

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 1 de 126

INFORMACIÓN GENERAL

Nombre del informe	Auditoría Unidad de Farmacia
Dependencia (s)	Unidad de Farmacia
Auditor:	SANDRA MILENA OLIVEROS -DIANA PATRICIA BUSTOS VALLEJO

• 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 OCI, 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.

El ejercicio de evaluación y seguimiento es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consultoría, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones del Hospital Militar Central; fortaleciendo el cumplimiento de sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.

En esta oportunidad la OCIN realizó auditoría a la Unidad de Farmacia, que la componen 7 áreas según la resolución 035 del 28 de enero de 2022 emitida por el HOMIL; con el fin de verificar procedimientos, políticas, manuales, controles establecidos desde el ingreso de los medicamentos y dispositivos médicos hasta su respectiva facturación y entrega al usuario final; tomando como criterio la documentación asociada a los procesos y de acuerdo con la normatividad vigente.

Por lo tanto, a los fines del presente informe se debe interpretar el término auditoría, como un dinamizador del cambio en las entidades en pro del mejoramiento continuo, eficiencia y eficacia en el registro del ingreso y despacho de los medicamentos según la necesidad que se establezca en la operación.

2. OBJETIVO

Realizar el seguimiento y evaluación al ingreso y asignación de medicamentos - dispositivos médicos a la Unidad de Farmacia con el fin de verificar el cumplimiento de los procedimientos y normatividad vigente. El desarrollo del objetivo puede conllevar a la articulación con las demás subdirecciones (financiera, administrativa y médica).

3. METODOLOGIA

Conforme a los lineamientos, tanto normativos como procedimentales aplicables a la oficina de Control Interno, se utilizó un enfoque sistemático durante la ejecución de esta actividad abarcando las 3 fases establecidas para la realización de una Auditoría Interna Basada en Riesgos (planeación, ejecución y

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 2 de 126

comunicación de resultados), los cuales se desarrollaron de acuerdo con el cronograma de trabajo establecido en la planeación, este documento fue socializado a los responsables de la Unidad de Farmacia.

Se utilizaron técnicas de auditoría dentro de las que se destacan la revisión documental, verificación en campo, aplicación de muestras aleatorias a información de la vigencia 2022 y lo transcurrido de la presente.

Esta auditoría fue realizada, en relación con el análisis de diferentes muestras aleatorias seleccionadas por los auditores a cargo de la realización de la actividad. No obstante, una consecuencia de esto es la presencia del riesgo de muestreo, es decir, el riesgo de que la conclusión basada en la muestra analizada no coincida con la conclusión a que se habría llegado en caso de haber examinado todos los elementos que componen la población.

4. ALCANCE

La auditoría se realizará en el periodo comprendido entre el 01 de marzo y 10 de agosto /2023, teniendo en cuenta las actividades o gestiones realizadas por el Unidad de Farmacia de acuerdo con sus procedimientos durante la vigencia 2022 y lo corrido de la presente anualidad, desde el ingreso de los medicamentos y dispositivos médicos hasta su respectiva facturación y entrega al usuario final; tomando como criterio la documentación asociada a los procesos y de acuerdo con la normatividad vigente.

5. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

5.1 MUESTRA DEL INVENTARIO

CONDICIÓN: La muestra se generó el 14 de marzo de 2023, desde el sistema de información Dinámica Gerencial, se extrajo en archivo Excel y PDF, siendo las 10.20: am con un inventario valorizado en o **\$ 12.455.740.092,20**. El tamaño de la muestra fue de 212, y la muestra óptima de 195.

Ver imagen.

CÁLCULO DE LA MUESTRA	
AUDITORÍA:	
Muestreo Aleatorio Simple para estimar la proporción de una población	
Entidad	Hospital Militar Central
Proceso	Farmacia Tecnologías en Salud
Cálculo de la muestra para:	Inventario Farmacia Tecnologías en Salud
Periodo Evaluado:	al 14/03/2023 Hora: 9:50 am
Preparado por:	Diana Patricia Bustos Vallejo - Sandra Milena Oliveros Santisteban
Fecha:	14/03/2023
Revisado por:	
Fecha:	
INGRESO DE PARÁMETROS	
Tamaño de la Población (N)	2.437
Error Muestral (E)	5%
Proporción de Éxito (P)	30%
Nivel de Confianza	95%
Nivel de Confianza (Z) (1)	1.960
TAMAÑO DE LA MUESTRA Fórmula 212 Muestra Óptima 195	
Formula para poblaciones infinitas $n = \frac{Z^2 * P * Q}{E^2}$	
Formula para poblaciones finitas $n = \frac{P * Q * z^2 * N}{N * E^2 + z^2 * P * Q}$	
Z= Valor de la distribución normal estándar de acuerdo al nivel de confianza E= Error de muestreo (precisión) N= Tamaño de la Población P= Proporción estimada Q= 1-P	

Fuente: Adaptado de Contraloría General de la República. Contraloría Delegada para el Sector Social. Agosto 2011

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 3 de 126

Durante la verificación del subconjunto de la muestra, se tuvo en cuenta el análisis de medicamentos e insumos de bajo, mediana y alto costo, agrupaciones, lotes y fechas de vencimiento. Enlace de anexo inventario: [Inventario valorizado en 12.455.740.092,20. 14 de marzo FTS.xlsx](#)

Evidenciando lo siguiente:

- Lotes cruzados
Sobrantes sin justificación
- Vencidos.
- Las fechas de vencimiento de algunas etiquetas no son coherentes con lo que se encuentra marcado directamente en el insumo y/o en el sistema de información Dinámica Gerencial.
- Se incluyeron fechas de vencimiento, algunos insumos que no correspondían con lo mencionado en el empaque; se le asignó como fecha de caducidad 2.999 a insumo (FIBRA DEL LASER 272 UNIDAD 1.3 FR), con el fin de que el sistema permitirá aguardar los datos, es de aclarar que dicho proceso no se encuentra formalizado.
- Durante la verificación, no se encontraron algunos lotes
- Documento de comprobante de entrada sin firmas
- Ordenes de despacho sin firmas
- Lotes con un dígito adicional a lo que se encuentra en el sistema de información Dinámica Gerencial.
- De acuerdo con confirmación por parte del responsable de la Farmacia, los dispositivos no ingresan a la FTS sino directamente al área de ONCOLOGÍA y SISTEMA LOCOMOTOR Y RECONSTRUCTIVO

Ver tabla

INVENTARIO HELPEN									
No.	Fecha	Producto	Detalle	Proveedor	Documento	Cantidad Solicitada	Valor	Contrato	Observaciones
1	23/02/2023	12614H254	HUMERO DISTAL OSTEOCONDRA UNIDAD NO APLICA	FUNDACION COSME DAMIAN	Comprobante de Entrada ZD000000004229	1	5.204.000,00	244-2022	Contabilidad, Contrato Helpen, no entran físicamente, sino que entran al 4 piso salas de ortopedia, entradas a las facturas, cobros de los pacientes (salas de maternidad y salas de quimioterapia). Suministro de pacientes en el piso 7 de quimioterapia. Recomendación se debería tener un soporte por afectar el inventario de la FTS.
2	28/02/2023	12614H322	SEGMENTO DE HUMERO (LIOFILIZADO) (E.S.2.5M) UNIDAD NO APLICA	FUNDACION COSME DAMIAN	Comprobante de Entrada ZD000000004259	1	3.391.000,00	244-2022	Contabilidad, Contrato Helpen, no entran físicamente, sino que entran al 4 piso salas de ortopedia, entradas a las facturas, cobros de los pacientes (salas de maternidad y salas de quimioterapia). Suministro de pacientes en el piso 7 de quimioterapia. Recomendación se debería tener un soporte por afectar el inventario de la FTS.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 4 de 126

INVENTARIO HELPEN									
No.	Fecha	Producto	Detalle	Proveedor	Documento	Cantidad Solicitada	Valor	Contrato	Observaciones
3	13/03/2023	1266312086	COPA HEMISFERICA TRITANIUM 50MM D UNIDAD 502-03-50D	HELPEN SAS	Remisión de Entrada ZD000000004652	2	6.220.256,00	REMISIÓN AMAREY	Contabilidad, Contrato Helpen, no entran Físicamente, sino que entran al 4 piso salas de ortopedia, entradas a las facturas, cobros de los pacientes (salas de maternidad y salas de quimioterapia). Suministro de pacientes en el piso 7 de quimioterapia. Recomendación se debería tener un soporte por afectar el inventario de la FTS.
4	13/03/2023	1267210418	MAXI TORNILLO SISTEMA 2.4 HPS X 12MM LONGITUD . UNIDAD NO APLICA	HELPEN SAS	Remisión de Entrada ZD000000004654	2	513.982,00	REMISIÓN 70095	Contabilidad, Contrato Helpen, no entran Físicamente, sino que entran al 4 piso salas de ortopedia, entradas a las facturas, cobros de los pacientes (salas de maternidad y salas de quimioterapia). Suministro de pacientes en el piso 7 de quimioterapia. Recomendación se debería tener un soporte por afectar el inventario de la FTS.
5	13/03/2023	1267210464	TORNILLO SISTEMA 1.6 HPS X 10MM LONGITUD . UNIDAD NO APLICA	HELPEN SAS	Remisión de Entrada ZD000000004654	2	513.982,00	REMISIÓN 70095	Contabilidad, Contrato Helpen, no entran Físicamente, si no que entran al 4 piso salas de ortopedia, entradas a las facturas, cobros de los pacientes (salas de maternidad y salas de quimioterapia). Suministro de pacientes en el piso 7 de quimioterapia. Recomendación se debería tener un soporte por afectar el inventario de la FTS.
6	13/03/2023	1267210467	TORNILLO SISTEMA 1.6 HPS X 13MM LONGITUD . UNIDAD NO APLICA	HELPEN SAS	Remisión de Entrada ZD000000004654	2	256.966,00	REMISIÓN 70095	Contabilidad, Contrato Helpen, no entran Físicamente, sino que entran al 4 piso salas de ortopedia, entradas a las facturas, cobros de los pacientes (salas de maternidad y salas de quimioterapia). Suministro de pacientes en el piso 7 de quimioterapia. Recomendación se debería tener un soporte por afectar el inventario de la FTS.

Fuente de elaboración: propia

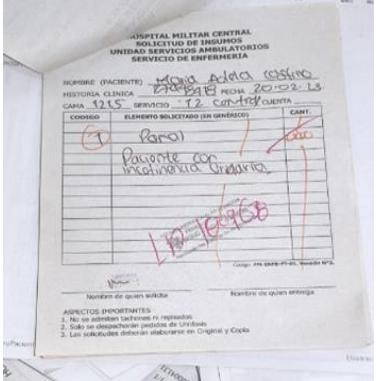
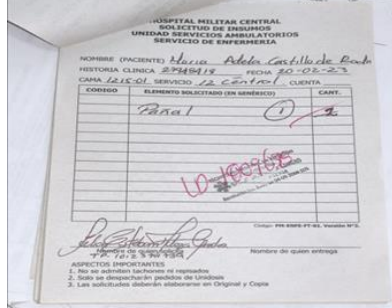
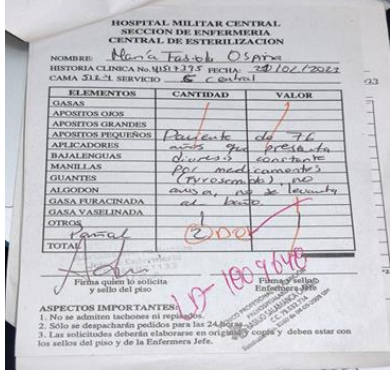
- Se encontraron carpetas con gran cantidad de formatos de solicitud, diligenciados de manera manual y algunos sin firma, los cuales no están formalizados, ni referenciados por el área de calidad del HOMIL
- Con corte al 03 de abril de 2023, contaban con un inventario valorizado en \$184.617.621 que hacía parte de medicamentos vencidos
- No se están utilizando los stickers de colores; debido a que, al retirarlos del empaque estos afectaban el insumo y su posible cambio con el proveedor. Es necesario ajustar y actualizar el procedimiento para el tema de semaforización.

Solicitudes manuales

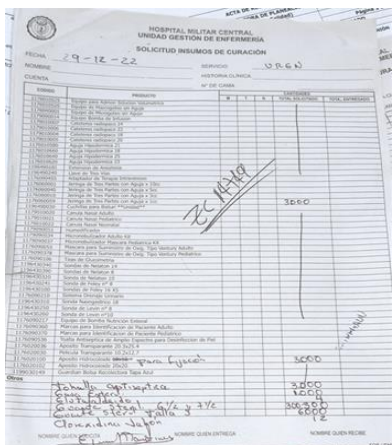
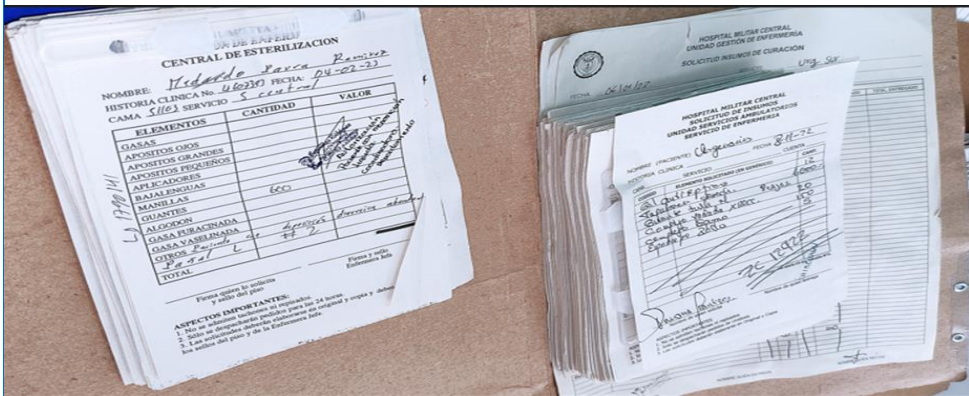
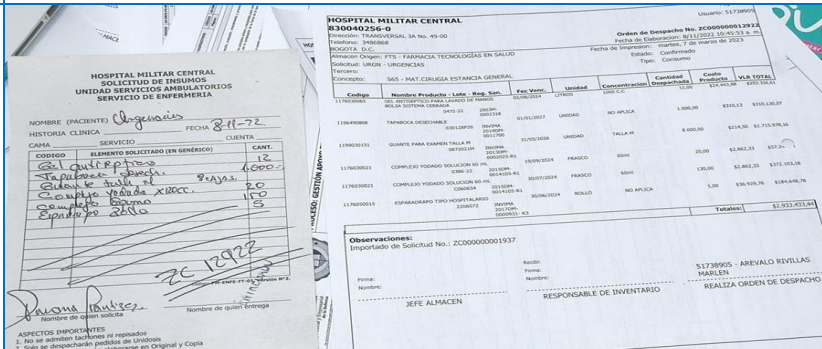
Durante la revisión, se evidenció que la FMTS, ha venido realizando solicitudes manuales con el fin de proveer insumos a los servicios de atención a pacientes, debido a que no cuentan con oficio de solicitud; no obstante, el requerimiento es solicitado de manera verbal, por ende, deben hacerlo manual, utilizando formato no autorizados para este fin y posteriormente realizan el registro en el sistema de información Dinámica Gerencial.

Ver tabla

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
  Grupo Social y Empresarial de la Defensa No existen Fines Ajenos, por lo tanto...	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 5 de 126

SOLICITUDES MANUALES				
N°	Imagen	Fecha	Elementos solicitados	Observación
1		20/02/2023	Pañal	Se solicitó una unidad y el soporte no presenta firma de quién lo entregó
2		20/02/2023	Pañal	Se solicitó dos unidades y el soporte no presenta firma de quién lo entregó
3		21/01/2023	Pañal	Se solicitó 2 unidades

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 6 de 126

SOLICITUDES MANUALES				
N°	Imagen	Fecha	Elementos solicitados	Observación
4		29/12/2022	Toallas Gasas Guantes	Formato de solicitud de insumos de curación, el documento no presenta firmas de quién entrega y de quién recibe
5				Se encontró gran cantidad de formatos no oficiales de solicitud de insumos, los cuales se diligenciaron de manera manual
6				Se evidencia orden de despacho con número ZC00000001292, donde se observan los insumos solicitados por medio del formato no oficial, el cual fue diligenciado de manera manual

Fuente de información: FMTS

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 7 de 126

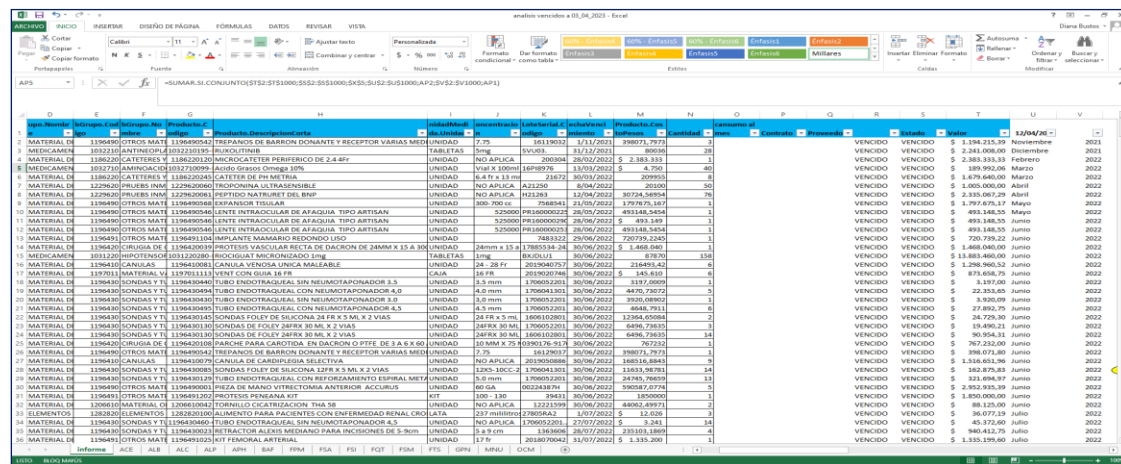
Controles de caducidad de los insumos y medicamentos - Semaforización

La FTS realiza los controles en el sistema dinámica, donde extraen un archivo Excel con los medicamentos próximos a vencer, a los cuales se realiza monitoreo de manera mensual.

De acuerdo con lo anterior, con corte al 03 de abril de 2023, se contaba con un inventario valorizado en **\$184.617.621** que correspondía a medicamentos vencidos.

Medicamentos e insumos próximos por vencer

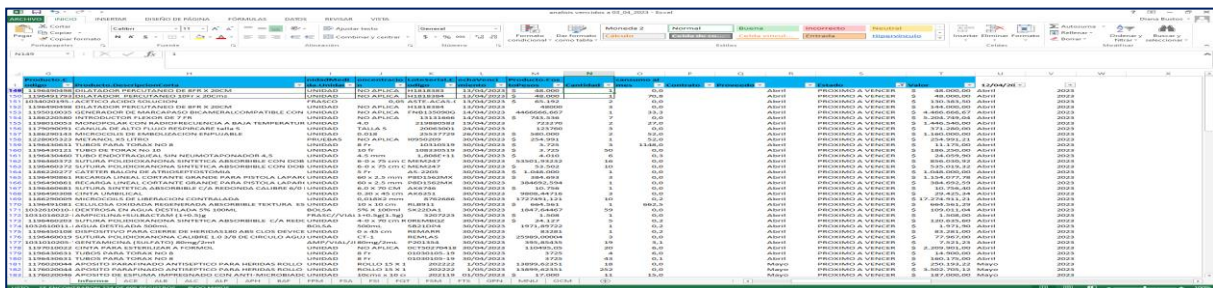
Ver imagen.



Fuente de información: Sistema de Información Dinámica Gerencial

Actualmente la FMTS, envía archivo Excel a los jefes de unidades, con periodicidad mensual, el cual contiene el compilado de medicamentos próximos a vencer por cada una de las farmacias.

Ver imagen



Fuente de información: Sistema de Información Dinámica Gerencial

Por otra parte, se evidenció que, la FMTS no está utilizando los stickers de colores; debido a que al retirarlos del empaque estos afectaban el insumo y su posible cambio con el proveedor. Es necesario ajustar y actualizar el procedimiento para el tema de semaforización.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 8 de 126

Ajuste de inventarios en Dinámica

Con el fin de efectuar ajustes y/o cambios de inventarios, FMTS remite oficios directamente al área de contabilidad, quienes son los encargados de realizar dicho movimiento en el Sistema de Información Dinámica Gerencial.

Ver imagen.



Fuente de información: FMTS



Fuente de información: FMTS

Verificación de facturación a pacientes

El 14 de abril, la Oficina de Control Interno, realizó visita a urgencias del Hospital Militar Central, HOMIL, con el fin de efectuar la verificación frente a la facturación; allí se tomaron 3 pacientes al azar, los cuales padecían diferentes patologías y de acuerdo con el pronóstico del médico tratante, fueron hospitalizados; no obstante, la OCIN realizó seguimiento desde el inicio del proceso hasta que les autorizaron la salida.

Conforme a lo anterior; La Oficina de Control Interno, solicitó a la Unidad de cuentas Médicas y Facturación los soportes de facturas de los siguientes pacientes, los cuales fueron hospitalizados en el Homil, para la vigencia 2022 y 2023.

Se recibió reporte por parte de la Unidad de Cuentas el 27 de abril donde se observó, que no todos contaban con la respectiva factura, algunas se encontraban en estado de elaboración y otros casos, los pacientes aún, continuaban hospitalizados.

Ver tabla

PACIENTE HOSPITALIZADOS- 2022-2023						
AÑO ATENCIÓN	NOMBRE	CONCEPTO FACTURACIÓN	FACTURA	INGRESO	ESTADO DEL PACIENTE	SERVICIO
2023	CAV	HOSPITALIZACION	NO EXISTE HOSPITALIZACION PARA EL AÑO SOLICITADO			

Fuente. Unidad de cuentas Médicas y Facturación del Hospital Militar Central

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
		VERSIÓN: 02
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	Página 9 de 126
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	

Una vez verificada la información anterior, se evidencia que, la Unidad de Cuentas Medicas y Facturación realiza observación, donde precisa que, para el paciente CAV" No existe hospitalización para el año solicitado 2023". No obstante, la Oficina de Control Interno, el día El 14 de abril, realizó visita a urgencias del Hospital Militar Central, HOMIL, donde se encontraba el paciente en mención, quien estuvo hospitalizado en Homil, hasta el día 17 de abril.

CRITERIO N°1: Teniendo en cuenta los procedimientos; Toma de inventarios o selectivas de medicamentos y dispositivos médicos, reactivos insumos aa-UNFA-PR-22 versión 4, 1. Manejo de productos próximos vencer, averiados y vencidos AA-UNFA-PR-20 Versión 2, Ley 1252 de 2008, ajustes de Inventario Cod- AA-UNFA-PR-01 Versión 3, auditoría y facturación de medicamentos con operador logístico AA-UNFA-PR-21 Versión 04, se aplicó la muestra para la verificación de inventario. Procedimiento Facturación de servicio hospitalizados DIGSA y EAPB. Código GF-FACT-PR-02. Versión 04.

CRITERIO N°2: Dimensión1, Talento Humano; MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y como el gran factor de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es ofrecerle a la entidad pública las herramientas para gestionar adecuadamente su talento humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, las normas que les rigen en materia de personal, y la garantía del derecho fundamental al diálogo social y a la concertación como principal mecanismo para resolver las controversias laborales; promoviendo siempre la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos.

Esta dimensión orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual.

Política: Gestión Estratégica del Talento Humano

Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación; MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es permitirle a una entidad pública definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

Un requisito básico para emprender un adecuado ejercicio de direccionamiento estratégico y de planeación, es que cada entidad tenga claro cuál es el propósito fundamental (misión, razón de ser u

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
		VERSIÓN: 02
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	Página 10 de 126
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	

objeto social) para el cual fue creada y que enmarca lo que debe o tiene que hacer; para quién lo debe hacer, es decir, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor); para qué lo debe hacer (necesidades o problemas sociales que debe resolver); cuáles son los derechos que debe garantizar; cuáles son sus prioridades fijadas en los planes de desarrollo (nacionales y territoriales), el presupuesto general asignado y, en general, el marco normativo que rige su actuación

Política: De Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público, Política de Planeación institucional. Política de Compras y Contratación Pública.

Dimensión7: Control Interno; MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

Alcance: Es importante indicar que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI se actualiza en el marco de MIPG; el MECI ha sido y continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades, que se encuentran dentro del campo de aplicación de la Ley 87 de 1993. En este sentido, el MECI es el Modelo que deberán seguir implementando tanto las entidades objeto de MIPG, como aquellas a las que no les aplica dicho modelo integralmente; por lo tanto, los lineamientos para su implementación se enmarcan esta séptima Dimensión.

El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).

Para MIPG es importante incorporar la política de control interno transversal a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión, de manera tal que, a través de sus componentes, sea posible valorar la efectividad de la estructura de control interno

Política: Política de Control Interno.

CAUSA: Posibles falencias y error humano al momento de ingresar lotes y fecha de vencimiento en el Sistema de Información Dinámica Gerencial; en cuanto a los vencidos posiblemente se esté dando, por falta de un recurso humano que se dedique a realizar seguimientos periódicos.

Las solicitudes manuales en formatos no formalizados, probablemente se den, debido a que no hay un control de aplicación del procedimiento, por ende, las solicitudes se las realizan de manera verbal y la farmacia procede a diligenciar formatos no formalizados, ni referenciados por el área de calidad del HOMIL, con el fin de suministrar insumos.

En cuanto a la falta de facturación, probablemente se dio, porque no dio cumplimiento a la secuencia del proceso que debía hacer en su momento, por parte de la FMTS.

Posiblemente, falló la comunicación de la persona encargada de reportar novedades relacionadas con las hospitalizaciones, a la Unidad de Cuentas Medicas y Facturación.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 11 de 126

CONSECUENCIA: Probabilidad alta de hallazgos por parte de Entes de Control, por inconsistencia de la información registrada frente a lo físico y recurso comprometido correspondiente a medicamentos vencidos.

Probabilidad de que no coincida el inventario, debido a las solicitudes que se han venido realizando de manera manual y en cuanto a la consecuencia de no facturar a tiempo, se podría incurrir en una posible pérdida fiscal.

Probabilidad de pérdida de información, referente a la trazabilidad de los usuarios hospitalizados, para posterior facturación.

OBSERVACIÓN N°1: La Oficina de Control Interno observó durante la auditoría realizada a la FMTS lo siguiente.

- Documento de comprobante de entrada sin firmas
- Ordenes de despacho sin firmas
- Lotes con un dígito adicional, frente a lo que se encuentra registrado en el sistema de información Dinámica Gerencial.
- Lotes cruzados
- Ausencia de lotes
- Se solicitó soporte de factura de paciente y la Unidad de Facturación, desconocía la hospitalización de este.

HALLAZGO N°1:

- Insumos vencidos
- Con corte al 03 de abril de 2023, se observó inventario valorizado en \$184.617.621 que hacía parte de medicamentos vencidos
- Las fechas de vencimiento de algunas etiquetas no son coherentes con lo que se encuentra marcado directamente en el insumo y/o en el sistema de información Dinámica Gerencial.
- Se incluyeron fechas de vencimiento, algunos insumos que no correspondían con lo mencionado en el empaque; se le asignó como fecha de caducidad 2.999 a insumo (*FIBRA DEL LASER 272 UNIDAD 1.3 FR*), con el fin de que el sistema permitirá aguardar los datos, es de aclarar que dicho proceso no se encuentra formalizado.

HALLAZGO N°2:

- Sobrantes sin justificación.

HALLAZGO N°3:

- Se encontró carpetas con gran cantidad de formatos de solicitud, diligenciados de manera manual y algunos sin firma, los cuales no están formalizados, ni referenciados por el área de calidad del HOMIL.

HALLAZGO N°4:

- Se observó ausencia de stickers de colores; ya que al retirarlos del empaque estos afectaban el insumo y su posible cambio con el proveedor. Por lo cual es necesario ajustar y actualizar el procedimiento para el tema de semaforización.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 12 de 126

RECOMENDACIÓN: La Oficina de Control Interno, recomienda a la Unidad de Farmacia FTS, tener en cuenta al momento de ingresar información a la Dinámica Gerencial, verificar la coherencia de los lotes y fechas de vencimiento de los insumos y medicamentos; también recomienda formalizar el procedimiento, en caso de que se requiera ingresar el insumo y este no cuente con fecha de vencimiento y de ser necesario crear otra agrupación y habilitarle fecha de vencimiento, lote y si hay lugar, realizar las respectivas modificaciones al sistema.

En cuanto a la firma de Documento de comprobante de entrada y órdenes de despacho, la OCIN, recomienda llevar la secuencia de las actividades en tiempo real, con el fin de, que cada soporte se encuentre debidamente firmado por las personas responsables del proceso.

Se sugiere la Unidad de Cuentas Médicas y Facturación, mantener comunicación constate con la persona encargada de reportar las novedades en hospitalizaciones respecto a la salida de paciente ya que una vez solicitada la información relacionada con, la unidad manifestó que no existe hospitalización para el año solicitado.

También se sugiere que sea utilizado sticker de fácil remoción, de tal forma que al retirarlo no afecte el empaque y por ende el cambio con el proveedor.

Llevar Control sobre los medicamentos e insumos próximos a vencer y notificarle al proveedor con el fin de realizar el cambio en el tiempo prudente y hacer uso de los formatos formalizados por el Hospital Militar y referenciados por Calidad.

Garantizar un mayor control a los inventarios, evitando vencimiento de productos, fortalecimiento de gestión para la rotación, recambio con los proveedores; mitigando así los hallazgos que persisten en cada una de las selectivas y acompañamientos realizados por la oficina.

5.2 SOLICITUDES VERSUS ÓRDENES DE DESPACHO.

CONDICIÓN: Se obtuvo muestra aleatoria órdenes de solicitudes y de despacho; del 2022 y 2023; así: para el 2022; se tomaron los meses de marzo, abril octubre, noviembre y diciembre; y para el 2023, se tuvo en cuenta como referencia para el análisis, los meses correspondientes a enero, febrero y marzo, encontrándose los datos coherentes con lo registrado en el sistema Dinámica Gerencial; también se analizó el acta de recepción técnica.

Ver tabla.

SOLICITUDES VERSUS DESPACHOS- DINÁMICA												
N°	Fecha	Solicitud	Unidad de Farmacia	Fecha	Orden de despacho	Unidad de Farmacia	Cantidad solicitada	Producto	Cantidad despachada	Diferencias	Valor Unitario	Valor Total
1	28/03/2022	CC000000001978	ALMACEN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	28/03/2022	ZC000000005778	FARMACIA TECNOLOGIAS EN SALUD	15	CASSET PEROXIDO DE HIDROGENO	15	0	684.533	10.267.998
							90	INDICADOR BIOLOGICO PARA PEROXIDO DE HIDROGENO	90	0	76.754	6.907.838
2	5/04/2022	ZC000000000858	UNIDAD SE SERVICIOS AMBULATORIOS	6/04/2022	ZC000000006134	FARMACIA TECNOLOGIAS EN SALUD	24	GEL ANTISEPTICO PARA LAVADO DE MANOS	24	0	24.444	586.656

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 13 de 126

SOLICITUDES VERSUS DESPACHOS- DINÁMICA												
N°	Fecha	Solicitud	Unidad de Farmacia	Fecha	Orden de despacho	Unidad de Farmacia	Cantidad solicitada	Producto	Cantidad despachada	Diferencias	Valor Unitario	Valor Total
							24	JABÓN QUIRÚRGICO A BASE DE CLORHEXIDINA	24	0	23.244	557.856
3	26/10/2022	KC000000021301	FARMACIA SALAS DE CIRUGIA	26/10/2022	ZC000000012515	FARMACIA TECNOLOGIAS EN SALUD	240	ROPA DESECHABLE UNIVERSAL PARA CIRUGIA	240	0	165.791	39.789.862
4	29/11/2022	KC000000021715	FARMACIA SALAS DE CIRUGIA	1/12/2022	ZC000000013867	FARMACIA TECNOLOGIAS EN SALUD	13	LENTE INTRAOCULARES PLEGABLES EN ACRILICO	13	0	449.996	5.849.943
							1	LENTE INTRAOCULAR	1	0	1.264.566	1.264.566
							3	AFLIBERCEPT	3	0	1.920.965	5.762.895
							1	ANILLOS INTRAESTROMACALES	1	0	810.000	810.000
5	4/11/2022	IC000000000744	ALMACEN MEDICINA NUCLEAR	4/11/2022	ZC000000013096	FARMACIA TECNOLOGIAS EN SALUD	21	DTPA DOSIS 5 MCI	21	0	90.000	1.890.000
							2	NANOCOLOIDE DE ALBUMINA	2	0	200.000	400.000
6	22/11/2022	KC000000021586	FARMACIA SALAS DE CIRUGIA	22/11/2022	ZC000000013503	FARMACIA TECNOLOGIAS EN SALUD	6	PINZA DISECTORA LAPAROSCOPICA	6	0	382.397	2.294.383
							6	ENDOLINCH PINZA GRASPER	6	0	381.768	2.290.611
							3	CARCASA DE PODER SIGNIA	3	0	834.707	2.504.121
7	3/01/2023	ND000000005620	ALMACEN DE PRODUCCIÓN	3/01/2023	ZC000000014822	FARMACIA TECNOLOGIAS EN SALUD	30	BEVACIZUMAB	30	0	540.144	16.204.309
							10	CETUXIMAB	10	0	611.926	6.119.261
							10	NIVOLUMAB 40 MG	10	0	2.088.662	20.886.615
							10	NIVOLUMAB 100 MG	10	0	5.233.330	52.333.300
							2	PACLITAXEL	2	0	916.287	1.832.574
							10	PEMBROLIZUMAB	10	0	10.849.936	108.499.360
							4	PERTUZUMAB	4	0	7.440.998	29.763.992
							16	RITUXIMAB	16	0	348.754	5.580.057
							4	TRASTUZUMAB	4	0	5.189.427	20.757.708
							5	JABÓN QUIRÚRGICO A BASE DE CLORHEXIDINA	5	0	23.244	116.220
8	27/02/2023	CD000000002430	ALMACEN CENTRAL DE ESTILIZACIÓN	27/02/2023	ZC000000016378	FARMACIA TECNOLOGIAS EN SALUD	15	CEPILLO INSTRUMENTO SUAVE	15	0	282.750	4.241.249
							50	CEPILLO ENDOSCOPIO	25	25	304.846	7.621.154
9	3/03/2023	KE0000000022483	FARMACIA SALAS DE CIRUGIA	3/03/2023	ZD000000016595	FARMACIA TECNOLOGIAS EN SALUD	12	HEMOSTÁTICO ABSORBIBLE DE CELULOSA OXIDADA	12	0	720.407	8.644.884

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
		VERSIÓN: 02
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	Página 14 de 126
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	

SOLICITUDES VERSUS DESPACHOS- DINÁMICA												
N°	Fecha	Solicitud	Unidad de Farmacia	Fecha	Orden de despacho	Unidad de Farmacia	Cantidad solicitada	Producto	Cantidad despachada	Diferencias	Valor Unitario	Valor Total
							18	RECARGA LINEAL CORTANTE	18	0	916.558	16.498.046
							5	PINZA APLICADORA DE CLIPS	5	0	732.598	3.662.991
							3	DESCARTABLE PARA PINZA	3	0	1.676.207	5.028.621

Fuente de información: Dinámica Gerencial

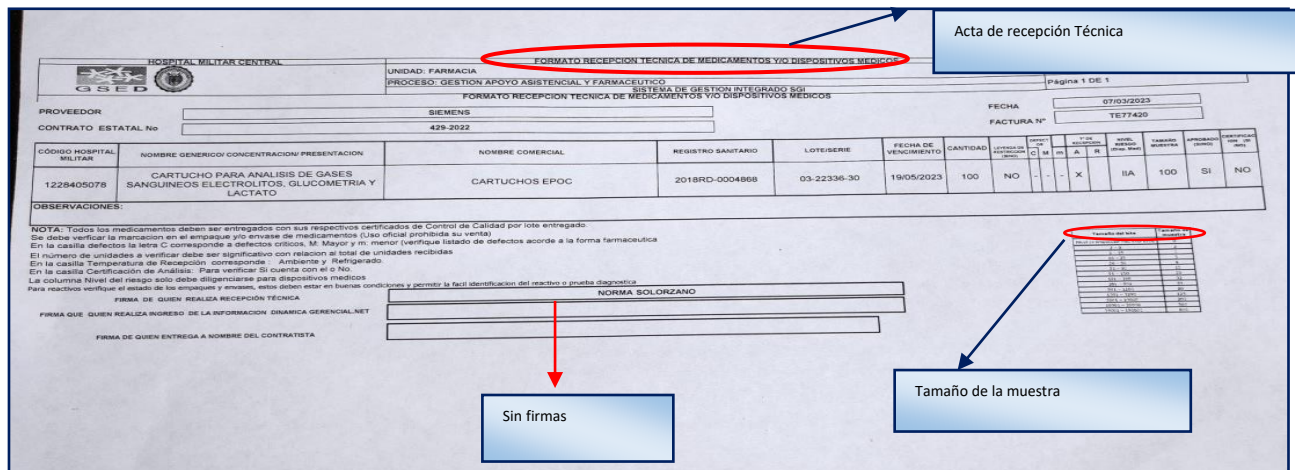
Acta de recepción técnica

En cuanto a los medicamentos de alto costo, se realiza los requerimientos de acuerdo con la necesidad del HOMIL, el proveer cuenta con 5 días calendario para dar respuesta al requerimiento. Se formaliza por medio de acta de recepción técnica y La FMTS se encarga de realizar las solicitudes de todas las farmacias con orden de despacho.

Una vez llegan los insumos y/o medicamentos, la persona encargada de la FTS, revisa la siguiente información tomando una muestra de acuerdo con la tabla milstd 105E:

- Tiempo de vida, utilidad de los insumos y medicamentos.
- Condiciones técnicas.
- Fecha y lote

Ver imagen.



Acta de recepción Técnica

HOSPITAL MILITAR CENTRAL

UNIDAD: FARMACIA

PROCESO: GESTION APOYO ASISTENCIAL Y FARMACEUTICO

FORMATO RECEPCION TECNICA DE MEDICAMENTOS Y/O DISPOSITIVOS MEDICOS

PROVEEDOR: SIEMENS

CONTRATO ESTATAL No: 429-2022

FECHA: 07/03/2023

FACTURA N°: TE77420

CODIGO HOSPITAL MILITAR	NOMBRE GENERICO/CONCENTRACION/PRESENTACION	NOMBRE COMERCIAL	REGISTRO SANITARIO	LOTERIE	FECHA DE VENCIMIENTO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	FECHA DE RECEPCION	FECHA DE EMISION	FECHA DE VENCIMIENTO	FECHA DE RECEPCION	FECHA DE EMISION	FECHA DE VENCIMIENTO
1228405078	CARTUCHO PARA ANALISIS DE GASES SANGUINEOS ELECTROLITOS, GLUCOMETRIA Y LACTATO	CARTUCHOS EPOC	2018RD-0004868	03-22336-30	19/05/2023	100	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO

OBSERVACIONES:

NOTA: Todos los medicamentos deben ser entregados con sus respectivos certificados de Control de Calidad por lote entregado. Se debe verificar la marcación en el empaque y/o envase de medicamentos (uso oficial, prohibido su venta). En la casilla defectos la letra C corresponde a defectos críticos, M: Mayor y m: menor (verifique listado de defectos acorde a la forma farmacéutica). El número de unidades a verificar debe ser significativo con relación al total de unidades recibidas. En la casilla Temperatura de Recepción, corresponde: Ambiente y Refrigerado. En la casilla Certificación de Análisis: Para verificar SI cuenta con el o NO. La columna Nivel del riesgo solo debe diligenciarse para dispositivos médicos. Para reactivos verifique el estado de los envases y envases, estos deben estar en buenas condiciones y permitir la fácil identificación del reactivo o prueba diagnóstica.

FIRMA QUE REALIZA RECEPCION TECNICA

FIRMA DE QUIEN ENTREGA A NOMBRE DEL CONTRATISTA

Tamaño de la muestra

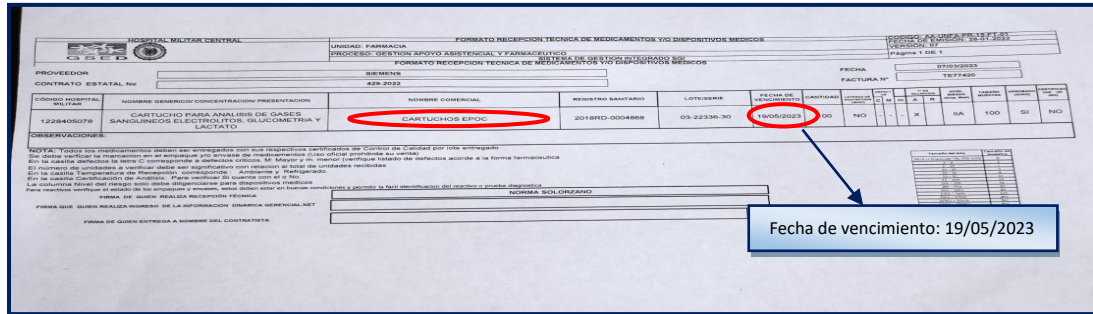
Sin firmas

Fuente de información: FMTS

Se observó en acta de recepción técnica, cartuchos EPOC, los cuales fueron recibidos por la FMTS con una vida útil de menos de 2 meses.

Ver imagen

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
  Grupo Social y Empresarial de la Defensa No existen Faltas Armadas por la Defensa	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 15 de 126



FORMATO RECEPCIÓN TÉCNICA DE MEDICAMENTOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICOS

UNIDAD: FARMACIA

PROCESO: GESTIÓN SOPORTE ASISTENCIAL Y FARMACÉUTICO

FORMATO RECEPCIÓN TÉCNICA DE MEDICAMENTOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICOS

PROVEEDOR: SEMENS

CONTRATO ESTATAL Nº: 429/2022

NOMBRE COMERCIAL: CARTUCHOS EPOC

REGISTRO SANITARIO: 2018RD-000488

LOTE/SERIE: 03-22336-30

FECHA DE VENCIMIENTO: 19/05/2023

FECHA: 14/06/2022

FECHA DE VENCIMIENTO: 19/05/2023

Fecha de vencimiento: 19/05/2023

Fuente de información: FTS

CRITERIO N°1: De acuerdo con el procedimiento; Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos quirúrgicos a pacientes hospitalizado y urgencias Código: AA-UNFA-PR-16 Versión 05 Dispensación de medicamento s y dispositivos médicos a pacientes atendidos en servicios quirúrgico Código: AA-UNFA-PR-28- Versión 02. Recepción técnica de medicamentos, dispositivos médico quirúrgico, reactiva y demás insumos relacionamos con el cuidado de la salud AA-UNFA-PR-15 Versión 10 y Procedimiento: ajuste de inventarios luego de un Inventario físico en una farmacia. Código AA- UNFA-PR-01. Fecha de emisión 13-07-2022. Versión 03

CRITERIO N°2: Dimensión1, Talento Humano; MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y como el gran factor de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es ofrecerle a la entidad pública las herramientas para gestionar adecuadamente su talento humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, las normas que les rigen en materia de personal, y la garantía del derecho fundamental al diálogo social y a la concertación como principal mecanismo para resolver las controversias laborales; promoviendo siempre la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos.

Esta dimensión orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual.

Política: Gestión Estratégica del Talento Humano

Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación; MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 16 de 126

Alcance: El propósito de esta dimensión es permitirle a una entidad pública definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

Un requisito básico para emprender un adecuado ejercicio de direccionamiento estratégico y de planeación, es que cada entidad tenga claro cuál es el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada y que enmarca lo que debe o tiene que hacer; para quién lo debe hacer, es decir, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor); para qué lo debe hacer (necesidades o problemas sociales que debe resolver); cuáles son los derechos que debe garantizar; cuáles son sus prioridades fijadas en los planes de desarrollo (nacionales y territoriales), el presupuesto general asignado y, en general, el marco normativo que rige su actuación

Política: De Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público, Política de Planeación institucional. Política de Compras y Contratación Pública.

Dimensión7: Control Interno; MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

Alcance: Es importante indicar que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI se actualiza en el marco de MIPG; el MECI ha sido y continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades, que se encuentran dentro del campo de aplicación de la Ley 87 de 1993. En este sentido, el MECI es el Modelo que deberán seguir implementando tanto las entidades objeto de MIPG, como aquellas a las que no les aplica dicho modelo integralmente; por lo tanto, los lineamientos para su implementación se enmarcan esta séptima Dimensión.

El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).

Para MIPG es importante incorporar la política de control interno transversal a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión, de manera tal que, a través de sus componentes, sea posible valorar la efectividad de la estructura de control interno

Política: Política de Control Interno.

CAUSA: Posibles falencias en cuanto a la verificación de fechas de vencimiento de los insumos al momento de ingresar a la FMTS.

CONSECUENCIA: Probabilidad alta de que el insumo expire, debido a que cuenta con poco tiempo para su rotación.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 17 de 126

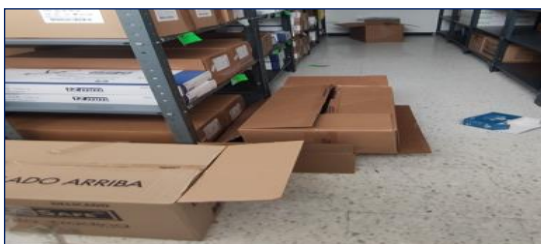
OBSERVACIÓN N°1: La Oficina de Control Interno, observó insumo recibido por la FMTS, con dos (2) meses de vida útil, lo cual puede conllevar a un posible vencimiento si no se tiene una correcta rotación.

RECOMENDACIÓN: La Oficina de Control Interno, recomienda a la Farmacia de Tecnologías en Salud, realizar las respectivas verificaciones en cuanto fecha de vencimiento de insumos y medicamentos al ingresar a la farmacia.

5.3 REVISIÓN DE CONDICIONES HIGIENICAS, LOCATIVAS, AMBIENTALES Y DE INFRAESTRUCTURA DE LA FARMACIA DE TECNOLOGIA EN SALUD (FTS) E INSPECCIÓN OCULAR DE ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS DE TRATAMIENTO ESPECIAL

CONDICIÓN: El 01 de marzo de 2023, se dio apertura a la Auditoria de la farmacia de Tecnología y Salud; donde se evidenció elementos de radiología, nutrición y cuarto de suturas; cajas con insumos directamente en el piso, sin estibas que las aislen de la humedad. Posiblemente debido a que, una vez llegan los proveedores, como lo son RP MEDICAS S.A, MEDTRONIC COLOMBIA S.A, TERUMO COLOMBIA ANDINA S.A.S, no realizan el descargue en el área destinada para el etiquetado de los insumos y estos quedan dispersos por el área.

Ver imagen.



Fuente de información: FMTS



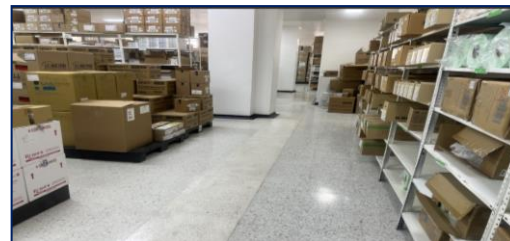
Fuente de información: FMTS

Una vez evidenciado lo anterior, el personal de la farmacia procedió, a ordenar las cajas y los insumos en los lugares designados para ello. Siendo esto un factor de éxito para la auditoria.

Ver imagen



Fuente de información: FMTS



Fuente de información: FMTS

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 18 de 126

Planilla de control de aseo

Al verificar la planilla del aseo de la FMTS, correspondiente al mes de marzo, se evidenció, que dicha labor se realiza con una periodicidad de dos (2) veces al día, donde hacen limpieza y desinfección de las áreas; no obstante, en la FMTS, no reposa copia de planilla de los servicios de aseo y el control lo realiza la empresa ELITE.

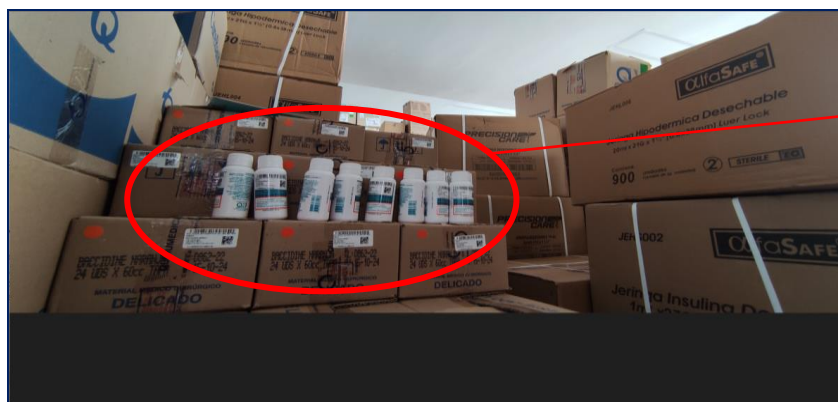
Ver imagen.

CONTROL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE BAÑOS														
CONTRATO: HOSPITAL MILITARIO CENTRAL														
LUGAR/AREA: FARMACIA TECNOLÓGICA														
FECHA EJECUCION	LIMPIEZA DE PUERTAS	DESINFECTAR CANGAS	LIMPIEZA PANTONES	LIMPIEZA ORFEBRA	LIMPIEZA FIDOS	LIMPIEZA ESPEJOS	LIMPIEZA SANTIACOS Y DESINFECCION	SUBSTITUIR DALLAS DESDEBABLES	SUBSTITUIR DALLAS DESDEBABLES	SUBSTITUIR DALLAS DESDEBABLES	DESINFECTAR	AMBIENTAR	FUNCIONARIO RESPONSABLE	VERIFICADO
DIA MES HORA														OBSERVACIONES
01 03 TM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
01 03 TF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
02 03 TM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
02 03 TF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
03 03 TM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
03 03 TF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
04 03 TM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
04 03 TF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
05 03 TM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
05 03 TF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
06 03 TM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
06 03 TF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
07 03 TM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
07 03 TF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
08 03 TM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
08 03 TF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
09 03 TM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
09 03 TF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
10 03 TM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
10 03 TF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
11 03 TM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
11 03 TF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
12 03 TM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
12 03 TF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
13 03 TM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
13 03 TF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
14 03 TM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
14 03 TF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
15 03 TM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
15 03 TF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
16 03 TM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
16 03 TF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sonic	✓
Se realizó ✓ No se hizo ✗ NO APLICA NA														

Fuente de información: FMTS

Durante la inspección del lugar, también se evidenciaron medicamentos expuestos.

Ver imagen



Se evidencia medicamentos expuestos

Fuente de información: FMTS

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 19 de 126

En el informe emitido en septiembre de 2022, se había detectado humedad en la sección de nutrición; al inspeccionar nuevamente el área, se observó que, ésta se encuentra subsanado, de igual forma se observó cámara instalada, como se ve en la imagen. Siendo esto un factor de éxito para la auditoria.

Ver Imagen



Fuente de información: FMTS

Se subsanó la humedad



Fuente de información: FMTS

Se evidencia cámara instalada en el área

Cuarto de neveras

La humedad evidenciada en el mes de septiembre del 2022, en el cuarto de neveras, ha mejorado en un 90%.

Ver imagen



Fuente de información: FTS

Disminución de la humedad en un 90%

Al realizar la inspección en el cuarto de neveras, donde se encuentran almacenadas las *pruebas banco de sangre*, se observó lo siguiente: 2 congeladores que se encuentran en comodato con el proveedor Baxter, 2 congeladores y 3 neveras del Homil.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 20 de 126

Se analizaron los controles de temperatura a las neveras, realizados en el mes de febrero, las cuales se realizan dos (2) veces al día

Códigos de neveras y congeladores

- VI75222: Congelador HOMIL
- V175223: Congelador HOMIL
- V175205: Neveras HOMIL
- 110500368: Congelador en comodato
- 170400151: Congelador en comodato
- V175209: neveras HOMIL
- V175210: neveras HOMIL.

Mediciones

De acuerdo con la persona encargadas de la FMTS, las mediciones se encuentran instaladas en las neveras, cada nevera posee su respectivo medidor, en el cual se especifica los rangos temperatura mínima y máxima, para este caso la nevera se encuentra en 3,5C°, estando dentro de los parámetros establecidos.

Ver imagen.



Fuente de información: FMTS

Medidores de temperatura por cada nevera



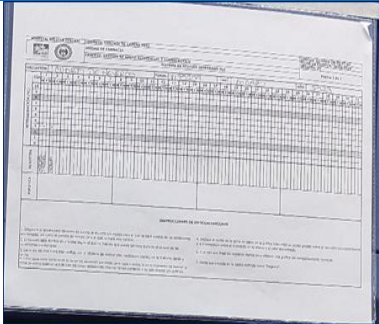
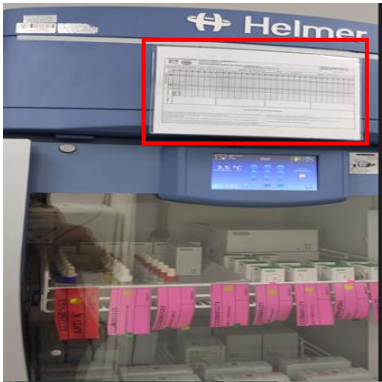
Fuente de información: FMTS

Temperatura dentro del rango establecido.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 21 de 126

Se inspeccionaron las planillas de control del Termo higrómetro correspondiente a las neveras del mes de febrero.

Ver tabla.

PLANILLAS DE CONTROL DE TERMOHIGRÒMETROS			
N°	Imagen	Fecha de control	Periodicidad
1		Febrero	El control se realiza 2 veces al día
2			

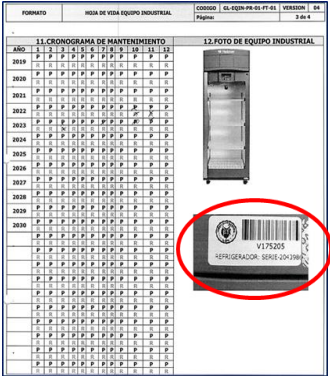
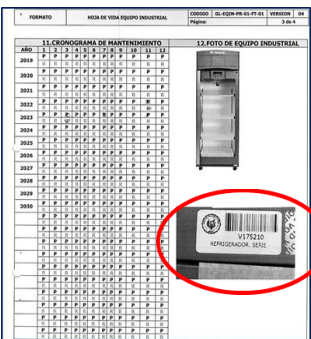
Fuente de información: FMTS

Mantenimiento a las neveras y congeladores del cuarto frio

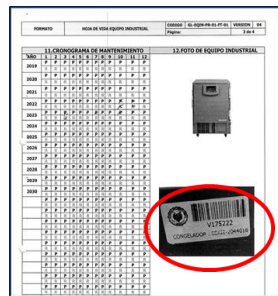
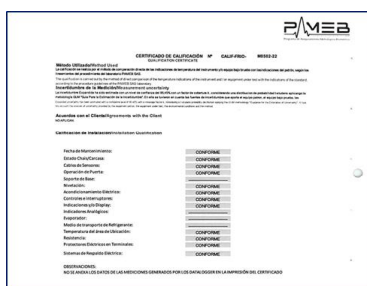
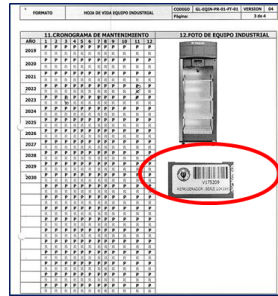
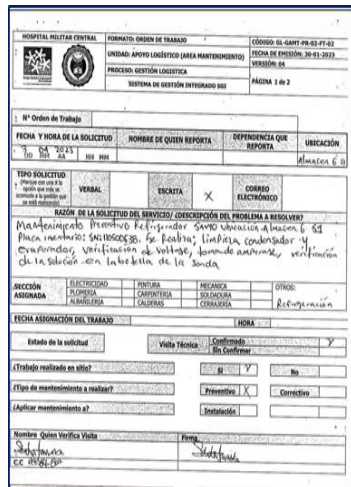
Una vez revisada la información sobre los mantenimientos realizados en noviembre y marzo, y de acuerdo con la certificación, su resultado arrojo lo siguiente:

Ver tabla.

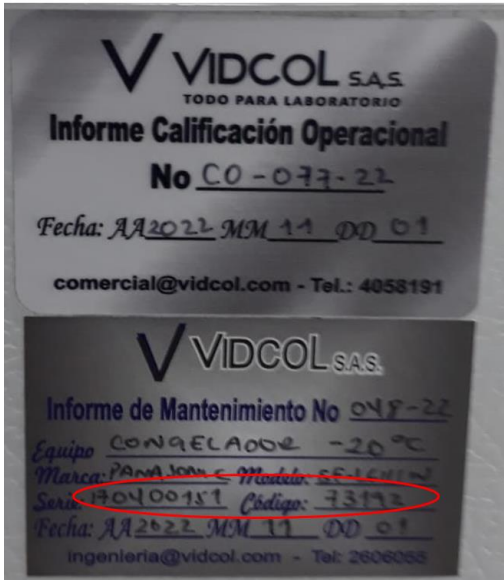
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 22 de 126

MANTENIMIENTO A NEVERAS Y CONGELADORES			
N°	Códigos	Certificación	Fechas de mantenimiento
1	V175223: Congelador HOMIL	 	Noviembre 10 de 2022 y 27 de marzo de 2023
2	V175205: Neveras HOMIL	 	Noviembre 10 de 2022 y 27 de marzo de 2023
3	V175210: neveras HOMIL.	 	Noviembre 10 de 2022 y 27 de marzo de 2023

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 23 de 126

MANTENIMEINTO A NEVERAS Y CONGELADORES			
N°	Códigos	Certificación	Fechas de mantenimiento
4	VI75222: Congelador HOMIL	 	Noviembre 10 de 2022 y 27 de marzo de 2023
5	V175209: neveras HOMIL	 	Noviembre 10 de 2022 y 27 de marzo de 2023
6	110500368: Congelador en comodato	 	Mediante correo electrónico el 26 de abril de 2023, la oficina de control interno reitero la solicitud a la FMTS, sobre la información correspondiente al mantenimiento de del congelador, donde se remitió a la OCIN el sticker, en el cual se observa, que el congelador fue certificado 11/01/2022; sin embargo, no se evidencio documento con dicha certificación ni el cronograma de mantenimiento

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 24 de 126

MANTENIMIENTO A NEVERAS Y CONGELADORES			
N°	Códigos	Certificación	Fechas de mantenimiento
7	170400151: Congelador en comodato		Mediante correo electrónico el 26 de abril de 2023, la oficina de control interno reitero la solicitud a la FMTS, sobre la información correspondiente al mantenimiento de del congelador donde se remitió a la OCIN el sticker, en el cual se observa, que el congelador fue certificado con fecha de 11/01/2022; no obstante, no se evidencio documento con dicha certificación ni el cronograma de mantenimiento

Fuente de información: FMTS

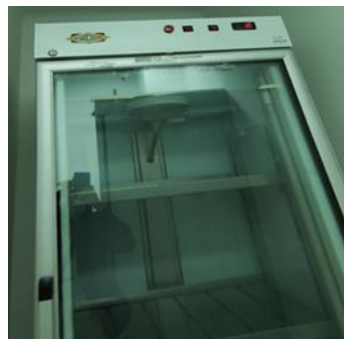
De acuerdo con el anterior análisis se concluyó que, para los congeladores en comodato, con códigos 110500368, y 170400151, no contaban con documentos de certificación ni cronograma de mantenimiento de estos.

Neveras obsoletas

Se evidenciaron dos (2) neveras de marca "SUPER NORDICO" que se darán de baja, ya que, fluctúan y no cumplen las condiciones apropiadas para el almacenamiento de insumos, "de acuerdo con la persona encargada del área en su momento"; no obstante, el 27 de marzo de 2023, se realizó mantenimiento a la nevera con código V-167411 y la nueva Persona encargada del área, no considera que debe ser cambiada, ya que, si se realiza el requerimiento, la farmacia quedara sin neveras de respaldo una vez se presenten fallas eléctricas.

Ver tabla.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 25 de 126

NEVERAS OBSOLETAS			
N°	Imagen	Códigos de codificación del bien activo	Observación
1	  	• V-167411	Último mantenimiento realizado fue el 27 de marzo de 2023 donde su calificación arrojo conformidad. Teniendo en cuenta que se va a dar de baja y al solicitar el concepto técnico, la FTS no cuenta con el documento, ya que, si se realiza el requerimiento, la farmacia quedara sin neveras de respaldo una vez se presenten fallas eléctricas.
2		• V-28153	Mediante correo electrónico el 26 de abril de 2023, la oficina de control interno reitero la solicitud a la FMTS, sobre la información correspondiente al mantenimiento de del congelador, la cual no fue posible analizar ya que no fue remitida.

Fuente de información: FMTS

El congelador con código, V-28153, no fue posible analizar la información referente al mantenimiento de este; no obstante, se reiteró en varias oportunidades la remisión del documento, el cual no fue remitido a la OCIN.

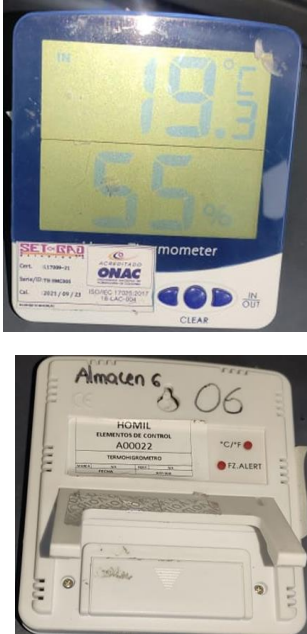
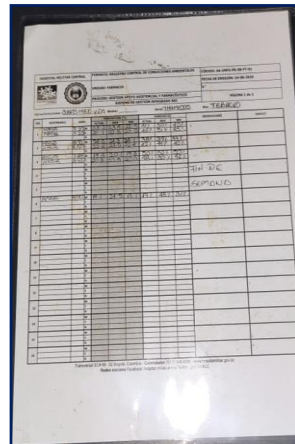
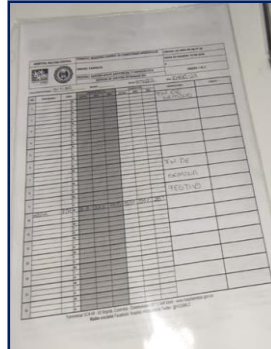
Calibración de Termo higrómetro

En cuanto a los termohigrómetros ubicados en la FMTS, se encontraron seis (6) con las siguientes características:

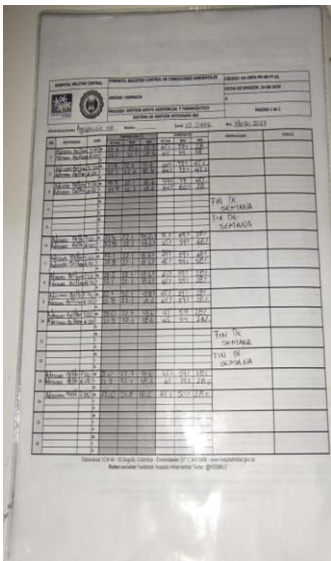
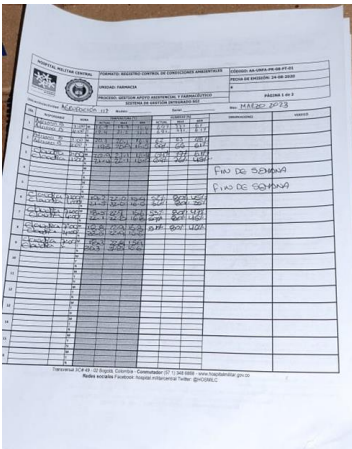
- tres, (3) se encontraron calibrados
- tres (3) con fecha de vencimiento de calibración vencida
- Dos (2) con planilla desactualizada
- Uno (1) se evidencio y ausencia de planilla de control
- Cuatro (4) sin código de marcación como bien activo

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 26 de 126

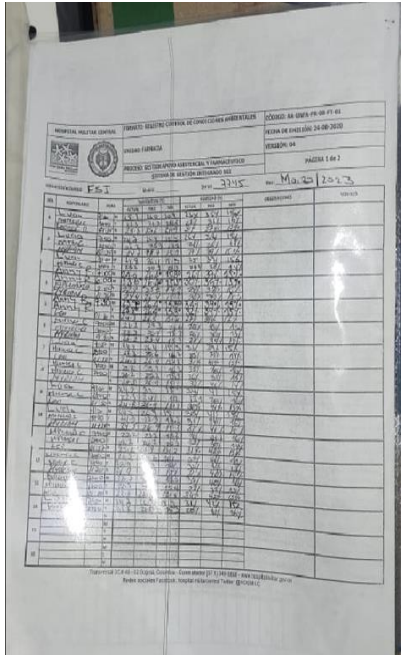
Ver tabla.

CALIBRACIÓN DE TERMOHIGROMETROS				
N°	Imagen	Fechas de calibración	Planilla de Control	Observación
1		23/09/2021		Se evidencia una temperatura del 19.3°C y la humedad de 55%. En cuanto a la planilla de control esta se encontró desactualizada y termo higrómetro con fecha de calibración vencida. Nota: No cuenta con código de marcación como bien activo
2		23/09/2021		Se evidencia una temperatura del 21.9°C y la humedad de 46%. En cuanto a la planilla de control esta se encontró desactualizada. Con fecha de calibración vencida.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 27 de 126

N°	Imagen	Fechas de calibración	Planilla de Control	Observación
3		08/23/2021		Se evidencia un 24.1°C de temperatura y el 58% de humedad relativa. En cuanto a la planilla de control esta se encontró actualiza. Con fecha de calibración vencida; no obstante, el termohigrómetro presenta 2 fechas diferentes. - 2019/06/05 2021/08/23. Nota: No cuenta con código de marcación como bien activo
4		8/05/2022		Se evidencia una temperatura del 17.8°C y la humedad de 71%. En cuanto a la planilla de control esta se encontró actualizada y con fecha de calibración próxima a vencer Nota: No cuenta con código de marcación como bien activo

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 28 de 126

CALIBRACIÓN DE TERMOHIGROMETROS				
N°	Imagen	Fechas de calibración	Planilla de Control	Observación
5		8/05/2022		Se evidencia una temperatura del 24.3°C y la humedad de 30%. En cuanto a la planilla de control esta se encontró actualizada y calibración próxima a vencer; no obstante, en el costado aparece fecha de 2018/11/16
6		8/05/2022	No se encontró planilla de control	Se evidencia una temperatura del 18.7°C y la humedad de 62%. No se encontró planilla y calibración próxima a vencer; no obstante, en el costado aparece fecha de 2020/01 Nota: No cuenta con código de marcación como bien activo

Fuente de información: FMTS

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 29 de 126

De acuerdo con los correos emitidos HOMIL, específicamente, por parte de gestión ambiental, donde definen que, según la resolución 3100 la calibración debe realizarse cada año, se encontraron Termohigrómetros con calibración vencida.

Ver imagen

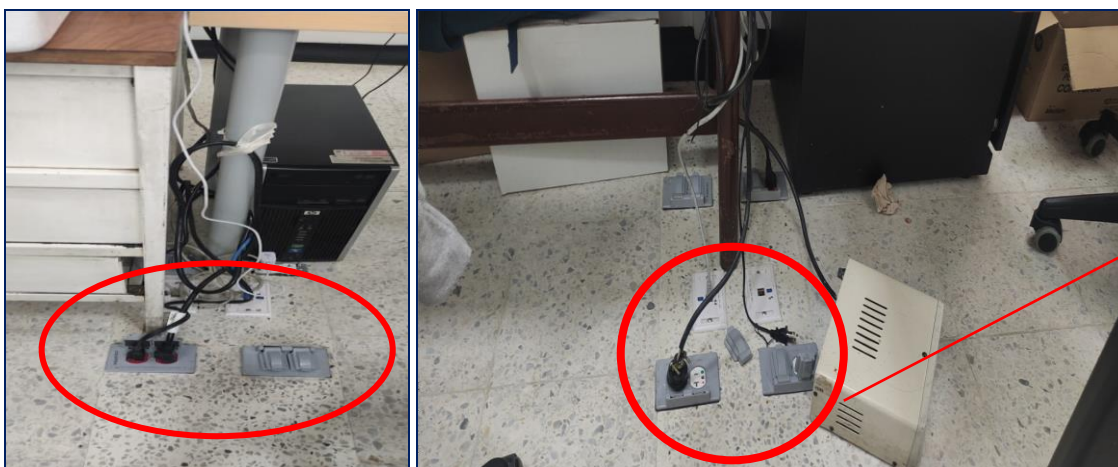


Fuente de información: correo institucional Hospital Militar Central -HOMIL

Área Administrativa

Durante la inspección de las diferentes áreas que componen la farmacia, se evidenciaron conectores ubicados en el piso, generando un posible riesgo físico, mecánico, eléctrico, locativo, tecnológico, económico, legal y reputacional.

Ver imagen



Conexiones eléctricas directamente instaladas en el piso.

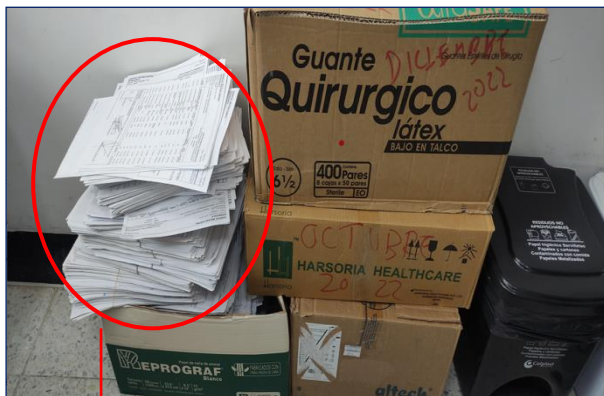
Fuente de información: FMTS

Almacenamiento de Documentos

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 30 de 126

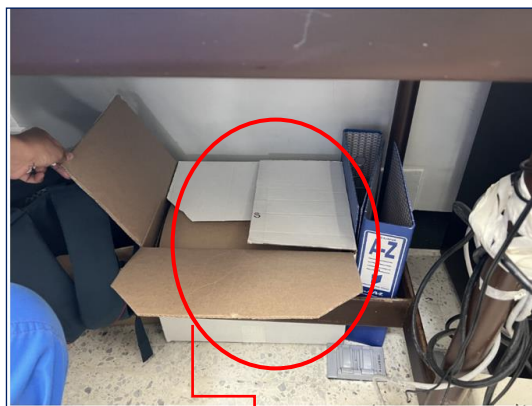
Se observaron documentos de despacho y ordenes de entrada, en cajas apiladas y ubicadas en el piso; algunas debajo de escritorios.

Ver imagen



Fuente de información: FMTS

Ordenes de despacho y ordenes de entrada apilonada en cajas



Fuente de información: FMTS

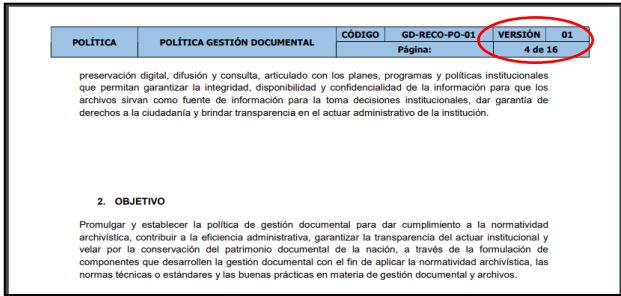
Ordenes de despacho y ordenes de entrada debajo de escritorio

Teniendo en cuenta la política de gestión documental y que, en su objeto cita "*Promulgar y establecer la política de gestión documental para dar cumplimiento a la normatividad archivística, contribuir a la eficiencia administrativa, garantizar la transparencia del actuar institucional y velar por la conservación del patrimonio documental de la nación, a través de la formulación de componentes que desarrollen la gestión documental con el fin de aplicar la normatividad archivística, las normas técnicas o estándares y las buenas prácticas en materia de gestión documental y archivos.*" Conforme a lo anterior se procedió a verificar el cumplimiento en la FTS; donde se evidenció, que la farmacia se basa en las tablas de gestión documental para organizar los documentos y al tener la información organizada, se procede a salvar guardar, los archivos de la vigencia actual y la vigencia del año anterior, por el periodo de un año.

Una vez se cumpla con el tiempo, se procede a enviar al archivo central; no obstante el archivo central, manifestó el por medio de una comunicación el 26 de octubre de 2022; que no cuentan con el espacio requerido para recepcionar la información documental y solicita que la información que se encuentra lista para transferencia primaria, continúe almacenada en sus instalaciones, hasta que se obtenga el espacio requerido y sea socializado a toda la Entidad el cronograma de transferencias primarias

Ver tabla.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
  Grupo Social y Empresarial de la Defensa No tenemos fronteras, tenemos la conciencia	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 31 de 126

IMÁGENES-POLÍTICA GESTIÓN DOCUMENTAL HOSPITAL MILITAR CENTRAL - CÓDIGO GD-RECO-PO-01 VERSIÓN 01		
Nº	Imagen	Descripción
1		Se visualiza la política Gestión Documental-CÓDIGO GD-RECO-PO-01 VERSIÓN 01
2		Almacenamiento de documentos
3		Comunicación del Archivo Central

Fuente de información: FTS

CRITERIO N°1: De acuerdo con el procedimiento sobre el almacenamiento de medicamentos, dispositivos médicos y otros insumos para el cuidado de la Salud Código: AA-UNFA-PRO-08- Versión 06 y a la resolución 312 de 2019 estándares mínimos del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. Formato cadena de frío y control de condiciones ambientales AA-UNFA-PR-08-FT-02, Auditoría a establecimientos farmacéuticos código AA-UNFA-PR-17 versión 3 y mantenimiento de la cadena frío AA-UNFA-PR-23

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 32 de 126

Versión04 y política a gestión documental- CÓDIGO GD-RECO-PO-01 VERSIÓN 01, y Resolución 3100 de 2019.

CRITERIO N°2: Dimensión1, Talento Humano; MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y como el gran factor de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es ofrecerle a la entidad pública las herramientas para gestionar adecuadamente su talento humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, las normas que les rigen en materia de personal, y la garantía del derecho fundamental al diálogo social y a la concertación como principal mecanismo para resolver las controversias laborales; promoviendo siempre la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos.

Esta dimensión orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual.

Política: Gestión Estratégica del Talento Humano

Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación; MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es permitirle a una entidad pública definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

Un requisito básico para emprender un adecuado ejercicio de direccionamiento estratégico y de planeación, es que cada entidad tenga claro cuál es el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada y que enmarca lo que debe o tiene que hacer; para quién lo debe hacer, es decir, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor); para qué lo debe hacer (necesidades o problemas sociales que debe resolver); cuáles son los derechos que debe garantizar; cuáles son sus prioridades fijadas en los planes de desarrollo (nacionales y territoriales), el presupuesto general asignado y, en general, el marco normativo que rige su actuación

Política: De Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público, Política de Planeación institucional. Política de Compras y Contratación Pública.

Dimensión7: Control Interno; MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 33 de 126

como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

Alcance: Es importante indicar que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI se actualiza en el marco de MIPG; el MECI ha sido y continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades, que se encuentran dentro del campo de aplicación de la Ley 87 de 1993. En este sentido, el MECI es el Modelo que deberán seguir implementando tanto las entidades objeto de MIPG, como aquellas a las que no les aplica dicho modelo integralmente; por lo tanto, los lineamientos para su implementación se enmarcan esta séptima Dimensión.

El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).

Para MIPG es importante incorporar la política de control interno transversal a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión, de manera tal que, a través de sus componentes, sea posible valorar la efectividad de la estructura de control interno

Política: Política de Control Interno.

CAUSA: Posibles falencias en cuanto a la organización y coordinación de los diferentes elementos en el almacén.

En cuanto a los termohigrómetros, se evidencia una posible falta de supervisión y control por parte de las personas encargadas.

En lo referente a las conexiones eléctricas, se evidencia una posible falta de coordinación entre la farmacia (FMTS), y la Unidad de apoyo logístico.

En lo relacionado con el almacenamiento de las órdenes de despacho y órdenes de entrada, una posible causa podría ser, por la falta de organización y/o espacio que cumpla con las condiciones mínimas para el resguardo de esta.

CONSECUENCIA: Probabilidad alta de accidentalidad, ya que los conectores eléctricos se encuentran expuestos en el piso, lo cual podría generar un posible riesgo físico, mecánico, eléctrico, locativo, tecnológico, económico, legal y reputacional.

En cuanto los controles de los Termohigrómetros, se tendría como posible consecuencia la pérdida de control de la temperatura y la humedad relativa, esto implicaría que los insumos se puedan ver deteriorados, por no cumplir con la cadena de frío recomendada por el fabricante, generando alteración en los productos, mala calidad en el servicio, afectación a los pacientes y posible detrimento patrimonial al ser demandados y daño reputacional.

En lo relacionado con el almacenamiento de órdenes de despacho y órdenes de entrada, una posible causa sería la pérdida de información de los documentos ya que estos se encuentran expuestos.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 34 de 126

OBSERVACIÓN N°1: La Oficina de Control Interno observó que, en cuanto a la organización de la bodega 118, donde se encuentran los elementos de radiología, nutrición y cuarto de suturas, desorden de cajas en el piso y otras sin estibas de protección de humedad.

OBSERVACIÓN N°2: Se evidenciaron medicamentos expuestos

OBSERVACIÓN N°3: conexiones eléctricas directamente ubicadas en el piso

OBSERVACIÓN N°4: Se encontraron órdenes de despacho y órdenes de entrada, en cajas apiladas

OBSERVACIÓN N°5: Se observó que, no lleva control total de planillas de aseo, estos documentos los administra directamente las personas encargadas de realizar el aseo.

OBSERVACIÓN N°6: Congeladores en comodato, con códigos 110500368, y 170400151, no se evidenció documentos con certificación ni el cronograma de mantenimiento de estos, ya que la información no fue remitida a la OCIN; no obstante, se encontró plaquetas en los congeladores con fecha de mantenimiento de estos.

BENEFICIO DE LA AUDITORIA N°1: La Oficina de Control Interno, observó que la FMTS subsano la humedad que se venía presentado en la sesión de nutrición y el cuarto de nevera e instalación de cámara; también cajas organizadas en las estibas.

BENEFICIO DE LA AUDITORIA N°2: Una vez evidenciado desorden de cajas e insumos en las instalaciones de la farmacia, el personal procedió, a ordenar las cajas y los insumos en los lugares designados para ello. Siendo esto un factor de éxito para la auditoria.

HALLAZGO N°1:

- Termo higrómetros con fecha de calibración vencida.
- Ausencia de planilla de control de termohigrómetros
- Planillas desactualizadas de Termohigrómetros
- Termohigrómetros sin con código de marcación de bienes activos.

HALLAZGO N°2

- En cuanto a mantenimiento de neveras, se identificó una (1), con código V28153, la cual no fue posible analizar los documentos relacionados con el mantenimiento preventivo del mismo ya que estos fueron solicitados en varias ocasiones y no fueron remitidos a la OCIN

RECOMENDACIÓN: La Oficina de Control Interno, recomienda a la Farmacia (FMTS), tener una mayor coordinación y organización en las bodegas; solicitar al área de Unidad de apoyo logístico, la reubicación de conexiones eléctricas y aplicar el proceso de gestión documental para preservar adecuadamente los

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 35 de 126

soportes de referentes a las órdenes de despacho y ordenes de entrada ya que estos con el paso del tiempo, harán parte de la memoria de sus gestores.

Consolidar soportes referentes a los mantenimientos preventivos de las neveras y congeladores que hacen parte de la Farmacia.

Tener disponible la información para futuras auditorias, con el fin de minimizar posibles errores y reprocesos.

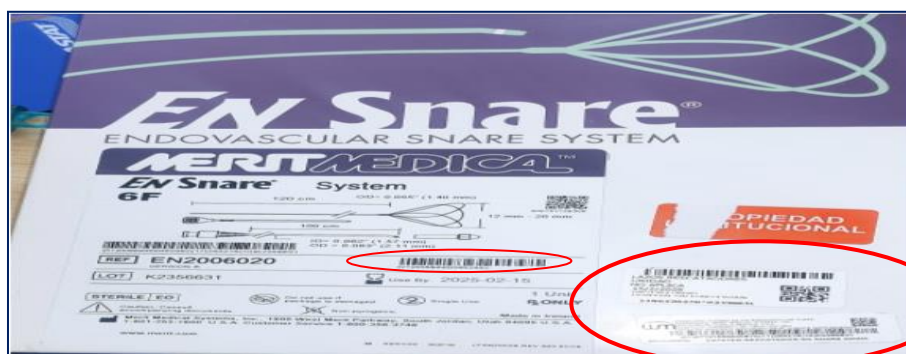
También recomienda realizar los respectivos controles a los termos higrómetros y diligenciar las planillas dispuestas para ello.

5.4 FUNCIONALIDAD DE LAS PISTOLAS LECTORAS DE CÓDIGOS DE BARRAS

CONDICIÓN: Una vez realizada las pruebas con las pistolas lectoras, frente al inventario. Se evidenció lo siguiente que no han finalizado el proceso, por ende, no ha sido funcional la aplicación de esta, en cuanto a parámetros de seguridad.; es importante mencionar que, al leer el código de barras de la etiqueta del HOMIL; trae código y lote, donde se debe incluir las cantidades de manera manual y fecha de vencimiento.

Se prueba la pistola con el insumo "endovascular snake system", y se visualiza que lee la información de la empresa lote y fecha de vencimiento; lo que implica que la cantidad deba incluirse de manera manual.

Ver imagen

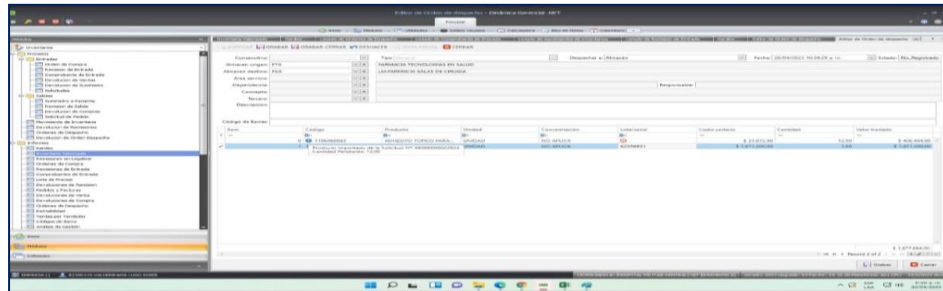


Fuente de información: FTS

Al hacer la lectura del código de barras con la pistola, es como si este proceso se realizara de manual, ya que al ingresar las cantidades el registro se duplica, y no queda trazabilidad de que se importó de una solicitud específica.

Ver Imagen.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 36 de 126

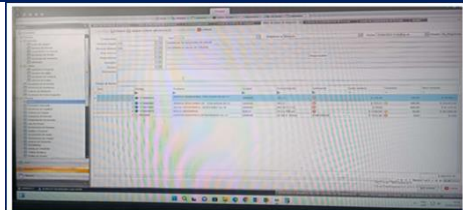


Fuente de información: FTS

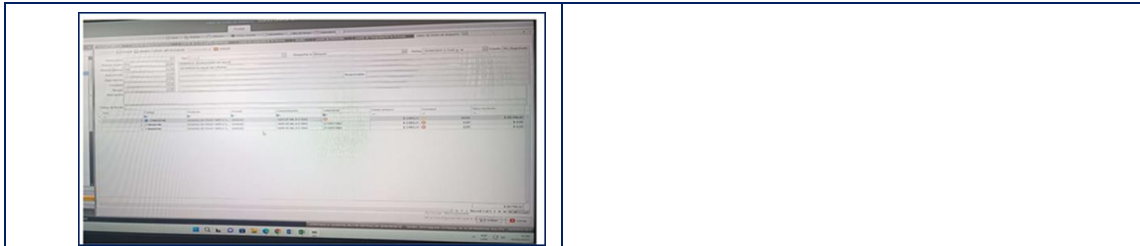
Trazabilidad Reuniones Pruebas QR

Acta de reunión realizada el 10 de abril de 2023 entre la UNFA y la FMTS, donde realizaron pruebas con el lector QR

Ver tabla

Reunión entre la UNFA Y LA FTS	
Verificación del sistema dinámica FTS	
Imagen	Observación
	El 10 de abril se realizó reunión entre la UNFA y FMTS, donde se evidencia la gestión para la parametrización de los dispositivos lectores, con el fin de lograr un funcionamiento eficaz que incluya la marcación, baja, lotes, y de más datos relacionados con el inventario.
	

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 37 de 126



Fuente de información: FTS

CRITERIO N°1: Procedimiento, marcación con código QR código AA-FMTS-PR-03

CRITERIO N°2: Dimensión1, Talento Humano; MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y como el gran factor de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es ofrecerle a la entidad pública las herramientas para gestionar adecuadamente su talento humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, las normas que les rigen en materia de personal, y la garantía del derecho fundamental al diálogo social y a la concertación como principal mecanismo para resolver las controversias laborales; promoviendo siempre la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos.

Esta dimensión orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual.

Política: Gestión Estratégica del Talento Humano

Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación; MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es permitirle a una entidad pública definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

Un requisito básico para emprender un adecuado ejercicio de direccionamiento estratégico y de planeación, es que cada entidad tenga claro cuál es el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada y que enmarca lo que debe o tiene que hacer; para quién lo debe hacer, es decir, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor); para qué lo debe hacer (necesidades o problemas sociales que debe resolver); cuáles son los derechos que

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 38 de 126

debe garantizar; cuáles son sus prioridades fijadas en los planes de desarrollo (nacionales y territoriales), el presupuesto general asignado y, en general, el marco normativo que rige su actuación

Política: De Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público, Política de Planeación institucional. Política de Compras y Contratación Pública.

Dimensión7: Control Interno; MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

Alcance: Es importante indicar que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI se actualiza en el marco de MIPG; el MECI ha sido y continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades, que se encuentran dentro del campo de aplicación de la Ley 87 de 1993. En este sentido, el MECI es el Modelo que deberán seguir implementando tanto las entidades objeto de MIPG, como aquellas a las que no les aplica dicho modelo integralmente; por lo tanto, los lineamientos para su implementación se enmarcan esta séptima Dimensión.

El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).

Para MIPG es importante incorporar la política de control interno transversal a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión, de manera tal que, a través de sus componentes, sea posible valorar la efectividad de la estructura de control interno

Política: Política de Control Interno.

CAUSA: Posibles falencias en la información que se relacionó al código de barras, esto se ve reflejado en el sistema una vez se lee el código QR, por lo que se hace necesario terminar el proceso de manera manual, incluyendo las cantidades, es de decir que el sistema no cumple con la funcionalidad.

CONSECUENCIA: Probabilidad alta de perder control del inventario, debido a que se pierde la trazabilidad y una vez se lee el código, es necesario realizar un registro manual.

OBSERVACIÓN N°1: La Oficina de Control Interno, observo que no está siendo efectiva a utilización de las pistolas.

RECOMENDACIÓN: La Oficina de Control Interno recomienda a la FMTS, incluir en el código de barras las cantidades, esto puede realizarse desde el proveedor o desde la codificación dada por el Homil, con el fin de no realizar ninguna operación manual en el sistema de información Dinámica Gerencial.

55. REPORTES MENSUALES SARLAFT.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 39 de 126

CONDICIÓN: Se solicitó el 01 de marzo de 2023, durante la auditoria a la FTS, informes de Sarlarf correspondientes a los meses de, noviembre, diciembre y enero; en el momento contaban solo con los informes de diciembre, para la FTS el cual fue enviado al oficial el 3 de enero de 2023, y el de enero con fecha de envió de 6 de febrero de 2023; también se procedió a revisar los informes de FSI, correspondientes al mes de diciembre con fecha de envió al oficial de cumplimiento de 3 de enero de 2023. Donde se evidenció que el reporte correspondiente al mes de enero fue enviado fuera del término, de acuerdo con el procedimiento. "Gestión de Operaciones Inusuales y Sospechosas, Código GB-DIGE-PR-07. Versión 01; en el numeral 4 menciona" Nota: en el evento en que, durante el respectivo mes, no se haya determinado la existencia de operaciones inusuales, se debe reportar este hecho al Oficial de Cumplimiento, dentro de los tres (3) días hábiles del mes siguiente a la fecha de corte, utilizando el formato Reporte de operaciones inusuales."

Ver imagen

PROCEDIMIENTO		GESTIÓN DE OPERACIONES INUSUALES Y SOSPECHOSAS		CODIGO	GB-DIGE-PR-07	VERSION	01
				Página:	10 de 15		
5.1. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES							
ID	(QUE) ACTIVIDAD	(COMO) TAREA	(QUIEN-DONDE) RESPONSABLE LUGAR	/	CUANDO	REGISTRO	
CONOCIMIENTO DEL CLIENTE /USUARIOS E IDENTIFICACIÓN DE TERCEROS							
		Nota: en el evento en que durante el respectivo mes, no se haya determinado la existencia de operaciones inusuales, se debe reportar este hecho al Oficial de Cumplimiento, dentro de los tres (3) días hábiles del mes siguiente a la fecha de corte, utilizando el formato Reporte de operaciones inusuales.					
5	Revisar la operación inusual reportada ©	Una vez se recibe el reporte, se realiza creación de consecutivo por parte del oficial de cumplimiento para creación de expediente digital. Validar la información (tipo, valor, fecha y descripción de la operación) y los documentos anexos. Si la información suministrada es suficiente para determinar la operación como inusual y/o sospechosa, continúa en la actividad No. 6. En caso contrario continúa en la actividad No.7	Oficial de Cumplimiento o equipo SARLAFT		Al recibir reporte por cualquier medio de una señal de alerta	-Correo electrónico. - FT reporte Operaciones inusuales Cód.: GB-DIGE-PR-07-FT-01.	
6	Analizar operación inusual detectada ©	Revisar las fuentes de información externa (listas vinculantes y restrictivas, comunicados de prensa, entre otros), si existe relación con otras operaciones sospechosas al respecto, que confirmen argumentos, para considerar la actividad reportada como sospechosa, determinar si la actividad puede constituirse en un riesgo operacional, reputacional, legal o de contagio para la Entidad. Si la información no es suficiente continúa en la actividad No. 7. En caso contrario continúa en la actividad No. 8 Nota: los riesgos asociados a LA/FT, se encuentran definidos en el Manual para el control y prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo, GB-DIGE-MN-01.	Oficial de Cumplimiento o equipo SARLAFT		Una vez se considere la señal de alerta como operación inusual.	-Reportes de Consultas digitales. - Expediente Digital	

SI ENCUENTRA ESTE DOCUMENTO IMPRESO, TENGA EN CUENTA QUE ES UNA COPIA NO CONTROLADA; POR FAVOR REMITIRSE A LA INTRANET INSTITUCIONAL

FT-CLDD-03_V4

SI ENCUENTRA ESTE DOCUMENTO IMPRESO, TENGA EN CUENTA QUE ES UNA COPIA NO CONTROLADA; POR FAVOR REMITIRSE A LA INTRANET INSTITUCIONAL

FT-CLDD-03_V4

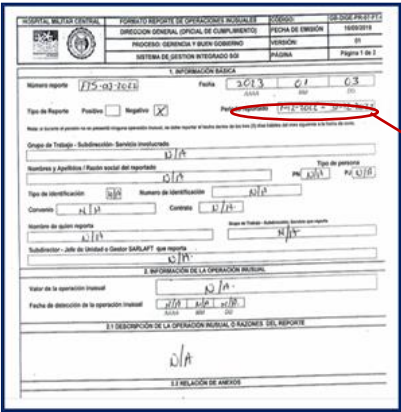
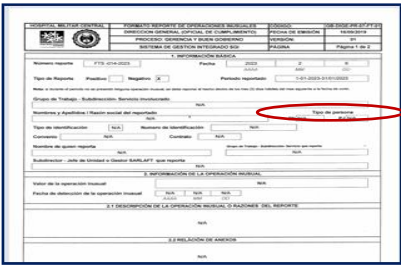
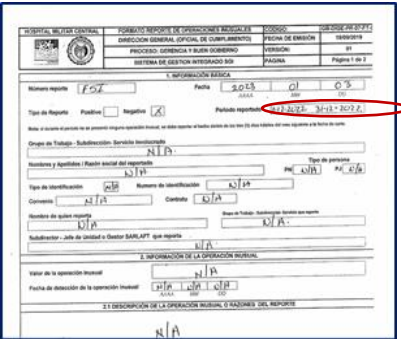
Fuente de información: Procedimiento Gestión de Operaciones Inusuales y Sospechosas

Una vez analizada la información, se evidenció lo siguiente:

Ver tabla.

REPORTES SARLAFT				
No	Farmacia	Imagen	Período reportado	Fecha de envío al oficial de cumplimiento

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 40 de 126

1	FTS		01-12-2022-31/12-2022	03 de enero de 2023
2	FTS		01-01-2023/31-01-2023	06 de febrero de 2023
3	FSI		01-12-2022/ 31-12-2022	03 de enero de 2023

Fuente de información: FTS

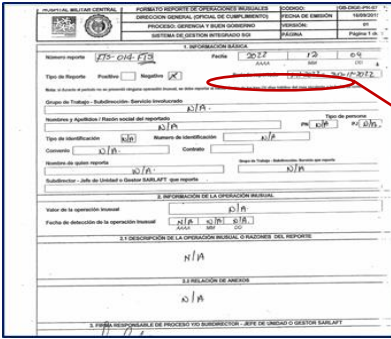
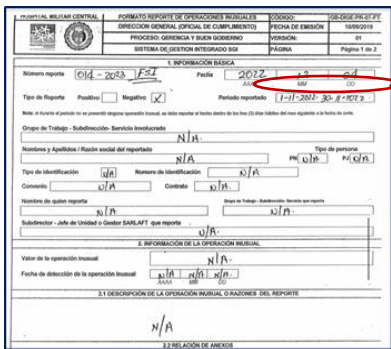
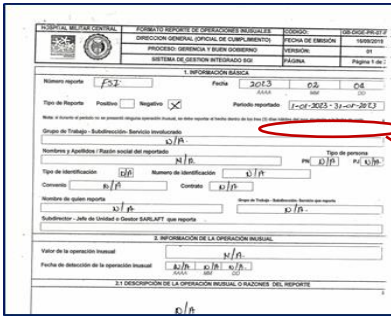
La Oficina de Control Interno, solicitó nuevamente la persona encargada de la Farmacia de Sistemas y Tecnologías en Salud, soportes de enero de la FSI, y soportes del mes de noviembre de las FTS y FSI; a lo que manifestó, que no contaba con ellos en el momento. No obstante, el 02 de marzo del 2023, la Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS), suministró a la Oficina de Control Interno los siguientes informes enviados al oficial de cumplimiento:

Informes correspondientes a noviembre de las farmacias de tecnología y salud (**FMTS**) y la farmacia **FSI**, también informe correspondiente al mes de enero de la **FSI**; ambos reportados el 04 de febrero de

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 41 de 126

2023 al oficial de cumplimiento, de acuerdo con lo anterior queda subsanado, como factor de éxito para la auditoria.

Ver tabla.

REPORTES SARLAFT				
Nº	Farmacia	Imagen	Período reportado	Fecha de envío al oficial de cumplimiento
4	FTS		1-11-2022/30-11-2022	04 de diciembre de 2022
5	FSI		1-11-2022/30-11-2022	04 de diciembre de 2022
6	FSI		01-01-2023/ 31-01-2023	04 de febrero de 2023

Fuente de información: FTS

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 42 de 126

De acuerdo con lo anterior, se evidenció que en el informe correspondiente a la FSI se envió al oficial de cumplimiento por fuera de término, de acuerdo con el procedimiento. "Gestión de Operaciones Inusuales y Sospechosas, Código GB-DIGE-PR-07. Versión 01.

No obstante, se evidenció en los informes mensuales de Sarlaft, la ausencia de firmas. En el espacio se evidencia una nota "opcional" donde se encuentran los espacios de firma para el jefe de Unidad y subdirector, adicional en el apartado de la **"4. Recepción del Reporte"** no se encuentra diligenciado. Ver imagen.



No se evidencian
firmas en formato
Sarlaft

Fuente de información: FTS

CRITERIO N°1: Procedimiento Gestión de operaciones inusuales y sospechosas Código: GB-DIGE-PR-07 Versión 01, Decreto 2245 del 2011

CRITERIO N°2: Dimensión1, Talento Humano; MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y como el gran factor de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es ofrecerle a la entidad pública las herramientas para gestionar adecuadamente su talento humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, las normas que les rigen en materia de personal, y la garantía del derecho fundamental al diálogo social y a la concertación como principal mecanismo para resolver las controversias laborales; promoviendo siempre la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos.

Esta dimensión orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual.

Política: Gestión Estratégica del Talento Humano

Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación; MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 43 de 126

fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es permitirle a una entidad pública definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

Un requisito básico para emprender un adecuado ejercicio de direccionamiento estratégico y de planeación, es que cada entidad tenga claro cuál es el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada y que enmarca lo que debe o tiene que hacer; para quién lo debe hacer, es decir, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor); para qué lo debe hacer (necesidades o problemas sociales que debe resolver); cuáles son los derechos que debe garantizar; cuáles son sus prioridades fijadas en los planes de desarrollo (nacionales y territoriales), el presupuesto general asignado y, en general, el marco normativo que rige su actuación

Política: De Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público, Política de Planeación institucional. Política de Compras y Contratación Pública.

Dimensión7: Control Interno; MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

Alcance: Es importante indicar que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI se actualiza en el marco de MIPG; el MECI ha sido y continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades, que se encuentran dentro del campo de aplicación de la Ley 87 de 1993. En este sentido, el MECI es el Modelo que deberán seguir implementando tanto las entidades objeto de MIPG, como aquellas a las que no les aplica dicho modelo integralmente; por lo tanto, los lineamientos para su implementación se enmarcan esta séptima Dimensión.

El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).

Para MIPG es importante incorporar la política de control interno transversal a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión, de manera tal que, a través de sus componentes, sea posible valorar la efectividad de la estructura de control interno

Política: Política de Control Interno.

CAUSA: Posibles falencias en cuanto a la organización de la información y reporte de esta

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 44 de 126

CONSECUENCIA: Afectación en las fechas y calidad de información en los reportes realizados por parte del oficial de cumplimiento del Hospital Militar Central –HOMIL, a la Unidad de Información y Análisis Financiero UIAF; es de mencionar que, el no reporte oportuno, puede incidir en sanciones

OBSERVACIÓN N°1: Se evidenció en los informes mensuales de Sarlaft, la ausencia de firmas. En el espacio se evidencia una nota "opcional" donde se encuentran los espacios de firma para el jefe de Unidad y subdirector, adicional en el apartado de la "4. Recepción del Reporte" no se encuentra diligenciado.

HALLAZGO N°1: La Oficina de Control Interno, evidenció que la fecha de envío al oficial de cumplimiento se encontró fuera de término. De acuerdo con el procedimiento "Gestión de Operaciones Inusuales y Sospechosas, Código GB-DIGE-PR-07. Versión 01.

BENEFICIO DE LA AUDITORIA N°1: Suministro de información relacionada con reportes Sarlaft durante la auditoria, por lo cual quedó subsanado el requerimiento.

RECOMENDACIÓN: La Oficina de Control Interno, recomienda a la Farmacia de Tecnologías en Salud, tener disponible la información para futuras auditorias, con el fin de minimizar posibles errores y reprocesos.

También se sugiere realizar los reportes al oficial de cumplimiento dentro de las fechas estipuladas de acuerdo con el procedimiento.

5.6 DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS.

CONDICIÓN: En cuanto a la devolución de medicamentos, una vez llegan a la FTS, se procede a tomar muestra, con el fin de efectuar la respectiva verificación en cuanto a lote y características de este.

Proceso de la FTS para la devolución de medicamentos e insumos

Al momento de llegar los medicamentos a la FTS, se procede a sacar una muestra, con el fin de efectuar la respectiva verificación en cuanto a lote y características el mismo; en caso de, que se encuentre un medicamento que no cumpla con los requisitos; la FTS, realiza la solicitud para devolverlo y en el mismo formato, se deja la observación. Posteriormente el medicamento o insumo pasa al área de cuarentena y se le informa al proveedor para el cambio, el cual tarda aproximadamente 15 días.

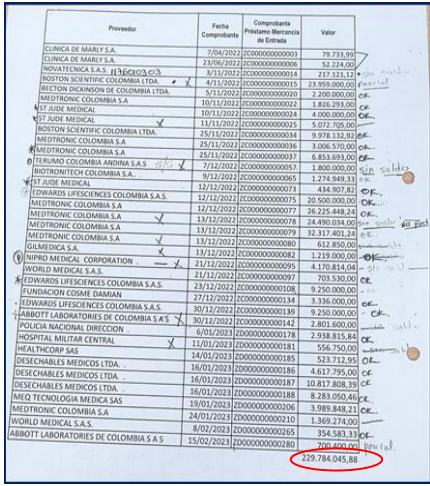
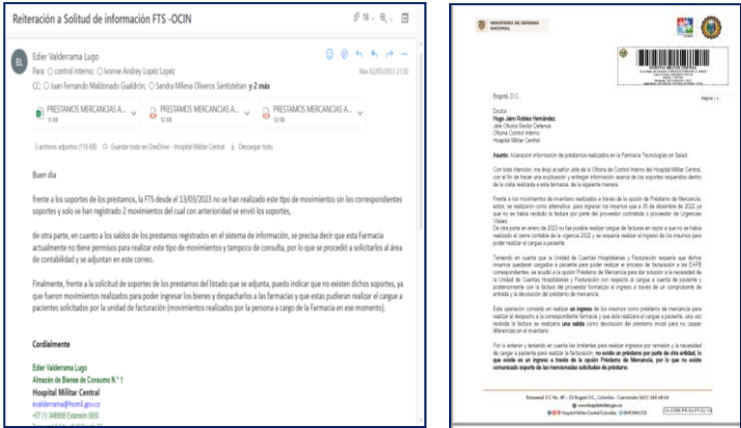
Préstamos entre farmacias, devolución y formalización.

Una vez llega un insumo por remisión, se hace necesario trasladarlo a una de las farmacias, con su respectiva la factura u hoja de ruta y se realiza el ingreso al sistema; no obstante, este proceso se prohibió para temas de cierre y se decidió realizar el registro en el sistema por préstamo, para efectos de facturación y cuentas hospitalarias.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 45 de 126

Durante la auditoria La OCIN, observo listado de insumos que se encuentran en calidad de préstamo, por lo cual solicitó listado para su respectivo análisis, donde se evidenció préstamos realizados por la FMTS a varias organizaciones, por un total de **\$229.784.045,88**

Ver Imagen.

PRESTAMOS				
N°	Imagen	Valor	Observación	
1		\$ 229.784.045,88	Se evidencio documento con listado de proveedores, fecha de comprobante y comprobante de préstamo de mercancía de entrada, por lo cual se solicitaron comunicaciones dirigidas al Homil, pero no fue posible entregarlas a la OCIN ya que estas no se encontraron.	
2			Correo con la explicación dada, por parte de la FTS el 02 de mayo de 2023; frente a los documentos que soportan los préstamos relacionados anteriormente. Mediante control doc, el 19 de mayo de 2023, la FTS emitió a la OCIN documento, donde precisa lo siguiente: <i>Esta operación consistió en realizar un ingreso de los insumos como préstamo de mercancía para realizar el despacho a la correspondiente farmacia y que ésta realizara el cargue a paciente, una vez recibida la factura se realizaría una salida como devolución del préstamo inicial para no causar diferencias en el inventario. Por lo anterior y teniendo en cuenta las limitantes para realizar ingresos por remisión y la necesidad de cargar a paciente para realizar la facturación, no existe un préstamo por parte de otra entidad, lo que existe es un ingreso a través de la opción Préstamo de Mercancía, por lo que no existe comunicado soporte de las mencionadas solicitudes de préstamo</i>. Por lo anterior se concluye que probablemente el procedimiento no se aplicó de manera adecuada.	

Fuente de información: FTS

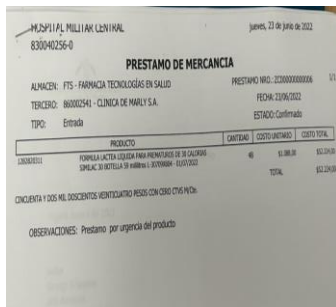
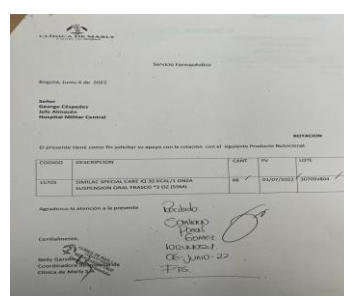
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 46 de 126

Otros préstamos

Se evidencia préstamo realizado a la clínica Marly, por valor de \$52.224,00, el cual cuenta con el oficio emitido de la Clínica en mención.

Ver Tabla.

PRESTAMO- CLINICA MARLY				
N°	Proveedor			Oficio emitido por la Clínica Marly
1	Proveedor	Fecha Comprobante	Préstamo de Mercancía	Valor
	CLINICA MARLY S.A	23/06/2022	ZC0000000000006	52.224.00

Fuente de información: FTS

CRITERIO N°1: De acuerdo con el procedimiento, Retiro de Medicamentos e insumos y/o dispositivos médicos Código: AA-UNFA-PR-36 Versión y Devolución de medicamentos y dispositivos médicos PM-ENFE-PT-01-FT-05 y Procedimiento préstamo interinstitucional de medicamentos y dispositivos médicos AA-UNFA-PR-09-VERSION 2

CRITERIO N°2: Dimensión1, Talento Humano; MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y como el gran factor de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es ofrecerle a la entidad pública las herramientas para gestionar adecuadamente su talento humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, las normas que les rigen en materia de personal, y la garantía del derecho fundamental al diálogo social y a la concertación como principal mecanismo para resolver las controversias laborales; promoviendo siempre la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos.

Esta dimensión orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual.

Política: Gestión Estratégica del Talento Humano

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 47 de 126

Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación; MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es permitirle a una entidad pública definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

Un requisito básico para emprender un adecuado ejercicio de direccionamiento estratégico y de planeación, es que cada entidad tenga claro cuál es el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada y que enmarca lo que debe o tiene que hacer; para quién lo debe hacer, es decir, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor); para qué lo debe hacer (necesidades o problemas sociales que debe resolver); cuáles son los derechos que debe garantizar; cuáles son sus prioridades fijadas en los planes de desarrollo (nacionales y territoriales), el presupuesto general asignado y, en general, el marco normativo que rige su actuación

Política: De Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público, Política de Planeación institucional. Política de Compras y Contratación Pública.

Dimensión7: Control Interno; MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

Alcance: Es importante indicar que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI se actualiza en el marco de MIPG; el MECI ha sido y continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades, que se encuentran dentro del campo de aplicación de la Ley 87 de 1993. En este sentido, el MECI es el Modelo que deberán seguir implementando tanto las entidades objeto de MIPG, como aquellas a las que no les aplica dicho modelo integralmente; por lo tanto, los lineamientos para su implementación se enmarcan esta séptima Dimensión.

El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).

Para MIPG es importante incorporar la política de control interno transversal a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión, de manera tal que, a través de sus componentes, sea posible valorar la efectividad de la estructura de control interno

Política: Política de Control Interno.

CAUSA: Posibles falencias en cuanto al cumplimiento del procedimiento.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 48 de 126

CONSECUENCIA: Detrimento patrimonial e impacto en los estados financieros, daño reputacional, y afectación fiscal del Hospital Militar Central.

HALLAZGO N°1: La Oficina de Control Interno, encontró que del listado de préstamos interinstitucional anteriormente relacionado y no se evidenciaron las comunicaciones que fueron dirigidas por cada una de las entidades relacionadas al Homil, solicitando dicho préstamo

OBSERVACIÓN N°1: La oficina de Control Interno, observó desorden documental y confusión de información, respecto a los préstamos realizado por la Farmacia auditada.

RECOMENDACIÓN: La Oficina de Control Interno, recomienda a la Farmacia de Tecnologías en salud, Toda vez que se efectúen prestamos por parte del Homil, dar cumplimiento al procedimiento préstamo interinstitucional de medicamentos y dispositivos médicos AA-UNFA-PR-09-VERSION 2 y contar con la información documental completa, con el fin de realizar un adecuado seguimiento al proceso de préstamos.

5.7 FORMATO UTILIZADO SIN FORMALIZAR Y SIN REFERENCIACIÓN DE CALIDAD

CONDICIÓN: Durante la auditoría, se solicitaron documentos para análisis de información; y se evidenció, en la Farmacia de Tecnología en Salud (FMTS) formato HOMIL VERIFICACIÓN CARRO; en el cual es utilizado para la relación de insumos accesos Vasculares; no obstante, el formato no se observó en el listado maestro de documentos.

Ver Imagen

HOMIL VERIFICACIÓN CARRO					FECHA: 02-03-2023
INSUMOS ACCESOS VASCULARES-CLAV					
No.	NOMBRE FARMACIA-DGH	CANTIDADES	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
1	APOSITO ESTERIL TRANSPARENTE PARA FLUJACION DE CATETER VENOSO CENTRAL (TEGADERM)	22	331AEG	2024-07-20	
2	APOSITO TRANSPARENTE PARA FIJAR DISPOSITIVOS MEDICOS 20.3X 25.4	10	33530	2024-08-04	
3	CATETER INTRAVENOSO DE LINEA MEDIA	2	010250	2023-08-04	
4	CATETER RADIOPACO INTRAVENOSO No 20	2	3133022	2023-10-03	
5	CATETER VENOSO CENTRAL INSERCIÓN PERIFÉRICA (PICC) BILUMEN 4.5 FR	4	53112040	2023-11-03	
6	CATETER VENOSO CENTRAL INSERCIÓN PERIFÉRICA (PICC) PARA MONOLUMEN 4 FR	4	1107202	2023-07-11	
7	CONECTOR PARA SISTEMA CERRADO LIBRE DE AGUJAS MACRO	30	EQ13190	2023-05	
8	ELECTRODOS DESECHABLES ADULTO	30	M10	M10	
9	EQUIPO DE BOMBA DE INFUSION NUEVA TECNOLOGIA	8	5221105	15-02-2023	
10	GASA NO TEJIDA ESTERIL PEQUETE POR 5 UNID.	40	8251104	11/2023	
11	GUANTE ESTERIL PARA CIRUGIA 6 1/2	50	511022	05/10/2023	
12	HISOPO SOLUCION ANTISEPTICA PARA PREPARACION DE PIEL DE 5.2 ML	15	2020	01-2023	
13	JABON QUIRURGICO A BASE DE CLORHEXIDINA	8	1191 22	11-11-24	
14	JERINGA DESECHABLE DE INSULINA CON AGUJA	8	1230A1	2026-11-11	
15	JERINGA DESECHABLE DE 10 C.C	30	10201111	10-04-2023	
16	LLAVES DE TRES VIAS	8	20230204	02-2023	
17	PROTECTOR CUTANEO DE PIEL 12.8X9	8	20102023	2023-02	
18	REMOVEDOR DE ADHESIVOS	22			
19	SOLUCION ANTISEPTICA DE USO EXTERNO A BASE DE CLORHEXIDINA FRASCO ATOMIZADOR Y TAPA ROSCA X 60 C.C SOLUCION-SPRAY	15			
20	SOLUCION SALINA 0.9% X 100ml BOLSA	8	2023-22	03-10-24	
21	TOALLA ANTISEPTICA DE AMPLIO ESPECTRO PARA DESINFECCION DE PIEL	15	20230204	04-24	
		50	20230204	04-24	

Fuente de información: FTS

CRITERIO N°1: Procedimiento Manual de Calidad. Código PL-CLDD-MN-01. Versión 04

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 49 de 126

CRITERIO N°2: Dimensión1, Talento Humano; MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y como el gran factor de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es ofrecerle a la entidad pública las herramientas para gestionar adecuadamente su talento humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, las normas que les rigen en materia de personal, y la garantía del derecho fundamental al diálogo social y a la concertación como principal mecanismo para resolver las controversias laborales; promoviendo siempre la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos.

Esta dimensión orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual.

Política: Gestión Estratégica del Talento Humano

Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación; MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es permitirle a una entidad pública definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

Un requisito básico para emprender un adecuado ejercicio de direccionamiento estratégico y de planeación, es que cada entidad tenga claro cuál es el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada y que enmarca lo que debe o tiene que hacer; para quién lo debe hacer, es decir, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor); para qué lo debe hacer (necesidades o problemas sociales que debe resolver); cuáles son los derechos que debe garantizar; cuáles son sus prioridades fijadas en los planes de desarrollo (nacionales y territoriales), el presupuesto general asignado y, en general, el marco normativo que rige su actuación

Política: De Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público, Política de Planeación institucional. Política de Compras y Contratación Pública.

Dimensión7: Control Interno; MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

Alcance: Es importante indicar que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI se actualiza en el marco de MIPG; el MECI ha sido y continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 50 de 126

del Sistema de Control Interno de las entidades, que se encuentran dentro del campo de aplicación de la Ley 87 de 1993. En este sentido, el MECI es el Modelo que deberán seguir implementando tanto las entidades objeto de MIPG, como aquellas a las que no les aplica dicho modelo integralmente; por lo tanto, los lineamientos para su implementación se enmarcan esta séptima Dimensión.

El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).

Para MIPG es importante incorporar la política de control interno transversal a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión, de manera tal que, a través de sus componentes, sea posible valorar la efectividad de la estructura de control interno

Política: Política de Control Interno.

CAUSA: Probablemente se dio por falta de control de los documentos diseñados y formalizados por la unidad para su uso de operaciones diarias.

CONSECUENCIA: Posible uso de formatos que se encuentran obsoletos y documentos no controlados por la entidad.

HALLAZGO N°1: Se evidenció formato no formalizado ni referenciado por calidad; tampoco se observó en el listado maestro de documentos.

RECOMENDACIÓN: La oficina de control Interno, sugiere hacer uso de los formatos formalizados por el Hospital militar Central-HOMI, los cuales deben estar referenciados por Calidad.

Como conclusión de la anterior auditoria se generaron varios hallazgos, observaciones y beneficio de la auditoria.

A continuación, se describen los hallazgos y posibles responsables de los mismos.

Ver tabla.

No	HALLAZGOS- FARMACIA TECNOLOGIAS EN SALUD- FMTS- AUDITORIA 2023	POSIBLES RESPONSABLES DEL PROCESO
1	Insumos vencidos Con corte al 03 de abril de 2023, se observó inventario valorizado en \$184.617.621 que hacía parte de medicamentos vencido. Las fechas de vencimiento de algunas etiquetas no son coherentes con lo que se encuentra marcado directamente en el insumo y/o en el sistema de información Dinámica Gerencial. Se incluyeron fechas de vencimiento, algunos insumos que no correspondían con lo mencionado en el empaque; se le asignó como fecha de caducidad 2.999 a insumo (FIBRA DEL LASER 272 UNIDAD 1.3 FR), con el fin de que el sistema permitirá aguardar los datos, es de aclarar que dicho proceso no se encuentra formalizado.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
		VERSIÓN: 02
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	Página 51 de 126
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	

2	Sobrantes sin justificación	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)
3	Se encontró carpetas con gran cantidad de formatos de solicitud, diligenciados de manera manual y algunos sin firma, los cuales no están formalizados, ni referenciados por el área de calidad del HOMIL.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)
4	Se identificó ausencia de stickers de colores; ya que al retirarlos del empaque estos afectaban el insumo y su posible cambio con el proveedor. Por lo cual es necesario ajustar y actualizar el procedimiento para el tema de semaforización.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)
5	Termo higrómetros con fecha de calibración vencida. Ausencia de planilla de control de termohigrómetros Planillas desactualizadas de Termohigrómetros Termohigrómetros sin con código de marcación de bienes activos	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS) Bienes Activos Área de Mantenimiento y Talleres y Gestión Ambiental.
6	En cuanto a mantenimiento de neveras, se identificó una (1), con código V28153, la cual no fue posible analizar los documentos relacionados con el mantenimiento preventivo del mismo ya que estos fueron solicitados en varias ocasiones y no fueron remitidos a la OCIN	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS) Unidad de apoyo logístico
7	La Oficina de Control Interno, evidenció que la fechas de envió al oficial de cumplimiento se encontró fuera de termino. De acuerdo con el procedimiento "Gestión de Operaciones Inusuales y Sospechosas, Código GB-DIGE-PR-07. Versión 01.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS) Oficial de cumplimiento
8	La Oficina de Control Interno, encontró que del listado de préstamos interinstitucional anteriormente relacionado y no se evidenciaron las comunicaciones que fueron dirigidas por cada una de las entidades relacionadas al Homil, solicitando dicho préstamo	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)
9	Se evidenció formato no formalizado ni referenciado por calidad; tampoco se observó en el listado maestro de documentos.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS) Farmacia de insumos (FSI)

Fuente de información: análisis de documentos generados por la FTS, normativas y procedimientos.

En cuanto a las observaciones, se evidenció lo siguiente:

Ver imagen.

N o	OBSERVACIONES- FARMACIA TECNOLOGIAS EN SALUD- FMTS- AUDITORIA 2023	POSIBLES RESPONSABLES DEL PROCESO
1	La Oficina de Control Interno observó documentos de comprobantes de entrada sin firmas Ordenes de despacho sin firmas Lotes con un dígito adicional, frente a lo que se encuentra registrado en el sistema de información Dinámica Gerencial. Lotes cruzados Ausencia de lotes Se solicitó soporte de factura de paciente y la Unidad de Facturación, desconocía la hospitalización de este	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS) Unidad de Cuentas Medicas y Facturación
2	La Oficina de Control Interno, observó insumo recibido por la FTS, con dos (2) meses de vida útil, lo cual pude conllevar a un posible vencimiento si no se tiene una correcta rotación.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)
3	La Oficina de Control Interno, observó que, en cuanto a la organización de la bodega 118, donde se encuentran los elementos de radiología, nutrición y cuarto de suturas, desorden de cajas en el piso y otras sin estibas de protección de humedad.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS) Unidad informática
4	Se encontraron medicamentos expuestos	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 52 de 126

5	conexiones eléctricas directamente ubicadas en el piso	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)- Unidad de apoyo logístico
6	Adicional se encontraron órdenes de despacho y órdenes de entrada en cajas apiladas	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)
7	Se observó que, no lleva control total de planillas de aseo, estos documentos los administra directamente las personas encargadas de realizar el aseo	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)
8	Congeladores en comodato, con códigos 110500368, y 170400151, no se evidenció documentos con certificación ni el cronograma de mantenimiento de estos, ya que la información no fue remitida a la OCIN; no obstante, se encontró plaquetas en los congeladores con fecha de mantenimiento de estos.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)- Unidad de apoyo logístico
9	La Oficina de Control Interno, observo que no está siendo efectiva a utilización de las pistolas.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS) Unidad informática
10	Se evidenció en los informes mensuales de Sarlaft, la ausencia de firmas. En el espacio se evidencia una nota "opcional" donde se encuentran los espacios de firma para el jefe de Unidad y subdirector, adicional en el apartado de la "4. Recepción del Reporte" no se encuentra diligenciado.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS) Oficial de cumplimiento
11	La oficina de Control Interno observó desorden documental y confusión de información, respecto a los préstamos realizado por la Farmacia auditada	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)

Fuente de información: análisis de documentos generados por la FTS, normativas y procedimientos

Factor de éxito

Ver tabla.

No	FACTOR DE ÉXITO DE LA AUDITORIA	POSIBLES RESPONSABLES DEL PROCESO
1	La Oficina de Control Interno, observó que la FTS subsanó la humedad que se venía presentado en la sesión de nutrición y en el cuarto de nevera instalación de cámara; también se observó cajas organizadas en las estibas.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)
2	Una vez evidenciado desorden de cajas e insumos en las instalaciones de la farmacia, el personal procedió, a ordenar las cajas y los insumos en los lugares designados para ello. Siendo esto un factor de éxito para la auditoria	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)
3	Suministro de información relacionada con reportes Sarlaft durante la auditoria, por lo cual quedó subsanado el requerimiento	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)

Fuente de información: análisis de documentos generados por la FMTS, normativas y procedimientos

FARMACIA DE PRODUCCIÓN Y ADECUACIÓN DE MEDICAMENTOS (FAPA)

6 RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

6.1 MUESTRA DEL INVENTARIO

CONDICIÓN: La muestra se generó el 29 de mayo de 2023, desde el sistema de información Dinámica Gerencial, se extrajo en archivo Excel y PDF, siendo las 1:44:00 pm con un inventario valorizado en **\$1.472.225.705,09**. El tamaño de la muestra fue de 212, y la muestra óptima de 88. Una vez verificado el inventario en sitio, se evidenciaron varios medicamentos que no estaban en el lugar y al analizar los soportes de suministro a pacientes, se encontró lo siguiente:

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 53 de 126

- Justificaciones parciales
- No se evidenció la totalidad de justificaciones para las unidades faltantes y sobrantes
- Se evidenció justificaciones con fechas posteriores a la toma del inventario; no obstante, se encontraron las justificaciones de algunos medicamentos.

Ver imagen.

CÁLCULO DE LA MUESTRA	
AUDITORÍA:	
Muestreo Aleatorio Simple para estimar la proporción de una población	
Entidad	Hospital Militar Central
Proceso	Farmacia de Producción y Adecuación de Medicamentos
Cálculo de la muestra para:	Inv Selectiva Farmacia de Producción y Adecuación de Medicamentos
Período Evaluado:	al 29-05-2023 Hora 1:44 p.m
Preparado por:	Diana Patricia Bustos Vallejo - Sandra Milena Oliveros Santisteban
Fecha:	29/05/2023
Revisado por:	
Fecha:	
INGRESO DE PARÁMETROS	
Tamaño de la Población (N)	150
Error Muestral (E)	5%
Proporción de Éxito (P)	30%
Nivel de Confianza	95%
Nivel de Confianza (Z) (1)	1,590
TAMAÑO DE LA MUESTRA Fórmula 212 Muestra Óptima 88	
Formula para poblaciones infinitas $n = \frac{Z^2 * P * Q}{E^2}$	
Formula para poblaciones finitas $n = \frac{P * Q * Z^2 * N}{N * E^2 + Z^2 * P * Q}$	
Z= Valor de la distribución normal estándar de acuerdo al nivel de confianza E= Error de muestreo (precisión) N= Tamaño de la Población P= Proporción estimada Q= 1-P	

Fuente: Adaptado de Contraloría General de la República. Contraloría Delegada para el Sector Social. Agosto 2011

Enlace de anexo inventario: [Inventario valorizado en \\$1.472.225.705,09 29 de mayo FAPA.xlsx](#)

Aprovechamiento

La Farmacia de Producción y Adecuación de Medicamentos (FAPA), realiza el proceso de varios aprovechamientos de medicamentos; como lo son:

- **Aprovechamiento en digitación:** Dosis diferentes para pacientes.
- **Aprovechamiento Operativo:** Consiste en que, la Central de Adecuación de Medicamentos (CAM), se encarga de reconstruir las dosis en miligramos que se les suministraran a los pacientes.
- Una vez utilizado el medicamento queda un remanente, con una vida útil de acuerdo con la tabla de estabilidad y con una duración máxima de 48 horas aproximadamente.

Formato: Listado de Estabilidad de Medicamentos Código: AA-UNFA-PR-02-FT-05 fecha de emisión: 13-07-2021 versión: 02.

Ver imagen

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 54 de 126

HOSPITAL MILITAR CENTRAL										SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI										EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO									
CÓDIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03										FECHA EMISIÓN: 14-06-2022										VERSIÓN: 02									
Página 54 de 126																													

Fuente de información: FAPA

Con el fin de llevar a cabo control del aprovechamiento en un programa; Amarey ha contemplado desarrollar un software, que permitiría la integración con el aplicativo Dinámica Gerencial del Hospital Militar Central (HOMIL) y tendría como propósito, controlar el aprovechamiento, ya que estos controles se han venido realizando desde una matriz Excel.

La Farmacia de Producción y Adecuación de Medicamentos (FAPA), audita los registros ingresados al sistema por la persona encargada, este proceso lo realizan con una aperiodicidad diaria, con el fin de minimizar posibles errores que conlleven a generar sobrantes o faltantes.

Procedimiento de Adecuación de Medicamentos por un Distribuidor de servicios Especiales (Código: AA-UNFA-PR-02) VERSIÓN 02)

Ver Imagen

HOSPITAL MILITAR CENTRAL										SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI										EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO									
CÓDIGO: AA-UNFA-PR-02										FECHA EMISIÓN: 13-07-2022										VERSIÓN: 02									
Página 1 de 12																													

Fuente de información: procedimiento

Aprovechamientos de los meses correspondientes abril mayo y junio de 2023

Ver tabla

APROVECHAMIENTO DEL MES DE ABRIL -2023			
N°	MEDICAMENTOS	CANTIDADES	COSTO TOTAL
1	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50mg/20ml FRASC//VIAL 50mg/20ml L-033206 - 30/09/2025	12	\$ 6.546.576,00

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
		VERSIÓN: 02
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	Página 55 de 126
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	

APROVECHAMIENTO DEL MES DE ABRIL -2023			
N°	MEDICAMENTOS	CANTIDADES	COSTO TOTAL
2	ASCORBICO ACIDO 500mg/5ml AMP/VIAL/JP 500mg/5ml L-22C65 - 30/06/2024	49	\$ 255.780,00
3	AZACITIDINA 100mg AMP/VIAL/JP 100mg L-H220784 - 30/09/2024	5	\$ 4.904.671,08
4	BEVACIZUMAB 100mg/4ml AMP/VIAL/JP 100mg/4ml L-18299 - 30/11/2024	9	\$ 6.169.676,32
5	BORTEZOMIB 3,5mg VIAL 3,5mg L-LH2T100 - 30/07/2024	2	\$ 4.348.038,18
6	BORTEZOMIB 3.5mg VIAL 3.5 mg L-MCE2MCE4 - 31/08/2023	4	\$ 5.330.249,85
7	CARBOPLATINO VIAL 450mg L-87210501AA - 30/11/2023	9	\$ 1.215.525,73
8	CARBOPLATINO VIAL 450mg L-87220263AA - 30/06/2024	3	\$ 406.712,02
9	CICLOFOSFAMIDA MONOHIDRATO 1g AMP/VIAL/JP 1g L-2D269J - 30/03/2025	2	\$ 74.442,58
10	CICLOFOSFAMIDA MONOHIDRATO 1g AMP/VIAL/JP 1g L-2F275J - 30/05/2025	21	\$ 781.683,23
11	CISPLATINO 50mg AMP/VIAL/JP 50mg L-CIS122610A - 30/09/2024	9	\$ 315.000,00
12	CISPLATINO VIAL/AMP 50 MG L-NN1427A - 30/09/2023	2	\$ 72.810,00
13	CITARABINA O ARABINOSIDO 500mg/5mL VIAL 500mg/5mL L-3102105B - 30/07/2023	3	\$ 81.200,29
14	CITARABINA O ARABINOSIDO AMP/VIAL/JP 100mg L-NN1378B - 30/08/2023	17	\$ 97.240,61
15	DACARBAZINA VIAL 200mg L-04492 - 30/10/2024	3	\$ 77.608,30
16	DEXAMETASONA FOSFATO 8mg/2mL AMP/VIAL/JP 8mg/2mL L-1433882 - 30/11/2024	44	\$ 23.359,48
17	DOXORRUBICINA LIPOSOMAL 20mg/10mL VIAL 20mg/10ml L-70698 - 30/10/2024	1	\$ 1.030.552,00
18	DOXORRUBICINA PARA INFUSION 24 HORAS VIAL X 50 mg VIAL 50mg L-03788 - 31/01/2024	2	\$ 101.294,00
19	DOXORRUBICINA PARA INFUSION 24 HORAS VIAL X 50 mg VIAL 50mg L-03789 - 30/01/2024	1	\$ 50.647,00
20	DOXORRUBICINA VIAL 50mg L-X2JQ022C - 30/09/2024	3	\$ 134.180,04
21	ETOPOSIDO 100mg/5mL AMP/VIAL/JP 100mg/5mL L-NN1330B - 30/07/2023	2	\$ 26.073,63
22	ETOPOSIDO 100mg/5mL AMP/VIAL/JP 100mg/5mL L-NN1381B - 30/08/2023	1	\$ 13.036,81
23	FLUOROURACILO AMP/VIAL/JP 500mg/10ml L-NN2303A - 30/06/2024	19	\$ 142.174,74
24	FOLINICO ACIDO O FOLINATO DE CALCIO VIAL 50mg/5ml L-N221180 - 01/10/2024	2	\$ 43.537,75
25	GEMCITABINA (CLORHIDRATO) 1g AMP/VIAL/JP 1g L-GEM222618A - 30/09/2025	2	\$ 260.042,00
26	IFOSFAMIDA VIAL 1g AMP/VIAL/JP 1g L-03597 - 30/10/2023	7	\$ 350.357,00
27	IRINOTECAN 100mg/5mL VIAL 100mg/5mL L-21068 - 28/02/2024	10	\$ 715.110,00
28	MESNA 400mg AMPOLLAS 400mg L-21110565 - 30/10/2023	1	\$ 12.827,79
29	MESNA 400mg AMPOLLAS 400mg L-21110566 - 30/10/2023	1	\$ 12.827,79
30	MESNA 400mg AMPOLLAS 400mg L-23021106 - 28/02/2025	11	\$ 141.106,90
31	METOTREXATE 50mg AMP/VIAL/JP 50mg L-E1124C202 - 02/02/2025	2	\$ 30.542,92
32	MITOXANTRONA (CLORHIDRATO) 20mg SOLUCION 20mg L-003408 - 30/07/2023	1	\$ 200.992,00
33	MITOXANTRONA (CLORHIDRATO) 20mg SOLUCION 20mg L-04510 - 30/10/2024	1	\$ 200.992,00
34	OXALIPLATINO 100mg AMP/VIAL/JP 100 mg L-NN1463A - 30/09/2023	20	\$ 1.728.971,56
35	PACLITAXEL AMP/VIAL/JP 100mg L-X2BD042A - 30/01/2024	8	\$ 406.034,29
36	PACLITAXEL AMP/VIAL/JP 100mg L-X2CD032A - 28/02/2024	4	\$ 203.002,99

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 56 de 126

APROVECHAMIENTO DEL MES DE ABRIL -2023			
N°	MEDICAMENTOS	CANTIDADES	COSTO TOTAL
37	PEMETREXED 100mg AMP/VIAL/JP 100mg L-X2HK011A - 31/07/2024	2	\$ 629.712,40
38	RITUXIMAB 100mg AMP/VIAL/JP 10mg/ml L-MJ2483 - 30/04/2025	2	\$ 681.270,63
39	RITUXIMAB 100mg AMP/VIAL/JP 10mg/ml L-ML2779 - 31/05/2025	6	\$ 2.043.811,87
40	TRASTUZUMAB 440mg AMP/VIAL/JP 440mg L-FY5769 - 30/09/2025	8	\$ 18.943.591,75
41	VINBLASTINA (SULFATO) AMP/VIAL/JP 10mg L-04135 - 30/06/2024	5	\$ 238.452,24
42	VINCRIPTINA SULFATO AMP/VIAL/JP 1mg L-X2II011B - 30/08/2024	3	\$ 64.606,50
TOTAL		319	\$ 59.106.322,27

Fuente de información: FAPA

Para el mes de abril, se tuvo un aprovechamiento en diferentes medicamentos, con un inventario valorizado en \$ **59.106.322,27**.

Ver tabla

APROVECHAMIENTO DEL MES DE MAYO -2023			
N°	MEDICAMENTOS	CANTIDADES	COSTO TOTAL
1	AMINOACIDOS 10% PEDIATRICOS VIAL/AMP 10% L-22D0490 - 30/04/2024	500	\$ 110.472,90
2	AMINOACIDOS ADULTO 15% S.E 500mL AMP/VIAL/JP 500mL L-22B0788 - 06/02/2024	250	\$ 25.257,94
3	AMINOACIDOS ADULTO 15% S.E 500mL AMP/VIAL/JP 500mL L-22D0490 - 03/04/2024	1750	\$ 176.805,56
4	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50mg/20ml FRASC/VIAL 50mg/20ml L-033206 - 30/09/2025	10	\$ 5.455.480,00
5	ASCORBICO ACIDO 500mg/5ml AMP/VIAL/JP 500mg/5ml L-22C65 - 30/06/2024	75	\$ 391.500,00
6	BEVACIZUMAB 100mg/4mL (25 mg/mL) AMP/VIAL/JP 100mg/4mL (25 mg/mL) L-N220689C - 30/11/2024	7	\$ 2.830.751,00
7	BEVACIZUMAB 100mg/4ml AMP/VIAL/JP 100mg/4ml L-18299 - 30/11/2024	1	\$ 685.723,52
8	CARBOPLATINO VIAL 450mg L-87210501AA - 30/11/2023	10	\$ 1.407.841,10
9	CARBOPLATINO VIAL 450mg L-87220263AA - 30/06/2024	1	\$ 140.390,54
10	CICLOFOSFAMIDA MONOHIDRATO 1g AMP/VIAL/JP 1g L-2F275J - 30/05/2025	17	\$ 633.600,27
11	CISPLATINO 50mg AMP/VIAL/JP 50mg L-CIS122610A - 30/09/2024	8	\$ 280.000,00
12	CITARABINA O ARABINOSIDO 500mg/5mL VIAL 500mg/5mL L-3102104B - 30/06/2023	6	\$ 162.400,57
13	CITARABINA O ARABINOSIDO 500mg/5mL VIAL 500mg/5mL L-NN1438A - 30/09/2023	2	\$ 46.279,42
14	CITARABINA O ARABINOSIDO AMP/VIAL/JP 100mg L-NN1378B - 30/08/2023	5	\$ 28.600,18
15	CLADRIBINA VIAL 10mg/5ml L-21ALL002VP - 30/09/2025	1	\$ 1.082.882,00
16	DACARBAZINA VIAL 200mg L-04492 - 30/10/2024	2	\$ 51.785,79
17	DOCETAXEL 80mg VIAL 80mg L-NN2204A - 30/04/2024	1	\$ 325.054,00

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 57 de 126

APROVECHAMIENTO DEL MES DE MAYO -2023			
N°	MEDICAMENTOS	CANTIDADES	COSTO TOTAL
18	DOXORRUBICINA PARA INFUSION 24 HORAS VIAL X 50 mg VIAL 50mg L-03788 - 31/01/2024	1	\$ 52.193,67
19	DOXORRUBICINA VIAL 50mg L-X2JQ022C - 30/09/2024	3	\$ 134.196,78
20	ELEMENTOS TRAZA PARA PACIENTE ADULTO 10mL AMP/VIAL/JP S.M.N.F L-12SIB25 - 30/09/2024	10	\$ 9.675,74
21	EMULSION LIPIDICA CON TRIGLICERIDOS DE CADENA LARGA/ CADENA MEDIA ENRIQUECIDA CON ACIDOS GRASOS OMEGA 3 EMULSION 20% L-16RF4680 - 31/05/2024	3	\$ 161.956,22
22	ETOPOSIDO 100mg/5mL AMP/VIAL/JP 100mg/5mL L-NN1381B - 30/08/2023	1	\$ 13.267,43
23	FLUOROURACILO AMP/VIAL/JP 500mg/10ml L-NN2303A - 30/06/2024	30	\$ 224.542,29
24	FOLINICO ACIDO O FOLINATO DE CALCIO VIAL 50mg/5ml L-N221182 - 03/10/2024	12	\$ 263.104,44
25	GEMCITABINA (CLORHIDRATO) 1g AMP/VIAL/JP 1g L-GEM222618A - 30/09/2025	4	\$ 520.084,00
26	IDARRUBICINA (CLORHIDRATO) 10mg VIAL 10mg L-FM5247 - 30/07/2024	1	\$ 292.715,57
27	IFOSFAMIDA VIAL 1g AMP/VIAL/JP 1g L-03597 - 30/10/2023	2	\$ 100.102,00
28	IRINOTECAN 100mg/5mL VIAL 100mg/5mL L-21068 - 28/02/2024	3	\$ 214.533,00
29	MESNA 400mg AMPOLLAS 400mg L-23021106 - 28/02/2025	15	\$ 192.556,77
30	METOTREXATE 50mg AMP/VIAL/JP 50mg L-E1124C203 - 15/03/2025	3	\$ 47.225,13
31	OXALIPLATINO 100mg AMP/VIAL/JP 100 mg L-NN1463A - 30/09/2023	11	\$ 951.284,79
32	OXALIPLATINO 100mg AMP/VIAL/JP 100 mg L-NN2143A - 30/03/2024	4	\$ 345.935,76
33	PACLITAXEL AMP/VIAL/JP 100mg L-X2BD042A - 30/01/2024	18	\$ 913.758,44
34	RITUXIMAB 100mg AMP/VIAL/JP 10mg/ml L-MJ2483 - 30/04/2025	1	\$ 340.635,31
35	RITUXIMAB X 100 mg AMP/VIAL/JP 10 mg/mL L-RMV1A22008 - 30/10/2024	4	\$ 1.040.000,00
36	SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% X 500mL (BOLSA KABIFLEX) BOLSA 0.9% X 500mL L-CECH2401 - 24/08/2023	1	\$ 1.896,98
37	TOPOTECAM VIAL 4mg L-X2JA023A - 30/09/2024	2	\$ 150.566,00
38	TRASTUZUMAB 440mg AMP/VIAL/JP 440mg L-FY5769 - 30/09/2025	9	\$ 21.311.540,71
39	VINBLASTINA (SULFATO) AMP/VIAL/JP 10mg L-04135 - 30/06/2024	6	\$ 286.665,19
40	VINCRISTINA SULFATO AMP/VIAL/JP 1mg L-X2II011B - 30/08/2024	3	\$ 64.723,99
41	VINCRISTINA SULFATO AMP/VIAL/JP 1mg L-X2LI011A - 30/11/2024	2	\$ 43.185,13
TOTAL		2795	\$ 41.511.170,13

Fuente de información: FAPA

De acuerdo con la tabla anterior para el mes de mayo, se tuvo un aprovechamiento en diferentes medicamentos, con un inventario valorizado en \$ **41.511.170,13**

Ver tabla.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 58 de 126

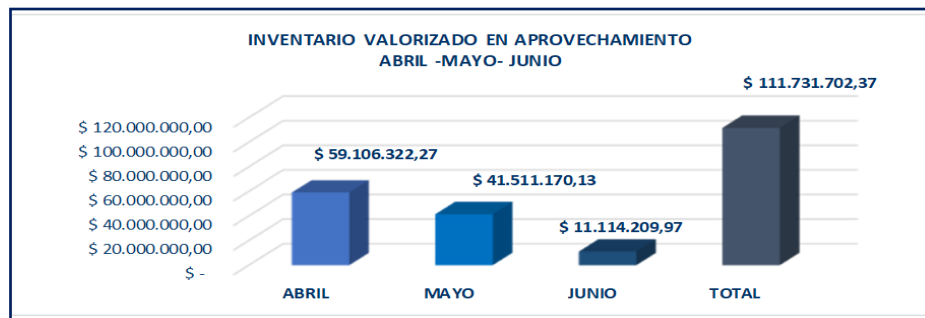
APROVECHAMIENTO DEL MES DE JUNIO-2023			
N°	MEDICAMENTOS	CANTIDADES	COSTO TOTAL
1	CLADRIBINA VIAL 10mg/5ml L-21ALL002VP - 30/09/2025	4	\$ 4.331.528,00
2	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50mg/20ml FRASC//VIAL 50mg/20ml L-033206 - 30/09/2025	1	\$ 545.548,00
3	CICLOFOSFAMIDA MONOHIDRATO 1g AMP/VIAL/JP 1g L-2F275J - 30/05/2025	2	\$ 74.543,60
4	VINCISTINA SULFATO AMP/VIAL/JP 1mg L-X2LI011A - 30/11/2024	2	\$ 43.192,96
5	BENDAMUSTINA 100mg AMP/VIAL/JP 100mg L-04100 - 30/05/2024	1	\$ 1.026.284,28
6	CISPLATINO 50mg AMP/VIAL/JP 50mg L-CIS122610A - 30/09/2024	1	\$ 35.000,00
7	CARBOPLATINO VIAL 450mg L-87210501AA - 30/11/2023	1	\$ 141.702,45
8	IRINOTECAN 100mg/5mL VIAL 100mg/5mL L-21068 - 28/02/2024	1	\$ 71.511,00
9	DACARBAZINA VIAL 200mg L-04492 - 30/10/2024	1	\$ 25.894,99
10	FLUOROURACILO AMP/VIAL/JP 500mg/10ml L-NN2303A - 30/06/2024	2	\$ 14.974,32
11	METOTREXATE 50mg AMP/VIAL/JP 50mg L-E1124C202 - 02/02/2025	1	\$ 15.938,77
12	DOXORRUBICINA PARA INFUSION 24 HORAS VIAL X 50 mg VIAL 50mg L-03789 - 30/01/2024	1	\$ 52.193,67
13	TRASTUZUMAB 440mg AMP/VIAL/JP 440mg L-FY5769 - 30/09/2025	2	\$ 4.735.897,93
TOTAL		20	\$ 11.114.209,97

Fuente de información: FAPA

Los datos compilados en la tabla anterior son con corte al 06 de junio de 2023, donde se evidencia aprovechamiento de un inventario valorizado en **\$ 11.114.209,97**.

Para concluir, el costo total del aprovechamiento por cada una de las vigencias se obtuvo los siguientes datos así:

Ver Gráfico



Fuente de información: FAPA

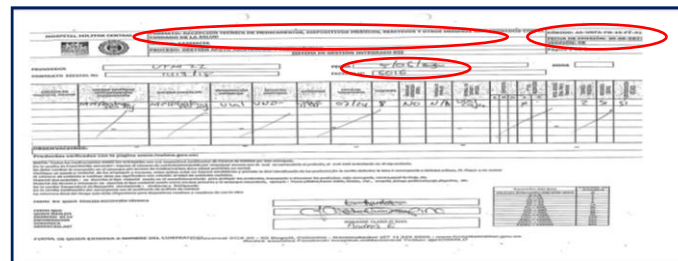
De acuerdo con el grafico anterior, se observa que en abril el aprovechamiento fue de 53% en comparación al mes de mayo que fue del 37%. No obstante, en el mes de junio se tomaron los primeros 6 días, fecha cuando se remitió el reporte a la OCIN, por parte del responsable de la farmacia.

Modalidad de solicitud de medicamentos

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 59 de 126

La Farmacia APH realiza los requerimientos semanalmente a la Farmacia de Tecnologías en Salud (FTS), por medio de Dinámica Gerencial Hospitalaria; una vez la FTS entrega los medicamentos con acta de recepción técnica, también le asigna el inventario a la APH, con el fin de no duplicar el inventario en el sistema.

Ver Imagen de recepción técnica del 05 de junio de 2023



Fuente de información: FAPA

Fecha de vencimiento

La Farmacia, recibe medicamentos con mínimo el 50% de vida útil; durante la verificación, no se observaron vencidos ya los requerimientos son de acuerdo con la necesidad. No obstante, se han identificado medicamentos y/o insumos próximos a vencer; por ende, la farmacia (APH) realiza monitoreo constante sobre las fechas de vencimiento y reporta por medio de listado al operador logístico los 10 primeros días del mes.

Ver Imagen

Bogotá, D.C. 08 de Mayo de 2023					
Señores Medicentro 22-UT Ciudad					
Asunto: Reporte de medicamentos próximos a vencer					
Muy amablemente con el presente se informa que los medicamentos relacionados a continuación entregados por Medicentro 22-UT y recibidos por suministros, se reportan por fecha de vencimiento próxima.					
CODIGO	MEDICAMENTO	LEYE	FECHA DE VENCIMIENTO	CANTIDAD	
303230142-OSH	CITABARINA O ARABINOSIDO 100mg/5ml	3103105B	30/08/2023	32	
303230142-OSH	CITABARINA O ARABINOSIDO 100mg/5ml	3103105B	30/07/2023	30	
303230010-BAX	DIETROSA EN AGUA DESTILADA 5% 100ml	SK22606B	30/07/2023	12	
303230104-VND	ASPARAGINASA PEGILADA 2493A	2493A	20/08/2023	1	
303230140-RCP	CITABARINA O ARABINOSIDO 100mg/5ml	NP1378B	30/08/2023	138	
303230001-RCP	ETOPOSIDO 100mg/5ml	NP1381B	30/07/2023	40	
303230001-RCP	ETOPOSIDO 100mg/5ml	NP1385	30/08/2023	20	
303230142-RCP	CITABARINA O ARABINOSIDO 100mg/5ml	NP1441A	30/09/2023	50	
303230502-SEV	OXALIPLATINO 100mg	NP1463A	30/09/2023	11	
303230165-BLU	POSEFAMIDA VIAL 1g	03507	30/10/2023	14	
303230059-ALH	PENETREXED 300mg	K3KK022B	30/10/2023	1	
303230054-BAX	5000 CLORURO DE SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% X 50ml	SK2260A	30/10/2023	35	
303230022-PII	AMPCILINA-SULBACTAM (1+0.5)g (UNASYN)	33012701	30/11/2023	27	

Fuente de información: FAPA

Toda vez, que la solución salina, no cuenta con una rotación contante; cuando llega a la APH las marcan con punto naranja, con el fin de identificarlas y utilizar las anteriores antes de que expiren.

Ver imagen

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 60 de 126



Fuente de información: FAPA

Ajuste de inventarios en Dinámica

La Farmacia (APH), realizan los requerimientos de manera física y virtual a la FTS, al operador logístico se lo regresan y posteriormente solicitan a contabilidad sacarlo del sistema, con el fin de que el mismo no se duplique.

Verificación de facturación a pacientes

La APH, coordina con el área de facturación con el fin de identificar a que pacientes se debe asignar el medicamento; Es de mencionar que Unidad de Cuentas Medicas y Facturación, realiza el requerimiento vía WhatsApp (*medio de comunicación no oficial*); para que la APH suministre el medicamento y así el área de facturación pueda emitir la factura correspondiente al paciente y al procedimiento suministrado. De acuerdo con la información suministrada por el responsable de la Farmacia APH, no cuentan con acceso a las facturas de los diferentes pacientes ya que la información la maneja el área en mención.

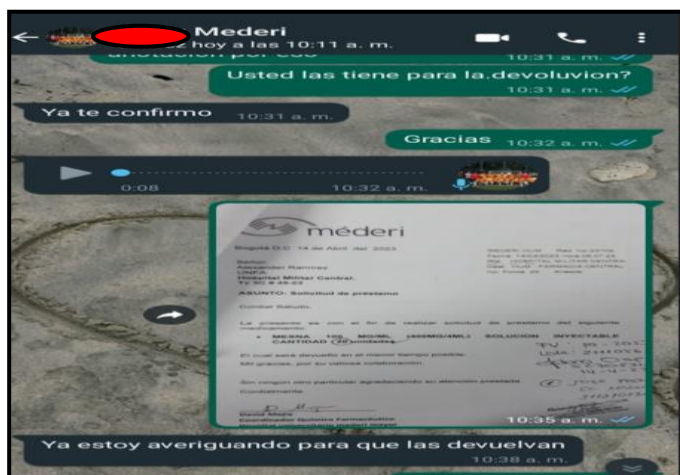
Préstamos de medicamentos y dispositivos médicos.

La APH recibe 3 solicitudes por mes sobre préstamos interinstitucionales, estos vienen soportados con; carta, adicional deben contener, salida de inventario, carta de devolución de ingreso del inventario cada préstamo debe estar autorizado por el jefe del área, de acuerdo al procedimiento "Préstamo interinstitucional de medicamentos y dispositivos médicos AA-UNFA-PR-09-VERSION 2".

Cuando la fecha pactada de devolución del medicamento se incumple, la Farmacia (APH), contacta a la persona encargada de dicha devolución por medio del aplicativo WhatsApp, no siendo este un medio oficial de comunicación del Hospital Militar Central (HOMIL)

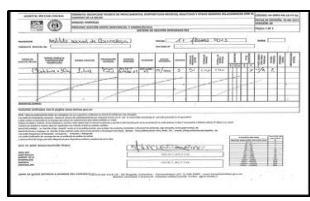
Ver imagen

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 61 de 126

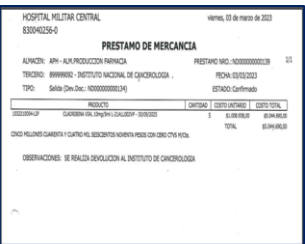


Fuente de información: FAPA

La OCIN solicita a la APH, reporte de los préstamos activos a la fecha del 06 de junio de 2023 registrados en el Sistema de Información Dinámica Gerencial; a lo que manifiestan que no había manera de identificar el valor y el tercero; adicional no cuentan con matriz de control de préstamos y los documentos soporte reposan en físico en AZ.
Ver imagen.

PRÉSTAMOS Y DEVOLUCIONES			
FECHA	IMAGEN	ENTIDAD	ASUNTO
17 de febrero de 2023		Instituto Nacional de Cancerología	Ingreso en calidad de Préstamo
17 de febrero de 2023		Instituto Nacional de Cancerología	solicitud de préstamo de cladribine
17 de febrero de 2023		Instituto Nacional de Cancerología	Recepción técnica de medicamentos

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 62 de 126

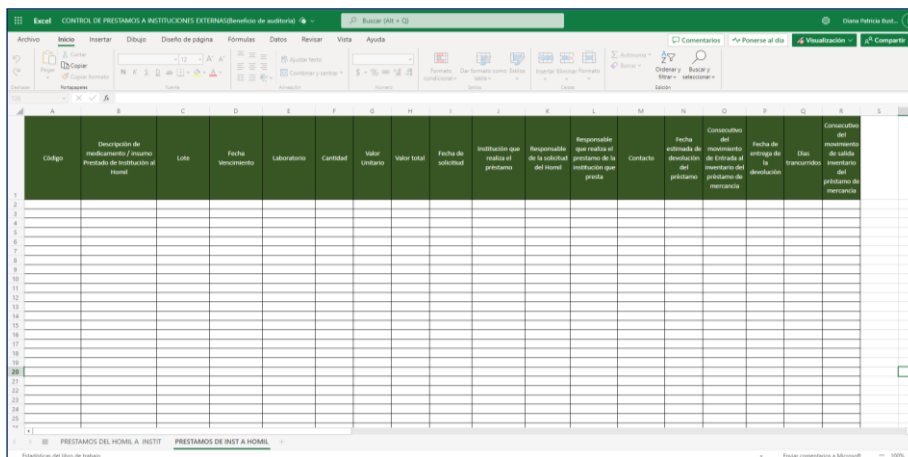
PRÉSTAMOS Y DEVOLUCIONES			
FECHA	IMAGEN	ENTIDAD	ASUNTO
03 de marzo de 2023		Instituto Nacional de Cancerología	Devolución de Cladribine
03 de marzo de 2023		Instituto Nacional de Cancerología	Devolución al Instituto de Cancerología

Fuente de información: FAPA

Matriz control de préstamos de medicamentos

La Farmacia consideró las recomendaciones realizadas por la OCIN y creó formato con el fin de llevar los controles sobre los préstamos, convirtiéndose en un factor de éxito para la auditoría.

Ver imagen



Fuente de información: FAPA

Devolución de medicamentos y dispositivos médicos.

De acuerdo con la Farmacia de Producción y Adecuación Hospitalaria (FAPA), cuando un medicamento o insumo no rota, es trasladado a otra farmacia que lo esté requiriendo; el proceso se realiza físico y por orden de despacho se traslada virtualmente el insumo.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
		VERSIÓN: 02
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	Página 63 de 126
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	

CRITERIO N°1: Teniendo en cuenta los procedimientos; Toma de inventarios o selectivas de medicamentos y dispositivos médicos, reactivos insumos aa-UNFA-PR-22 versión 4, Manejo de productos próximos vencer, averiados y vencidos AA-UNFA-PR-20 Versión 2, Ley 1252 de 2008, ajustes de Inventario Cód.- AA-UNFA-PR-01 Versión 3, auditoría y facturación de medicamentos con operador logístico AA-UNFA-PR-21 Versión 04, Formato: Listado de Estabilidad de Medicamentos Código: AA-UNFA-PR-02-FT-05 fecha de emisión: 13-07-2021 versión: 02, Procedimiento de Adecuación de Medicamentos por un Distribuidor de servicios Especiales (Código: AA-UNFA-PR-02) VERSIÓN 02), Préstamo interinstitucional de medicamentos y dispositivos médicos AA-UNFA-PR-09-VERSION 2". Retiro de Medicamentos e insumos y/o dispositivos médicos Código: AA-UNFA-PR-36 Versión y Devolución de medicamentos y dispositivos médicos PM-ENFE-PT-01-FT-05.

CRITERIO N°2: Dimensión1, Talento Humano; MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y como el gran factor de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es ofrecerle a la entidad pública las herramientas para gestionar adecuadamente su talento humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, las normas que les rigen en materia de personal, y la garantía del derecho fundamental al diálogo social y a la concertación como principal mecanismo para resolver las controversias laborales; promoviendo siempre la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos.

Esta dimensión orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual.

Política: Gestión Estratégica del Talento Humano

Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación; MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es permitirle a una entidad pública definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

Un requisito básico para emprender un adecuado ejercicio de direccionamiento estratégico y de planeación, es que cada entidad tenga claro cuál es el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada y que enmarca lo que debe o tiene que hacer; para quién lo debe hacer, es decir, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor); para

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 64 de 126

qué lo debe hacer (necesidades o problemas sociales que debe resolver); cuáles son los derechos que debe garantizar; cuáles son sus prioridades fijadas en los planes de desarrollo (nacionales y territoriales), el presupuesto general asignado y, en general, el marco normativo que rige su actuación

Política: De Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público, Política de Planeación institucional. Política de Compras y Contratación Pública.

Dimensión7: Control Interno; MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

Alcance: Es importante indicar que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI se actualiza en el marco de MIPG; el MECI ha sido y continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades, que se encuentran dentro del campo de aplicación de la Ley 87 de 1993. En este sentido, el MECI es el Modelo que deberán seguir implementando tanto las entidades objeto de MIPG, como aquellas a las que no les aplica dicho modelo integralmente; por lo tanto, los lineamientos para su implementación se enmarcan esta séptima Dimensión.

El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).

Para MIPG es importante incorporar la política de control interno transversal a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión, de manera tal que, a través de sus componentes, sea posible valorar la efectividad de la estructura de control interno

Política: Política de Control Interno.

CAUSA: Posibles falencias en cuanto a las comunicaciones recibidas y realizadas dentro y fuera del Hospital Militar Central.

CONSECUENCIA: Probabilidad de hallazgo por entes de control externos y pérdida de medicamentos

HALLAZGO N°1: La Farmacia FAPA, ha manejado las comunicaciones sobre temas de facturación por medios no oficiales por el Homil, generando una posible pérdida de trazabilidad de la información.

HALLAZGO N°2: En cuanto a los incumplimientos de fechas pactadas para la devolución de medicamentos por parte de instituciones; la Farmacia APH, ha venido utilizando medio de comunicación no oficial para la solicitud de devolución de este.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 65 de 126

HALLAZGO N°3: En relación con la verificación del inventario y basándose en los soportes suministrados, con el fin de justificar las unidades faltantes por la Farmacia auditada, se evidenciaron, soportes de suministros a pacientes con fechas posteriores a la toma del inventario, otros que justifican parcialmente; algunos soportes para justificar sobrantes y faltantes no se encontraron y se evidenció documento de ingreso, no de salida.

RECOMENDACIÓN:

- La Oficina de Control Interno, sugiere a la Farmacia de Producción y Adecuación de Medicamentos (FAPA) establecer comunicaciones oficiales, con el área de facturación utilizando las diferentes herramientas tecnológicas que ofrece el Hospital Militar Central (HOMIL), con el fin de minimizar posibles pérdidas de información y probabilidades de hallazgo por entes externos de control.
- También sugiere llevar en matriz Excel, control detallado, que permita llevar la trazabilidad de los préstamos realizados, incluyendo los precios de medicamentos e insumos, fecha de la solicitud y fecha finalización pactada para las devoluciones, institución que lo realiza el requerimiento, entre otros de acuerdo al proceso y adicional realizar monitoreo constante del estado de los mismos; No obstante se sugiere que la matriz de control de préstamos, quede relaciona al procedimiento y que la misma contenga instructivo y/o protocolo.
- La Oficina de Control Interno recomienda que, una vez se implemente el Software, la Farmacia de Producción y Adecuación de Medicamentos, pueda cruzar en la dinámica con lo suministrado al paciente
- La Oficina de Control Interno, sugiere a la Farmacia, contar con los documentos requeridos para próximas auditorias, con el fin de no generar reproceso y confusiones.

BENEFICIO DE LA AUDITORIA N°1: La Farmacia de Producción y Adecuación de Medicamentos, recibido la recomendación realizada por la OCIN y estableció una matriz Excel con el fin de llevar a cabo el control de préstamos, generando esto un factor de éxito a la auditoria.

6.2 RESOLUCIÓN 035 DE 2022

CONDICIÓN: De acuerdo con el análisis realizado por la OCIN y conforme a la resolución 035 de 2022 se evidenció lo siguiente: En la Resolución se encuentran los nombres y siglas de las Áreas que pertenecen a la Unidad de Farmacia de Producción y Adecuación de Medicamentos, con siglas (FAPA, las cuales no coinciden bajo la misma denominación en el Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria ya que aparece con las siglas APH.

Resolución 035 de 2022

Ver imagen

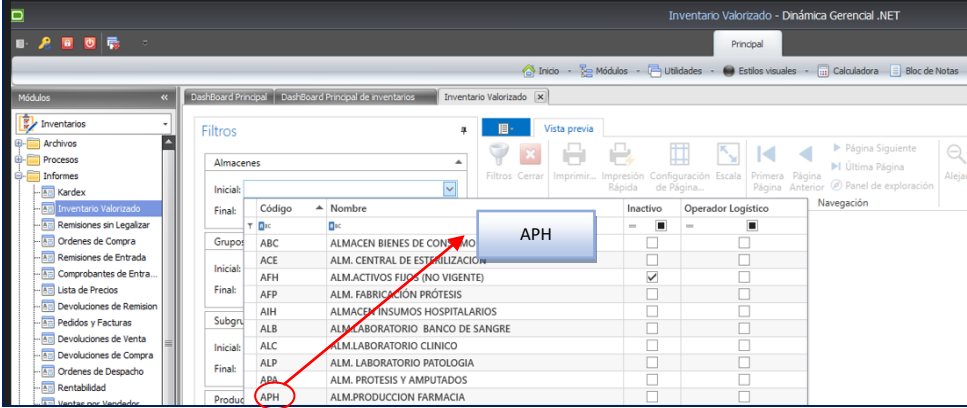
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 66 de 126

SUBDIRECCIÓN	UNIDADES	ÁREA/SERVICIO	SIGLA
2. Subdirección de Servicios Ambulatorios y de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	Unidad de Servicios Ambulatorios		SSAA
			USAM
		Consulta Externa	COEX
		Urgencias	URGN
	Unidad de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico		UADT
		Banco de Sangre y Servicio de Transfusión Sanguínea	BASA
		Imágenes Diagnósticas	IMDG
		Laboratorio Clínico	LACL
		Medicina Física y Rehabilitación	MFRE
		Medicina Nuclear	MEDN
		Nutrición y Soporte Nutricional	NUTR
		Patología	PATL
		Terapia Respiratoria	TERA
			UNFA
	Unidad de Farmacia	Farmacia Ambulatoria	FAAM
		Farmacia Hospitalaria	FAHO
		Farmacia Producción y Adecuación de Medicamentos	FAPA
		Farmacia Salas de Cirugía	FSCX
		Farmacia de Salas de Maternidad	FSMAT
		Farmacia Tecnologías en Salud (Medicamentos, Insumos Médico Quirúrgicos de diagnóstico y reactivos)	FMTS
		Gases Medicinales y Producción Aire Medicinal	GAME

Fuente de información: Resolución 035 de 2022

Dinámica Gerencial Hospitalaria

Ver Imagen



Almacenes	Código	Nombre	Inactivo	Operador Logístico
Final:	01	ALMACEN BIENES DE CONSUMO		
Grupos	ABC	ALMACEN BIENES DE CONSUMO		
	ACE	ALM. CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN		
Initial:	AFH	ALM. ACTIVOS FIJOS (NO VIGENTE)		
Final:	AFP	ALM. FABRICACIÓN PRÓTESIS		
Subgru	AIH	ALMACEN INSUMOS HOSPITALARIOS		
	ALB	ALM. LABORATORIO BANCO DE SANGRE		
Initial:	ALC	ALM. LABORATORIO CLINICO		
Final:	ALP	ALM. LABORATORIO PATOLOGIA		
	APA	ALM. PROTESIS Y AMPUTADOS		
Producción	APH	ALM. PRODUCCION FARMACIA		

Fuente de información: Dinámica Gerencial

CRITERIO N°1: Resolución 035 de 2022

CRITERIO N°2: Dimensión1, Talento Humano; MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y como el gran factor de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 67 de 126

Alcance: El propósito de esta dimensión es ofrecerle a la entidad pública las herramientas para gestionar adecuadamente su talento humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, las normas que les rigen en materia de personal, y la garantía del derecho fundamental al diálogo social y a la concertación como principal mecanismo para resolver las controversias laborales; promoviendo siempre la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos.

Esta dimensión orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual.

Política: Gestión Estratégica del Talento Humano

Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación; MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es permitirle a una entidad pública definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

Un requisito básico para emprender un adecuado ejercicio de direccionamiento estratégico y de planeación, es que cada entidad tenga claro cuál es el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada y que enmarca lo que debe o tiene que hacer; para quién lo debe hacer, es decir, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor); para qué lo debe hacer (necesidades o problemas sociales que debe resolver); cuáles son los derechos que debe garantizar; cuáles son sus prioridades fijadas en los planes de desarrollo (nacionales y territoriales), el presupuesto general asignado y, en general, el marco normativo que rige su actuación

Política: De Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público, Política de Planeación institucional. Política de Compras y Contratación Pública.

Dimensión7: Control Interno; MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

Alcance: Es importante indicar que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI se actualiza en el marco de MIPG; el MECI ha sido y continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades, que se encuentran dentro del campo de aplicación de la Ley 87 de 1993. En este sentido, el MECI es el Modelo que deberán seguir implementando tanto las entidades objeto de MIPG, como aquellas a las que no les aplica dicho modelo integralmente; por lo tanto, los lineamientos para su implementación se enmarcan esta séptima Dimensión.

El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 68 de 126

que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).

Para MIPG es importante incorporar la política de control interno transversal a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión, de manera tal que, a través de sus componentes, sea posible valorar la efectividad de la estructura de control interno

Política: Política de Control Interno.

CAUSA: Posiblemente no se tuvo el debido cuidado en la articulación entre la Resolución 035 de 2022 en su artículo 1 Organizar de acuerdo con la estructura del Hospital Militar Central los Servicios y Áreas de trabajo frente a lo registrado en el Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria.

CONSECUENCIAS:

- Incumpliendo por parte de la Unidad de Farmacia en la normatividad vigente.
- Genera confusión para el registro, despachos, identificación entre farmacias respecto al nombre y las siglas de la denominación de las farmacias.
- Diferencias en el módulo de inventarios del Sistema DGH en cada una de las farmacias establecidas en la Resolución 035 de 2022, frente a las creadas por la Unidad virtualmente.

HALLAZGO N°1: Se evidencia que las siglas dispuestas en la resolución 035 de 2022, de la Farmacia de Producción y Adecuación de Medicamentos (FAPA) no guarda coherencia frente a las siglas registradas en Dinámica Gerencial Hospitalaria

RECOMENDACIÓN: La OCIN sugiere actualizar las siglas de esta, en Dinámica Gerencial, conforme a lo dispuesto en la Resolución 035 de 2022

6.3 SOLICITUDES VERSUS ÓRDENES DE DESPACHO.

CONDICIÓN: Se analizan órdenes de despacho en el Sistema Dinámica Gerencial. También inspeccionan las órdenes médicas que llegan a la Farmacia de Producción y Adecuación de Medicamentos, las cuales revisa el químico farmacéutico con el fin de autorizarlas y proceder a suministrar el medicamento; es importante mencionar que, el medicamento se entrega directamente al servicio y la jefa de enfermería emite un anota de enfermería; con el propósito de que se facture.

Una vez verificados los soportes en Dinámica Gerencial de la vigencia 2023, correspondientes a los meses de; marzo, abril y junio; se evidenció que, en la orden de despacho no se relaciona el número de solicitud.

Ver Tabla.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
  Grupo Social y Empresarial de la Defensa No existen Faltas Armadas, por lo tanto...	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
		VERSIÓN: 02
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	Página 69 de 126
SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI		

SOLICITUDES VERSUS DESPACHOS- DINÁMICA													
N°	Fecha	Solicitud	Unidad de Farmacia	Fecha	Orden de despacho	Unidad de Farmacia	Cantidad solicitada	Producto	Cantidad despachada	Diferencias	Valor Unitario	Valor Total	Observación
1	7/03/2023	KE0000000 022525	FARMACIA SALAS DE CIRUGIA	7/03/2023	ND000000000 0534	ALMACÉN PRODUCCIÓN	5	FLUOROURACILO	5	0	7.448	37.242	
2	28/04/2023	KE0000000 023033	FARMACIA SALAS DE CIRUGIA	28/04/2023	ND000000000 0593	ALMACÉN PRODUCCIÓN	2	TOXINA BOTULINICA	2	0	563.866	1.127.731	
3	2/06/2023	KE0000000 023448	FARMACIA SALAS DE CIRUGIA	2/06/2023	ND000000000 0637	ALMACÉN PRODUCCIÓN	3	MITOMICINA	3	0	226.493	679.480	ORDEN DE DESPACHO NO RELACIONA EL NUMERO DE LA SOLICITUD

Fuente de información: Dinámica Gerencial

Orden de despacho sin número de solicitud

Ver imagen

HOSPITAL MILITAR CENTRAL 830040256-0 Dirección: TRANSVERSAL 3A No. 49-00 Teléfono: 3486868 BOGOTÁ, D.C. Almacén Origen: APH - ALM.PRODUCCION FARMACIA Almacén: PSA - LM.FARMACIA SALAS DE CIRUGIA Tercero: Concepto:										Página 1/1 Usuario: S2708316 Orden de Despacho No. ND00000000000637 Fecha de Elaboración: 02/06/2023 09:35:47 a.m. Fecha de Impresión: viernes, 02 de junio de 2023 Estado: Confirmado Tipo: General			
Código	Nombre Producto - Lote - Reg. San.	Fec. Venc.	Unidad	Concentración	Cantidad Despachada	Costo Producto	VLR TOTAL						
1032210009-CP	MITOMICINA	20/06/2024	VIAL	20mg	3,00	\$226.493,48	\$679.480,45						
Observaciones: Form: [Firma] Nombre: JEFE ALMACEN Recibido: [Firma] Nombre: RESPONSABLE DE INVENTARIO Y/O PERSONA QUE RECIBE 52708316 - OSPINA SALINAS JOHANNA PAOLA REALIZA ORDEN DE DESPACHO								Totales: \$679.480,45					

Fuente de información: Dinámica Gerencia y FAPA

La persona en carga de la Farmacia de Producción y Adecuación de Medicamentos manifiesta que al día reciben un promedio de 30 a 40 solicitudes médicas.

Ver Imagen

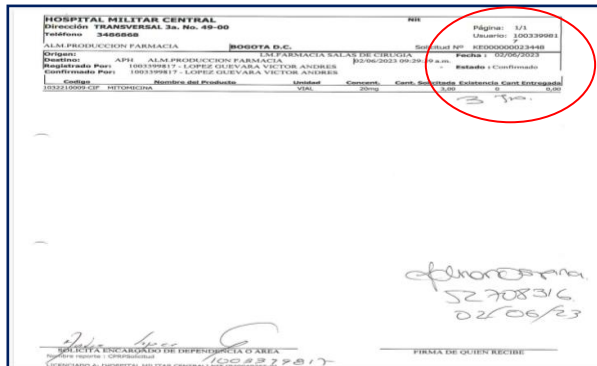
HOSPITAL MILITAR CENTRAL 830040256-0 Dirección: TRANSVERSAL 3A No. 49-00 Teléfono: 3486868 BOGOTÁ, D.C. Almacén Origen: APH - ALM.PRODUCCION FARMACIA Almacén: PSA - LM.FARMACIA SALAS DE CIRUGIA Tercero: Concepto:										Página 1/1 Usuario: S2708316 Orden de Despacho No. ND00000000000593 Fecha de Elaboración: 28/04/2023 7:31:49 a.m. Fecha de Impresión: viernes, 28 de abril de 2023 Estado: Confirmado Tipo: General			
Código	Nombre Producto - Lote - Reg. San.	Fec. Venc.	Unidad	Concentración	Cantidad Despachada	Costo Producto	VLR TOTAL						
1032210009-CP	TOXINA BOTULINICA 100U (BOTOX)	28/06/2025	APRIVIAL/CP	100U	2,00	\$563.866,52	\$1.127.733,03						
Observaciones: Importado de Solicitud No.: KE0000000023033 Form: [Firma] Nombre: JEFE ALMACEN Recibido: [Firma] Nombre: RESPONSABLE DE INVENTARIO 52708316 - OSPINA SALINAS JOHANNA PAOLA REALIZA ORDEN DE DESPACHO								Totales: \$1.127.733,03					

Fuente de información: Dinámica Gerencia y FAPA

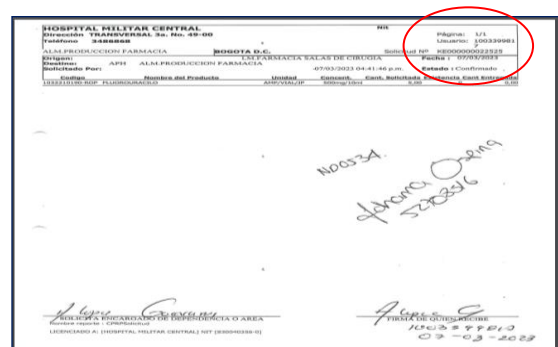
HOSPITAL MILITAR CENTRAL 830040256-0 Dirección: TRANSVERSAL 3A No. 49-00 Teléfono: 3486868 BOGOTÁ, D.C. Almacén Origen: APH - ALM.PRODUCCION FARMACIA Almacén: PSA - LM.FARMACIA SALAS DE CIRUGIA Tercero: Concepto:										Página 1/1 Usuario: S2708316 Orden de Despacho No. ND00000000000637 Fecha de Elaboración: 02/06/2023 09:35:47 a.m. Fecha de Impresión: viernes, 02 de junio de 2023 Estado: Confirmado Tipo: General			
Código	Nombre Producto - Lote - Reg. San.	Fec. Venc.	Unidad	Concentración	Cantidad Despachada	Costo Producto	VLR TOTAL						
1032210009-CP	MITOMICINA	20/06/2024	VIAL	20mg	3,00	\$226.493,48	\$679.480,45						
Observaciones: Form: [Firma] Nombre: JEFE ALMACEN Recibido: [Firma] Nombre: RESPONSABLE DE INVENTARIO Y/O PERSONA QUE RECIBE 52708316 - OSPINA SALINAS JOHANNA PAOLA REALIZA ORDEN DE DESPACHO								Totales: \$679.480,45					

Fuente de información: Dinámica Gerencia y FAPA

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 70 de 126



Fuente de información: Dinámica Gerencia y FAPA



Fuente de información: Dinámica Gerencia y FAPA

CRITERIO N°1: De acuerdo con el procedimiento; Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos quirúrgicos a pacientes hospitalizado y urgencias Código: AA-UNFA-PR-16 Versión 05 Dispensación de medicamento s y dispositivos médicos a pacientes atendidos en servicios quirúrgico Código: AA-UNFA-PR-28- Versión 02. Recepción técnica de medicamentos, dispositivos médico quirúrgico, reactiva y demás insumos relacionamos con el cuidado de la salud AA-UNFA-PR-15 Versión 10.

CRITERIO N°2: Dimensión1, Talento Humano; MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y como el gran factor de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es ofrecerle a la entidad pública las herramientas para gestionar adecuadamente su talento humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, las normas que les rigen en materia de personal, y la garantía del derecho fundamental al diálogo social y a la concertación como principal mecanismo para resolver las controversias laborales; promoviendo siempre la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos.

Esta dimensión orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual.

Política: Gestión Estratégica del Talento Humano

Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación; MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es permitirle a una entidad pública definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 71 de 126

solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

Un requisito básico para emprender un adecuado ejercicio de direccionamiento estratégico y de planeación, es que cada entidad tenga claro cuál es el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada y que enmarca lo que debe o tiene que hacer; para quién lo debe hacer, es decir, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor); para qué lo debe hacer (necesidades o problemas sociales que debe resolver); cuáles son los derechos que debe garantizar; cuáles son sus prioridades fijadas en los planes de desarrollo (nacionales y territoriales), el presupuesto general asignado y, en general, el marco normativo que rige su actuación

Política: De Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público, Política de Planeación institucional. Política de Compras y Contratación Pública.

Dimensión7: Control Interno; MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

Alcance: Es importante indicar que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI se actualiza en el marco de MIPG; el MECI ha sido y continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades, que se encuentran dentro del campo de aplicación de la Ley 87 de 1993. En este sentido, el MECI es el Modelo que deberán seguir implementando tanto las entidades objeto de MIPG, como aquellas a las que no les aplica dicho modelo integralmente; por lo tanto, los lineamientos para su implementación se enmarcan esta séptima Dimensión.

El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).

Para MIPG es importante incorporar la política de control interno transversal a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión, de manera tal que, a través de sus componentes, sea posible valorar la efectividad de la estructura de control interno

Política: Política de Control Interno.

CAUSA: Probablemente por la falta de digitación ya que, en la orden de despacho, debe relacionarse a qué solicitud corresponde.

CONSECUENCIA: Posible pérdida de trazabilidad frente a las solicitudes realizadas por cada una de las unidades y/o áreas.

OBSERVACIÓN N°1: La Oficina de Control Interno, observó que, las órdenes no detallan en sus observaciones a qué solicitud corresponde

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 72 de 126

RECOMENDACIÓN: Se sugiere mayor control durante la generación de información frente a las órdenes y solicitudes generadas en el Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria

6.4 REVISIÓN DE CONDICIONES HIGIENICAS, LOCATIVAS, AMBIENTALES Y DE INFRAESTRUCTURA DE LA FARMACIA DE PRODUCCIÓN Y ADECUACIÓN DE MEDICAMENTOS. INSPECCIÓN OCULAR DE ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO.

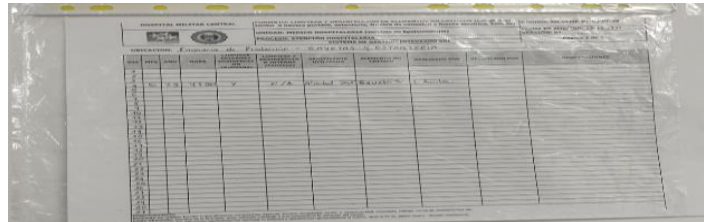
CONDICIÓN: Durante la inspección realizada en las instalaciones de la de la Farmacia de Producción y Adecuación de Medicamentos; se observó lo siguiente:

- La parte administrativa de la farmacia fue trasladada al recibo 7, debido a las adecuaciones que se están realizando y se espera que se entreguen la primera semana del mes de julio de 2023.
- El lugar cuenta con buena iluminación y con cámaras de seguridad
- Se encontró el lugar ordenado y limpio
- Se encontraron los medicamentos en los respectivos lugares, de manera ordenada
- No obstante, se encontró planilla de aseo desactualizada y algunas planillas de control de temperatura de las neveras; es de aclarar que las neveras llevan en su respectivo termo higrómetros, los controles de temperatura y humedad relativa, sin embargo, la farmacia cuenta con planillas de control dispuestas con el fin de llevar los respectivos controles de manera manual.

Ver tabla.

REVISIÓN DE CONDICIONES HIGIENICAS, LOCATIVAS, AMBIENTALES Y DE INFRAESTRUCTURA	
IMAGEN	OBSERVACIÓN
	El lugar cuenta con cámaras de seguridad

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 73 de 126

REVISIÓN DE CONDICIONES HIGIENICAS, LOCATIVAS, AMBIENTALES Y DE INFRAESTRUCTURA	
IMAGEN	OBSERVACIÓN
	Lugar limpio y ordenado
	Medicamentos ubicados en sus respectivos lugares
	Planilla de aseo desactualizada
	Planilla de nevera desactualizada

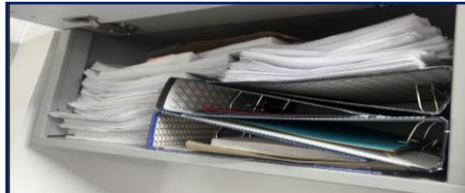
Fuente de información: FAPA

Archivo

El archivo lo están guardando desde la vigencia 2021- 2022 y parte de la 2023 y estará vigente hasta enero de 2024, una vez se cumpla el plazo, la farmacia realizara la solicitud al archivo central con el fin de migrar los documentos; no obstante, por temas de facturación y hasta que el archivo central los reciba los documentos reposaran en el recibo 7.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 74 de 126

Ver Imagen



Fuente de información: FAPA



Fuente de información: FAPA



Fuente de información: FAPA



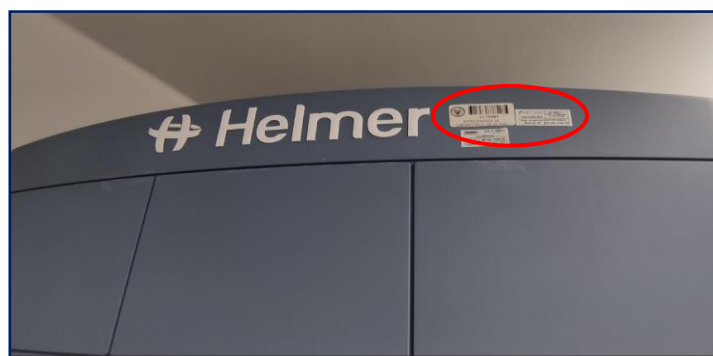
Fuente de información: FAPA

Códigos de neveras y congeladores

Las neveras cuentan con su respectiva marcación de bien activo con los siguientes códigos:

- V179485 Refrigerador de laboratorio de 20 pies: fecha de calibración del 22 de agosto del 2022
- V175208 Refrigerador serie 2043994: con fecha de calibración del 21 de febrero del 2023

V168090 ultra congelador (Thermo): con fecha de calibración del 22 de febrero del 2023. Ver imagen

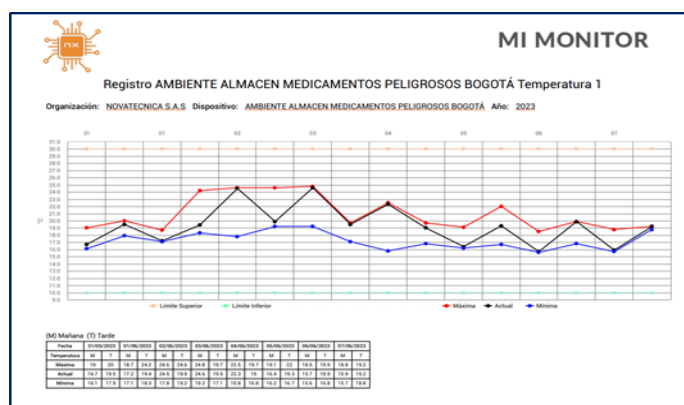


Fuente de información: FAPA

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 75 de 126

Durante la auditoría realizada a la FAPA, se evidenció que, las neveras cuentan con monitoreo telemétrico incorporado que registra minuto a minuto la temperatura de las mismas.

Ver Imagen.



Fuente de información: FAPA

CRITERIO 1: De acuerdo con el procedimiento sobre el almacenamiento de medicamentos, dispositivos médicos y otros insumos para el cuidado de la Salud Código: AA-UNFA-PRO-08- Versión 06 y a la resolución 312 de 2019 estándares mínimos del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. Formato cadena de frío y control de condiciones ambientales AA-UNFA-PR-08-FT-02, Auditoría a establecimientos farmacéuticos código AA-UNFA-PR-17 versión 3 y mantenimiento de la cadena frío AA-UNFA-PR-23 Versión04 y política a gestión documental- CÓDIGO GD-RECO-PO-01 VERSIÓN 01

CRITERIO N°2: Dimensión1, Talento Humano; MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y como el gran factor de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es ofrecerle a la entidad pública las herramientas para gestionar adecuadamente su talento humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, las normas que les rigen en materia de personal, y la garantía del derecho fundamental al diálogo social y a la concertación como principal mecanismo para resolver las controversias laborales; promoviendo siempre la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos.

Esta dimensión orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual.

Política: Gestión Estratégica del Talento Humano

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 76 de 126

Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación; MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es permitirle a una entidad pública definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

Un requisito básico para emprender un adecuado ejercicio de direccionamiento estratégico y de planeación, es que cada entidad tenga claro cuál es el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada y que enmarca lo que debe o tiene que hacer; para quién lo debe hacer, es decir, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor); para qué lo debe hacer (necesidades o problemas sociales que debe resolver); cuáles son los derechos que debe garantizar; cuáles son sus prioridades fijadas en los planes de desarrollo (nacionales y territoriales), el presupuesto general asignado y, en general, el marco normativo que rige su actuación

Política: De Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público, Política de Planeación institucional. Política de Compras y Contratación Pública.

Dimensión7: Control Interno; MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

Alcance: Es importante indicar que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI se actualiza en el marco de MIPG; el MECI ha sido y continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades, que se encuentran dentro del campo de aplicación de la Ley 87 de 1993. En este sentido, el MECI es el Modelo que deberán seguir implementando tanto las entidades objeto de MIPG, como aquellas a las que no les aplica dicho modelo integralmente; por lo tanto, los lineamientos para su implementación se enmarcan esta séptima Dimensión.

El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).

Para MIPG es importante incorporar la política de control interno transversal a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión, de manera tal que, a través de sus componentes, sea posible valorar la efectividad de la estructura de control interno

Política: Política de Control Interno.

CAUSA: Posibles falencias en cuanto a al control de planillas de aseo

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 77 de 126

Con relación a los controles de planillas de la temperatura de las neveras, a pesar de que estas cuentan con termohigrómetros incorporados, existe una planilla dispuesta en la farmacia para el control, donde se evidencia posible falta de revisión de esta, ya que al momento de la inspección se encontró desactualizada.

CONSECUENCIA: En cuanto los controles de las planillas de Termohigrómetros, se tendría como posible consecuencia la pérdida de control de la temperatura y la humedad relativa, esto implicaría que los insumos se puedan ver deteriorados, por no cumplir con la cadena de frío recomendada por el fabricante, generando alteración en los productos, mala calidad en el servicio, afectación a los pacientes y posible detrimento patrimonial al ser demandados y daño reputaciones.

Conforme al control de las planillas de aseo, al no llevar el registro, podría afectar la calidad de los medicamentos y la conservación de estos.

OBSERVACIÓN N°1: La oficina de Control Interno, observo falta de control de las planillas relacionadas con la toma de la temperatura y de aseo.

RECOMENDACIÓN N°11: La Oficina de Control Interno, sugiere a la Farmacia de Producción y Adecuación de Medicamentos, llevar control diario de las planillas de aseo y de los Termohigrómetros independiente que las neveras guarden la trazabilidad.

6.5 FUNCIONALIDAD DE LAS PISTOLAS LECTORAS DE CÓDIGOS DE BARRAS N/A

CONDICIÓN: La Farmacia de Producción y Adecuación de Medicamentos (FAPA), no se encuentra utilizando las Pistolas lectoras de códigos QR; no obstante, manifiesta que sería de gran utilidad la implementación de estas al momento de recibir medicamentos de Amarey ya que actualmente se realiza de manera manual.

Ver Imagen



Fuente de información: FAPA

CRITERIO N°1: Procedimiento, marcación con código QR código AA-FMTS-PR-03

CRITERIO N°2: Dimensión1, Talento Humano; MIPG concibe al talento humano como el activo

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
		VERSIÓN: 02
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	Página 78 de 126
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	

más importante con el que cuentan las entidades y como el gran factor de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es ofrecerle a la entidad pública las herramientas para gestionar adecuadamente su talento humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, las normas que les rigen en materia de personal, y la garantía del derecho fundamental al diálogo social y a la concertación como principal mecanismo para resolver las controversias laborales; promoviendo siempre la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos.

Esta dimensión orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual.

Política: Gestión Estratégica del Talento Humano

Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación; MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es permitirle a una entidad pública definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

Un requisito básico para emprender un adecuado ejercicio de direccionamiento estratégico y de planeación, es que cada entidad tenga claro cuál es el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada y que enmarca lo que debe o tiene que hacer; para quién lo debe hacer, es decir, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor); para qué lo debe hacer (necesidades o problemas sociales que debe resolver); cuáles son los derechos que debe garantizar; cuáles son sus prioridades fijadas en los planes de desarrollo (nacionales y territoriales), el presupuesto general asignado y, en general, el marco normativo que rige su actuación

Política: De Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público, Política de Planeación institucional. Política de Compras y Contratación Pública.

Dimensión7: Control Interno; MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

Alcance: Es importante indicar que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI se actualiza en el marco de MIPG; el MECI ha sido y continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades, que se encuentran dentro del campo de aplicación de la

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 79 de 126

Ley 87 de 1993. En este sentido, el MECI es el Modelo que deberán seguir implementando tanto las entidades objeto de MIPG, como aquellas a las que no les aplica dicho modelo integralmente; por lo tanto, los lineamientos para su implementación se enmarcan esta séptima Dimensión.

El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).

Para MIPG es importante incorporar la política de control interno transversal a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión, de manera tal que, a través de sus componentes, sea posible valorar la efectividad de la estructura de control interno

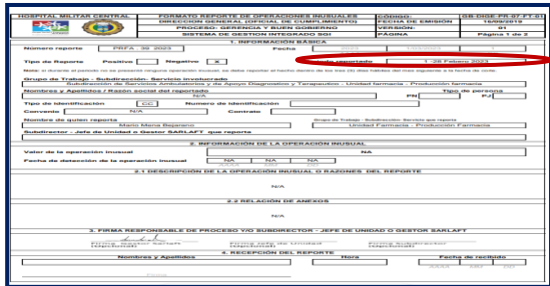
Política: Política de Control Interno.

OBSERVACIÓN N°1: La Oficina de Control Interno, observo que, la farmacia no se encuentra utilizando las pistolas lectoras QR las cuales serían de gran utilidad, siempre y cuando se encuentren totalmente codificadas

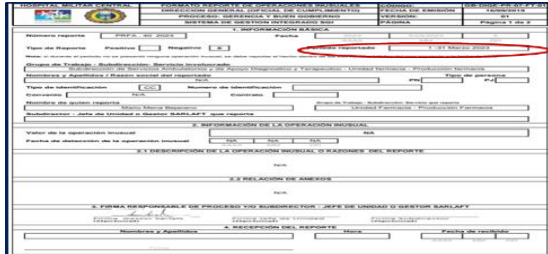
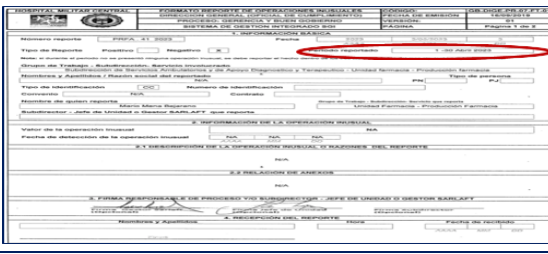
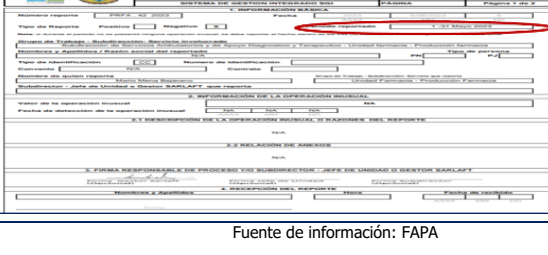
RECOMENDACIÓN: la OCIN, recomienda implementar pistolas lectoras de QR en la Farmacia FAPA, compilando en el código de barras, código interno de Homil, cantidad y fecha de vencimiento, con el fin de que el proceso se pueda realizar sin necesidad de operaciones manuales en el sistema Dinámica Gerencial.

6.6 REPORTES MENSUALES SARLAFT.

CONDICIÓN: Se solicitó soportes de los meses de febrero marzo, abril y mayo del 2023, el cual se reporta los primeros 3 días del mes al oficial de cumplimiento de acuerdo con el procedimiento "gestión de operaciones inusuales y sospechosas Código: GB-DIGE-PR-07 Versión01" Ver imagen

8	Farmacia	Imagen	Período reportado	Fecha de envío al oficial de cumplimiento
1	FAPA		1-28 de febrero de 2023	1 de marzo del 2023

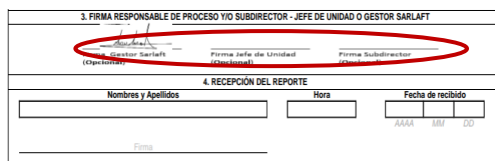
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 80 de 126

2		1-31 de marzo de 2023	5 de abril del 2023
3		1-30 de abril de 2023	3 de mayo de 2023
4		1-31 de mayo de 2023	5 de junio de 2023

Fuente de información: FAPA

No obstante, se evidenció en los informes mensuales de Sarlaft, la ausencia de firmas. En el espacio se evidencia una nota "opcional" donde se encuentran los espacios de firma para el jefe de Unidad y subdirector, adicional en el apartado de la **"4. Recepción del Reporte"** no se encuentra diligenciados todos los soportes, el de febrero, marzo y junio solo cuentan con una firma, y el de abril con dos firmas.

Ver imagen.



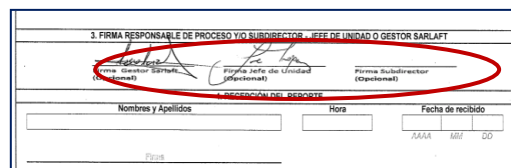
3. FIRMA RESPONSABLE DE PROCESO Y/O SUBDIRECTOR - JEFE DE UNIDAD O GESTOR SARLAFT

4. RECEPCIÓN DEL REPORTE

Nombres y Apellidos: _____ Hora: _____ Fecha de recibido: _____

Firma: _____

Fuente de información: FAPA
Marzo



3. FIRMA RESPONSABLE DE PROCESO Y/O SUBDIRECTOR - JEFE DE UNIDAD O GESTOR SARLAFT

4. RECEPCIÓN DEL REPORTE

Nombres y Apellidos: _____ Hora: _____ Fecha de recibido: _____

Firma: _____

Fuente de información: FAPA
Abril

CRITERIO N°1 Procedimiento Gestión de operaciones inusuales y sospechosas Código: GB-DIGE-PR-07 Versión 01, Decreto 2245 del 2011

CRITERIO N°2: Dimensión1, Talento Humano; MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y como el gran factor de éxito que les facilita la

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 81 de 126

gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es ofrecerle a la entidad pública las herramientas para gestionar adecuadamente su talento humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, las normas que les rigen en materia de personal, y la garantía del derecho fundamental al diálogo social y a la concertación como principal mecanismo para resolver las controversias laborales; promoviendo siempre la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos.

Esta dimensión orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual.

Política: Gestión Estratégica del Talento Humano

Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación; MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es permitirle a una entidad pública definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

Un requisito básico para emprender un adecuado ejercicio de direccionamiento estratégico y de planeación, es que cada entidad tenga claro cuál es el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada y que enmarca lo que debe o tiene que hacer; para quién lo debe hacer, es decir, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor); para qué lo debe hacer (necesidades o problemas sociales que debe resolver); cuáles son los derechos que debe garantizar; cuáles son sus prioridades fijadas en los planes de desarrollo (nacionales y territoriales), el presupuesto general asignado y, en general, el marco normativo que rige su actuación

Política: De Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público, Política de Planeación institucional. Política de Compras y Contratación Pública.

Dimensión7: Control Interno; MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

Alcance: Es importante indicar que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI se actualiza en el marco de MIPG; el MECI ha sido y continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades, que se encuentran dentro del campo de aplicación de la Ley 87 de 1993. En este sentido, el MECI es el Modelo que deberán seguir implementando tanto las

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
		VERSIÓN: 02
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	Página 82 de 126
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	

entidades objeto de MIPG, como aquellas a las que no les aplica dicho modelo integralmente; por lo tanto, los lineamientos para su implementación se enmarcan esta séptima Dimensión.

El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).

Para MIPG es importante incorporar la política de control interno transversal a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión, de manera tal que, a través de sus componentes, sea posible valorar la efectividad de la estructura de control interno

Política: Política de Control Interno.

OBSERVACIÓN N°1: La OCIN, observó que, que los formatos Sarlaft no cuentan con todas sus firmas.

RECOMENDACIÓN: La Oficina de Control Interno sugiere que los formatos cuenten con las firmas correspondientes. Y continuar realizando los reportes de manera oportuna.

A continuación, se describen los hallazgos y posibles responsables de los mismos.

Ver Tabla.

No	OBSERVACIONES- FARMACIA FAPA AUDITORIA 2023	POSIBLES RESPONSABLES DEL PROCESO
1	Manejo de comunicaciones sobre temas de facturación por comunicaciones no oficiales por el Homil, generando una posible pérdida de trazabilidad de la información.	FAPA Unidad de Cuentas Medicas y Facturación
2	En cuanto a los incumplimientos de fechas pactadas para la devolución de medicamentos por parte de instituciones; la Farmacia FAPA, ha venido utilizando medio de comunicación no oficial para la solicitud de devolución de este.	FAPA
3	Faltantes sin justificación	FAPA
4	Siglas dispuestas en la resolución 035 de 2022, de la Farmacia de Producción y Adecuación de Medicamentos (FAPA) no guarda coherencia frente a las siglas registradas en Dinámica Gerencial Hospitalaria	FAPA Área de Contabilidad de la Unidad Financiera

Fuente de información: análisis de documentos generados por la FAPA, normativas y procedimientos

En cuanto a las observaciones se evidenció lo siguiente.

Ver Tabla.

No	OBSERVACIONES- FARMACIA FAPA AUDITORIA 2023	POSIBLES RESPONSABLES DEL PROCESO
1	La Oficina de Control Interno, observó que, las órdenes no detallan en sus observaciones a que solicitud corresponde	FAPA
2	La Oficina de Control Interno, observo falta de control de las planillas relacionadas con la toma de la temperatura y de aseo.	FAPA

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 83 de 126

3	La Oficina de Control Interno, observo que, la farmacia no se encuentra utilizando las pistolas lectoras QR las cuales serían de gran utilidad, siempre y cuando se encuentren totalmente codificadas	FAPA Unidades Informáticas
4	La OCIN, observó que, que los formatos Sarlaft no cuentan con todas sus firmas	FAPA Oficial de cumplimiento

Fuente de información: análisis de documentos generados por la FAPA, normativas y procedimiento

Beneficio de auditoria

Ver Tabla

No	FACTOR DE ÉXITO DE LA AUDITORIA	POSIBLES RESPONSABLE DEL PROCESO
1	La Farmacia de Producción y Adecuación de Medicamentos, recibido la recomendación realizada por la OCIN y estableció una matriz Excel con el fin de llevar a cabo el control de préstamos, generando esto un factor de éxito a la auditoria.	FAPA

Fuente de información: análisis de documentos generados por la FAPA, normativas y procedimientos

FARMACIA SALAS DE MATERNIDAD (FSMAT)

7. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

7.1 MUESTRA DEL INVENTARIO.

CONDICIÓN: La muestra fue generada el 18 de julio de 2023, desde el sistema de información Dinámica Gerencial, se extrajo en archivo Excel y PDF, siendo las 8:42: am con un inventario valorizado en **\$ 108.295.741,43** El tamaño de la muestra fue de 212, y la muestra óptima de 158.

CÁLCULO DE LA MUESTRA	
AUDITORIA:	
Muestreo Aleatorio Simple para estimar la proporción de una población	
Entidad	Hospital Militar Central
Proceso	Farmacia Salas de Maternidad
Cálculo de la muestra para:	Inventario Selectiva Farmacia Salas de Maternidad
Periodo Evaluado:	al 18.07.2023 Hora 8:42 a.m
Preparado por:	Diana Patricia Bustos Vallejo - Sandra Milena Oliveros Santisteban
Fecha:	18/07/2023
Revisado por:	
Fecha:	
INGRESO DE PARÁMETROS	
Tamaño de la Población (N)	623
Error Muestral (E)	5%
Proporción de Éxito (P)	30%
Nivel de Confianza	95%
Nivel de Confianza (Z) (1)	1.590
TAMAÑO DE LA MUESTRA	
Fórmula	212
Muestra Óptima	158
Formula para poblaciones infinitas $n = \frac{Z^2 * P * Q}{E^2}$	
Formula para poblaciones finitas $n = \frac{P * Q * Z^2 * N}{N * E^2 + Z^2 * P * Q}$	
Z= Valor de la distribución normal estándar de acuerdo al nivel de confianza E= Error de muestreo (precisión) N= Tamaño de la Población P= Proporción estimada Q= 1-P	

Fuente: Adaptado de Contraloría General de la República. Contraloría Delegada para el Sector Social. Agosto 2011

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 84 de 126

Durante la verificación del inventario se tuvieron en cuenta varios factores como lo fueron; fecha de vencimiento, lotes, agrupaciones, costos, entre otros; no obstante, al identificar los faltantes se solicitó soporte y se analizó la información, sin embargo, en algunas no fue posible observar lote.

Por otra parte, los insumos que salen en canastas de la Farmacia, no es cargado al paciente hasta que se termine el procedimiento quirúrgico, lo que hace más compleja la verificación, ya que, seguramente los faltantes regresaron a la farmacia y la justificación fueron imágenes emitidas por la misma, donde carece de información para realizar el respectivo análisis.

Se concluye que durante la toma de inventario físico de la farmacia se encontraron varios sobrantes y faltantes los cuales falta de información y calidad de misma, no fue posible analizarla y adicional algunos soportes se encontraban por fuera de la fecha en que se generó la selectiva.

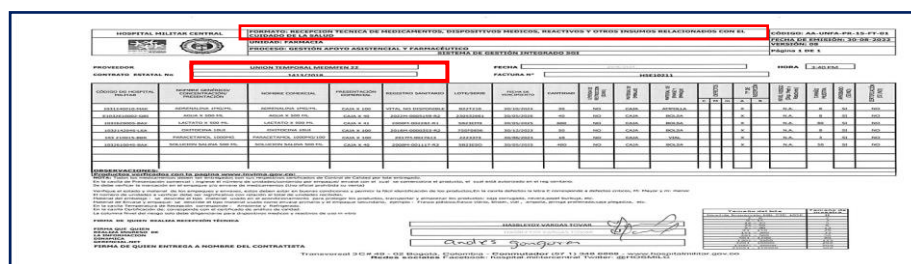
Enlace de anexo inventario: [Inventario valorizado en \\$ 108.295.741,43 18 de julio -2023 FSMT -.xlsx](#)

Requerimiento de medicamentos a Medmfen

La Farmacia sala de maternidad, solicita los medicamentos por medio de Dinámica Gerencial, una vez registrado, hace llegar el soporte a Medmfen, donde cuentan con un periodo de 5 días calendario para hacer efectiva la entrega.

Medmfen emite acta de recepción técnica y envía factura vía correo electrónico; la farmacia registra la factura en Dinámica Gerencial y realiza revisión del 100% de medicamentos

Ver imagen.

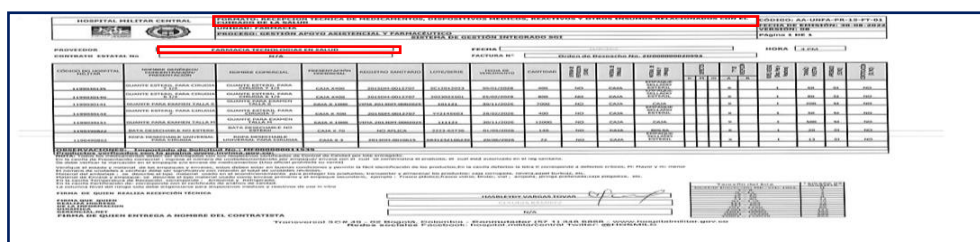


Fuente de información: FSMAT

Requerimiento de insumos a la Farmacia de Tecnologías en Salud –FMTS

La farmacia sala de maternidad realiza la solicitud por Dinámica Gerencial y los martes radica la misma; La FTS realiza la entrega el día siguiente y en cuanto a la recepción técnica, la farmacia toma una muestra, con el fin de realizar la revisión de insumos.

Ver imagen



Fuente de información: FSMAT

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 85 de 126

Canastas

La unidad de servicios médicos definió para la entrega de insumos y medicamentos 11 canastas, algunas son: Básicas, mayores, neuro, ortopedia, columna, reemplazo articular entre otras.

Ver imagen



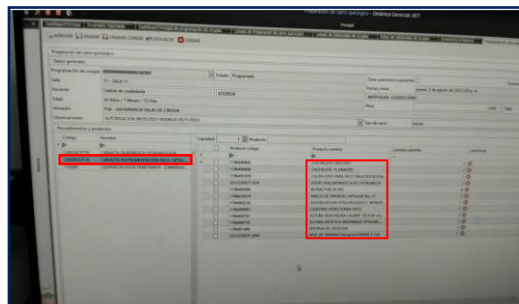
Fuente de información: FSMAT

Programación.

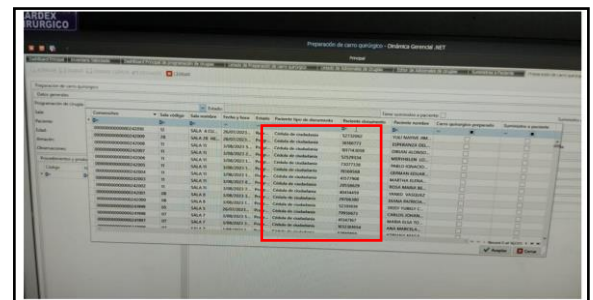
La farmacia Sala de Maternidad, un día antes recoge boleta en programación de servicios, ingresa a Dinámica Gerencial en el módulo de programación de cirugía, digita número de cedula del paciente y visualiza los insumos que se requiere para el procedimiento quirúrgico y, por último, procede con el alistamiento de la canasta con el fin de dar cumplimiento a lo requerido.

Módulo de Programación de Cirugía

Ver Imagen



Fuente de información: FSMAT



Fuente de información: FSMAT

De acuerdo con el Procedimiento: dispensación de medicamentos y dispositivos Médicos a pacientes atendidos en servicios quirúrgicos, CÓDIGO: AA-UNFA-PR-28. Fecha de emisión 31-01-2023. Versión 02" CANASTAS FISICAS: Es un stock de medicamentos y dispositivos médicos que se encuentra en un recipiente, acorde a planillas establecidas en el **FORMATO: CONTENIDO DE CANASTAS DE CIRUGÍA Y OTROS PROCEDIMIENTOS- CÓDIGO: AA-UNFA-PR-28-FT-02** las cuales están acorde a los diferentes procedimientos que se realizan en el área quirúrgica, y en el apoyo de la atención que brinda enfermería e instrumentación, en los diferentes Procedimientos quirúrgicos.

Ver imagen

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 88 de 126

Procedimiento: dispensación de medicamentos y dispositivos Médicos a pacientes atendidos en servicios quirúrgicos, CÓDIGO: AA-UNFA-PR-28. Fecha de emisión 31-01-2023. Versión 02.

CRITERIO N°2: Dimensión1, Talento Humano; MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y como el gran factor de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es ofrecerle a la entidad pública las herramientas para gestionar adecuadamente su talento humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, las normas que les rigen en materia de personal, y la garantía del derecho fundamental al diálogo social y a la concertación como principal mecanismo para resolver las controversias laborales; promoviendo siempre la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos.

Esta dimensión orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual.

Política: Gestión Estratégica del Talento Humano

Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación; MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es permitirle a una entidad pública definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

Un requisito básico para emprender un adecuado ejercicio de direccionamiento estratégico y de planeación, es que cada entidad tenga claro cuál es el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada y que enmarca lo que debe o tiene que hacer; para quién lo debe hacer, es decir, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor); para qué lo debe hacer (necesidades o problemas sociales que debe resolver); cuáles son los derechos que debe garantizar; cuáles son sus prioridades fijadas en los planes de desarrollo (nacionales y territoriales), el presupuesto general asignado y, en general, el marco normativo que rige su actuación

Política: De Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público, Política de Planeación institucional. Política de Compras y Contratación Pública.

Dimensión7: Control Interno; MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 89 de 126

Alcance: Es importante indicar que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI se actualiza en el marco de MIPG; el MECI ha sido y continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades, que se encuentran dentro del campo de aplicación de la Ley 87 de 1993. En este sentido, el MECI es el Modelo que deberán seguir implementando tanto las entidades objeto de MIPG, como aquellas a las que no les aplica dicho modelo integralmente; por lo tanto, los lineamientos para su implementación se enmarcan esta séptima Dimensión.

El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).

Para MIPG es importante incorporar la política de control interno transversal a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión, de manera tal que, a través de sus componentes, sea posible valorar la efectividad de la estructura de control interno

Política: Política de Control Interno.

CAUSA: Posiblemente falta de personal que se encargue de realizar control diario de las devoluciones.

CONSECUENCIA: Posible pérdida de medicamento o insumo puede ocasionar la posibilidad de retraso en los procedimientos quirúrgicos, en la agenda de los médicos, impacto en la programación del día siguiente y una posible afectación al paciente.

OBSERVACIÓN N°1: Se observó sobre carga laboral ya que la persona encargada de llevar el control de inventario es la misma que está a cargo de dos (2) Farmacias más; adicional no cuenta con el personal suficiente para ejecutar las labores diarias que demanda el proceso.

OBSERVACIÓN N°2: Dificulta en el análisis de información de los insumos faltantes, ya que los soportes enviados en su gran mayoría se componían de imágenes las cuales en algunos casos era ilegibles, lo que dificultó la identificación de lotes.

HALLAZGO°1: La Oficina de Control Interno observó, que la farmacia no cuenta con una matriz de control definida, que permita conocer la trazabilidad de las novedades relacionadas con los insumos y/o medicamentos que no regresan y que, tampoco fueron utilizados en los diferentes procedimientos quirúrgicos, actualmente, el control que ha venido aplicando la farmacia, es la comunicación de manera verbal con la enfermera, toda vez que se presentan novedades, solicita la devolución del faltante y hasta que esta no se efectúe, no realizan la siguiente entrega.

RECOMENDACIÓN: La Oficina de Control Interno sugiere llevar registro en matriz Excel sobre la

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 90 de 126

trazabilidad de los medicamentos y/o insumos que no se utilizaron en el procedimiento y que no regresan en el momento de la devolución.

También recomienda ampliar el número de personas que laboran en la farmacia, con el fin de evitar, reproceso y retrasos, que posiblemente impacten los procedimientos quirúrgicos programados.

7.2 RESOLUCIÓN 035 DE 2022

CONDICIÓN: De acuerdo con el análisis realizado por la OCIN y conforme a la resolución 035 de 2022 se evidenció lo siguiente:

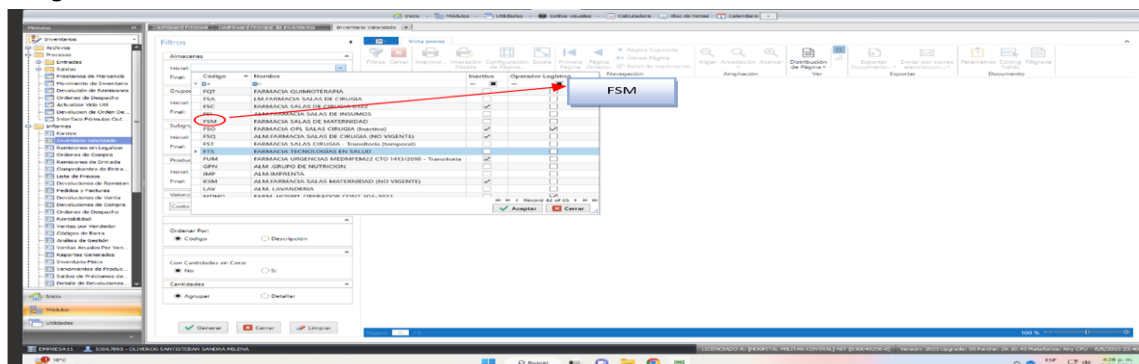
En la Resolución se encuentran los nombres y siglas de las Áreas que pertenecen a la Unidad de Farmacia de Salas de Maternidad (FSMAT) las cuales no coinciden bajo la misma denominación en el Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria ya que aparece con las siglas (FSM)

Ver Imagen

SUBDIRECCIÓN	UNIDADES	ÁREA/SERVICIO	SIGLA
2. Subdirección de Servicios Ambulatorios y de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	Unidad de Servicios Ambulatorios	Consulta Externa	SSAA
		Urgencias	USAM
			COEX
	Unidad de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico		URGN
			UADT
		Banco de Sangre y Servicio de Transfusión Sanguínea	BASA
		Imágenes Diagnósticas	IMDG
		Laboratorio Clínico	LACL
		Medicina Física y Rehabilitación	MFRE
		Medicina Nuclear	MEDN
		Nutrición y Soporte Nutricional	NUTR
		Patología	PATL
		Terapia Respiratoria	TERA
	Unidad de Farmacia	Farmacia Ambulatoria	UNFA
		Farmacia Hospitalaria	FAAM
		Farmacia Producción y Adecuación de Medicamentos	FAHO
		Farmacia Salas de Cirugía	FAPA
		Farmacia de Salas de Maternidad	ESCX
		Farmacia tecnologías en Salud (Medicamentos, Insumos Médico Quirúrgicos de diagnóstico y reactivos)	FSMAT
		Gases Medicinales y Producción Aire Medicinal	FMTS
			GAME

Fuente de información: Resolución 035 de 2022

Ver imagen



Fuente de información: Dinámica Gerencial

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 91 de 126

CRITERIO N°1: Resolución 035 de 2022

CRITERIO N°2: Dimensión1, Talento Humano; MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y como el gran factor de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es ofrecerle a la entidad pública las herramientas para gestionar adecuadamente su talento humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, las normas que les rigen en materia de personal, y la garantía del derecho fundamental al diálogo social y a la concertación como principal mecanismo para resolver las controversias laborales; promoviendo siempre la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos.

Esta dimensión orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual.

Política: Gestión Estratégica del Talento Humano

Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación; MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es permitirle a una entidad pública definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

Un requisito básico para emprender un adecuado ejercicio de direccionamiento estratégico y de planeación, es que cada entidad tenga claro cuál es el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada y que enmarca lo que debe o tiene que hacer; para quién lo debe hacer, es decir, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor); para qué lo debe hacer (necesidades o problemas sociales que debe resolver); cuáles son los derechos que debe garantizar; cuáles son sus prioridades fijadas en los planes de desarrollo (nacionales y territoriales), el presupuesto general asignado y, en general, el marco normativo que rige su actuación

Política: De Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público, Política de Planeación institucional. Política de Compras y Contratación Pública.

Dimensión7: Control Interno; MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 92 de 126

como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

Alcance: Es importante indicar que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI se actualiza en el marco de MIPG; el MECI ha sido y continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades, que se encuentran dentro del campo de aplicación de la Ley 87 de 1993. En este sentido, el MECI es el Modelo que deberán seguir implementando tanto las entidades objeto de MIPG, como aquellas a las que no les aplica dicho modelo integralmente; por lo tanto, los lineamientos para su implementación se enmarcan esta séptima Dimensión.

El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).

Para MIPG es importante incorporar la política de control interno transversal a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión, de manera tal que, a través de sus componentes, sea posible valorar la efectividad de la estructura de control interno

Política: Política de Control Interno.

CAUSA: Posiblemente no se tuvo el debido cuidado en la articulación entre la Resolución 035 de 2022 en su artículo 1 Organizar de acuerdo con la estructura del Hospital Militar Central los Servicios y Áreas de trabajo frente a lo registrado en el Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria.

CONSECUENCIAS:

- Incumpliendo por parte de la Unidad de Farmacia en la normatividad vigente.
- Genera confusión para el registro, despachos, identificación entre farmacias respecto al nombre y las siglas de la denominación de las farmacias.
- Diferencias en el módulo de inventarios del Sistema DGH en cada una de las farmacias establecidas en la Resolución 035 de 2022, frente a las creadas por la Unidad virtualmente.

HALLAZGO N°1: Se evidencia que las siglas dispuestas en la resolución 035 de 2022, de la Farmacia Unidad de Farmacia de Salas de Maternidad (FSMAT), no guarda coherencia frente a las siglas registradas en Dinámica Gerencial Hospitalaria.

RECOMENDACIÓN: La OCIN sugiere actualizar las siglas de esta, en Dinámica Gerencial, conforme a lo dispuesto en la Resolución 035 de 2022.

7.3 SOLICITUDES VERSUS ÓRDENES DE DESPACHO.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
		VERSIÓN: 02
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	Página 93 de 126
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	

CONDICIÓN: Se analizó en Dinámica Gerencial solicitudes y ordenes de despacho del 2023; donde los datos observados se encontraron conforme a los soportes suministrados por la Farmacia Salas de Maternidad (FSMAT)

Ver tabla

SOLICITUDES VERSUS DESPACHOS- DINÁMICA												
N°	Fecha	Solicitud	Unidad de Farmacia	Fecha	Orden de despacho	Unidad de Farmacia	Cantidad solicitada	Producto	Cantidad despachada	Diferencias	Valor Unitario	Valor Total
1	16/05/2023	MF000000011206	FARMACIA SALAS DE MATERNIDAD	18/05/2023	ZD000000019030	FARMACIA TECNOLOGIAS EN SALUD	70	MANTAS TÉRMICAS ADULTOS	70	0	25.807	1.806.468
							2	SENSOR PARA MEDICIÓN DE GASTOS CARDIACO	2	0	800.958	1.601.916
							20	CIRCUITO PARA ANESTESIA PEDIATRICO	20	0	50.180	1.003.593
2	14/06/2023	MF000000011380	FARMACIA SALAS DE MATERNIDAD	15/06/2023	ZD000000020115	FARMACIA TECNOLOGIAS EN SALUD	30	AGUJA PARA BLOQUEO DE NERVIOS	30	0	51.364	1.540.928
							15	CATETER VENOSO CENTRAL	15	0	77.324	1.159.854
							60	MANTAS TÉRMICAS ADULTOS	60	0	25.807	1.548.401
							2	KIT DE TRAQUEOSTOMIA	2	0	1.995.558	3.991.117
							2	SENSOR DE OXIMETRIA NEONATAL	2	0	1.699.042	3.398.083
3	17/07/2023	MF000000011561	FARMACIA SALAS DE MATERNIDAD	19/07/2023	ZD000000021312	FARMACIA TECNOLOGIAS EN SALUD	100	EQUIPO DE BOMBA DE INFUSIÓN	100	0	18.898	1.889.840
							3	CATETER VENOSO CENTRAL	3	0	710.292	2.130.875

Fuente de información: Dinámica Gerencial

CRITERIO N°1 De acuerdo con el procedimiento; Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos quirúrgicos a pacientes hospitalizado y urgencias Código: AA-UNFA-PR-16 Versión 05 Dispensación de medicamento s y dispositivos médicos a pacientes atendidos en servicios quirúrgico Código: AA-UNFA-PR-28- Versión 02. Recepción técnica de medicamentos, dispositivos médico quirúrgico, reactiva y demás insumos relacionamos con el cuidado de la salud AA-UNFA-PR-15 Versión 10.

CRITERIO N°2: Dimensión1, Talento Humano; MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y como el gran factor de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es ofrecerle a la entidad pública las herramientas para gestionar adecuadamente su talento humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso,

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 94 de 126

desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, las normas que les rigen en materia de personal, y la garantía del derecho fundamental al diálogo social y a la concertación como principal mecanismo para resolver las controversias laborales; promoviendo siempre la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos.

Esta dimensión orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual.

Política: Gestión Estratégica del Talento Humano

Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación; MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es permitirle a una entidad pública definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

Un requisito básico para emprender un adecuado ejercicio de direccionamiento estratégico y de planeación, es que cada entidad tenga claro cuál es el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada y que enmarca lo que debe o tiene que hacer; para quién lo debe hacer, es decir, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor); para qué lo debe hacer (necesidades o problemas sociales que debe resolver); cuáles son los derechos que debe garantizar; cuáles son sus prioridades fijadas en los planes de desarrollo (nacionales y territoriales), el presupuesto general asignado y, en general, el marco normativo que rige su actuación

Política: De Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público, Política de Planeación institucional. Política de Compras y Contratación Pública.

Dimensión7: Control Interno; MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

Alcance: Es importante indicar que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI se actualiza en el marco de MIPG; el MECI ha sido y continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades, que se encuentran dentro del campo de aplicación de la Ley 87 de 1993. En este sentido, el MECI es el Modelo que deberán seguir implementando tanto las entidades objeto de MIPG, como aquellas a las que no les aplica dicho modelo integralmente; por lo tanto, los lineamientos para su implementación se enmarcan esta séptima Dimensión.

El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 95 de 126

su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).

Para MIPG es importante incorporar la política de control interno transversal a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión, de manera tal que, a través de sus componentes, sea posible valorar la efectividad de la estructura de control interno

Política: Política de Control Interno.

RECOMENDACIÓN: La Oficina de Control Interno, sugiere seguir trabajando en cumplimiento a los procedimientos.

7.4 REVISIÓN DE CONDICIONES HIGIENICAS, LOCATIVAS, AMBIENTALES Y DE INFRAESTRUCTURA DE LA FARMACIA DE SALAS DE MATERNIDAD E INSPECCIÓN OCULAR DE ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS DE TRATAMIENTO ESPECIAL.

CONDICIÓN: Durante la inspección a la farmacia salas de maternidad, se evidenció lo siguiente.

El lugar se observó limpio, ordenado, los medicamentos e insumos se encontraron ubicados en los lugares correspondientes, no se encontró humedad y cuenta con cámaras de vigilancia. Sin embargo, es importante la intervención de la unidad de apoyo logístico, con el fin de mejorar las condiciones físicas del lugar.

Ver imagen



Fuente de información: FSMAT



Fuente de información: FSMAT



Fuente de información: FSMAT

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 96 de 126



Fuente de información: FSMAT



Fuente de información: FSMAT

No obstante, se evidenció requerimiento a la Unidad de Apoyo Logístico con fecha de 25/01/2022; donde se solicitó arreglos al área; a la fecha se evidenció por parte de la Unidad un posible incumplimiento a la solicitud, ya que no se ejecutó de manera completa.

Ver imagen

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: SOLICITUD DE SERVICIO	CODIGO: GL-GANT-PR-02-FT-01
	UNIDAD: APOYO LOGISTICO (AREA MANTENIMIENTO)	FECHA DE EMISIÓN: 16-12-2019
	PROCESO: GESTION LOGISTICA	VERSION: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PÁGINA 1 DE 2

Fecha y Hora	25/01/2022	HH:MM	Solicitud Nº:	003
--------------	------------	-------	---------------	-----

Nombre y Apellidos	HASBLEYDY VARGAS TOVAR		
Sub Dirección	SERVICIOS AMBULATORIO DE APOYO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO		
Cargo	A.A.S.D.	Turno	DIURNO
Ubicación General	FARMACIA SALAS DE MATERNIDAD CUARTO PISO		
Ubicación específica	CUARTO SUR FARMACIA SALAS DE MATERNIDAD		
Teléfono contacto	EXT 5432	Correo electrónico:	uvargas@homil.gov.co

Descripción del servicio solicitado			
-colocar esquineros de protección de bordes de las paredes. -pintura a la farmacia. - arreglo de protuberancia en el piso. - cierre de ventanas del exterior para impedir ingreso de polución. -arreglo luz en un baño. - arreglo chapa puerta.			
Todas estas necesidades de la farmacia se requieren para acreditación.			

Firma del solicitante	HASBLEYDY VARGAS TOVAR	Firma:	
Nombres y apellidos responsable del área y/o servicio:	COORDINADORA FARMACIA SALAS DE MATERNIDAD	Fecha:	25/01/2022
C.C No.	52.168.625		

Espacio diligenciado únicamente por el Área de Mantenimiento

N° Orden de Trabajo Asignada	Responsable Asignación

Transversal 3C# 49 - 02 Bogotá, Colombia - Conmutador (57 1) 348 8868 - www.hospitalmilitar.gov.co
Redes sociales Facebook: hospitalmilitarcentral Twitter: @HOSMILC

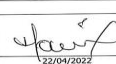
Fuente de información: FSMAT

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: SOLICITUD DE SERVICIO	CODIGO: GL-GANT-PR-02-FT-01
	UNIDAD: APOYO LOGISTICO (AREA MANTENIMIENTO)	FECHA DE EMISIÓN: 16-12-2019
	PROCESO: GESTION LOGISTICA	VERSION: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PÁGINA 1 DE 2

Fecha y Hora	23/04/2022	HH:MM	Solicitud Nº:	003
--------------	------------	-------	---------------	-----

Nombre y Apellidos	HASBLEYDY VARGAS TOVAR		
Sub Dirección	SERVICIOS AMBULATORIO DE APOYO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO		
Cargo	A.A.S.D.	Turno	DIURNO
Ubicación General	FARMACIA SALAS DE MATERNIDAD CUARTO PISO		
Ubicación específica	CUARTO SUR FARMACIA SALAS DE MATERNIDAD		
Teléfono contacto	EXT 5432	Correo electrónico:	uvargas@homil.gov.co

Descripción del servicio solicitado			
-colocar esquineros de protección de bordes de las paredes. -pintura a la farmacia. - arreglo de protuberancia en el piso. - cierre de ventanas del exterior para impedir ingreso de polución. -arreglo luz en un baño. - arreglo chapa puerta.			
Urgente cambio 2 lámparas fundidas			
Todas estas necesidades de la farmacia se requieren para acreditación.			

Firma del solicitante	HASBLEYDY VARGAS TOVAR	Firma:	
Nombres y apellidos responsable del área y/o servicio:	COORDINADORA FARMACIA SALAS DE MATERNIDAD	Fecha:	22/04/2022
C.C No.	52.168.625		

Espacio diligenciado únicamente por el Área de Mantenimiento

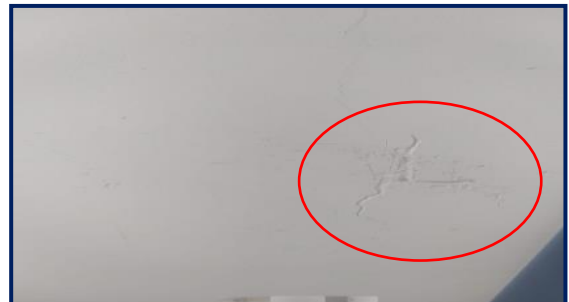
N° Orden de Trabajo Asignada	Responsable Asignación

Transversal 3C# 49 - 02 Bogotá, Colombia - Conmutador (57 1) 348 8868 - www.hospitalmilitar.gov.co
Redes sociales Facebook: hospitalmilitarcentral Twitter: @HOSMILC

Fuente de información: FSMAT



Fuente de información: FSMAT



Fuente de información: FSMAT

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 97 de 126



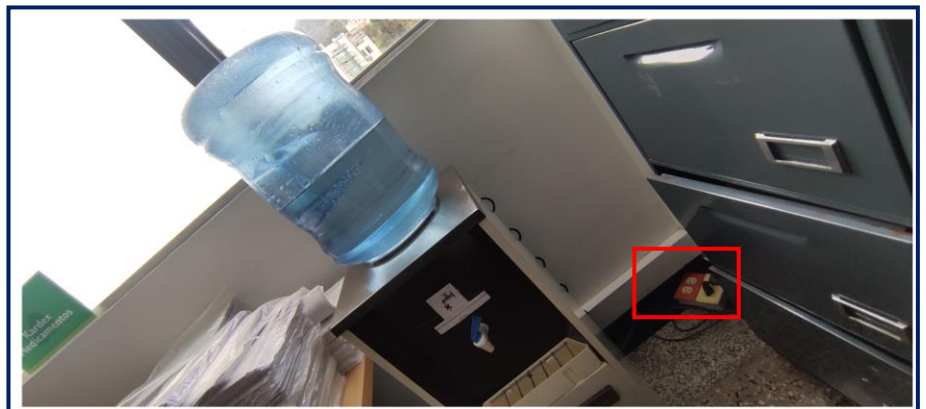
Fuente de información: FSMAT

También, se encontró ubicado, botellón de agua, cerca de la toma eléctrica y del archivo de la farmacia, generando un posible accidente laboral y adicionalmente perdida de información relevante para la entidad.

Ver imagen.



Fuente de información: FSMT



Fuente de información: FSMT

Planilla de control de aseo

Durante la auditoria se observó planillas de control de aseo a sala de maternidad, el cual se realiza diario y en diferentes horarios por parte de la empresa ELITE

Ver Imagen.

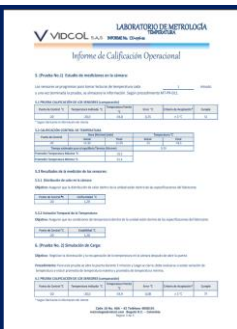
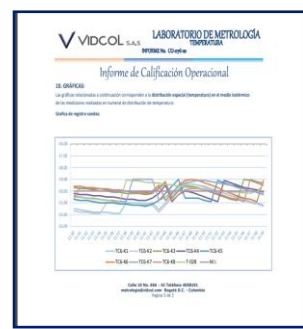
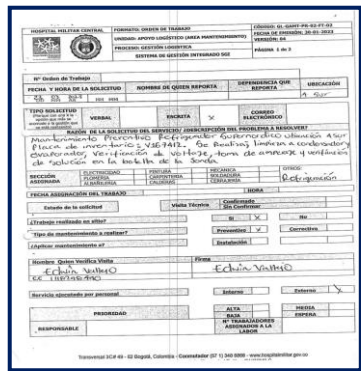
Fuente de información: FSMAT

Fuente de información: FSMAT

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 98 de 126

Neveras

Durante la auditoria, se identificó una nevera y un congelador en consignación Baxter, donde analizaron los diferentes soportes de mantenimiento por cada una, así:
Ver imagen.

NEVERA Y CONGELADOR - MANTENIMIENTO			
N°	Imagen	Códigos de codificación del bien activo	Observación
1	     	• 111101001-45768	Se evidenció soporte de mantenimiento con fecha del 2022 /11/10; de acuerdo con el procedimiento "AA-UNFA-PR-23. Versión 04. El mantenimiento preventivo no puede superar los 6 meses. Validación del equipo por área de mantenimiento: Esta evaluación se realizará anualmente de acuerdo al PLAN DE VALIDACIÓN DE CADENA DE FRIOGL-EQIN-PL-01 y al cronograma emitido por la unidad de Apoyo Logístico, área de mantenimiento"
2	 	• V167412	El 23 de marzo de 2023 se realizó Orden de trabajo, con el fin de efectuar el mantenimiento al refrigerador; una vez analizados los soportes suministrados por la farmacia, no sé evidenció informe producto del mantenimiento preventivo.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 99 de 126

Fuente de información: FSMT

Termohigrómetros

Se identificaron 2 termohigrómetros en las instalaciones de la farmacia Sala de Maternidad.
Ver tabla

CALIBRACIÓN DE TERMOHIGROMETROS				
N°	Imagen	Fechas de calibración	Planilla de Control	Observación
1		8/12/2022	No se evidenció	Se evidencia fecha de calibración 2022/08/12, se encuentra próximo a vencer la calibración
2		05/25/2022	No se evidenció	Se evidenció fecha de calibración vencida y sin placa de identificación de bien activo.

Fuente de información: FSMAT

De acuerdo con los correos emitidos HOMIL, específicamente, por parte de gestión ambiental, donde definen que, según la resolución 3100 la calibración debe realizarse cada año, se encontró un Termohigrómetro con calibración vencida.

Ver imagen

AL: Angela Juyo Lopez
Para: Hospital Militar Central

COLOMBIA PODERADA POR LA VIDA

RECUERDA SI MI HOMIL QUIERO HABILITAR, LA RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 DEBO APLICAR:

Revisa la fecha de calibración, encuentra en cada año.

Si está vencida o próxima a vencer, Notifica a la oficina de gestión ambiental en el Ed. de mantenimiento.

En 15 días hábiles, estará listo para que lo uses al registro.



4. Medicamentos, dispositivos médicos e insumos

El proveedor de servicios de salud que cuenta con inventario de medicamentos, dispositivos médicos, insumos de diagnóstico in vitro y demás insumos esenciales, debe garantizar que se encuentran en condiciones óptimas, según lo indicado por el fabricante y el tiempo del componente estéril.

- Temperatura
- Humedad
- Ventilación
- Segregación y seguridad
- Contar con instrumento para medir temperatura y humedad relativa
- Evidenciar registro, control y gestión de T° y H%

ESTAR AL DÍA ES NUESTRO COMPROMISO

www.hospitalmilitar.gov.co

Fuente de información: Correo institucional Hospital Militar Central- HOMIL

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 100 de 126

Archivo

En cuanto al archivo, se evidenció información almacenada correspondiente a la vigencia 2022 y 2023 ubicada en archivadores y sobre escritorio.

Ver imagen



Fuente de información: FSMAT



Fuente de información: FSMAT

CRITERIO N°1: Procedimiento sobre el almacenamiento de medicamentos, dispositivos médicos y otros insumos para el cuidado de la Salud Código: AA-UNFA-PRO-08- Versión 06 y a la resolución 312 de 2019 estándares mínimos del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. Formato cadena de frío y control de condiciones ambientales AA-UNFA-PR-08-FT-02, Auditoría a establecimientos farmacéuticos código AA-UNFA-PR-17 versión 3 y mantenimiento de la cadena frío AA-UNFA-PR-23 Versión04 y política a gestión documental- CÓDIGO GD-RECO-PO-01 VERSIÓN 01.

CRITERIO N°2: Dimensión1, Talento Humano; MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y como el gran factor de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es ofrecerle a la entidad pública las herramientas para gestionar adecuadamente su talento humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, las normas que les rigen en materia de personal, y la garantía del derecho fundamental al diálogo social y a la concertación como principal mecanismo para resolver las controversias laborales; promoviendo siempre la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 101 de 126

Esta dimensión orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual.

Política: Gestión Estratégica del Talento Humano

Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación; MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es permitirle a una entidad pública definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

Un requisito básico para emprender un adecuado ejercicio de direccionamiento estratégico y de planeación, es que cada entidad tenga claro cuál es el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada y que enmarca lo que debe o tiene que hacer; para quién lo debe hacer, es decir, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor); para qué lo debe hacer (necesidades o problemas sociales que debe resolver); cuáles son los derechos que debe garantizar; cuáles son sus prioridades fijadas en los planes de desarrollo (nacionales y territoriales), el presupuesto general asignado y, en general, el marco normativo que rige su actuación

Política: De Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público, Política de Planeación institucional. Política de Compras y Contratación Pública.

Dimensión7: Control Interno; MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

Alcance: Es importante indicar que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI se actualiza en el marco de MIPG; el MECI ha sido y continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades, que se encuentran dentro del campo de aplicación de la Ley 87 de 1993. En este sentido, el MECI es el Modelo que deberán seguir implementando tanto las entidades objeto de MIPG, como aquellas a las que no les aplica dicho modelo integralmente; por lo tanto, los lineamientos para su implementación se enmarcan esta séptima Dimensión.

El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 102 de 126

Para MIPG es importante incorporar la política de control interno transversal a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión, de manera tal que, a través de sus componentes, sea posible valorar la efectividad de la estructura de control interno

Política: Política de Control Interno.

CAUSA: Posiblemente no se tuvo en cuenta en el cronograma de adecuaciones locativas el requerimiento realizado por la Farmacia de Salas de Maternidad.

CONSECUENCIA: Deterioro en las instalaciones de la farmacia, lo que implicaría mayor destinación de recurso para mitigar los posibles riesgos que esto conlleve y que pueda impactar al talento humano del área y los medicamentos e insumos que se almacenan allí.

La ubicación inapropiada del botellón de agua en las instalaciones de la FSMT puede ocasionar accidentes laborales y de pérdida de información relevante para la entidad.

OBSERVACIÓN N°1: La Oficina de Control Interno observó, deterioro en las instalaciones de la farmacia, propiamente en el piso y pared.

OBSERVACIÓN N°2: Se evidenció la ubicación de botellón de agua en lugar inapropiado.

HALLAZGO N°1: Durante la verificación de soportes relacionados con mantenimiento a refrigerador, no se evidenció soporte de mantenimiento preventivo en el tiempo estipulado en el procedimiento "AA-UNFA- PR-23. Versión 04. El mantenimiento preventivo, no puede superar los 6 meses. Validación del equipo por área de mantenimiento: Esta evaluación se realizará anualmente de acuerdo con el PLAN DE VALIDACIÓN DE CADENA DE FRIOGL-EQIN-PL-01 y al cronograma emitido por la unidad de Apoyo Logístico, área de mantenimiento"

HALLAZGO N°2: Se evidenció en Termo higrómetro, fecha de Se evidenció fecha de calibración vencida y sin placa de identificación de bien activo; adicional no contaban con planillas de control.

RECOMENDACIÓN: La Oficina de Control Interno, sugiere a la FSMAT, realizar seguimiento toda vez que soliciten mejoras que puedan impactar el área de la farmacia. Se recomienda ubicar Botellón en un espacio que no genere ningún tipo de riesgo y llevar control de planillas y calibraciones de termo higrómetros y mantenimiento a congeladores.

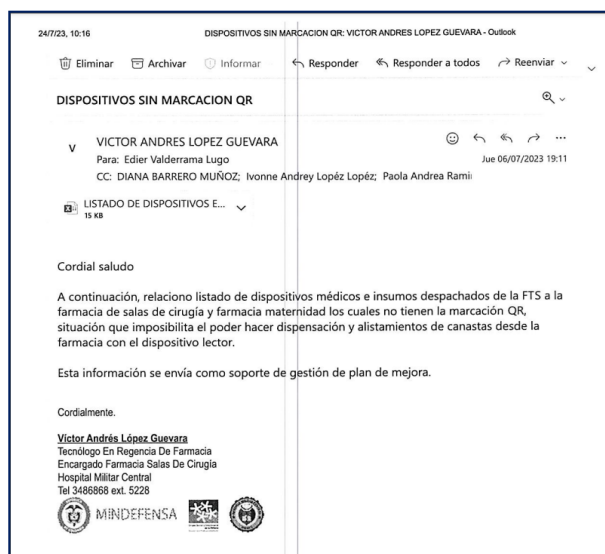
7.3 FUNCIONALIDAD DE LAS PISTOLAS LECTORAS DE CÓDIGOS DE BARRAS

CONDICIÓN: Se indago sobre el funcionamiento de las pistolas QR las cuales deben venir configurada desde la Farmacia Tecnologías en Salud FTS. Ya que al realizar el registro el Sticker no coincide con el insumo, esto es debido a que la configuración no ha sido completa y si genera una posible duplicidad de inventario lo que implica finalizar proceso de manera manual.

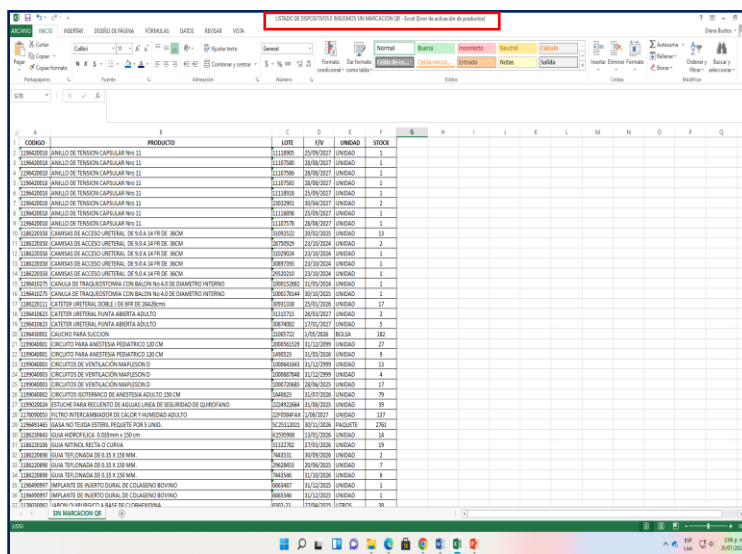
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 103 de 126

La farmacia envía comunicado a la FTS, dando a conocer listado de dispositivos médicos e insumos sin codificación; situación que genera retraso en cuanto al alistamiento de canastas.

Ver Imagen.



Fuente de información: FSMAT



Fuente de información: FSMAT

CRITERIO N°1: Procedimiento, marcación con código QR código AA-FMTS-PR-03

CRITERIO N°2: Dimensión1, Talento Humano; MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y como el gran factor de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es ofrecerle a la entidad pública las herramientas para gestionar adecuadamente su talento humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, las normas que les rigen en materia de personal, y la garantía del derecho fundamental al diálogo social y a la concertación como principal mecanismo para resolver las controversias laborales; promoviendo siempre la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos.

Esta dimensión orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual.

Política: Gestión Estratégica del Talento Humano

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 104 de 126

Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación; MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es permitirle a una entidad pública definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

Un requisito básico para emprender un adecuado ejercicio de direccionamiento estratégico y de planeación, es que cada entidad tenga claro cuál es el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada y que enmarca lo que debe o tiene que hacer; para quién lo debe hacer, es decir, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor); para qué lo debe hacer (necesidades o problemas sociales que debe resolver); cuáles son los derechos que debe garantizar; cuáles son sus prioridades fijadas en los planes de desarrollo (nacionales y territoriales), el presupuesto general asignado y, en general, el marco normativo que rige su actuación

Política: De Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público, Política de Planeación institucional. Política de Compras y Contratación Pública.

Dimensión7: Control Interno; MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

Alcance: Es importante indicar que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI se actualiza en el marco de MIPG; el MECI ha sido y continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades, que se encuentran dentro del campo de aplicación de la Ley 87 de 1993. En este sentido, el MECI es el Modelo que deberán seguir implementando tanto las entidades objeto de MIPG, como aquellas a las que no les aplica dicho modelo integralmente; por lo tanto, los lineamientos para su implementación se enmarcan esta séptima Dimensión.

El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).

Para MIPG es importante incorporar la política de control interno transversal a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión, de manera tal que, a través de sus componentes, sea posible valorar la efectividad de la estructura de control interno

Política: Política de Control Interno.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 105 de 126

CAUSA: Posible falla en la información que se relacionó al código de barras ya que esta situación no permite la verificación de manera eficiente y si genera reproceso.

CONSECUENCIA: Duplicidad en el inventario, reproceso y retrasos en alistamientos de canastas que pueden impactar los cronogramas de procedimientos quirúrgicos.

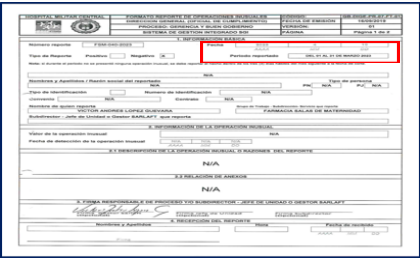
OBSERVACIÓN N°1: La OCIN observó, que al realizar el registro de los insumos provenientes de la Farmacia de Tecnologías en Salud (FTS) el Sticker no coincide con el mismo, ya que las pistolas lectoras de códigos QR requieren de la configuración completa de acuerdo con las características de este.

RECOMENDACIÓN: La Oficina de Control Interno recomienda a la FTS, incluir en el código de barras las características necesarias, con el fin de minimizar el impacto en los diferentes procesos llevados a cabo por la Farmacia Sala de Maternidad. (FSMAT), por lo cual se sugiere trabajar de manera reticulada con la Unidad Informática del Hospital Militar Central (HOMIL) y de ser necesario con los diferentes proveedores.

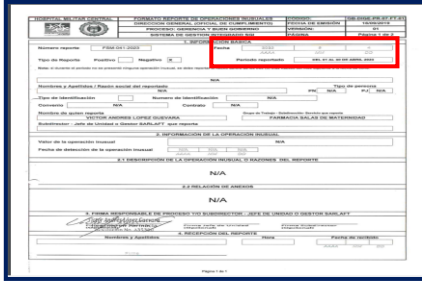
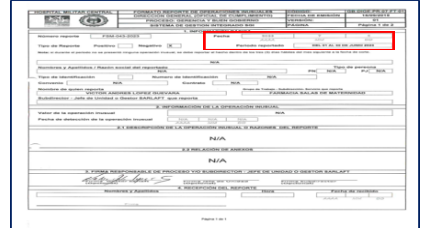
7.6 REPORTES SARLAFT

CONDICIÓN: Durante la ejecución de la Auditoria se analizaron cuatro (4) soportes de Sarlaft, correspondientes a los meses de, marzo, abril, mayo y junio del 2023, los cuales fueron analizados; encontrándose dos (2) que fueron reportados al oficial de cumplimiento fuera de tiempo.

Ver imagen

REPORTES SARLAFT					
N°	Farmacia	Imagen	Período reportado	Fecha de envío al oficial de cumplimiento	Observación
1	Salas de Maternidad		Del 01 al 31 de marzo de 2023	10 de abril de 2023	La fecha del envío al oficial de cumplimiento se encuentra fuera de termino ya que el procedimiento menciona 3 días hábiles

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 106 de 126

REPORTES SARLAFT					
N°	Farmacia	Imagen	Período reportado	Fecha de envío al oficial de cumplimiento	Observación
2	Salas de Maternidad		Del 01 al 31 de abril de 2023	04 de mayo de 2023	La fecha de envío al oficial de cumplimiento se encuentra conforme al procedimiento.
3	Salas de Maternidad		Del 01 al 31 de mayo de 2023	01 de junio de 2023	La fecha de envío al oficial de cumplimiento se encuentra conforme al procedimiento.
4	Salas de Maternidad		Del 01 al 30 de junio de 2023	06 de julio de 2023	La fecha del envío al oficial de cumplimiento se encuentra fuera de termino ya que el procedimiento menciona 3 días hábiles

Fuente de información: FSMT

De acuerdo con el procedimiento Gestión de Operaciones Inusuales y Sospechosas, Código GB-DIGE-PR-07. Versión 01; en el numeral 4 menciona "Nota: en el evento en que, durante el respectivo mes, no se haya determinado la existencia de operaciones inusuales, se debe reportar este hecho al Oficial de Cumplimiento, dentro de los tres (3) días hábiles del mes siguiente a la fecha de corte, utilizando el formato Reporte de operaciones inusuales."

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
		VERSIÓN: 02
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	Página 107 de 126
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	

Ver imagen

PROCEDIMIENTO		GESTIÓN DE OPERACIONES INUSUALES Y SOSPECHOSAS		CODIGO	GB-DIGE-PR-07	VERSION	01
				Página:	10 de 15		
5.1. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES							
ID	(QUE) ACTIVIDAD	(COMO) TAREA	(QUIEN-DONDE) RESPONSABLE LUGAR	/	CUANDO	REGISTRO	
CONOCIMIENTO DEL CLIENTE /USUARIOS E IDENTIFICACIÓN DE TERCEROS							
		Nota: en el evento en que durante el respectivo mes, no se haya determinado la existencia de operaciones inusuales, se debe reportar este hecho al Oficial de Cumplimiento, dentro de los tres (3) días hábiles del mes siguiente a la fecha de corte, utilizando el formato Reporte de operaciones inusuales. Una vez se recibe el reporte, se realiza creación de documento por parte del oficial de cumplimiento para creación de expediente digital. Validar la información (tipo, valor, fecha y descripción de la operación) y los documentos anexos. Si la información suministrada es suficiente para determinar la operación como inusual y/o sospechosa, continúa en la actividad No. 6. En caso contrario continúa en la actividad No.7 Revisar las fuentes de información externa (listas vinculantes y restrictivas, comunicados de prensa, entre otros), si existe relación con otras operaciones sospechosas al respecto, que confirmen argumentos, para considerar la actividad reportada como sospechosa, determinar si la actividad puede constituirse en un riesgo operacional, reputacional, legal o de contagio para la Entidad. Si la información no es suficiente continúa en la actividad No. 7. En caso contrario continúa en la actividad No. 8 Nota: los riesgos asociados a LA/FT, se encuentran definidos en el Manual para el control y prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo, GB-DIGE-MN-01.					
5	Revisar la operación inusual reportada ①		Oficial de Cumplimiento o equipo SARLAFT		Al recibir reporte por cualquier medio de una señal de alerta	-Correo electrónico. - FT reporte Operaciones inusuales Cód.: GB-DIGE-PR-07-FT-01.	
6	Analizar operación inusual detectada ②		Oficial de Cumplimiento o equipo SARLAFT		Una vez se considere la señal de alerta como operación inusual.	-Reportes de Consultas digitales. - Expediente Digital	

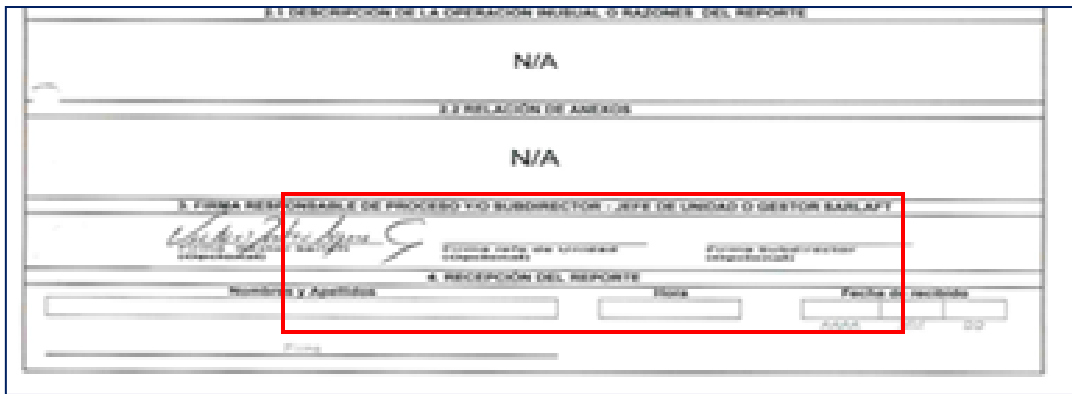
SI ENCUENTRA ESTE DOCUMENTO IMPRESO, TENGA EN CUENTA QUE ES UNA COPIA NO CONTROLADA; POR FAVOR REMITIRSE A LA INTRANET INSTITUCIONAL

FT-CLDD-03_V4

Fuente de información: procedimiento Gestión de Operaciones Inusuales y Sospechosas, Código GB-DIGE-PR-07. Versión 01;

No obstante, se evidencio que, los formatos Sarlaft, no cuentan con todas las firmas

Ver Imagen



Formato Sarlaft

CRITERIO N°1: Procedimiento Gestión de operaciones inusuales y sospechosas Código: GB-DIGE-PR-07 Versión 01, Decreto 2245 del 2011

CRITERIO N°2: Dimensión1, Talento Humano; MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y como el gran factor de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 108 de 126

Alcance: El propósito de esta dimensión es ofrecerle a la entidad pública las herramientas para gestionar adecuadamente su talento humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, las normas que les rigen en materia de personal, y la garantía del derecho fundamental al diálogo social y a la concertación como principal mecanismo para resolver las controversias laborales; promoviendo siempre la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos.

Esta dimensión orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual.

Política: Gestión Estratégica del Talento Humano

Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación; MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es permitirle a una entidad pública definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

Un requisito básico para emprender un adecuado ejercicio de direccionamiento estratégico y de planeación, es que cada entidad tenga claro cuál es el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada y que enmarca lo que debe o tiene que hacer; para quién lo debe hacer, es decir, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor); para qué lo debe hacer (necesidades o problemas sociales que debe resolver); cuáles son los derechos que debe garantizar; cuáles son sus prioridades fijadas en los planes de desarrollo (nacionales y territoriales), el presupuesto general asignado y, en general, el marco normativo que rige su actuación

Política: De Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público, Política de Planeación institucional. Política de Compras y Contratación Pública.

Dimensión7: Control Interno; MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

Alcance: Es importante indicar que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI se actualiza en el marco de MIPG; el MECI ha sido y continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades, que se encuentran dentro del campo de aplicación de la Ley 87 de 1993. En este sentido, el MECI es el Modelo que deberán seguir implementando tanto las entidades objeto de MIPG, como aquellas a las que no les aplica dicho modelo integralmente; por lo tanto, los lineamientos para su implementación se enmarcan esta séptima Dimensión.

El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 109 de 126

que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).

Para MIPG es importante incorporar la política de control interno transversal a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión, de manera tal que, a través de sus componentes, sea posible valorar la efectividad de la estructura de control interno

Política: Política de Control Interno.

CAUSA: Posibles falencias en cuanto a la organización de la información y reporte de información

CONSECUENCIA: Afectación en las fechas y calidad de información en los reportes realizados por parte del oficial de cumplimiento del Hospital Militar Central –HOMIL, a la Unidad de Información y Análisis Financiero UIAF; es de mencionar que, el no reporte oportuno, puede incidir en sanciones económicas a la entidad, de acuerdo con el decreto 2245 del 2011.

OBSERVACIÓN N°1: La OCIN, observó que, que los formatos Sarlaft no cuentan con todas sus firmas.

HALLAZGO N°1: La Oficina de Control Interno, evidenció que la fechas de envió al oficial de cumplimiento se encontró fuera de termino. De acuerdo con el procedimiento "Gestión de Operaciones Inusuales y Sospechosas, Código GB-DIGE-PR-07. Versión 01."

RECOMENDACIÓN: La Oficina de Control Interno, recomienda a la Farmacia de Sala de Maternidad realizar los reportes al oficial de cumplimiento dentro de las fechas estipuladas de acuerdo con el procedimiento.

7.7 DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS.

CONDICIÓN: La Farmacia de Salas de Maternidad actualmente no realiza prestamos; en cuanto a los próximos insumos que van a vencer en los próximos seis (6) meses, le comunican a la Farmacia de Tecnologías y Salud (FMTS) y también realizan traslados de dispositivos a otras farmacias con fin de rotarlos y así maximizar el uso de estos, el proceso lo realizan desde el sistema Dinámica Gerencial.

Facturación

La Farmacia de Salas de Maternidad, entrega reporte a facturación de manera diaria, indicando la cantidad de cirugías programadas y realizadas con el fin de que se realice el cargue al paciente y generar la respectiva factura.

Ver imagen.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 110 de 126

De: VICTOR ANDRES LOPEZ GUEVARA
Enviado: lunes, 31 de julio de 2023 11:42
Para: Viviana Alejandra del Pilar Salazar Cruz <vsalazar@homil.gov.co>
Asunto: FORMATO PARA REPORTE DIARIO MINISTRO A PACIENTE SEGUN CADA FARMACIA O AREA

Cordial saludo,

En el archivo adjunto se encuentra la relación de los pacientes atendido en **FARMACIA SALAS DE MATERNIDAD**, con cargue a cuenta de paciente a día **30 de julio**.

Se solicita por favor dar cierre a:

- **28 julio** para **FARMACIA SALAS DE MATERNIDAD**, (Con el fin de revisar los cargos y verificar cargue en ingreso correspondiente y aseguramos que todo vaya cargado a cuenta de paciente en el periodo del 25 al 30 de julio pendientes por auditar por la farmacia).

[NOTA!] En el archivo adjunto se encuentran relacionado los nombres de los pacientes que quedaron pendientes por cargar y entregar a la unidad de cuentas médicas y facturación se solicita dar cierre a día 25, excepto a los ingresos de los pacientes relacionados en el cuadro.

Quedo atento a sus comentarios

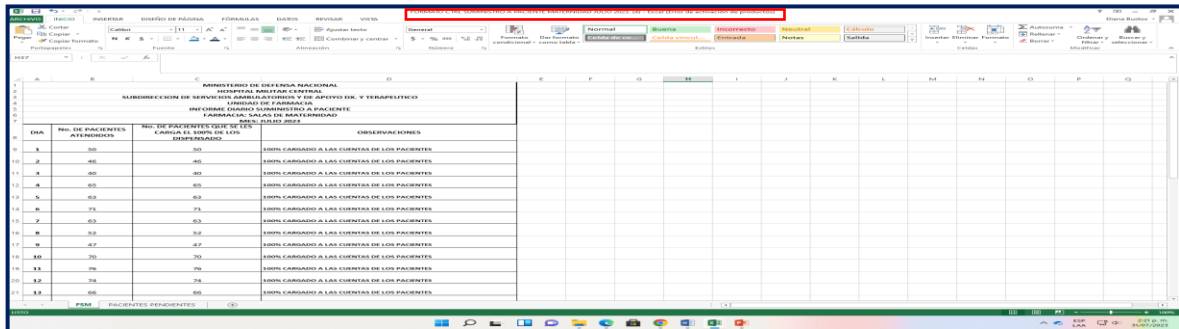
COLOMBIA VIDA
Regente Farmacia – Salas de Cirugía
Victor Andrés López Guevara
vlopez@homil.gov.co
Teléfono: (601) 348-6868 Ext: 5228
Tv 3C No 49-02, Bogotá, Colombia
www.hospitalmilitar.gov.co

mensaje importante
La información contenida en este mensaje, incluidos los archivos adjuntos al mismo, son para el uso exclusivo del destinatario y puede contener información que no es de carácter público, o que, al ser de carácter confidencial, puede ser de su competencia. Si usted no es el destinatario, se le solicita no divulgar esta información, así como no copiarla, ni hacerla pública. Si usted es el destinatario, se le solicita no divulgar esta información, así como no copiarla, ni hacerla pública. Si usted es el destinatario, se le solicita no divulgar esta información, así como no copiarla, ni hacerla pública.

mensaje importante
Imprima este mensaje solo si es necesario. El Hospital Militar Central - HCMC, se encuentra comprometido con la tecnología Cloud Paper.

Fuente de información: FSMAT

Ver imagen



Fuente de información: FSMAT

A continuación, se da a conocer los diferentes hallazgos evidenciados durante la auditoria de la Farmacia Auditada.

Ver tabla

No	HALLAZGO- FARMACIA FSMAT AUDITORIA 2023	POSIBLES RESPONSABLES DEL PROCESO
1	La Oficina de Control Interno observó, que la farmacia no cuenta con una matriz de control definida, que permita conocer la trazabilidad de las novedades relacionadas con los insumos y/o medicamentos que no regresan y que, tampoco fueron utilizados en los diferentes procedimientos quirúrgicos.	Farmacia Salas de Maternidad (FSMAT) Servicio de Enfermería
2	No se evidenció soporte de mantenimiento preventivo en el tiempo estipulado en el procedimiento "AA-UNFA- PR-23. Versión 04. El mantenimiento preventivo, no puede superar los 6 meses. Validación del equipo por área de mantenimiento: Esta evaluación se realizará anualmente de acuerdo con el PLAN DE VALIDACIÓN DE CADENA DE FRIOL- EQIN-PL-01 y al cronograma emitido por la unidad de Apoyo Logístico, área de mantenimiento"	Farmacia Salas de Maternidad (FSMAT) Área de Mantenimiento y Talleres y Gestión Ambiental

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 111 de 126

No	HALLAZGO- FARMACIA FSMAT AUDITORIA 2023	POSIBLES RESPONSABLES DEL PROCESO
3	Termo higrómetro, fecha de Se evidenció fecha de calibración vencida y sin placa de identificación de bien activo; adicional no contaban con planillas de control.	Farmacia Salas de Maternidad (FSMAT) Farmacia de Tecnologías en Salud (FTS) Bienes Activos Área de Mantenimiento y Talleres y Gestión Ambiental
4	Siglas dispuestas en la resolución 035 de 2022, de la Farmacia de Producción y Adecuación de Medicamentos (FAPA) no guarda coherencia frente a las siglas registradas en Dinámica Gerencial Hospitalaria	Farmacia Salas de Maternidad (FSMAT) Área de Contabilidad de la Unidad Financiera
5	Fechas de envío al oficial de cumplimiento se encontró fuera de termino. De acuerdo con el procedimiento "Gestión de Operaciones Inusuales y Sospechosas, Código GB-DIGE-PR-07. Versión 01."	Farmacia Salas de Maternidad (FSMAT) Oficial de Cumplimiento

Fuente de información: análisis de documentos generados por la FTS, normativas y procedimiento

En cuando a observaciones, se dejan las siguientes

Ver tabla.

No	OBSERVACIONES- FARMACIA FSMAT AUDITORIA 2023	POSIBLES RESPONSABLES DEL PROCESO
1	Sobre carga laboral ya que la persona encargada de llevar el control de inventario es la misma que está a cargo de dos (2) Farmacias más; adicional no cuenta con el personal suficiente para ejecutar las labores diarias que demanda el proceso.	Unidad de Talento Humano
2	Deterioro en las instalaciones de la farmacia, propiamente en el piso y pared.	Unidad de apoyo logístico
3	Se evidenció la ubicación de botellón de agua en lugar inapropiado	Seguridad y Salud en el trabajo
4	Al realizar el registro de los insumos provenientes de la Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS) el Sticker no coincide con el mismo, ya que las pistolas lectoras de códigos QR requieren de la configuración completa de acuerdo con las características del mismo.	Unidad informática Farmacia Tecnologías en Salud (FMTS)
5	Algunos soportes de justificación a faltantes carecían de información, lo que no permitió el análisis total del inventario	Farmacia Salas de Maternidad (FSMAT)
6	La OCIN, observó que, que los formatos Sarlaft no cuentan con todas sus firmas.	Farmacia Salas de Maternidad (FSMAT) Oficial de cumplimiento

Fuente de información: análisis de documentos generados por la FTS, normativas y procedimiento

8. MATRIZ DE RIESGOS

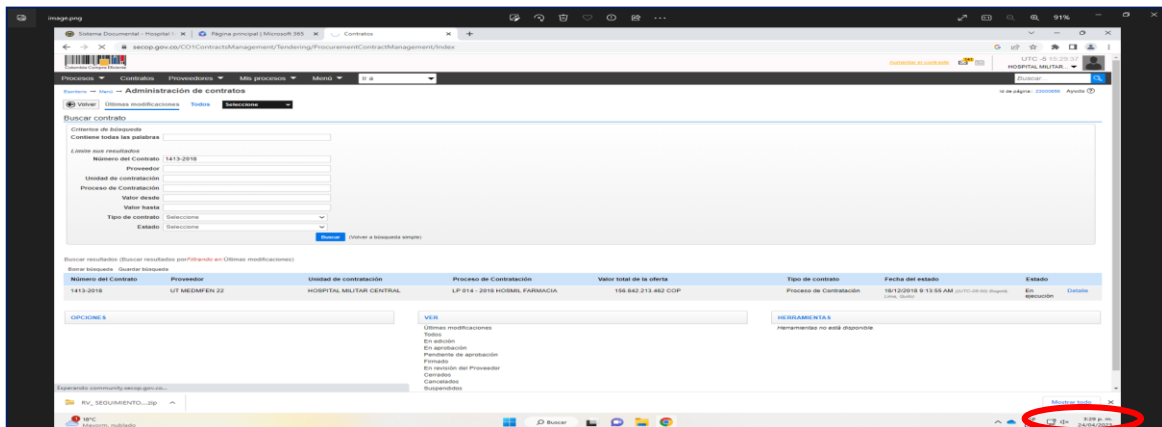
Anexo Enlace matriz [MATRIZ DE RIESGOS.xlsx](#)

9. ANÁLISIS DE CONTRATOS

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 112 de 126

CONDICIÓN: El 24 de abril de 2023 durante la auditoria, se procedió a revisar algunos contratos, donde se observó, desde el aplicativo SECOP II, que el contrato 1413 de 2018, no permitió evidenciar los documentos publicados ya que arrojó error.

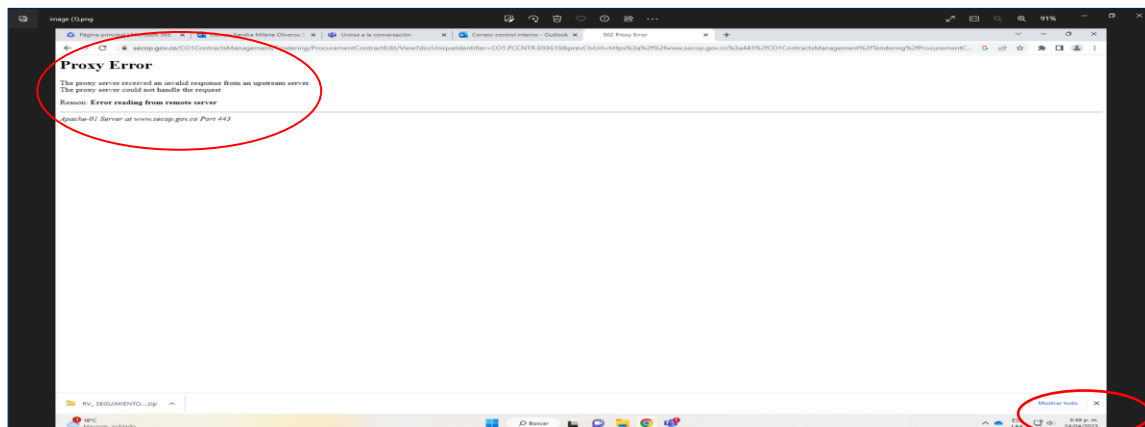
Ver imagen.



Fuente de información: Secop II

Una vez el aplicativo termina de cargar, arroja error

Ver imagen



Fuente de información: Secop II

Durante la auditoria se realizó análisis e información en el Secop II del contrato, AMGEN BIOTECNOLOGICA S.A.S, PFIZER SAS, MEDTRONIC COLOMBIA S.A, BRISTOL MYERS SQUIBB DE COLOMBIA S.A, UNION TEMPORAL MEDFEM 22.

Ver tabla.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
  Grupo Social y Empresarial de la Defensa No tenemos Faltas Armadas, por lo tanto estamos	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 113 de 126

VERIFICACIÓN EJECUCIÓN CONTRATOS DE PROVEEDORES														
N°	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NO. CONTRATO	NO. PROCESO EN EL SECOP II	PROVEEDOR	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	ADICIONES	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PRORROGAS	FORMA DE PAGO	PAGOS EN EL SECOP II (CANTIDAD DE PAGOS E INFORMES DE GESTIÓN)	INFORME DE SUPERVISIÓN SECOP II	OBSERVACIONES
1	27/04/2022	070-2022	CD-017-2022-HOMIL	AMGEN BIOTECNOLOGIA S.A.S	"SUMINISTRO DE LOS MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO (BLINATUMOMAB, PANITUMUMAB) PARA PACIENTES DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL".	15/12/2022	\$ 1.857.682.577	N/A	N/A	Hasta 31 de marzo de 2023	Pagos parciales-que se cancelaran dentro de los noventa (90) días siguientes al recibo a satisfacción de los bienes objeto del contrato, previo cumplimiento de los trámites administrativos y financieros a que haya lugar y radicación.	*Factura No. F933019154. *Factura No. F933019391. *Factura No. F933019855	*Mayo 2022. *Junio 2022. *Julio 2022. *Agosto 2022. *Septiembre 2022. *Octubre 2022. *Noviembre 2022. *Diciembre 2022. *Enero 2023. *Febrero 2023.	*Se recomienda que desde la etapa de planeación (estudios previos) se establezca el plazo de ejecución acorde a la necesidad del servicio. *Se recomienda cargar los soportes que el supervisor relaciona en el informe como lo es planilla seguridad social.
2	26/12/2022	359-2022	CD-047-2022-HOMIL	PFIZER SAS	"SUMINISTRO DE MEDICAMENTO DE ALTO COSTO (TALIGLUCERASA ALFA) PARA PACIENTES DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL"	30/11/2023	\$ 258.400.000	N/A	N/A	*Hasta 30 de marzo de 2023. *Hasta el 30 de noviembre de 2023	Pagos parciales-que se cancelaran dentro de los noventa (90) días siguientes al recibo a satisfacción de los bienes objeto del contrato, previo cumplimiento de los trámites administrativos y financieros a que haya lugar y radicación.	No existen facturas relacionadas, posiblemente no han sido cargadas a la fecha (día hábil 80) toda vez que son pagos dentro de los 90 días.	*enero 2023 *Febrero 2023	
3	3/02/2023	011-2023	MC-009-2023-HOMIL	MEDTRONIC COLOMBIA S.A.	SUMINISTRO DE INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS MEDICOQUIRURGICOS (INSUMOS NEURONAVEGADOR) REQUERIDOS PARA LA REALIZACIÓN DEL PROGRAMA QUIRURGICO EN SALAS DE CIRUGIA DE LOS SERVICIOS QUE COMPONEN LA UNIDAD MEDICA Y CLINICO QUIRURGICA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	28/02/2023	\$ 49.200.000	N/A	N/A	N/A	Pagos parciales-que se cancelaran dentro de los noventa (90) días siguientes al recibo a satisfacción de los bienes objeto del contrato, previo cumplimiento de los trámites administrativos y financieros a que haya lugar y radicación.	* Factura No. 4128542347 por la suma de \$48,480,600	No se evidencia informe de supervisión cargado en Secop II	Se recomienda revisar con tesorería el historial de pagos efectuados al contrato No.011-2023, toda vez que el contrato se suscribió por valor de \$49, 200,000.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
  Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Valores Unidos, por la Defensa	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 114 de 126

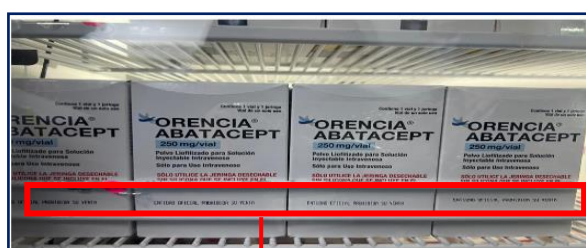
VERIFICACIÓN EJECUCIÓN CONTRATOS DE PROVEEDORES														
N°	FECHA DE	NO. CONT.	NO. PROCESO	PROVEEDOR	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE	VALOR INICIAL	ADICIONES	VALOR TOTAL	PRORROGAS	FORMA DE PAGO	PAGOS EN EL SECOP II	INFORME DE SUPERVISIÓN	OBSERVACIONES
4	15/02/2023	034-2023	CD-014-2023-HOMIL	BRISTOL MYERS SQUIBB DE COLOMBIA S.A.	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO ABATACEPT (ORENCIA), IPIILIMUMAB (YERVOY), NIVOLUMAB 40 GM-100 MG (OPDIVOTM) Y PACLITAXEL NANO PARTICULAS (ABRAXANE) PARA PACIENTES ATENDIDOS POR PARTE DEL HOSPITAL MILITAR.	15/12/2023	\$ 7.095.252.352	N/A	N/A	N/A	Pagos parciales-que se cancelaran dentro de los noventa (90) días siguientes al recibo a satisfacción de los bienes objeto del contrato, previo cumplimiento de los trámites administrativos y financieros a que haya lugar y radicación.	* Factura No. BMS00031462 *Factura No. BMS00031467 *Factura No. BMS00032091 *Factura No. BMS00032137 Valor ejecutado a la fecha \$1,337,143,644	*Febrero 2023	VERIFICAR: LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES: Las Obligaciones que el contratista deberá desarrollar, de acuerdo, a las condiciones técnicas requeridas por el Hospital Militar Central, son las siguientes: 1. EL CONTRATISTA debe entregar los medicamentos marcados de forma indeleble, tanto en el envase como en el empaque del mismo, con la leyenda "USO INSTITUCIONAL" ó "ENTIDAD OFICIAL PROHIBIDA SU COMERCIALIZACION" 2. Compromiso de cambio del (los) medicamento(s) que eventualmente llegaren a caducar sin ser utilizados al interior del HOMIL, o que por razones asociadas a alertas o requerimientos de autoridades competentes requieran de la suspensión de uso. Aplica también la emisión de nota de ajuste a favor del HOMIL, por el (los) medicamento (s) que llegaren a ser devueltos o caducar sin ser utilizados.
5		1413-2018		UNION TEMPORAL MEDFEM 22	ADQUISICION, DISPENSACION, SUMINISTRO, DISTRIBUCION Y CONTROL DE MEDICAMENTOS A TRAVEZ DE UN OPERADOR LOGISTICO PARA LOS USUARIOS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL BAJO LA MODALIDAD DE MONTO AGOTABLE V/F 2018-2022									El 21 de abril se revisó el SECOP y no se evidenció el contrato en mención publicado.

Fuente de información: Secop II

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 115 de 126

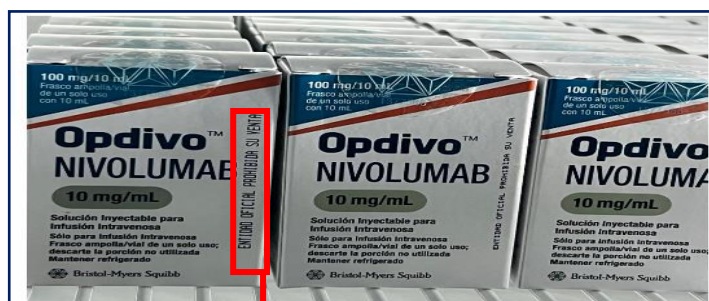
De acuerdo con el análisis, se evidencio que el contratista BRISTOL MYERS SQUIBB DE COLOMBIA S.A. está dando cumplimiento a la obligación de, entregar los medicamentos marcados de forma indeleble, tanto en el envase como en el empaque de este, con la leyenda "USO INSTITUCIONAL" o "ENTIDAD OFICIAL PROHIBIDA SU COMERCIALIZACION."

Ver Imagen



Fuente de información: Farmacia ITS

Entidad Oficial Prohibida su Venta

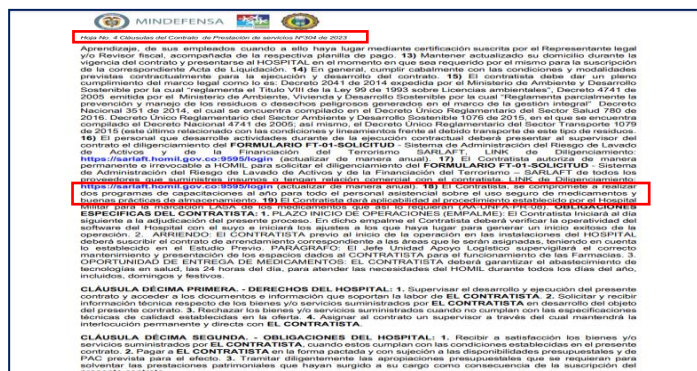


Fuente de información: Farmacia ITS

Entidad Oficial Prohibida su Venta

Se evidencio, contrato 304 de 2023; CLÁUSULA DÉCIMA. – (OBLIGACIONES GENERALES: en el numeral 18 que el "contratista se compromete a realizar dos programas de capacitaciones al año para todo el personal asistencial sobre el uso seguro de medicamentos y buenas prácticas de almacenamiento"

Ver imagen.



Fuente de información: Contrato 304 de 2023

Una vez se indago con los responsables de las farmacias auditadas, no se encontraron actas relacionadas con el programa de capacitación mencionado en el numeral 18, para la vigencia del 2023.

CRITERIO 1: Etapa precontractual, Perfeccionamiento y legalización del contrato código: GA-GECO-PR-01 versión 07. Decreto 1082 de 2015. ARTÍCULO 2.2.1.1.1.7.1. Publicidad en el SECOP. La Entidad Estatal está obligada a publicar en el SECOP los Documentos del Proceso y los actos administrativos del Proceso de Contratación, dentro de los tres (3) días siguientes a su expedición. La oferta que debe ser publicada

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 116 de 126

es la del adjudicatario del Proceso de Contratación. Los documentos de las operaciones que se realicen en bolsa de productos no tienen que ser publicados en el SECOP Contrato medfem 304 de 2023

CRITERIO 2: Dimensión 2: Direccionamiento Estratégico y Planeación; MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

Alcance: El propósito de esta dimensión es permitirle a una entidad pública definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

Un requisito básico para emprender un adecuado ejercicio de direccionamiento estratégico y de planeación, es que cada entidad tenga claro cuál es el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada y que enmarca lo que debe o tiene que hacer; para quién lo debe hacer, es decir, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor); para qué lo debe hacer (necesidades o problemas sociales que debe resolver); cuáles son los derechos que debe garantizar; cuáles son sus prioridades fijadas en los planes de desarrollo (nacionales y territoriales), el presupuesto general asignado y, en general, el marco normativo que rige su actuación

Política: De Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público, Política de Planeación institucional. Política de Compras y Contratación Pública.

CAUSA: Posibles falencias en cuanto al control y seguimiento de ejecución y apoyo contractual al aplicativo SECOP I

CONSECUENCIA: Probabilidad alta de hallazgo por parte de los entes de control

OBSERVACIÓN N°1: AMGEN BIOTECNOLOGICA S.A.S; Se recomienda que desde la etapa de planeación (estudios previos) se establezca el plazo de ejecución acorde a la necesidad del servicio. Se recomienda cargar los soportes que el supervisor relaciona en el informe como lo es planilla seguridad social.

OBSERVACIÓN N°2: No se evidenciaron actas referentes a los programas de capacitación, uso seguro de medicamentos y buenas prácticas de almacenamiento por parte del contratista Medfem contrato 304 de 2023.

OBSERVACIÓN N°3: MEDTRONIC COLOMBIA S.A: Se recomienda revisar con tesorería el historial de pagos efectuados al contrato No.011-2023, toda vez que el contrato se suscribió por valor de \$49,200,000.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 117 de 126

De acuerdo con la consulta realizada en SECOP II, la factura radicada No. 4128542347 está por valor de \$48.480.600 pero el contrato está suscrito por valor de \$49.200.000.

A la fecha del 21 de abril la Oficina de Control Interno solicitó un historial al área de tesorería el cual no reportó pagos a este contrato como se puede evidenciar a continuación el día 24 de abril de 2023:

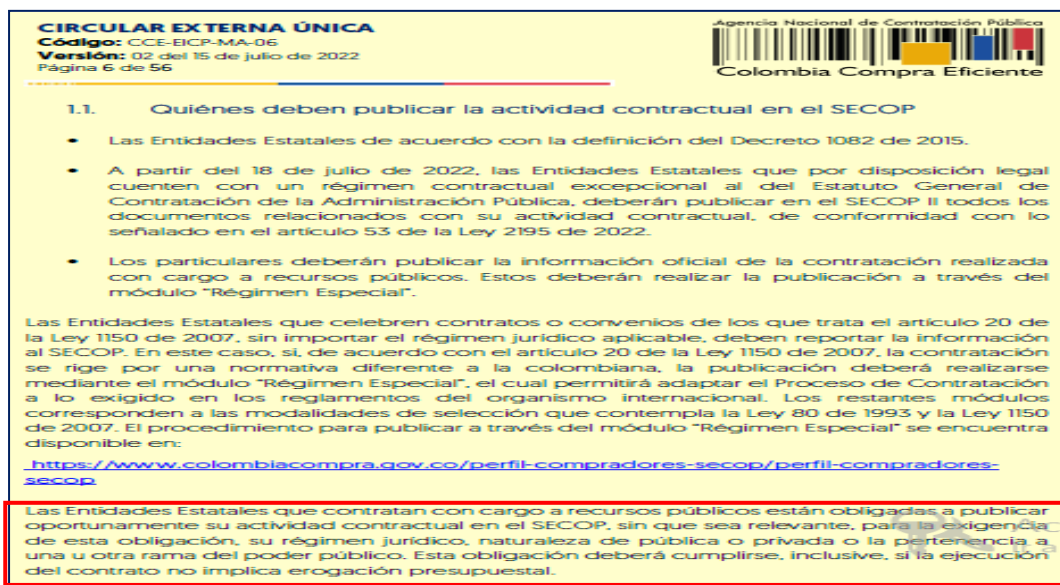
Ver imagen



Fuente de información: Tesorería

HALLAZGO N°1: UNION TEMPORAL MEDFEM 22; El 21 de abril la Oficina de Control Interno, ingresó al aplicativo SECOP con el fin de revisar la publicación del contrato en mención, el cual no se evidenció, lo que genera, un incumplimiento a la circular externa única y por ende al artículo 53 de la ley 2195 de 2022

Ver Imagen



Fuente de información: Secop II

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 118 de 126

RECOMENDACIÓN: La Oficina de Control interno recomienda, al área encargada del seguimiento y apoyo de ejecución, realizar seguimiento al aplicativo SECOP II, con el fin de, que la totalidad de información se encuentre publicada de acuerdo con el decreto 1082 de 2015, ARTÍCULO 2.2.1.1.1.7.1

Análisis de Hallazgos, Observaciones y beneficios de Auditoria por farmacias auditadas

Una vez auditadas la Farmacia Tecnologías en Salud FTS, Producción y Adecuación de Medicamentos FAPA y Salas de Maternidad; arrojo como resultado final lo siguiente:

Ver Tabla

Nº	HALLAZGOS- FARMACIA TECNOLOGIAS EN SALUD- FMTS- AUDITORIA 2023	POSIBLES RESPONSABLES DEL PROCESO
1	Insumos vencidos Con corte al 03 de abril de 2023, se observó inventario valorizado en \$184.617.621 que hacía parte de medicamentos vencido Las fechas de vencimiento de algunas etiquetas no son coherentes con lo que se encuentra marcado directamente en el insumo y/o en el sistema de información Dinámica Gerencial. Se incluyeron fechas de vencimiento, algunos insumos que no correspondían con lo mencionado en el empaque; se le asignó como fecha de caducidad 2.999 a insumo (FIBRA DEL LASER 272 UNIDAD 1.3 FR), con el fin de que el sistema permitirá aguardar los datos, es de aclarar que dicho proceso no se encuentra formalizado.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)
2	Sobrantes sin justificación	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)
3	Se encontró carpetas con gran cantidad de formatos de solicitud, diligenciados de manera manual y algunos sin firma, los cuales no están formalizados, ni referenciados por el área de calidad del HOMIL.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)
4	Se identificó ausencia de stickers de colores; ya que al retirarlos del empaque estos afectaban el insumo y su posible cambio con el proveedor. Por lo cual es necesario ajustar y actualizar el procedimiento para el tema de semaforización.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)
5	Termo higrómetros con fecha de calibración vencida. Ausencia de planilla de control de termohigrómetros Planillas desactualizadas de Termohigrómetros Termohigrómetros sin con código de marcación de bienes activos	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS) Bienes Activos Área de Mantenimiento y Talleres y Gestión Ambiental.
6	En cuanto a mantenimiento de neveras, se identificó una (1), con código V28153, la cual no fue posible analizar los documentos relacionados con el mantenimiento preventivo del mismo ya que estos fueron solicitados en varias ocasiones y no fueron remitidos a la OCIN	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS) Unidad de apoyo logístico
7	La Oficina de Control Interno, evidenció que la fechas de envió al oficial de cumplimiento se encontró fuera de termino. De acuerdo con el procedimiento "Gestión de Operaciones Inusuales y Sospechosas, Código GB-DIGE-PR-07. Versión 01.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS) Oficial de cumplimiento
8	La Oficina de Control Interno, encontró que del listado de préstamos interinstitucional anteriormente relacionado y no se evidenciaron las comunicaciones que fueron dirigidas por cada una de las entidades relacionadas al Homil, solicitando dicho préstamo	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)
9	Se evidenció formato no formalizado ni referenciado por calidad; tampoco se observó en el listado maestro de documentos.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS) Farmacia de insumos (FSI)
Nº	HALLAZGOS - FARMACIA FAPA AUDITORIA 2023	POSIBLES RESPONSABLES DEL PROCESO
1	Manejo de comunicaciones sobre temas de facturación por comunicaciones no oficiales por el Homil, generando una posible pérdida de trazabilidad de la información.	FAPA Unidad de Cuentas Medicas y Facturación

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
		VERSIÓN: 02
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	Página 119 de 126
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	

2	En cuanto a los incumplimientos de fechas pactadas para la devolución de medicamentos por parte de instituciones; la Farmacia FAPA, ha venido utilizando medio de comunicación no oficial para la solicitud de devolución de este.	FAPA
3	Faltantes sin justificación	FAPA
4	Siglas dispuestas en la resolución 035 de 2022, de la Farmacia de Producción y Adecuación de Medicamentos (FAPA) no guarda coherencia frente a las siglas registradas en Dinámica Gerencial Hospitalaria	FAPA Área de Contabilidad de la Unidad Financiera
N o	HALLAZGOS- FARMACIA FSMAT AUDITORIA 2023	POSIBLES RESPONSABLES DEL PROCESO
1	La Oficina de Control Interno observó, que la farmacia no cuenta con una matriz de control definida, que permita conocer la trazabilidad de las novedades relacionadas con los insumos y/o medicamentos que no regresan y que, tampoco fueron utilizados en los diferentes procedimientos quirúrgicos.	Farmacia Salas de Maternidad (FSMAT) Servicio de Enfermería
2	No se evidenció soporte de mantenimiento preventivo en el tiempo estipulado en el procedimiento "AA-UNFA- PR-23. Versión 04. El mantenimiento preventivo, no puede superar los 6 meses. Validación del equipo por área de mantenimiento: Esta evaluación se realizará anualmente de acuerdo con el PLAN DE VALIDACIÓN DE CADENA DE FRIOGL-EQIN-PL-01 y al cronograma emitido por la unidad de Apoyo Logístico, área de mantenimiento"	Farmacia Salas de Maternidad (FSMAT) Área de Mantenimiento y Talleres y Gestión Ambiental
3	Termo higrometro, fecha de Se evidenció fecha de calibración vencida y sin placa de identificación de bien activo; adicional no contaban con planillas de control.	Farmacia Salas de Maternidad (FSMAT) Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS) Bienes Activos Área de Mantenimiento y Talleres y Gestión Ambiental
4	Siglas dispuestas en la resolución 035 de 2022, de la Farmacia de Producción y Adecuación de Medicamentos (FAPA) no guarda coherencia frente a las siglas registradas en Dinámica Gerencial Hospitalaria	Farmacia Salas de Maternidad (FSMAT) Área de Contabilidad de la Unidad Financiera
5	Fechas de envío al oficial de cumplimiento se encontró fuera de termino. De acuerdo con el procedimiento "Gestión de Operaciones Inusuales y Sospechosas, Código GB-DIGE-PR-07. Versión 01."	Farmacia Salas de Maternidad (FSMAT) Oficial de Cumplimiento
N o	HALLAZGO UNIDAD DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN AUDITORIA 2023	POSIBLES RESPONSABLES DEL PROCESO
1	UNION TEMPORAL MEDFEM 22; El 21 de abril la Oficina de Control Interno, ingresó al aplicativo SECOP con el fin de revisar la publicación del contrato en mención, el cual no se evidenció, lo que genera, un incumplimiento a la circular externa única y por ende al artículo 53 de la ley 2195 de 2022.	Unidad de compras y contratación Supervisor del contrato
TOTAL		19

Fuente de información: análisis de documentos generados por las farmacias auditadas, normativas y procedimientos

Observaciones

Ver tabla.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
		VERSIÓN: 02
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	Página 120 de 126
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	

Nº	OBSERVACIONES- FARMACIA TECNOLOGIAS EN SALUD- FTS- AUDITORIA 2023	POSIBLES RESPONSABLES DEL PROCESO
1	Documento de comprobante de entrada sin firmas Ordenes de despacho sin firmas Lotes con un dígito adicional, frente a lo que se encuentra registrado en el sistema de información Dinámica Gerencial. Lotes cruzados Ausencia de lotes Se solicitó soporte de factura de paciente y la Unidad de Facturación, desconocía la hospitalización de este	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS) Unidad de Cuentas Médicas y Facturación
2	La Oficina de Control Interno, observó insumo recibido por la FTS, con dos (2) meses de vida útil, lo cual puede conllevar a un posible vencimiento si no se tiene una correcta rotación.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)
3	La Oficina de Control Interno, observó que, en cuanto a la organización de la bodega 118, donde se encuentran los elementos de radiología, nutrición y cuarto de suturas, desorden de cajas en el piso y otras sin estibas de protección de humedad.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS) Unidad informática
4	Se encontraron medicamentos expuestos	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)
5	conexiones eléctricas directamente ubicadas en el piso	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS) Unidad de apoyo logístico
6	Adicional se encontraron órdenes de despacho y órdenes de entrada, en cajas apiladas	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)
7	Se observó que, La FTS no lleva control de planillas de aseo, estos documentos los administra directamente las personas que realizan el aseo.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)
8	Congeladores en comodato, con códigos 110500368, y 170400151, no se evidenció documentos con certificación ni el cronograma de mantenimiento de estos, ya que la información no fue remitida a la OCIN; no obstante, se encontró plaquetas en los congeladores con fecha de mantenimiento de estos.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS- Unidad de apoyo logístico
9	La Oficina de Control Interno, observó que no está siendo efectiva a utilización de las pistolas.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS) Unidad informática
10	Se evidenció en los informes mensuales de Sarlaft, la ausencia de firmas. En el espacio se evidencia una nota "opcional" donde se encuentran los espacios de firma para el jefe de Unidad y subdirector, adicional en el apartado de la "4. Recepción del Reporte" no se encuentra diligenciado.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS) Oficial de cumplimiento
11	La oficina de Control Interno observó desorden documental y confusión de información, respecto a los préstamos realizado por la Farmacia auditada	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)
Nº	OBSERVACIONES- FARMACIA FAPA AUDITORIA 2023	POSIBLES RESPONSABLES DEL PROCESO
1	La Oficina de Control Interno, observó que, las órdenes no detallan en sus observaciones a que solicitud corresponde	FAPA
2	La Oficina de Control Interno, observó falta de control de las planillas relacionadas con la toma de la temperatura y de aseo.	FAPA
3	La Oficina de Control Interno, observó que, la farmacia no se encuentra utilizando las pistolas lectoras QR las cuales serían de gran utilidad, siempre y cuando se encuentren totalmente codificadas	FAPA Unidades Informáticas
4	La OCIN, observó que, que los formatos Sarlaft no cuentan con todas sus firmas	FAPA Oficial de cumplimiento
Nº	OBSERVACIONES- FARMACIA FSMAT AUDITORIA 2023	POSIBLES RESPONSABLES DEL PROCESO

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
		VERSIÓN: 02
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	Página 121 de 126
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	

1	Sobre carga laboral ya que la persona encargada de llevar el control de Inventario es la misma que está a cargo de dos (2) Farmacias más; adicional no cuenta con el personal suficiente para ejecutar las labores diarias que demanda el proceso.	Unidad de Talento Humano
2	Deterioro en las instalaciones de la farmacia, propiamente en el piso y pared.	Unidad de apoyo logístico
3	Se evidenció la ubicación de botellón de agua en lugar inapropiado.	Seguridad y Salud en el trabajo FSMAT
4	Al realizar el registro de los insumos provenientes de la Farmacia de Tecnologías en Salud (FTS) el Sticker no coincide con el mismo, ya que las pistolas lectoras de códigos QR requieren de la configuración completa de acuerdo con las características de este.	Unidad informática Farmacia Tecnologías en Salud (FMTS)
5	Algunos soportes de justificación a faltantes carecían de información, lo que no permitió el análisis total del inventario	Farmacia Salas de Maternidad (FSMAT)
6	La OCIN, observó que, que los formatos Sarlaft no cuentan con todas sus firmas.	Farmacia Salas de Maternidad (FSMAT) Oficial de cumplimiento
No	OBSERVACIONES UNIDAD DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN AUDITORIA 2023	POSIBLES RESPONSABLES DEL PROCESO
1	§AMGEN BIOTECNOLOGICA S.A.S; Se recomienda que desde la etapa de planeación (estudios previos) se establezca el plazo de ejecución acorde a la necesidad del servicio.	Unidad de compras y contratación
	§Se recomienda cargar los soportes que el supervisor relaciona en el informe como lo es planilla seguridad social.	Supervisor del contrato
2	§MEDTRONIC COLOMBIA S. A: Se recomienda revisar con tesorería el historial de pagos efectuados al contrato No.011-2023, toda vez que el contrato se suscribió por valor de \$49, 200,000. De acuerdo con la consulta realizada en SECOP II, la factura radicada No. 4128542347 está por valor de \$48.480.600 pero el contrato está suscrito por valor de \$49.200.000.	Unidad de compras y contratación Supervisor del contrato
3	No se evidenciaron actas referentes a los programas de capacitación, uso seguro de medicamentos y buenas prácticas de almacenamiento por parte del contratista Medfem contrato 304 de 2023	Supervisor del contrato
TOTAL		24

Fuente de información: análisis de documentos generados por las farmacias auditadas, normativas y procedimientos

Beneficio de Auditoria

No	FACTOR DE ÉXITO DE LA AUDITORIA TECNOLOGIAS EN SALUD-FTS- AUDITORIA 2023	POSIBLES RESPONSABLES DEL PROCESO
1	La Oficina de Control Interno, observó que la FTS subsanó la humedad que se venía presentado en la sesión de nutrición y en el cuarto de nevera instalación de cámara; también se observó cajas organizadas en las estibas.	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)
2	Una vez evidenciado desorden de cajas e insumos en las instalaciones de la farmacia, el personal procedió, a ordenar las cajas y los insumos en los lugares designados para ello. Siendo esto un factor de éxito para la auditoria	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 122 de 126

3	Suministro de información relacionada con reportes Sarlaft durante la auditoria, por lo cual quedó subsanado el requerimiento	Farmacia de Tecnologías en Salud (FMTS)
No	FACTOR DE ÉXITO DE LA AUDITORIA FARMACIA PRODUCCIÓN Y ADECUACIÓN DE MEDICAMENTOS (APH) AUDITORIA 2023PHA	POSIBLES RESPONSABLES DEL PROCESO
1	La Farmacia de Producción y Adecuación de Medicamentos, recibió la recomendación realizada por la OCIN y estableció una matriz Excel con el fin de llevar a cabo el control de préstamos, generando esto un factor de éxito a la auditoria.	FAPA
TOTAL		4

Fuente de información: análisis de documentos generados por las farmacias auditadas, normativas y procedimientos

Gráfica



Fuente de información: elaboración propia.

La grafica anterior, evidencia un 40% generado como producto de hallazgos, 51% de observaciones y 9% que representa el beneficio de auditoría.

Cuadro resumen

No	FARMACIAS AUDITADAS	HALLAZGOS	OBSERVACIONES	BENEFICIO DE AUDITORIA
1	FARMACIA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD FMTS	9	11	3
2	FARMACIA DE TECNOLOGÍAS DE PRODUCCIÓN Y ADECUACIÓN DE MEDICAMENTOS (FAPA)	4	4	1
3	FARMACIA DE SALAS DE MATERNIDAD (FSMAT)	5	6	0
4	UNIDAD DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN	1	3	0
TOTAL		19	24	2

Fuente: elaboración propia

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 123 de 126

Es importante mencionar que los hallazgos y observaciones fueron contados a partir de temas, es decir que, un tema puede contener varios.

Recomendación General

- Para próximas auditorias contar con la información disponible para el análisis ya que durante la verificación no llego la información conforme a lo solicitado, lo que generó, reproceso y demora en la ejecución de esta.
- Ajustar los diferentes procedimientos, conforme al proceso que se realiza en la FMTS y FSMAT, por lo cual se sugiere realizarlo en conjunto con las personas que se encuentran a cargo de cada una de las actividades con el fin de que cada proceso se cumpla conforme el procedimiento, ya que se evidencia que en algunos casos son muy amplios.
- Realizar capacitaciones y campañas de socialización de los diferentes procedimientos, protocolos, manuales, guías, formatos, con los que cuenta la Unidad de Farmacia para sus operaciones diarias institucionales; con el fin de adecuarlo a las necesidades, y a las actividades que se consideren eficientes dada la necesidad de cada una de las farmacias.
- Mejoras en beneficios de bienestar para el personal que labora en las farmacias, con el fin de mejorar sus condiciones laborales, afianzar el sentido de pertenencia por la entidad, aumentar el nivel de compromiso y participación; que largo plazo se verá reflejado en el mejoramiento a los procesos minimizando perdida de tiempo y posibles errores humanos. Se busca es mayor motivación y compromiso del personal sin importar su vinculación.
Existen varios incentivos y no precisamente económicos, los cuales generarían mayor compromiso del personal en pro a beneficios individuales y comunes.
- Estudiar la posibilidad de aumentar numero de personas en la farmacia Sala de Maternidad ya que la persona encargada tiene a cargo el inventario de tres (3) farmacias adicionales, lo cual genera una sobre carga laboral
- Verificar la coherencia de los lotes y fechas de vencimiento de los insumos y medicamentos al momento de realizar registro en Dinámica Gerencial de la tal manera que coincidan con el empaque de este.
- Se recomienda la implementación del método PEPS ya que, es un método de inventario que se basa en las primeras entradas y salidas. Es decir, que las mercancías que fueron adquiridas al principio son las que tendrán salida en primer lugar. Este sistema sigue un orden cronológico que permite registrar los productos comprados, vendidos y en existencia
- formalizar el procedimiento, en caso de que se requiera ingresar el insumo y este carezca de fecha de vencimiento, de ser necesario crear otra agrupación con el fin de habilitarle fecha y lote y si hay lugar, realizar las respectivas modificaciones al sistema
- Fortalecer los controles y hacer uso de las herramientas Microsoft (Excel), para llevar registro sobre la trazabilidad de los diferentes procesos manejados por las farmacias en el día a día y así

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 124 de 126

identificar las posibles falencias de este y evitar perdida de información relevante para la entidad.

- Dar cumplimiento a los procesos de acuerdo con los diferentes procedimientos dispuestos para ello.
- Realizar los arreglos locativos necesarios con el fin de prevenir riesgos que puedan afectar la integridad de las personas que laboran en las farmacias y conservar la calidad de los insumos y medicamentos que son almacenados en las diferentes áreas.
- Ubicar en el área, un lugar exclusivo para el uso de botellones de agua. Directriz que debe ser señalada por el ÁREA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO.
- Destinar lugares exclusivos para el almacenamiento del archivo dentro de las farmacias; ya que se evidenció durante el auditorio desorden de documentación, lo que podría incurrir en perdida de información.
- Llevar estricto seguimiento en cuanto a calibraciones de termohigrómetros y planillas dispuestas para ello
- Mantener consolidado en carpetas sobre mantenimientos preventivos a las neveras y congeladores
- Aplicar de manera correcta los diferentes procedimientos en especial el Procedimiento préstamo interinstitucional de medicamentos y dispositivos médicos AA-UNFA-PR-09-VERSION 2
- Hacer uso de los medios de comunicación dispuestos en el Hospital Militar Central- como lo es el correo institucional, para dejar trazabilidad de los diferentes temas que pueden impactar el proceso de las farmacias y evitar posibles hallazgos por entes externo de control. Y utilizar los formatos estipulados por la entidad para remisión de información interna como externa.
- Llevar la secuencia de las actividades en tiempo real, con el fin de, que cada soporte se encuentre debidamente firmado por las personas responsables del proceso.
- Se sugiere la Unidad de Cuentas Médicas y Facturación, mantener comunicación constate con la persona encargada de reportar las novedades en hospitalizaciones respecto a la salida de paciente.
- incluir en el código de barras las cantidades y demás datos necesarios para facilitar la inclusión de información en el sistema, esto puede realizarse desde el proveedor o desde la codificación dada por el Homil, con el fin de, no realizar ninguna operación manual en el sistema de información Dinámica Gerencial, minimizar posibles errores y pérdida de tiempo.
- Se sugiere al área encargada del seguimiento y apoyo de ejecución, realizar seguimiento al aplicativo SECOP II, con el fin de, que la totalidad de información se encuentre publicada de acuerdo con el decreto 1082 de 2015, ARTÍCULO 2.2.1.1.1.7.1
- sugiere realizar los reportes al oficial de cumplimiento dentro de las fechas estipuladas de acuerdo con el procedimiento de reporte de operaciones inusuales o sospechosas.
- Hacer uso de los formatos formalizados por el Hospital militar Central-HOMI, los cuales deben estar referenciados por Calidad.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 125 de 126

- Se sugiere seguir trabajando en pro de fortalecer los procedimientos y hacer más efecto los seguimientos internos, de acuerdo con los diferentes procesos realizados por cada una de las farmacias auditadas.
- Realizar inventario general por todas las farmacias, con el fin de verificar fechas de vencimiento, lotes, colocación y valuación de este.
- Identificar almacenes virtuales y en lo posible, mantener únicamente los que contablemente se encuentren aperando.
- Para la semaforización, en lo posible utilizar sticker de un material que se adhiera al empaque y que al retirarlo no afecte la calidad del mismo y pueda impactar en el cambio con el proveedor.
- Se sugiera la implementación del monitoreo telemétrico con reporte vía celular en las demás farmacias con el fin controlar las condiciones de almacenamiento de manera precisa y oportuna.

CONCLUSIÓN GENERAL

- La Unidad de Farmacia debe planear y ejecutar las acciones de mejoramiento necesarios de acuerdo con los hallazgos y observaciones del presente informe.
- Se debe ajustar los procedimientos para los procesos que apliquen a la entidad, socializarlos e implementarlos.
- Desplegar la cultura de adherencia a los procedimientos por todo el personal que participa de los procesos propios del servicio farmacéutico, dispensación y utilización.
- La evidencia recopilada es exclusivamente para propósitos de evaluación, suministrada por la Unidad directamente auditada.
- De conformidad con el Plan Anual de Auditoria para la vigencia 2023, aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno; se desarrolló la ejecución de la auditoría a la Unidad de Farmacia en donde La Oficina de Control Interno de acuerdo a los roles que le confieren y en el uso de la buena fe, a través del presente informe de auditoría realizó la verificación, seguimiento al cumplimiento normativo referente a la custodia y dispensación de medicamento a las farmacias asignadas por el HOMIL para la prestación de servicios de salud.
- Así mismo encontró debilidades lo cual podría conllevar a la negación o no renovación de habilitación para la prestación de servicios de salud, por parte de los entes de control.
- En cuanto a la verificación realizada a los inventarios de las farmacias relacionadas en el presente informe se presentaron inconsistencias, ya sea por la cantidad, diferencia en lotes, vencimientos.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 126 de 126

- Es importante mencionar que, durante la ejecución de la auditoría, la OCIN encontró y pudo evidenciar situaciones relacionadas con la falta de control de temperaturas de neveras y congeladores los cuales almacenan medicamentos de alto costo, el cual se puede materializar y generar riesgos financieros, alteraciones en la cadena de conservación adicional riesgo de seguridad para los pacientes.
- Adicionalmente se encontró equipos biomédicos (neveras, termo higrómetros) sin expedientes documentales de hojas de vida, calibraciones, mantenimientos preventivos y correctivos.
- Se realizó seguimiento y evaluación al ingreso y asignación de medicamentos - dispositivos médicos a la Unidad de Farmacia con el fin de verificar el cumplimiento de los procedimientos y normatividad vigente.

Cordialmente,



Diana Patricia Bustos Vallejo
Auditor Administrador Especialista OPS



Sandra Milena Oliveros S.
Auditor Contadora Especialista OPS