

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E</b> <b>ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 891.900.343-6</b>		Código: F 04-POE 01-PC CE
	<b>PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION</b> <b>AUDITORIAS INTEGRALES</b>		Versión: 01
	<b>INFORME AUDITORIA POR PROCESO</b>		TDR: 110-29-08
			Página 1 de 5

## INFORME FINAL AUDITORIA INTERNA PROCESO DE ALMACEN

Fecha		
Día	Mes	Año
15	09	2023

Tipo de revisión	
Auditoría de Proceso	Revisión de la Dirección
X	

### I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA AUDITORIA

Proceso Auditado: PROCEDIMIENTO DE RECURSOS FISICOS - ALMACEN

Auditor Líder: Víctor Alfonso Varela Pérez – Asesor de Control Interno

Equipo Auditor: Lina Maria Lozano – Asesora de Calidad

Responsable del Proceso: Sandra Milena Chaverra Giraldo.

### II. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

**Descripción general de la auditoría.** Se hace una inspección ocular al servicio con el fin de evidenciar el cumplimiento de las normas establecidas en la ley 100 de 1994, Decreto 1011 de 2006, Resolución 2003 de 2014, MECI, NTCPG, Ley 87 de 1993, Decreto 1499 de 2017, Ley 1122 de 2007, Ley 1474 de 2011, La Constitución Política Ley 594 de 2000, Acuerdo 042 de 2002, Resolución 533 de 2015, Resolución 620 de 2015, Resolución 113 de 2016, Resolución 468 de 2016, Resolución 693 de 2016, Resolución 484 de 2017, Resolución 357 de 2008 Resolución 193 de 2016, Resolución 706 de 2016, Resolución 437 de 2015, Resolución 414 de 2014, Resolución 097de 2017 CGN y demás normas Reglamentarias.

#### Alcance de la Auditoría Interna.

- Verificar el proceso de Recursos físicos- almacén.

#### Resultado de la Auditoria.

1. **Criterio evaluado:** Evidencie el acta de autorización de la Gerencia para el ingreso al Kardex y/o sistema Sihos de los sobrantes y la justificación de faltantes si hubo en el último inventario.

**Resultado:** se realizó el inventario físico el cual está en proceso de cierre para ajustes, pendiente el acta de autorización por parte de la gerencia.

**Observación:** se lleva cabo el inventario físico para llevar a cabo el respectivo cierre del inventario con el fin de determinar los sobrantes y faltantes y su correspondiente justificación este se realiza 3 veces al año con acompañamiento de Planeación, Calidad y Control Interno.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E</b>		Código:
	<b>ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA</b>		F 04-POE 01-PC CE
	<b>NIT. 891.900.343-6</b>		Versión: 01
	<b>PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION</b>		TDR: 110-29-08
	<b>AUDITORIAS INTEGRALES</b>		
	<b>INFORME AUDITORIA POR PROCESO</b>		Página 2 de 5

2. **Criterio evaluado:** ¿Se cumple con el procedimiento de ingreso y almacenamiento de bienes e insumos?

**Resultado:** si, el ingreso se realiza a través del sistema SIHOS, y se procede a su almacenamiento.

3. **Criterio evaluado:** ¿Ha realizado los inventarios selectivos de insumos periódicamente?

**Resultado:** se realizaron los inventarios selectivos.

**Observación:** se realizan inventarios periódicos de acuerdo a la programación de los inventarios aleatorios con el fin de tener control oportuno y confiable sobre el almacén, se realiza un comentario adicional felicitando al equipo de almacén ya que tiene un mejoramiento continuo en el proceso.

4. **Criterio evaluado:** Realizo el plan anual de adquisiciones de bienes y servicios tiene un registro en el SECOP. ¿El Plan Anual de Adquisiciones incluye todas las contrataciones que planea ejecutar la Entidad Estatal en el transcurso del año de bienes, servicios y obras públicas con cargo en los presupuestos de funcionamiento e inversión, sin importar la modalidad de selección del proceso?

**Resultado:** sí.

<https://hdsa.gov.co/wp-content/uploads/2020/06/AdquisicionesPAA-3-Enero2023.xlsx>

<https://community.secop.gov.co/Public/App/AnnualPurchasingPlanEditPublic/View?id=379011>

5. **Criterio evaluado:** La Entidad Estatal debe actualizar el Plan Anual de Adquisiciones por lo menos una vez durante su vigencia en el mes de julio. ¿Se realizó dicha actualización?

**Resultado:** no se llevó a cabo ninguna actualización ya que su vez no hubo ningún requerimiento de ninguna área

**Observación:** no se llevó a cabo actualizaciones del PAA determinadas para la vigencia.

6. **Criterio evaluado:** ¿Se dio a conocer con el suficiente tiempo a la gerencia, subgerencia administrativa y líderes de cada proceso las fechas en las que se programó el inventario con el fin de que se abastecieran de los insumos necesarios para cubrir los servicios en la fecha programada?



	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E</b>		Código:
	<b>ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA</b>		F 04-POE 01-PC CE
	<b>NIT. 891.900.343-6</b>		Versión: 01
	<b>PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION</b>		TDR: 110-29-08
	<b>AUDITORIAS INTEGRALES</b>		
	<b>INFORME AUDITORIA POR PROCESO</b>		Página 3 de 5

**Resultado:** sí el líder del almacén mediante resolución notifica la fecha y hora del inventario.

7. **Criterio evaluado:** ¿Se realizó la Actualización del inventario de suministros?

**Resultado:** se realizó el inventario general, y se realizó la actualización en el sistema SIHOS.

**Observación:** realizar la actualización del inventario de suministros periódicamente.

8. **Criterio evaluado:** Efectividad en la respuesta de pedidos

**Resultado:** se realiza los pedidos semanales desde las diferentes áreas y así mismo se realiza su respectivo despacho agilizando el proceso de entrega.

9. **Criterio evaluado:** Realiza evaluación semestral a los proveedores?

**Resultado:** se encuentra con el formato habilitado para la evaluación de proveedores.

**Observación:** gestionar con la oficina de calidad la formulación del formato de evaluación de proveedores y su codificación.

10. **Criterio evaluado:** Las políticas y procedimientos del Almacén están autorizados y/o actualizados. Se tienen definidas las políticas y procedimientos para realizar, ¿devolución, ajustes y bajas de inventario?

**Resultado:** se cuenta con el manual de administración de bajas de bienes y se cuenta con el comité de bajas con el área de calidad y/o jurídica revisar actualizaciones en las normas.

11. **Criterio evaluado:** Se realizan inventarios cíclicos o periódicos, para la confirmación de los saldos contables con el inventario físico.

**Resultado:** en la presente vigencia se realizó en el mes de 19 Diciembre de 2023.

12. **Criterio evaluado:** ¿Realiza la entrega de informes a gerencia sobre Activos y depreciaciones, balance de inventarios valorizados, banco de ayudas?

**Resultado:** El informe correspondiente a la vigencia 2023 se entregó a contabilidad. se cuenta con el inventario de banco de ayudas.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E</b>	Código: F 04-POE 01-PC CE
	<b>ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA</b>	Versión: 01
	<b>NIT. 891.900.343-6</b>	
	<b>PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION</b>	TDR: 110-29-08
	<b>AUDITORIAS INTEGRALES</b>	
	<b>INFORME AUDITORIA POR PROCESO</b>	Página 4 de 5

**Observación:** Realizar el inventario del banco de ayudas.

13. **Criterio evaluado:** ¿Reportó las necesidades de capacitación a Talento Humano para la elaboración del PIC?

**Resultado:** Si se realizó y se presentaron las siguientes propuestas

- Apoyo en modulo de propiedad planta y equipo de SIHOS
- Capacitación del PIN
- Capacitación en temas laborales

**Observación:** Realizar el diagnostico de necesidades de capacitación del proceso de almacén y reportarlo a talento humano en el momento requerido.

14. **Criterio evaluado:** ¿Realizo actualización del FEP (formato estandarizado de proceso) Y POES (procedimiento operacional estandarizado) de su proceso?

**Resultado:** No se realizó está a la espera de comunicación de Talento Humano.

**Observación:** realizar la actualización del FEP y del POES en coordinación con la oficina de calidad.

15. **Criterio evaluado:** ¿Conoce su manual de funciones, y los funcionarios de planta de su proceso conocen el manual de funciones se lo han socializado?

**Resultado:** sí.

16. **Criterio evaluado:** Como considera el Liderazgo y las relaciones sociales entre funcionarios de su proceso.

- 1- Mala
- 2- Regular
- 3- Buena
- 4- Muy Buena

**Resultado:** Muy buena

17. **Criterio evaluado:** ¿Ha actualizado y realizado seguimiento con su equipo de trabajo los riesgos de su proceso?

**Resultado:** Si

**Observación:** realizar la actualización de los mapas de riesgos a su proceso periódicamente.



	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E</b> <b>ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 891.900.343-6</b>	Código: F 04-POE 01-PC CE
		Versión: 01
	<b>PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION</b> <b>AUDITORIAS INTEGRALES</b>	TDR: 110-29-08
	<b>INFORME AUDITORIA POR PROCESO</b>	Página 5 de 5

18. **Criterio evaluado:** ¿Realizó en el PIN la autoevaluación del control y de gestión trimestralmente? ¿Realizo en el PIN los Planes de mejoramiento de las auditorías realizadas por control interno u otras de entes externos?

**Resultado:** no.

**Observación:** realizar la autoevaluación de control y gestión del proceso de almacén.

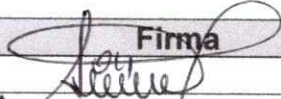

19. **Criterio evaluado:** ¿Ha realizado las transferencias documentales de acuerdo al cronograma establecido por el proceso de gestión documental? Evidencie

**Resultado:** según la programación de gestión documenta, los documentos se encuentran en el área de almacén ya que gestión documental manifiesta que no cuenta con espacio suficiente para el almacenamiento.

#### **OBSERVACIONES GENERALES DE LA AUDITORIA:**

Las acciones de mejora deben de llevarse al plan de mejoramiento anexo al PIN- 2023 de sus procesos ubicado en la carpeta de Planeación del Servidor y debe evidenciarse el 26 de diciembre 2023; para su seguimiento.

La norma de auditoría estipula que el responsable del servicio evaluado, tenga el conocimiento del presente resultado, producto de los hallazgos determinados mediante la revisión practicada a la aplicación de dichos procesos en el Hospital Departamental San Antonio, con el fin de que se implementen las acciones correctivas, tendientes a cumplir las recomendaciones propuestas y conducentes al mejoramiento de su gestión.

<b>Nombre completo</b>	<b>Responsabilidad</b>	<b>Firma</b>
Sandra Chaverra	Líder Proceso	
Victor Alfonso Varela Pérez	Asesor de Control Interno	
Lina Maria Lozano	Asesora de Calidad	