

HOSPITAL MILITAR CENTRAL		FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: EM-OCIN-PR-01-FT-07
 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestras Fuerzas Armadas, para Colombia entera	 HOSPITAL MILITAR CENTRAL BOGOTÁ	OFICINA: CONTROL INTERNO	FECHA DE EMISIÓN: 15-04-2020
		PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 01
		SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PÁGINA 1 de 10

1. INFORMACIÓN GENERAL

Proceso:	Gestión Logística.
Dependencia:	Área Lavandería.
Tipo de auditoría:	Interna
Auditor líder:	Olinto Adriano Bejarano Garzón
Tipo de Informe	Final

2. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de la Ley 87/93, el rol de Evaluación y Seguimiento establecido en el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 648/17 y el Plan de Acción de la Oficina de Control Interno/21, a continuación, me permito presentar el informe de la evaluación independiente del sistema de control interno del Proceso Gestión Logística, específicamente Área Lavandería (LAV).

3. OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Evaluar de forma independiente el Sistema de Control Interno, de igual forma la efectividad del autocontrol para la prestación del servicio y la adherencia a procesos y procedimientos al Área evaluada.

4. ALCANCE

Se verificará la aplicación y efectividad de los procedimientos y protocolos internos, así mismo la gestión encaminada al cumplimiento del objetivo institucional de “Asegurar la prestación de los servicios con seguridad, oportunidad y humanización”, la administración de los riesgos del Proceso (específicamente los del Área Lavandería; se verificará con base en las funciones del Área, la aplicación y efectividad de los procedimientos internos y documentos informativos, entre otros; establecidos en el Sistema Documental del HOMIL, así mismo la gestión encaminada al cumplimiento del objetivo institucional de “Fortalecer el modelo de gestión por procesos y la cultura de mejoramiento”, específicamente el numeral 3.1, el cual trata de la Gestión por procesos.

5. ACTIVIDADES REALIZADAS

- Revisión y seguimiento Procedimientos, Protocolos y diligenciamiento de formatos.
- Plan de Acción Operativo/21
- Contratación propia del Área.
- Verificación del inventario de insumos del Área. (LAV).
- Análisis de Riesgos tanto los del proceso (específicamente Área Auditada), como los de corrupción.
- Hojas de Vida de los Equipos Industriales del Área y cronograma de mantenimientos realizados.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		2 de 10	

6. CRITERIOS

- Aplicación de las técnicas de auditoría teniendo como base la Guía de Auditoría del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) V4.
- Procedimientos y Protocolos
- Formatos
- Mapa de Riesgos del Proceso evaluado específicamente el Área auditada.

7. METODOLOGÍA

Verificación documental, análisis de información, indagaciones, muestreo, observación, teniendo como base la Guía anteriormente relacionada, para lo cual se tiene la incertidumbre al riesgo de la no verificación total al desempeño de la gestión.

8. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

8.1 Para las vigencias 2020 y 2021, el Área no estableció un Plan de Acción Operativo, donde se identifiquen las actividades, tareas y metas, que se deben realizar en un tiempo determinado, como lo establece el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) Decreto 1083 del 26 de mayo/15, en el elemento Planes, Programas y Proyectos y la Resolución Interna 084 del 7 de febrero/18 actualmente derogada por la Resolución 829 del 30 de julio/21; por medio de la cual se establece la organización de los servicios y áreas adscritas a las dependencias del Hospital Militar Central, y se dictan otras disposiciones, donde indica en el Artículo Tercero, “*Funciones Generales para las Áreas y Servicios Asistenciales y Áreas Administrativas. Son funciones generales para las Áreas y Servicios Asistenciales y Áreas Administrativas las siguientes, numeral 1: “Diseñar el plan operativo del Servicio y/o Área y efectuar la respectiva medición, evaluación, análisis y reporte de resultados de acuerdo a las metas e indicadores establecidos en el mismo”*”; a pesar de no contar con Plan Operativo sin embargo en la presente anualidad se han confeccionado 887 prendas hospitalarias que refieren a 180 Sabanas dobles, 420 Toallas de cuerpo, 14 Vestidos de mayo, 148 Paquete Quirúrgicos Rehabilitación, 121 Sabanas en Genero, entre otros; adicional en el Área se realiza a diario la recolección, lavado, secado y planchado de prendas hospitalarias, de los cuales se dejaron de llevar estadísticas, debido a que nadie las solicitaba.

Oportunidad de mejora 1

La Oficina de Control Interno recomienda al Área Lavandería diseñar acciones efectivas para la elaboración del Plan Operativo que permita efectuar la respectiva medición, evaluación, análisis y reporte de resultados de acuerdo a las metas e indicadores establecidos en el mismo, que garanticen el resultado de la Gestión del Área en cada vigencia.

8.2 MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS

Teniendo en cuenta el Sistema Documenta Institucional, con relación a los documentos publicados para el Área Lavandería, se observan Procedimientos y Protocolos, así: Lavado SL-LAVA-PR-01; Confección de Prendas Hospitalarias SL-LAVA-PR-02; Manejo y Administración de Inventarios SL-LAVA-PR-03; Lavado y Desinfección SL-LAVA-PT-01; Contaminación Cruzada SL-LAVA-PT-02 y Selección y Clasificación de Ropa sucia SL-LAVA-PT-03; se evidencia que las fechas de elaboración y aprobación de los documentos publicados que refieren al

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		3 de 10	

Área auditada presentan fechas de octubre/15 y de febrero y marzo del 2016; lo que determina que la vigencia de los documentos es superior a 5 años, situación que representa en desactualización de los documentos, en relación con el numeral 4.4.1 del procedimiento interno “Control de Información Documentada PL-CLDD-PR-01 versión 07”; en cuanto a que *“Las vigencias de los documentos están dadas por cinco (5) años a partir de su fecha de emisión excepto, aquellos casos que se requiera modificar revisar y/o actualizar por exigencias normativas, cambios en las actividades o tecnologías en periodos inferiores al previamente establecido”*. Así mismo presenta debilidad en cuanto al numeral 4.3 en relación a que *“El líder del Área y/o Servicio debe revisar mínimo una vez al año la información documentada del Área y/o Servicio con el fin de verificar su pertinencia y realizar las actualizaciones necesarias”*; adicional incumple con el Artículo tercero de la Resolución 829 del 30 de julio/21, que deroga la Resolución 084 del 07 de febrero/18, en el numeral 2 en cuanto a *“Difundir, aplicar, mantener actualizada y evaluar la adherencia a la documentación estratégica y la del sistema de calidad (caracterización, procedimientos, instructivos, guías, protocolos, formatos) del Servicio y/o Área que tiene a cargo”*.

Oportunidad de mejora 2

La Oficina de Control Interno recomienda al Área Lavandería diseñar acciones efectivas en la actualización de los documentos relacionados con el Área; socializar y realizar seguimientos periódicos de los mismos, con el fin de evaluar la adherencia a la documentación actualizada y publicada; dejando registros de las actividades realizadas.

En seguimiento realizado a los documentos publicados presentan lo siguiente:

8.2.1 Lavado SL-LAVA-PR-01 (2015); el Área cuenta con 5 lavadoras de capacidad de carga de 90 y 50 kilos/unidad y 3 secadoras de capacidad de carga de 50 kilos/unidad; se observa que la actividad identificada con el ID 3 del procedimiento en mención *“Pesar ropa sucia”* actualmente no se viene realizando, debido a que los Trabajadores Oficiales (TO), responsables de realizar esta actividad, manifiestan que tienen calculado que determinada cantidad de las mismas prendas tienen el peso adecuado para cargar en cada máquina de lavado para no exceder la capacidad instalada de las lavadoras y secadoras; el no contar en el área de lavado con una tabla de conversión del pesaje, conlleva a que se carguen las lavadoras y secadoras con exceso o defecto de la capacidad que tiene cada una; por lo que se puede configurar el riesgo de daño de los equipos de lavandería por mala manipulación; con relación a la actividad ID 4 presenta como registro *“Planilla estadística de ropa lavada y detergentes gastados”* de la cual no se llevan registros; en el numeral 6 punto de control ID 2, presenta como registro *“Libro de pesaje”* del cual no se evidencia que se lleven estos registros; las situaciones expuestas determinan en debilidades de control y posible incumplimiento con el procedimiento evaluado.

Oportunidad de mejora 3

La Oficina de Control Interno recomienda al Área Lavandería alinear las actividades observadas relacionadas con el pesaje de prendas y la implementación de los registros documentados del procedimiento; así mismo diseñar acciones que garanticen el resultado del cumplimiento del procedimiento de Lavado SL-LAVA-PR-01.

8.2.2 Confección de Prendas Hospitalarias SL-LAVA-PR-02; el Área cuenta con (3) máquinas de cosedoras planas, (1) recortadora, (1) despuntadora, (1) fileteadora y (1) mesa de corte para la confección de prendas hospitalarias, no se evidencia para las vigencias 2020 y 2021 el cronograma de planeación de confección anual, a sí mismo registros del libro inventario deposito, registros de los formatos tales como: plan de confección,

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		4 de 10	

control interno para el suministro, control de calidad a prendas y control de mantenimiento de prendas; las situaciones mencionadas; determinan debilidades de control con el procedimiento evaluado.

8.2.3 Manejo y Administración de Inventarios SL-LAVA-PR-03; teniendo en cuenta las disposiciones generales del procedimiento numeral 5. Indica que *"los insumos y materialesse lleva al libro de inventarios del depósito"*; el numeral 6. *Registra.... cronograma anualy Plan de confección mensual*; los numerales 7 y 8 hacen referencia al libro de inventarios del depósito; de lo anterior relacionado en el Área Lavandería no se evidencian documentos y por lo tanto mucho menos registros, las situaciones expuestas determinan incumplimiento con los registros de los cuales refiere el procedimiento evaluado.

8.2.4 Lavado y Desinfección SL-LAVA-PT-01, este procedimiento actualmente lo realiza el contrato de Aseo de la Entidad, en seguimiento realizado no se presentan observaciones relevantes al respecto.

8.2.5 Contaminación Cruzada SL-LAVA-PT-02; debido a que a la fecha el Área no cuenta con un ascensor en el horario diurno asignado exclusivamente para la ruta sanitaria, la contaminación cruzada se puede materializar; en el Área no se tuvo alcance a los registros de la planilla control de lavado de carros y planilla control de lavado y desinfección de ascensores, lo que representa en debilidades de control con el protocolo evaluado.

8.2.6 Selección y Clasificación de Ropa sucia SL-LAVA-PT-03, se evidencia que la báscula de capacidad de 50 Kilos, para el pesaje de toda la ropa que va a las lavadoras no se utiliza, tampoco existe una tabla de conversión del pesaje de acuerdo al número de prendas que se deben lavar y secar en cada una de ellas, sin que se exceda la capacidad en Kilos de cada lavadora y secadora; lo anterior representa en debilidades de control y posible materialización del riesgo no identificado de posible *"Incumplimiento en el suministro oportuno de ropa hospitalaria"*, debido al daño o fuera de servicios de las lavadoras y secadoras del Área.

Nota: Es importante aclarar que las funciones describen lo que se debe hacer, mientras que los procedimientos como se deben cumplir las funciones.

Oportunidad de mejora 4

La Oficina de Control Interno recomienda al Área Lavandería en coordinación con el Área Gestión de Calidad; alinear las actividades observadas relacionadas con los Procedimientos y Protocolos; así mismo diseñar acciones efectivas que garanticen el resultado de la gestión del Área.

8.3 INVENTARIOS DE INSUMOS

En verificación realizada al inventario del Área Lavandería, teniendo en cuenta el listado generado por el Sistema de Información del 29 de septiembre/21, frente a los bienes físicos almacenados en las bodegas del Área, no se presentaron diferencias.

En seguimiento realizado a los valores registrados en el sistema de información Dinámica Gerencial, que refieren a los costos promedios de los productos registrados para el Taller de Confección de la Lavandería (TCON), se evidencian Costos Promedios, que requieren ser revisados, entre otros; tales como:

Código	Producto	Unidad de Medida	Costo Promedio \$
410200000019	Vestido Mayo	Unidad	662.719,68
410200000001	Blusa Operatoria	Centímetro	421.271,40

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		5 de 10	

410200000018	Sabanas Genero	Unidad	17.212,79
410200000065	Sabanas Genero Verde	Unidad	68.568,21
P1241000401	Hilo Color Blanco	Centímetro	0,12
P1241000431	Tela Toalla Blanca	Centímetro	61,30

Fuente: Sistema Información Dinámica Gerencial

De acuerdo con la tabla anterior, se registra como unidad de medida centímetros para los Hilos, se debe registrar como unidad de medida conos; para las Blusas Operatoria se registra como unidad de medida centímetros, a cambio de metros; para los Vestidos de Mayo el costo registrado de 662.719,68 \$/Unidad, no es razonable desde ningún punto de vista, igual situación para el costo registrado de la Blusa Operatoria 421.271,40 \$/Unidad; lo anterior determina que los costos promedios registrados para el Taller TCON, deben ser nuevamente calculados, teniendo en cuenta lo observado en la evaluación.

Oportunidad de mejora 5

La Oficina de Control Interno recomienda al Área Lavandería en coordinación con el Área de Costos; revisar y actualizar los costos registrados en el Sistema de Información para el Área Lavandería, alinear las actividades observadas relacionadas con los costos y unidad de medida; así mismo diseñar acciones efectivas que garanticen el resultado de la gestión del Área.

8.4 CONTRATOS

El Área en la vigencia/21 presenta tres contratos adjudicados para la Adquisición Insumos de Lavandería, Suministro de Elementos para Complemento de Habitaciones y Confección de Prendas Hospitalarias y Suministro de Colchones, Colchonetas y Elementos de Uso Hospitalaria; se presenta la relación de los mismos, así:

Numero de Contrato	Nombre del Contratista	Objeto	Valor del Contrato	Fecha de Suscripción	Fecha de Finalización
Contrato 218 - 2021	CIACOMEQ S.A.S	ADQUISICION DE ELEMENTOS E INSUMOS PARA EL LAVADO Y DESINFECCION DE PRENDAS HOSPITALARIAS	\$ 47.005.000,00	19-jul-21	30-ago-21
Contrato 249 - 2021	INTERFLEX DE COLOMBIA S.A.S	SUMINISTRO DE ELEMENTOS PARA COMPLEMENTO DE HABITACIONES Y CONFECCION DE PRENDAS HOSPITALARIAS	\$ 459.187.572,00	18-ago-21	20-dic-21
Contrato 271 - 2021	COLCHONES PRODESCANSO S.A.S	SUMINISTRO DE COLCHONES, COLCHONETAS Y ELEMENTOS DE USO HOSPITALARIO	\$ 95.000.000,00	7-sep-21	20-dic-21

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		6 de 10	

Numero de Contrato	Nombre del Contratista	Objeto	Valor del Contrato	Fecha de Suscripción	Fecha de Finalización
	EN RESOLUCION DE ADJUDICACION	MANTENIMIENTO CORRECTIVO INCLUYENDO SUMINISTRO DE REPUESTOS ORIGINALES NUEVOS NO REMANUFACTURADOS PARA LOS EQUIPOS DE LAVANDERIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	\$ 130.000.000,00	OBSERVACIÓN: pendiente por adjudicar	

Fuente: Base de datos Área Lavandería

En verificación realizada a la ejecución de los contratos presenta lo siguiente:

8.4.1 Contrato 218-2021 con CIACOMEQ S.A.S, cuyo objeto es Adquisición de Elementos e Insumos para el Lavado y Desinfección de prendas hospitalarias, por \$ 47.005.000,00, plazo 30-ago-21, en verificación realizada a la plataforma del SECOP II, presenta documentos que registran la ejecución; en verificación a los valores consignados en la factura frente a los valores registrados del anexo técnico del clausulado del contrato, no se presentan diferencias; adicional el informe de supervisión presenta el número del comprobante de Orden de Entrada al Almacén Bienes de Consumo, relacionadas con el procedimiento “Ingreso de Elementos y Almacenamiento” código GA-ALBA-PR-06-V6, en cuanto a registrar ingreso de elementos, bienes, insumos..... al Área Almacén.

8.4.2 Contrato 249-2021 con INTERFLEX DE COLOMBIA S.A.S, cuyo objeto Suministro de Elementos para Complemento de Habitaciones y Confección de Prendas Hospitalarias, por \$ 459.187.572,00, plazo 20 de diciembre/21, en verificación realizada en la plataforma SECOP II, no se han realizado pagos debido a que el contrato inicio 18 de agosto/21, se evidencia Acta de inicio e Informe de supervisión, en el cual se manifiesta que en el mes de agosto/21 no presentó movimiento; situación anterior que impide verificar valores registrados en la factura frente a los valores registrados en el clausulado del contrato.

8.4.3 Contrato 271-2021 con COLCHONES PRODESCANSO S.A.S, cuyo objeto Suministro de Colchones, Colchonetas y Elementos de Uso Hospitalario, por \$95'000.000, plazo 20 de diciembre/21; en seguimiento en el SECOP II, como soportes de la ejecución solo se evidencia el Acta de inicio, a la fecha de la auditoría no presenta ejecución.

8.5 MONITOREO DE RIESGOS

De acuerdo con el mapa de riesgos por procesos publicado en la intranet de la Entidad, presenta 5 riesgos para el Proceso Gestión Logística, de los cuales ninguno de ellos refiere al Área Lavandería; en verificación realizada a la Caracterización de Procesos GL-SUAD-CP-04, en relación con el Proceso Gestión Logística, presenta en el objetivo del Proceso “Definir, coordinar y prestar los servicios de infraestructura, mantenimiento, hotelería (lavandería, aseo, alimentación) seguridad, transporte, y gestión ambiental requeridos por los clientes internos y externos”; observando que en el objetivo no se hace referencia específica al Área Lavandería, determinando con lo anterior que esta Área por la razón expuesta o por omisión quedo excluida en el documento mapa de riesgos de la Institución, lo que representa debilidad en el mapa de riesgos publicado, controles y monitoreo de los riesgos propios del Área auditada, lo que incumple con la Guía para la Administración de Riesgos del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) V5 de diciembre/20, en lo que refiere al Paso 2 Identificación de Riesgos “Esta etapa tiene como objetivo identificar los riesgos que estén o no bajo el control de la organización, para ello se debe tener en cuenta el contexto estratégico en el que opera la entidad, la caracterización de cada proceso que contempla su objetivo y alcance y, también, el análisis frente a los factores internos y externos que pueden generar riesgos que afecten el cumplimiento de los objetivos”.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		7 de 10	

8.5.1 Riesgos no identificados

Se identificaron en desarrollo de la Auditoria posibles riesgos que requieren ser administrados tales como posible Incumplimiento en el suministro oportuno de ropa hospitalaria; Equipos sin mantenimiento; Falta de materias primas para la confección e Insumos para el lavado.

8.5.2 El Área no contemplo riesgos de corrupción de acuerdo con lo establecido en la Ley 1474 del 12 de julio/11 según el Artículo 73. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias Antitramites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano; en el desarrollo de la evaluación al Sistema de Control Interno, se observó el posible riesgo de "Pérdida de materias primas para la confección e insumos para el lavado" debido a que las materias primas para la confección, por la falta de un adecuado registro de entradas y salidas de materias primas y producto terminado, se pueden presentar; igual situación sucede con los insumos de lavado; por lo que el riesgo que se materialicen es alto.

Oportunidad de mejora 6

La OCIN recomienda al Responsable del Área auditada efectuar análisis a los riesgos del proceso que tienen relación con el Área evaluada y ajustar el mapa de riesgos del Proceso incluyendo los riesgos evaluados; determinar controles que sean eficaces, eficientes y efectivos para evitar la materialización de los mismos, de igual forma hacer los ajustes necesarios al Mapa para que cuente con toda la información necesaria para su mitigación.

8.6 MANTENIMIENTO

En seguimiento realizado a los equipos industriales del Área se evidencian 5 máquinas lavadoras, 3 secadoras, 2 rodillos planchadores, 2 compresores y una prensa giratoria; debidamente identificados con la placa del Área Activos Fijos así:

EQUIPOS INDUSTRIALES ÁREA LAVANDERIA	
DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO	NUMERO DE PLACA ACTIVOS FIJOS
LAVADORA 1 - GIRBAU	V111361
LAVADORA INDUSTRIAL 2 - GEMLSA	V175489
LAVADORA BARRERA SANITARIA 3 - GEMLSA	V175488
LAVADORA INDUSTRIAL 4 - GEMLSA	V175489
LAVADORA 5 - GIRBAU	V111477
SECADORA A VAPOR 1 - GEMLSA	V175491
SECADORA A VAPOR 2 - GEMLSA	V175492
SECADORA A VAPOR 3 - GEMLSA	V175493
RODILLO PLANCHADOR GIRBAU A VAPOR	V111327
RODILLO PLEGADOR CON PLANCHADOR	V111328
PLEGADORA DOBLADORA GIRBAU	V111324
COMPRESOR DE TORNILLO CON SECADOR	V175490

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		8 de 10	

EQUIPOS INDUSTRIALES ÁREA LAVANDERÍA	
DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO	NUMERO DE PLACA ACTIVOS FIJOS
COMPRESOR VRS-15 TORNILLOS	V111365
PRENSA GIRATORIA GIRBAU	V111325

Fuente: información suministrada por el Área Lavandería

En verificación realizada al funcionamiento de los equipos industriales del Área y a las Hojas de Vida, se encontraron los siguientes equipos Lavadora V111361; Lavadora V175489 y Lavadora V111477, fuera de servicio (dañados), situación que se presenta debido a que a la fecha de la presente anualidad el Área no cuentan con contrato de repuestos, el cual se encuentra en Resolución de adjudicación por valor de \$130'000.000 para el *"Mantenimiento correctivo incluyendo suministro de repuestos originales nuevos no remanufacturados para los equipos de lavandería del Hospital Militar Central"*; adicional se observa que los equipos industriales del Área presentan hoja de vida en carpetas en físico individuales, debidamente identificadas con información relevante y de valor de cada equipo, con soportes de mantenimientos preventivos realizados y registros de los mismos.

Riesgos Asociados

La situación mencionada, determina el riesgo no identificado en el Área de *"Incumplimiento en el suministro oportuno de ropa hospitalaria"*, debido a que actualmente está en fuera de servicio el 60% de las lavadoras de la Entidad.

Oportunidad de mejora 7

La Oficina de Control Interno recomienda al Área Lavandería diseñar mecanismos que garanticen la operatividad de la maquinaria del Área.

8.7 PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS VIGENCIAS ANTERIORES

Teniendo en cuenta el último Plan de Mejoramiento suscrito por el Área, se presenta el Plan radicado el 20 de septiembre/16, donde se destacan los hallazgos relacionados con Plan de Acción, Plan de Confección, Deposito de Almacenamiento, Mapa de Riesgos, entre otros; relacionados con la auditoría interna al Área Lavandería, llevada a cabo en julio-agosto/16, los cuales se relacionan a continuación:

Hallazgo	Acción	Meta	Responsable	Fecha inicio	Fecha terminación	Observaciones OCIN
1. Para la vigencia 2016, el Área no estableció un Plan de Acción Operativo, donde se identifiquen las actividades, tareas y metas, que se deben realizar en un tiempo determinado, como lo establece el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) Decreto 1083 del 26 de mayo/15, en el elemento Planes, Programas y Proyectos	Elaborar Plan de Acción.	Elaborar el Plan de Acción Operativo 2016 teniendo en cuenta las metas proyectadas para el segundo semestre 2016.	Responsable del Área Lavandería	20/09/16	31/10/2016	Pese a que la meta se reporta como cumplida, no presenta efectividad, ya que el hallazgo persiste.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		9 de 10	

Hallazgo	Acción	Meta	Responsable	Fecha inicio	Fecha terminación	Observaciones OCIN
y la Ley 152 de 1994.						
2. En seguimiento realizado al Plan de Adquisiciones/16 se han adjudicado a la fecha \$ 136'880.484, el 50,09%, quedando pendiente el valor de \$ 136'364.541 para la adquisición de insumos para confección de prendas y elementos de alojamiento y campaña.	Elaborar Plan de Confección	De acuerdo con las necesidades de renovación de prendas Hospitalarias de las diferentes Dependencias del Hospital	Responsable del Área Lavandería	20/09/16	31/10/16	Pese a que la meta se reporta como cumplida, no presenta efectividad, ya que el hallazgo persiste.
4. Lavado SL-LAVA-PR-01 (2015), se observa que la actividad de pesar ropa sucia no se realiza y de acuerdo a lo manifestado por los funcionarios que deberían desarrollarla, no lo hacen porque es lento y tedioso y que por la experiencia ya saben que cantidad de prendas deben cargar en cada máquina	Establecer el pesaje por prenda tanto en seco como en húmedo, con el fin de determinar qué cantidad de prendas corresponde a la capacidad instalada para cada una de las máquinas	De acuerdo con el pesaje de cada una de las prendas tanto en húmedo como en seco se establece una lista estándar para cada una de las máquinas y se colocan estas listas en un costado de las maquinas, para que los operario de las maquinas sepan cuantas prendas se deben ingresar en cada una de las maquinas en el momento del lavado o secado.	Responsable del Área Lavandería y operarios de las lavadoras y secadoras	20/09/16	30/11/16	Pese a que la meta se reporta como cumplida, no presenta efectividad, ya que el hallazgo persiste.
El Área no contemplo riesgos de corrupción de acuerdo con los establecido en la Resolución 1130 del 10 de diciembre/13	Reestructurar el Mapa de Riesgos incluyendo los riesgos de corrupción	Reestructurar el mapa de riesgos del Área donde se incluyan los riesgos de corrupción; llevando un estricto monitoreo del plan de mitigación	Responsable del Área Lavandería	20/09/16	31/12/16	Pese a que la meta se reporta como cumplida, no presenta efectividad, ya que el hallazgo persiste.

Fuente análisis de información OCIN

Como resultado de la verificación, la OCIN evidencia que el Área en su momento, aplicó acciones de mejora para los hallazgos encontrados, sin embargo, en la evaluación realizada se encontraron oportunidades de mejora a las cuales se les debe aplicar el Procedimiento Elaboración y Seguimiento Plan de Mejoramiento CÓDIGO: EM-OCIN-PR-03.

Oportunidad de mejora 8

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		10 de 10	

La Oficina de Control Interno recomienda diseñar acciones efectivas, que permitan subsanar lo observado en la Evaluación del Sistema de Control Interno del Área, atacando la causa raíz que les dieron origen, identificando causas y efectos, que llevan a que se sigan presentando deficiencias anteriormente relacionadas.

8.8 Inventario de Bienes

El Inventario del Área Lavandería está a nombre del responsable del Área, se realizó chequeo físico del 30% de los bienes de los activos fijos frente al listado generado por el sistema de información, no presentando novedades; dando cumplimiento con el Artículo 3 de las Funciones Generales para las Áreas y Servicios Asistenciales y Áreas Administrativas del HOMIL, según la Resolución 829 del 30 de julio/21, en cuanto a “Controlar los inventarios asignados al Servicio y/o Área”.

9. CONCLUSIONES

De acuerdo con la evaluación efectuada, el Área debe actualizar y fortalecer los Protocolos y Procedimientos establecidos, así mismo implementar controles eficientes y efectivos que minimicen los riesgos identificados en el desarrollo de la evaluación; situaciones que pueden impactar en el cumplimiento de los objetivos institucionales y generar riesgos en la gestión del Área,

10. RECOMENDACIONES

La Oficina de Control Interno recomienda a la Subdirección Administrativa conjuntamente con el Área Lavandería, suscribir un Plan de Mejoramiento con las oportunidades de mejora consignados en el presente informe y remitirlo dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes al recibo de éste, diseñando acciones que subsanen las causas que dieron origen a las desviaciones identificadas, aplicando el procedimiento “Elaboración y Seguimiento Plan de Mejoramiento CÓDIGO: EM-OCIN-PR-03”.

Atentamente,



Ing. Olinto A. Bejarano Garzón
Profesional de Defensa OCIN