| HOSPITAL MILI   | TAR CENTRAL | FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA       | CÓDIGO: EM-OCIN-PR-01-FT-07         |
|---|-------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| MILITAD   |             | OFICINA: CONTROL INTERNO            | <b>FECHA DE EMISIÓN: 15-04-2020</b> |
|   | ES TO COL   | OFICINA: CONTROL INTERNO            | VERSIÓN: 01                         |
|   | S S         | PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y |                                     |
| A.  | *           | SEGUIMIENTO                         | PÁGINA 1 de 8                       |
| Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestras Fuerzas Armadas, para Colombia entens | BOGOTA      | SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI    | PAGINA 1 de 8                       |

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

| Proceso:           | Gestión Logística  |
|--------------------|--|
| Dependencia:       | Área Talleres, Mantenimiento y Gestión Ambiental (Específicamente Área Talleres) |
| Tipo de auditoría: | Interna  |
| Auditor Líder:     | Alfredo Armando Jiménez Acuña  |
| Tipo de Informe    | Final  |

### 2. INTRODUCCIÓN

Dentro de las funciones señaladas en la Ley 87 de 1993 y sus decretos reglamentarios, se indica que la evaluación y el seguimiento, independiente y objetivo es uno de los roles más relevantes de la responsabilidad que le corresponde a la Oficina de Control Interno OCIN, por lo cual es la encargada de la evaluación independiente del Sistema de Control Interno y de proponer las recomendaciones y sugerencias que contribuyan a su mejoramiento y optimización de la gestión.

De tal manera, como lo expone el Departamento Administrativo de la Función Pública: "... la independencia en la evaluación se predica del examen sobre el Sistema de Gestión de Calidad Control Interno y la gestión, que realizan personas que no están directamente involucradas en el desarrollo de las actividades de cada proceso.

De los hechos de la entidad y la gestión de los servidores, de tal forma que las debilidades y conclusiones estén soportadas en evidencias.

### 3. OBJETIVOS DE LA AUDITORIA

Evaluar de forma independiente el Sistema de Control Interno del Proceso Gestión Logística, específicamente el Área de Talleres, de conformidad con procedimientos, políticas, normatividad y recursos establecidos para tal fin.

## 4. ALCANCE

Se verificó la vigencia 2020 y lo que va corrido de la presente anualidad con corte 31 de marzo/21; haciendo énfasis en las actividades realizadas verificando los procedimientos establecidos por el HOMIL para el cumplimiento de la misión, con énfasis especial a los Talleres de: Plomería, Soldadura, Pintura, Carpintería, Electricidad, Albañilería y Cerrajería.

#### 5. CRITERIOS

Los criterios de la Auditoría se encuentran enmarcados en el conjunto de Políticas, Normas, Procedimientos, Instructivos y/o requisitos, información del Área registrada en el Sistema Información Dinámica Gerencial.Net, con el fin de determinar el grado de conformidad y cumplimiento frente al Sistema de Gestión y demás obligaciones.

## 6. METODOLOGÍA

Aplicación de las técnicas de auditoría como: verificación documental, análisis de información, indagaciones, muestreo, observación, teniendo como base la guía de auditoria del Departamento Administrativo Función Pública V3.

| FORMATO INFORME DE AUDITORÍA | INFORME DE AUDITORÍA | CODIGO  | EM-OCIN-PR-01-FT-07 | VERSION | 01 |
|------------------------------|----------------------|---------|---------------------|---------|----|
|                              | INFORME DE AUDITORIA | Página: | 2 de 8              | 3       |    |

#### 7. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Para la verificación del desarrollo del Sistema de Control Interno y sus Componentes, se evaluó y observó lo siguiente:

### 7.1 Ambiente de Control.

# 7.1.1 Evaluación Estructura Organizacional.

El Área Talleres, se encuentra compuesta por:

| No. | TALLER          | Número de Personas |
|-----|-----------------|--------------------|
| 1   | Albañilería     | 3                  |
| 2   | Carpintería     | 1                  |
| 3   | Cerrajería      | 1                  |
| 4   | Electricidad    | 1                  |
| 5   | Pintura         | 4                  |
| 6   | Plomería        | 2                  |
| 7   | Soldadura       | 1                  |
| 8   | Administrativos | 3                  |
|     | TOTAL           | 16                 |

Se procedió a confrontar la estructura del Área, frente a la Resolución 084/2018, encontrándose coherencia entre lo enunciado en la norma y el funcionamiento estructural del Área; por otro lado, su línea jerárquica se encuentra a mando de la Subdirección Administrativa, Unidad de Apoyo Logístico, Área Mantenimiento, Talleres y Gestión Ambiental. Sigla GAMT.

# 7.1.2 Evaluación del Código de Integridad

Con el fin de determinar el nivel de conocimiento e interiorización de los valores enunciados en el Código de Integridad del HOMIL, socializado a través de la Resolución interna No. 1458 del 14 de diciembre/18; se realizó encuesta para establecer el nivel de reconocimiento de los valores, se aplicó dicho instrumento a 15 servidores pertenecientes a los diferentes talleres que componen el Área de Talleres, determinando lo siguiente:

| Valor   | Respeto | Honestidad | Justicia | Diligencia | Compromiso | Pertenencia<br>Institucional | Excelencia |
|---|---------|------------|----------|------------|------------|------------------------------|------------|
| Personas que identificaron el valor                       | 13      | 14         | 2        | 3          | 13         | 0                            | 0          |
| Porcentaje identificación del valor de los 15 encuestados | 87%     | 93%        | 13%      | 2%         | 87%        | 0%                           | 0%         |

Al indagar si ha recibido capacitación o información sobre el Código de Integridad, se observó lo siguiente:

| ¿Ha recibido Capacitación o Información sobre el Código de Integridad? |   |  |  |  |
|--|---|--|--|--|
| Si   | 40% Contestaron haber recibido Capacitación |  |  |  |
| No   | 60% No recibieron Capacitación.             |  |  |  |

Siendo el Código de Integridad del Servicio Público, la guía que orienta las actuaciones de las personas vinculadas al servicio público, lo cual hace necesario el conocimiento, apropiación y aplicación de los valores institucionales del HOMIL.

#### Recomendación 1.

Evidenciado a través de las anteriores tablas, se observa un bajo conocimiento y apropiación de los valores del Código de Integridad, en el Área de Talleres; la Oficina de Control Interno recomienda, coordinar con el Área de Ética y Buen

| FORMATO INFORME DE AUDITORÍA | CODIGO               | EM-OCIN-PR-01-FT-07 | VERSION | 01 |
|------------------------------|----------------------|---------------------|---------|----|
|                              | INFORME DE AUDITORIA | Página:             | 3 de 8  | 3  |

Gobierno la realización de una Capacitación, sobre el Código de Integridad, asegurando que los conocimientos queden totalmente aprendidos y comprendidos.

## 7.1.1 Evaluación Plan de Acción Operativo 2020.

El Área presentó para la vigencia 2020 el Plan de mantenimiento, para ser desarrollado con personal del HOMIL, donde establecieron 17 actividades generales; así:

| Actividad   | Programado                           | Mes          | Cumplimiento % |
|-------------|--------------------------------------|--------------|----------------|
|             | Escuela de Enfermería                |              | 70             |
| Sótano 3.   | Almacén 6                            | Abril        | 0              |
|             | Lavandería                           |              | 100            |
|             | Calderas                             |              | 0              |
|             | Áreas comunes.                       |              | 0              |
|             | Almacén 1                            | Mayo         | 0              |
| Sótano 2.   | Activos fijos.                       |              | 0              |
|             | Servicio de Urgencias. Norte y Sur   | Jun.Nov.     | 100            |
| Sótano 1.   | Áreas comunes                        | Julio        | 0              |
| Piso 1.     | Servicio de Consulta Externa. Recibo | Marzo.       | 50             |
|             | 1: 50. Recibo 2: 100                 | Septiembre   | 100            |
| Piso 1.     | Área de recibo y Fachada.            | Abril        | 0              |
| Piso 1.     | Atención al Usuario, seguridad       | Junio        | 10             |
| Piso 2.     | Servicio de Salas de Cirugía.        | Enero. Sept. | 100            |
| Piso 2.     | Hemodinámia: 0, UCI médica:100,      | Marzo.       | 0              |
|             | UCI posquirúrgica:100                | Octubre      | 100            |
| Piso 2.     | Áreas Comunes                        | Julio        | 100            |
| Piso 3      | Central de Esterilización:100.       | Abril.       | 100            |
|             | Patología: 0                         | Noviembre    | 0              |
| Piso 4      | Unidad Neonatal:0 y Unidad de        |              | 100            |
|             | Maternas (trabajo de parto)          | Diciembre    |                |
| Piso 5.     | Hospitalización                      | Julio        | 0              |
| Piso 7      | Hospitalización trasplantes:50       | Agosto       | 50             |
| Piso 8      | UCI Pediátrica, Hospitalización      | Abril. Nov.  | 0              |
| Piso 9      | Hospitalización                      | Mayo         | 100            |
| Piso 10     | Hospitalización                      | Octubre      | 100            |
| Edificio Fe | Taller de Prótesis y Amputados       | Mayo.        |                |
| en la Causa |                                      | Noviembre    | 70             |

Con base en el anterior cuadro, se observa que el Plan de Mantenimiento con personal propio del Hospital, no se realizó en su totalidad.

Se observó la adjudicación del Contrato No.167/20, suscrito el 28 de agosto/20 con el contratista Grupo Titanium S.A, por \$ 570.000.000, con plazo al 31 de diciembre/20, para el mantenimiento preventivo y correctivo y/o mejoras locativas de las instalaciones del HOMIL, en seguimiento realizado a la ejecución del contrato, para la vigencia/20 se evidencian en la plataforma del SECOP II, 4 informes de supervisión con sus respectivas Actas de recibo a satisfacción de las obras ejecutadas, adicional se observa en la plataforma el Acta de finalización del contrato, registrando un cumplimiento del 100%.

| FORMATO INFORME DE AUDITORÍA | INFORME DE AUDITORÍA | CODIGO  | DDIGO EM-OCIN-PR-01-FT-07 |        | 01 |
|------------------------------|----------------------|---------|---------------------------|--------|----|
|                              | INFORME DE AUDITORIA | Página: |                           | 4 de 8 | 3  |

## 7.1.2 Evaluación Plan de Acción Operativo 2021.

El Área cuenta para la presente anualidad con Plan de mantenimiento/21, donde se evidencian en el numeral 9.1 el cronograma con 8 actividades generales programas, para ser desarrolladas de enero a diciembre/21; en seguimiento al cumplimiento del cronograma, en el primer trimestre con corte al 31 de marzo/21, se observan mantenimientos programados así:

| PISO | ÁREA  | PRIORIDAD | VIGENCIA 2021. MES | % de Cumplimiento |
|------|---|-----------|--------------------|-------------------|
| 2    | UCI- Médica                                     | Urgente   | Marzo              | 0                 |
| 2    | Sala de Hemodinámica                            | Urgente   | Marzo              | 0                 |
| 3    | Norte (Banco de Sangre)                         | Urgente   | Marzo              | 0                 |
| 5    | Norte   | Urgente   | Febrero            | 0                 |
| 5    | Central   | Urgente   | Marzo              | 0                 |
| 5    | Sur   | Urgente   | Febrero            | 0                 |
| 10   | Sur   | Urgente   | Enero              | 0                 |
|      | Escaleras de emergencia – centrales norte y sur | Urgente   | Enero              | 0                 |

No se evidenció por parte de esta auditoria soportes de cumplimiento de las actividades programadas para el trimestre evaluado, lo que determina que no se han realizado los manteamientos programados del Plan. De acuerdo por lo manifestado por el responsable del Área Talleres, estos mantenimientos no se llevaron a cabo por falta del contrato de Ferretería, el cual fue adjudicado el 09 de marzo/21 (Contrato 038/21), para la adquisición de elementos y materiales de ferretería y construcción; determinando con lo anterior en falta de planeación con las actividades propias del Área.

#### Recomendación 2.

Evidenciado el incumplimiento sobre el retraso de las actividades del Plan de Mantenimiento 2021 de acuerdo con las fechas programadas en el cronograma, la Oficina de Control Interno recomienda diseñar un plan de choque que permita adelantar las actividades atrasadas y con respecto a la construcción de los Planes de Mantenimiento de vigencias futuras, considerar la variable de disponibilidad de los recursos de ejecución de las obras.

### 7.2 EVALUACION DEL RIESGO.

De acuerdo con el mapa de riesgos por procesos publicado en la intranet de la entidad, donde para el Área de Talleres, aplica como riesgo: La "Pérdida de materiales y/o herramientas para el mantenimiento de las instalaciones"; para lo cual tiene diseñado 3 controles como: 1- La Orden de servicios y solicitud al Almacén con las cantidades determinadas, 2. Constancia de entrega de los mantenimientos realizados y 3. Revista de Control de Talleres; se observó 21 órdenes de trabajo entre el 01/01/2021 y el 31/03/2021, con el siguiente comportamiento:

| No. | Fecha del documento | Dependencia<br>Solicitante | Constancia<br>de entrega | Fecha<br>inicio | Fecha de terminación | Tiempo<br>utilizado<br>en días | Diligenciamiento de los<br>Formatos                   |
|-----|---------------------|----------------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------------------|---|
| 1   | 26-01-2021          | Urgencias                  | Si                       | 05/01/21        | 26/01/21             | 15                             | Se diligenció en la fecha de terminación del trabajo. |
| 2   | 27-01-2021          | Urgencias segundo sótano   | Si                       | 25/01/21        | sin                  |                                | Faltó diligenciar espacios en el formato              |
| 3   | 27-01-2021          | Seguridad                  | Si                       | 25/01/2021      | 27/01/21             | 2                              | Completo  |
| 4   | 27-01-2021          | 4 sur TPP                  | Si                       | 18/01/2021      | 27/01/21             | 8                              | Faltó diligenciar espacios en el                      |

| FORMATO INFORME DE AUDITORÍA | INFORME DE AUDITORÍA | CODIGO  | EM-OCIN-PR-01-FT-07 | VERSION | 01 |
|------------------------------|----------------------|---------|---------------------|---------|----|
|                              | INFORME DE AUDITORIA | Página: | 5 de 8              | 3       |    |

|    |            |                  |    |            |            |   | formato                          |
|----|------------|------------------|----|------------|------------|---|----------------------------------|
| 5  | 28-01-2021 | Terapia          |    |            | Sin        |   | Faltó diligenciar espacios en el |
|    |            | Ocupacional      | Si | 28/01/2021 |            |   | formato                          |
| 6  | 02-03-2021 | 4 Sur            |    |            |            |   | Faltó diligenciar espacios en el |
|    |            |                  | No | 02/03/2021 | Sin        |   | formato                          |
| 7  | 05-02-2021 | Farmacia         |    |            |            |   | Faltó diligenciar espacios en el |
|    |            | Medico-Quirúrgic | Si | 05/02/2021 | 05/02/2021 | 0 | formato                          |
| 8  | 01-03-2021 | Urgencias        | No | 01/03/2021 | 01/03/2021 | 0 | Faltó diligenciar espacios en el |
|    |            |                  |    |            |            |   | formato                          |
| 9  | 01-02-2021 | Sin diligenciar  | Si | 22/02/2021 | 01/03/2021 | 8 | Faltó diligenciar espacios en el |
|    |            | -                |    |            |            |   | formato                          |
| 10 | 10-03-2021 | Sin diligenciar  | Si | 10/03/2021 | Sin        |   | Faltó diligenciar espacios en el |
|    |            |                  |    |            |            |   | formato                          |
| 11 | 17-02-2021 | Lavandería       | Si | 17/02/2021 | 17/02/2021 | 0 | Faltó diligenciar espacios en el |
|    |            |                  |    |            |            |   | formato                          |
| 12 | 01-02-2021 | Pediatría        | Si | 01/02/2021 | Sin        |   | Faltó diligenciar espacios en el |
|    |            |                  |    |            |            |   | formato                          |
| 13 | 01-02-2021 | UCI Pediatría    | Si | 02/01/2021 | 02/01/2021 | 0 | Faltó diligenciar espacios en el |
|    |            |                  |    |            |            |   | formato                          |
| 14 | 05-02-2021 | Seguridad        | Si | 05/02/2021 | 05/02/2021 | 0 | Faltó diligenciar espacios en el |
|    |            |                  |    |            |            |   | formato                          |
| 15 | 11-02-2021 | Administrativa   | Si | 19/02/2021 | Sin        | 0 | Faltó diligenciar espacios en el |
|    |            |                  |    |            |            |   | formato                          |
| 16 | 10-02-2021 | Urgencias        | Si | 10/02/2021 | 10/02/2021 | 0 | Faltó diligenciar espacios en el |
|    |            |                  |    |            |            |   | formato                          |
| 17 | 06-02-2021 | Sin diligenciar  | Si | 06/02/2021 | 06/02/2021 | 0 |                                  |
| 18 | 08-02-2021 | Consulta externa | Si | 08/02/2021 | Sin        |   | Faltó diligenciar espacios en el |
|    |            |                  |    |            |            |   | formato                          |
| 19 | 05-02-2021 | Piso 5 Central   | Si | 05/02/2021 | Sin        |   | Faltó diligenciar espacios en el |
|    |            |                  |    |            |            |   | formato                          |
| 20 | 16-03-2021 | 9 central        | Si | 16/03/2021 | Sin        |   | Faltó diligenciar espacios en el |
|    |            |                  |    |            |            |   | formato                          |
| 21 | 08-02-2021 | Enfermería       | Si | 08/02/2021 | 08/02/2021 | 0 | Faltó diligenciar espacios en el |
|    |            |                  |    |            |            |   | formato                          |

De acuerdo con la anterior evidencia, la Oficina de Control Interno observa que los puntos de control del riesgo, no se están llevando de manera oportuna y que, en muchos casos, no es posible por falta de información en los formatos, establecer la oportunidad de la entrega de los trabajos solicitados al Área de Talleres.

### Recomendación 3.

Observada la anterior novedad, respecto del cumplimiento de los puntos de control del riesgo en este caso el diligenciamiento de los formatos de solicitud de servicio y orden de Trabajo de acuerdo con el procedimiento "Orientaciones de trabajo de mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones GL-GAMT-PR-02. V2, la Oficina de Control Interno recomienda, el diligenciamiento riguroso de los formatos de tal manera que todos los espacios del formato sean diligenciados.

### 7.3 ACTIVIDADES DE CONTROL.

De acuerdo con el Sistema Documental Institucional HOMIL, se observa que se encuentra publicado 1 procedimiento, enunciado como: "Orientaciones de trabajo de mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones GL-GAMT-PR-02. V2. y 6 instructivos, Actividades Sección de Albañilería GL-GAMT-PR-02-IN-05, Actividades Sección de Pintura GL-GAMT-PR-02-IN-06, Actividades Sección de Carpintería GL-GAMT-PR-02-IN-07, Actividades Sección de Soldadura GL-GAMT-PR-08-IN-05, Actividades Sección de Plomería GL-GAMT-PR-02-IN-11 y Actividades Sección de Eléctrica GL-GAMT-PR-02-IN-12; analizados estos documentos se presenta lo siguiente:

| FORMATO | INFORME DE AUDITORÍA | CODIGO  | EM-OCIN-PR-01-FT-07 | VERSION | 01 |
|---------|----------------------|---------|---------------------|---------|----|
|         |                      | Página: |                     | 6 de 8  |    |

## • Orientaciones de trabajo de mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones GL-GAMT-PR-02. V2

Teniendo en cuenta la información enviada por el responsable del Área, mediante correo Outlook de fechas 23 y 26 de marzo, respecto de las Solicitudes de Servicios y Ordenes de Trabajo realizadas en la vigencia/20, en concordancia con el el procedimiento en mención, se observó el siguiente comportamiento:

| TALLER       | Número de Solicitudes de<br>Servicios | Número de Ordenes de<br>Trabajo |
|--------------|---------------------------------------|---------------------------------|
| Albañilería  | 55                                    | 22                              |
| Carpintería  | 25                                    | 15                              |
| Cerrajería   | 21                                    | 15                              |
| Electricidad | 84                                    | 40                              |
| Pintura      | 83                                    | 18                              |
| Plomería     | 62                                    | 36                              |
| Soldadura    | 12                                    | 6                               |
| TOTAL        | 342                                   | 152                             |

Según la anterior tabla, sobre la vigencia/2020, el concepto oportunidad en la atención de los trabajos solicitados, no es coincidente entre el número de solicitudes y el número de órdenes de trabajo, esto según lo evidenciado por la falta de llenado total de los formatos y el cumplimiento del procedimiento evaluado; ya que como se muestra la oportunidad y cumplimiento de los mantenimientos solicitados por las diferentes Áreas y/o servicios, deberían estar cerca del 100%, observándose solamente 44, 4%.

### Recomendación 4.

Observada la anterior novedad, respecto del cumplimiento de los puntos de control del riesgo en este caso el diligenciamiento de los formatos de solicitud de servicio y orden de Trabajo de acuerdo con el procedimiento "Orientaciones de trabajo de mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones GL-GAMT-PR-02. V2, la Oficina de Control Interno recomienda, el diligenciamiento riguroso de los formatos de tal manera que todos los espacios del formato sean diligenciados.

#### 7.3.1 INVENTARIOS.

Se realizó inventario físico de los activos fijos del Área Talleres, confrontado con el listado generado por el Sistema de Información Dinámica Gerencial, presentando las siguientes novedades:

Taller Albañilería. Se evidencian bienes físicamente que no están registrados en listado generado por Dinámica Gerencial tales como: Prensa de Banco No. 5, Escalera Extensión 18 pasos, Televisor marca Sony 21, Barra metálica y Pulidora 4" marca De Walt. y dos escaleras metálicas recicladas de 3 y 6 pasos.

Se observó en este Taller material para reparaciones como: Guarda-camillas y material sobrante de mantenimientos que no cuentan con un inventario del material sobrante de mantenimientos realizados.

Taller Plomería: Se evidencian un archivador que no está registrado en listado del Sistema de Información, no se evidencia físicamente la Bomba de Vacío Rotativa, identificada con la placa del Área Activos Fijos V170252., la cual registra en el listado un valor \$ 2.679.600; de acuerdo a lo manifestado por el responsable del Taller este bien se encuentra en uso en otro Taller, no se tuvo alcance a documento de traslado del bien.

Taller Cerrajería: Se evidencian físicamente bienes que no están registrados en el listado tales como: Villamarquin de trinquete, Berbiquí Stanley de 10", Escofina lámina media caña y Máquina duplicadora de llaves marca Wenxing. V184623.

| FORMATO | INFORME DE AUDITORÍA | CODIGO  | EM-OCIN-PR-01-FT-07 | VERSION | 01 |
|---------|----------------------|---------|---------------------|---------|----|
|         |                      | Página: |                     | 7 de 8  |    |

Modelo 218D. serie 190907823; no se evidencia encontró en el Taller una llave de expansión, la cual registra en el listado de inventario con un valor de \$ 595,00

Taller de Pintura: Cantidad de elementos registrados 5; dentro de estos existe 3 compresores dañados y 1 televisor de 32", para dar de baja; se evidencian en el Taller 5 escaleras tipo tijera que no están registradas en el listado y que no son utilizadas las cuales fueron recuperadas del reciclaje.

Taller de Carpintería: Se evidencia bienes no registrados en el listado como: Lijadora de bandas la cual no tiene placa del Área Activos Fijos y se encuentra en mal estado. Un televisor marca Challenger.

Taller de Soldadura: No cuenta con la relación del material sobrante de los mantenimientos realizados.

Taller Eléctrico: El listado generado por Dinámica Gerencial relaciona un transformador de 400KVA440/208v, tipo S 15031668-S, bien que se encuentra en uso en el área de la Planta Eléctrica, razón por la cual el Responsable del Taller Eléctrica manifiesta que el bien en mención debería ser cargado al responsable de la Planta Eléctrica; no evidenciando en esta evaluación documento donde indique el traspaso del bien o documentos que soporten lo manifestado por el responsable auditado.

Las situaciones observadas anteriormente, determinan que los inventarios relacionados del Área Talleres, no se encuentran actualizados.

#### Recomendación No. 5

Observados los anteriores casos de inventarios fijos, se recomienda al Área de Mantenimiento, Talleres, gestionar con el Área de Activos fijos, la actualización de los inventarios de los diferentes talleres que lo conforman

Oficina Administrativa Mantenimiento: En verificación realizada no se evidencia en la Oficina elementos como: Impresora 3N Star. Placa V135408 marca Seikosha, Equipo de sonido. Placa V 111031, Impresora 3N Star marca Samsung. Placa V163513, Impresora 3N Star. Placa V165051. Marca HP, Televisor a color de 32" marca SHARP. Placa V165170, Medidor de potencial Redox tempera. Placa V178866. Marca Hanna Instruments, Dosificador de Cloro (cloro) placa V179981. Marca Servicloro, Fotómetro Multiparámetro. Placa V175698, Medidor Portátil. Placa V 175699 y Computador marca Lenovo. Identificado 13249 y 21725.

## Recomendación No. 6

Se recomienda elaborar informe al Área de Activos Fijos, sobre la ubicación o destino de los anteriores elementos relacionados.

### 7.4 PLAN DE MEJORAMIENTO

En Auditoría realizada al Área en noviembre/19 según oficio ID 57381 del 02 de diciembre/19, se observaron debilidades en el sistema, de las cuales se suscribió un Plan de Mejoramiento con fecha 01/01/2020; Dicho Plan contempló los siguientes aspectos:

- 1- Presentar reportes mensuales con el nombre de la actividad de mantenimiento realizada, informes detallados con información relevante como: cantidades de materiales utilizados, valor unitario de los mismos, mano de obra empleada, horas/hombre reportadas, entre otros, lo anterior con el fin de determinar el costo del mantenimiento realizado y las cantidades de insumos utilizados.
- 2- Llevar estadísticas de consumo de materiales en los mantenimientos.
- 3- Actualizar Inventarios

| FORMATO | INFORME DE AUDITORÍA | CODIGO  | EM-OCIN-PR-01-FT-07 | VERSION | 01 |
|---------|----------------------|---------|---------------------|---------|----|
|         |                      | Página: |                     | 8 de 8  |    |

4- Ajustar el mapa de riesgos del Área incluyendo los riesgos evaluados y el de corrupción; llevando un estricto monitoreo del plan de mitigación en cumplimiento de la normatividad vigente en esta materia, llevar estadísticas de consumo de materiales con sus respectivos valores, con el fin de llevar control de los bienes utilizados, una vez realizado el mantenimiento.

Los anteriores aspectos, fueron tratados durante la vigencia 2020, los cumplimientos de los aspectos dejados fueron cumplidos en el 100%, pero al observar las situaciones encontradas en esta Auditoría, determina que las acciones realizadas no fueron efectivas, debido a que las debilidades se continúan presentando en cuanto a los aspectos referidos.

#### 8. CONCLUSIONES.

Durante la evaluación realizada al Sistema de Control Interno del Área se identificaron riesgos que requieren atención inmediata como son: El Plan de Mantenimiento 2021, el cual se observa atrasado; La demora en los procesos contractuales para la adquisición de materiales e insumos, la ausencia de estadísticas de consumo de materiales dentro de los formatos de órdenes de mantenimiento en concordancia con la administración del riesgo.

La OCIN recomienda a la Subdirección Administrativa conjuntamente con el Equipo del Área de Mantenimiento, específicamente Talleres, suscribir un Plan de Mejoramiento, diseñando acciones que subsanen las causas que dieron origen a las desviaciones identificadas en el cuerpo del presente informe.

Cordialmente,

Alfredo Armando Jiménez Acuña

Nombre y Firma Auditor

Cargo: Profesional Especializado OPS.