número significativo debe entenderse que son situaciones que no deberían ocurrir, es por esto que se debe seguir paso a paso las actividades descritas en los procesos de tal forma que se llegue a un margen cero de sobrantes en insumos

Los insumos en los que se encontraron sobrantes fueron:

CODIGO	NOMBRE	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CAN. DINAMICA	CAN STOCK	DIFERENCIA
151405002129	AGUJA VACUTAINER CAJA X 100	230902	30/09/2028	45	50	-5
1514100400	ALCOHOL BOTELLA 700 ML	2978	30/09/2025	71	90	-19



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL

SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

V01-2022

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

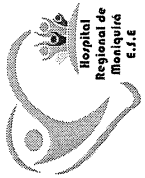
1514100400	ALCOHOL BOTELLA 700 ML	2742	30/08/2025	74	75	-1				
1514100400	ALCOHOL BOTELLA 700 ML	2406	30/06/2025	15	16	-1				
151405002136	BATA DESECHABLE CREMALLERA	02052023	02/05/2028	7	15	-8				
151404003029	CLAMP UMBINICAL	10590823	30/08/2026	228	230	-2				
151404003035	DREN DE PENROUSE 1	23S1400	03/04/2028	29	39	-10				
15141701012.1	GEL ANTIBACTERIAL+CLORHEXIDINA X 850 ML	230088730	01/02/2025	189	202	-13				
151404003056	GUANTE MANEJO T S	092023	30/12/2028	23100	23150	-50				
151404003056-1	GUANTE MANEJO XS	2023-09LT14887	31/08/2028	4100	4900	-800				
151404003092	GUANTE NITRILO T L	2111106394NCZAV	30/12/2025	3300	3600	-300				
151404003057	GUANTE NITRILO T M	2205L015209M	30/04/2025	800	1000	-200				
151404003058	GUANTE NITRILO T S	0920215951SS	30/09/2026	500	600	-100				
151404003053	GUANTE NITRILO T S	ZH2205G27	30/05/2027	1800	2000	-200				
15141702043	GUANTE QUIRURGICO No 8.0 ESTERIL PAR	SC07072023	30/07/2028	200	250	-50				
151404008004	GUARDIAN GRANDE 2.9 L			137	143	-6				
15141701034	INDICADOR QUIMICO CLASE 5 TIRILLA	211028	27/10/2026	5100	5300	-200				
1514090001018	JABÓN CLORHEXIDINA 2% X 850 ML	230097243	01/08/2025	52	53	-1				
	YODOPOVIDONA ESPUMA 120 ML	108901123	30/11/2026	90	100	-10				

**Criterio:** Incumplimiento al procedimiento establecido

**Causa:** Inaplicabilidad de los procesos, procedimientos y a las actividades descritas en los diferentes planes de mejoramiento

**Recomendación:** Se recomienda que se tengan en cuenta los procesos y procedimientos establecidos para tal fin, si bien dentro de la muestra solo 19 ítems, de sobran cabe resaltar que es una muestra aleatoria, por lo cual se sugiere que se realicen los arqueos aleatorios mensuales basados en el autocontrol, consistente en que cada uno de los miembros del servicio realicen revisión de los insumos existentes en el stock.

**Respuesta de la entidad informe preliminar:** Frente a la respuesta dada por el área auditada manifestaron lo siguiente:



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL

SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

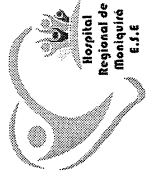
CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

ITEM	PRODUCTO CODIGO	PRODUCTO NOMBRE	LOTE SERIAL	FECHA VENCIMIENTO	HALLAZGOS FALTANTES	HALLAZGOS SOBREPANTES	RESPUESTA A LOS HALLAZGOS
2	151405002129	AGUJA VACUTAINER CAJA X 100	230902	30/09/2028		5	SE REALIZA DEVOLUCIÓN AL SISTEMA
3	1514100400	ALCOHOL BOTELLA 700 ML	2978	30/09/2025		19	SE REALIZA DEVOLUCIÓN AL SISTEMA
4	1514100400	ALCOHOL BOTELLA 700 ML	2742	30/08/2025		1	SE REALIZA DEVOLUCIÓN AL SISTEMA
5	1514100400	ALCOHOL BOTELLA 700 ML	2406	30/06/2025		1	SE REALIZA DEVOLUCIÓN AL SISTEMA
9	151405002136	BATA DESECHABLE CREMALLERA	2052023	02/05/2028		5	SE REALIZA DEVOLUCIÓN AL SISTEMA
13	151404003029	CLAMP UMBINICAL	10590823	30/08/2026		2	SE REALIZA DEVOLUCIÓN AL SISTEMA
17	151404003035	DREN DE PENROUSE 1	23S1400	03/04/2028		10	SE REALIZA DEVOLUCIÓN AL SISTEMA
22	15141701012	GEL ANTIBACTERIAL+CLORHEXIDINA X 850 ML	230088730	01/02/2025		13	SE REALIZA DEVOLUCIÓN AL SISTEMA
27	151404003056	GUANTE MANEJO T S	92023	30/12/2028		50	SE TRUNCARON LAS SALIDAS DE LA TALLA DEL GUANTE DE MANEJO TALLA MI CON LA TALLA La Y TALLA S
30	151404003092	GUANTE NITRILO T L	2111106394NCZAV	30/12/2025	0	300	SE TRUNCARON LAS SALIDAS DE LA TALLA DEL GUANTE DE MANEJO TALLA MI CON LA TALLA La Y TALLA S
32	151404003057	GUANTE NITRILO T M	2206L015209M	30/04/2025		200	SE REALIZA DEVOLUCIÓN AL SISTEMA
33	151404003058	GUANTE NITRILO T S	0920215951SS	30/09/2026		100	SE REALIZA DEVOLUCIÓN AL SISTEMA
34	151404003053	GUANTE QUIRURGICO No 8.0 ESTERIL PAR	SC06082023	01/08/2028		50	SE TRUNCO LA TALLA DEL GUANTE ESTÉRIL #6 CON LAS DEL #8
35	15141702043	GUARDIAN GRANDE 2.9 L				6	SE REALIZA DEVOLUCIÓN AL SISTEMA
37	15141701034	JABON CLORHEXIDINA 2% 850ML	230097243	01/08/2025		1	SE REALIZA DEVOLUCIÓN AL SISTEMA

		<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.</b>	
<b>FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA</b>		<b>PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	
<b>SUBPROCESO: CONTROL INTERNO</b>		<b>EC-F-8</b>	<b>VERSIÓN</b>
<b>CÓDIGO:</b>		<b>V01-2022</b>	

43	1514090001018	YODOPOVIDONA ESPUMA 120 ML	108901123	30/11/2026	10	SE TRUNCARON LAS SALIDAS DE YODO DE 120 Y DE 60 Y EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE LAS 4 UNIDADES
----	---------------	----------------------------	-----------	------------	----	---

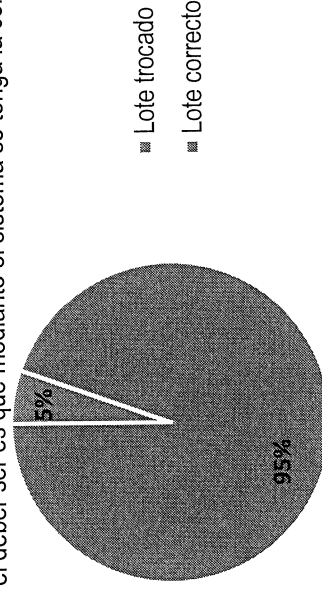
**Análisis de la oficina de control interno de gestión (OCIG):** Una vez analizada la respuesta dada por la entidad, **se confirma el hallazgo.**

Este hallazgo se configura principalmente por lo mencionado en el hallazgo anterior, no hay adherencia a los procesos, quienes realizan las salidas de los insumos no ejercen sus funciones con el debido cuidado y atención que lo requiere el proceso por lo cual se generan sobrantes y no se encuentran debidamente almacenados por lo cual se recomienda el arqueo semanal y mantener este documentado, así se mejoraran los faltantes y sobrantes del inventario de la bodega de almacén principal. Al final del día si se ejerce un autocontrol de nuestras actividades se verá reflejado en el mejoramiento continuo del proceso.

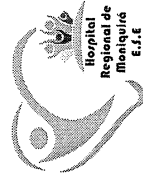
**4. LOTES ERRADOS – HALLAZGO 4**

**Condición:** Como se ha mencionado se realizó revisión aleatoria a la bodega de almacén principal encontrando que del total de los ítems verificados 17 se encontraban con lotes trocados, se encontró que varios de los lotes existentes en el stock no eran los que se encontraban en el sistema. Se recuerda que mediante los lotes se puede llevar de una forma más fácil y rápida el control de la fecha de vencimiento de los medicamentos y/o insumos médicos toda vez que con solo verificar el sistema podría evidenciarse dicha anomalía, pero si el lote reportado en el sistema es diferente al que se encuentra en el stock conlleva que se encuentre en riesgo la verificación de las fechas de vencimiento, sin embargo con el autocontrol de revisión mensual se podría verificar pero el deber ser es que mediante el sistema se tenga la certeza de dicha información.

Ítem	Cant.
Lote correcto	297
Lote errado	17
<b>Cantidad total</b>	<b>314</b>



**Criterio:** Incumplimiento al procedimiento establecido



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL

SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

**Causa:** Inaplicabilidad de los procesos y/o procedimientos

**Recomendación:** Se recomienda verificar el lote del insumo antes de ser descargado del sistema, adicional se deberá verificar los lotes antes de ser cargados en el sistema una vez llegan a la bodega por parte del contratista que los suministra, es decir, se sugiere que se verifique que el lote que aparece en la factura sea el lote que reporta el insumo, así no se tiene error al ingresar los lotes de los insumos.


**Respuesta de la entidad informe preliminar:** Frente a los lotes errados no hubo manifestación alguna por parte del área encargada

**Análisis de la oficina de control interno de gestión (OCIG):** Una vez analizada la respuesta dada por la entidad, **se confirma el hallazgo**. Teniendo en cuenta lo mencionado durante el informe el inconveniente con los lotes se evidencia en que las personas encargadas del ingreso no están realizando una revisión minuciosa a los productos cuando llegan para verificar que el lote que se menciona en la factura sea el mismo que está registrado en físico en cada producto, adicional a ello se evidencia que no se verifica el lote entregado a las diferentes áreas para darle la correcta salida del sistema al lote entregado, de igual forma al no encontré organizados los insumos adecuadamente en los estantes de la bodega dificulta un poco el despacho por lotes.

El contar con los lotes correctos en el sistema y en el stock facilita dar salida a los insumos que estén próximos a vencer, se podría llevar un control adecuado de las fechas de vencimiento.

#### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- En términos generales, se puede establecer un diagnóstico positivo, toda vez que se evidencia un avance en el proceso, se sugiere una mejor cultura del autocontrol implementado por cada uno de los miembros que intervienen en el proceso.
- Se recomienda que se descargue del sistema dinámica gerencial los lotes correspondientes al insumo físico entregado, así se lleva un control de los insumos que están próximos a vencer de una forma más organizada.
- Se encontró que el equipo de trabajo de la bodega del almacén principal contaba con buena disposición para el desarrollo de la auditoría.
- Se recomienda que se tengan en cuenta los procesos y procedimientos establecidos para las salidas de los insumos, para así poder llevar un orden adecuado de las entregas a los diferentes servicios.
- Se recomienda que se organicen los estantes por lotes y dar salida por lotes con proximidad a vencer

	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.		
	FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA		
	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL		
	SUBPROCESO: CONTROL INTERNO	EC-F-8	VERSIÓN
CÓDIGO:			

- Se sugiere que se haga capacitación a los funcionarios de las diferentes áreas del hospital con el objetivo que soliciten los insumos únicamente por el sistema, así se generan menos errores de cantidades en los inventarios.
- Se recomienda a los funcionarios de la bodega de almacén principal que no entregan insumos si no esta la solicitud realizada por medio del software dinámica gerencial

El informe preliminar fue enviado a la líder de recursos físicos el 01 de abril de 2024, con el fin que ejercieran el derecho de contradicción de los hallazgos encontrados por esta dependencia, por lo cual para oponerse a alguno de ellos deberían presentar soportes y/o evidencias que desvirtuaran el hallazgo que pretendían cambiar, los soportes junto con el oficio que controvierte los hallazgos fueron allegados dentro del término establecido mediante correo electrónico y de forma física a la oficina asesora de control interno de gestión.

Según la respuesta dada por el área encargada, los 4 hallazgos establecidos en el informe preliminar se mantienen, sin embargo, es de aclarar que, debe implementarse acciones de mejora que conllevará a que el proceso vaya mejorando

Se firma a los 08 días del mes de abril de 2024

  
**KATHERIN ZAMARA BELTRÁN BARRERA**

Auditora interna  
 Asesora de Control Interno de Gestión  
 Hospital Regional de Moniquirá ESE