



ESE HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA
OPERADO POR FUNDACIÓN RENAL DE COLOMBIA
¡Nuestra Prioridad es tu Salud y Seguridad!



FOR-CG-08

INFORME DE AUDITORIA

No. De versión

01

Vigente desde:

26/01/2016

Página 1 de 8

FECHA PRESENTACIÓN
INFORME

20 de Diciembre de
2016

CIUDAD

Magangué – Bolívar

OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Realizar seguimiento al plan de acción institucional, para verificar el grado de cumplimiento.

ALCANCE DE LA AUDITORIA

Aplica para la verificación del cumplimiento del plan de acción de las áreas de: calidad, SIAU, contabilidad, presupuesto, cartera, sistemas, presupuesto, tesorería y almacén

CRITERIOS DE LA AUDITORIA

Plan de acción institucional.

TIPO DE AUDITORIA

AUDITORIA INTERNA DE CONTROL INTERNO

AUDITOR Y/O EQUIPO
AUDITOR

LUIS EDUARDO PÉREZ VILORIA – PROFESIONAL UNIVERSITARIO
LUIS CARLOS OSORIO PATRÓN – ASESOR DE CONTROL INTERNO EN PROCESOS DE CALIDAD

REVISADO POR EL
RESPONSABLE DE LA
GESTIÓN DEL PROGRAMA DE
AUDITORIA

DRA. CANDELARIA VALDELAMAR MARTÍNEZ- GERENTE

APROBADO POR EL CLIENTE DE
LA AUDITORIA

DRA. CANDELARIA VALDELAMAR MARTÍNEZ- GERENTE

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

El **equipo auditor y auditado** se obliga a no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comunicar, retener, utilizar y/o emplear la información de la organización, con cualquier persona natural o jurídica, en su favor o en el de terceros.



1. HALLAZGOS

| No | DESCRIPCIÓN DE LOS HALLAZGOS |
|-----|---|
| 1. | Autoevaluación resolución 2003 de 2014: Se realizó la auditoria en el mes de enero de 2016. Se verifica en medio magnético toda la autoevaluación. En medio físico se evidencia la constancia de autoevaluación. |
| 2. | Documentación Plan de Desarrollo: Se evidencia el documento en medio magnético. |
| 3. | Documentación Plan de Gestión: Se evidencia el documento en medio magnético. |
| 4. | Documentación Plan Operativo Anual: Se evidencia el documento en medio magnético |
| 5. | Reporte de los indicadores de calidad a las diferentes ERP: El operador es quien envía los indicadores en medio magnético por correo electrónico, la copia se envía al profesional especializado quien verifica el envío de la información |
| 6. | Reporte a los diferentes entes de control: Se verifica reporte de producción del 23 de mayo de 2016 Se verifica reporte de calidad del día 30 de marzo de 2016 (verificar fecha de reporte ya que el limite era hasta 31 de enero) |
| 7. | Informe Segundo Semestre 2015 Convenio de Desempeño 372 ante la SSD: Se verifica el documento que fue entregado y socializado. Se verifica en el correo electrónico el envío del documento a secretaria de salud departamental de bolívar. |
| 8. | Informe Anual Convenio de Desempeño 372 ante la SSD: Se verifica el documento que fue entregado y socializado. Se verifica en el correo electrónico el envío del documento a secretaria de salud departamental de bolívar. |
| 9. | Planes de mejoramiento y seguimiento: se realiza el plan de mejoramiento establecido por la superintendencia de salud. Se ha apoyado al área de SIAU al establecimiento de planes de mejoramiento con base en las quejas presentadas por los usuarios, aun no se han realizado seguimiento a estos planes. |
| 10. | Documentación del proceso de calidad: Se encuentra documentado, en este momento hay proyección de actualización en el año 2017. Se manejan indicadores de gestión, los cuales son reportados a todos lo interesados. |
| 11. | Actualización de los libros de contabilidad. Registro diario cronológico de las transacciones: cuando llegan las causaciones se van actualizando en el libro diario. |
| 12. | Emisión de Estados Financieros. Elaborar los Estados Financieros: Se realiza por medio del software. Anteriormente |

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

El **equipo auditor y auditado** se obliga a no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comunicar, retener, utilizar y/o emplear la información de la organización, con cualquier persona natural o jurídica, en su favor o en el de terceros.



| | |
|-----|---|
| | se llevaban en Excel, pero ya se realiza por medio del software, se están haciendo mejoras para corregir inconsistencias en algunos reportes como consulta saldos. |
| 13. | Reporte de los Estados Financieros a los Entes de Control. Reporte a los Entes de Control en los plazos establecidos: Se realiza trimestralmente. Esta al día en CGN y 2193. |
| 14. | Conciliaciones de Saldos de las diferentes cuentas contables. Confrontar saldos con el operador, cuentas bancarias, caja menor y otros: Se realiza trimestralmente. Se están en conciliación con el operador por que las cuentas por pagar de la ESE no coinciden con las cuentas por cobrar del operador. Los saldos finales del trimestre anterior no son los mismos del trimestre actual. |
| 15. | Documentación del proceso de contabilidad: Se encuentra documentado. Se manejan indicadores de gestión, los cuales son reportados a todos los interesados. en este momento hay proyección de actualización en el año 2017 |
| 16. | Documentación del proceso de SIAU: Se encuentra documentado un procedimiento de medición de la satisfacción del usuario. Se evidencia carta de respuesta a la queja del día 16 de marzo de 2016 al sr Javier Acuña Tovar. Se evidencian los formatos de queja, encuestas y tabulación. Sistema de PQRS. Se evidencia una caracterización de proceso. en este momento hay proyección de actualización en el año 2017 Se cuenta con un objeto en la caracterización. Se enlistan las actividades que se realizan para el cumplimiento del objeto. |
| 17. | Recibir y tramitar las quejas e inquietudes, sugerencias PQRS.: Las quejas se recepcionan personalmente o por el buzón. Se evidencia el formato de quejas y reclamos. El buzón se abre dos veces al mes en compañía de una personas de la liga de usuarios, trabajadora social, SIAU de la ESE y de testigos los usuarios. se diligencia el acta de apertura y se realiza un informe mensual que se envía al operador. Se elaboran planes de mejoramiento a los cuales se les realiza seguimiento. Los informes son enviados directamente al operador y a los entes de control, este debe ser enviado primero a la gerencia para su aprobación y envío. |
| 18. | Elaboración plan de charlas informativas: Se evidencia el documento plan de charlas informativas a los usuario. Se esta a la espera de las herramientas necesarias para su elaboración. |
| 19. | Fortalecimiento liga de usuarios: Se realizó convocatoria de la liga de usuarios y se realizó la elección de los integrantes. |

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

El **equipo auditor y auditado** se obliga a no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comunicar, retener, utilizar y/o emplear la información de la organización, con cualquier persona natural o jurídica, en su favor o en el de terceros.



| | |
|-----|---|
| 20. | Documentación del proceso de sistemas: Se encuentra documentado, en este momento hay proyección de actualización en el año 2017. |
| 21. | Mantenimiento preventivo. Prever, corregir posibles fallas: Existe un documento de plan de mantenimiento preventivo. Existe un documento donde firma el responsable del equipo. El mantenimiento se centra más en correctivo que en preventivo. |
| 22. | Mantenimiento Correctivo. Reparación o cambio en hardware o software: Existe un documento de plan de mantenimiento preventivo. Existe un documento donde firma el responsable del equipo. |
| 23. | Manejo de página WEB. Publicación de todo lo relacionado con información institucional: Existe la página web, se publica la información cuando es requerido |
| 24. | Publicación de contratación en SECOP y SIA observa. Publicación en tiempo real de lo relacionado con los procesos de contratación de la E.S.E hospital la divina misericordia: Se verifican los contratos y las publicaciones. Publicaciones al día |
| 25. | Actualización de los software. Antivirus, software para envío de información: Se realizan cuando se requieren. |
| 26. | Documentación del proceso de Talento Humano: Se encuentra documentado, en este momento hay proyección de actualización en el año 2017. |
| 27. | Competencia del personal: Se cuenta con un organigrama, en este momento hay proyección de actualización en el año 2017. Se cuenta con un manual de funciones donde se establece el perfil de cargo, se realizó actualización en el 2016. |
| 28. | Hojas de vida del personal: Cargo: profesional especializado. Jainer feria, Cuenta con los títulos profesionales. Cuenta con los años de experiencia. Cargo: Técnico con funciones de almacenista. Cuenta con diploma de bachiller. Cuenta con la experiencia certificada. Cargo: Tesorería. Cuenta con título de contador público. Cuenta con años de experiencia. Cuenta con conocimiento en ofimática. |
| 29. | Realizar evaluaciones de desempeño en el año 2016. |
| 30. | Garantía de la custodia de los insumos: se cuenta con llave del almacén, el cual solo la posee el almacenista, además, todos los insumos son inventariados.. |
| 31. | Garantía del buen estado de los insumos: Hay Stan donde se almacena alguna papelería, pero hay cajas de cartón en |

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

El **equipo auditor y auditado** se obliga a no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comunicar, retener, utilizar y/o emplear la información de la organización, con cualquier persona natural o jurídica, en su favor o en el de terceros.



| | |
|-----|---|
| | el suelo. |
| 32. | Inventario del operador: Se solicitan a la fundación pero no ha sido entregado Se hacen visitas periódicas a los servicios donde se identifican los equipos. |
| 33. | Control de entrada y salida de almacén: se realiza por medio de acta de entrega. |
| 34. | La gestión de insumos se realiza por conocimiento empírico, no hay una herramienta que permita estimar la cantidad de insumos necesarios. |
| 35. | Documentación del proceso de Tesorería: Se encuentra documentado, en este momento hay proyección de actualización en el año 2017. |
| 36. | Revisión a movimientos cuentas bancaria: Se traslada a los bancos y también por el portal web. Se verifican movimientos de dinero. Se verifican los cheques pagados. |
| 37. | Liquidación, pagos planilla seguridad social: Se verifica en línea en la página aportes en línea, el último pago de seguridad social (mes de mayo). Se deja evidencia del pago en medio físico. |
| 38. | Devolución retenciones practicadas: Se verifica en medio físico la devolución del último mes de la retención. |
| 39. | Pago electrónicos de servicios públicos: Se realizan solo pago de telefonía celular e internet, los servicios públicos los realiza el operador. Se verifican los recibos de pago |
| 40. | Pagos electrónicos nóminas y OPS: Se verifican comprobantes de egresos, resolución de pago número 264 del mes de mayo, CDP 0192. |
| 41. | Elaboración de comprobantes de pagos: Se verifican los egresos en medio físico. AZ ordenado cronológicamente. |
| 42. | Recepción de dinero por concepto de copagos: Se recibe el dinero por parte del operador diariamente. Se recibe el 49.documento donde se especifica por facturador cuanto recaude, se verifica que el dinero este acorde a lo informado. |
| 43. | Documentación del proceso de presupuesto: Se encuentra documentado, en este momento hay proyección de actualización en el año 2017. |
| 44. | Elaboración y presentación del proyecto de acuerdo presupuesto: Se realiza anualmente en noviembre o diciembre. Plazo 27 de diciembre. Se socializa y la junta aprueba en próxima reunión. Se tiene formato en Word. |
| 45. | Recepción de solicitudes de disponibilidad presupuestal (SCDP): Cuando se va a realizar un gasto, la gerente solicita a presupuesto si se tiene recursos. |
| 46. | Elaboración de certificados de disponibilidad (CDP) y recepción de documentos soportes: Cuando hay disponibilidad se realiza el CDP |

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

El **equipo auditor y auditado** se obliga a no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comunicar, retener, utilizar y/o emplear la información de la organización, con cualquier persona natural o jurídica, en su favor o en el de terceros.



| | |
|-----|--|
| 47. | Elaboración de registro presupuestal (RP): Se identifica para quien es el gasto y se registra en el presupuesto si hay disponibilidad |
| 48. | Archivo de apropiaciones: Se realiza por A-Z, cronológicamente. Se encuentran algunos SCDP sin soportes. |
| 49. | Elaboración de ejecuciones presupuestales: La de gastos la realiza el software. La de ingreso se lleva en excel porque falta parametrizar unas cuentas con contabilidad. |
| 50. | Elaboración de actos administrativos que modifiquen al presupuesto: Se realiza cuando es necesario. Se presenta primero a la junta directiva para su aprobación. |
| 51. | Reportes de información presupuestal: Se realiza trimestralmente. Secretaria, 2193, CGR, SIA observa (mensual). Rendición de cuenta a contraloría departamental (anual) |
| 52. | Mejora del ejercicio de la Supervisión Contractual: Cuando surge la necesidad de la gerencia o área, se solicita a jurídica a solicitud y CDP del proceso. Se elaboran los estudios previos, pre contractuales y contractuales. |
| 53. | Consolidación archivo de gestión, organización, depuración y actualización TRD (Tabla de retención documental). Se lleva en medio magnético generalmente. Se imprime al momento de almacenar la información en talento humano y gerencia. |
| 54. | Reducir el Riesgo jurídico para la Entidad: seguimiento y control de los procesos judiciales en curso, a través de herramientas de sistemas y visitas periódicas a los Estrados Judiciales. Fortalecimiento jurídico y apoyo a la Gerencia para la resolución de acciones de tutela y derechos de petición de interés Institucional. |
| 55. | Atender los requerimientos jurídicos de las diferentes áreas del Hospital: Asesorías jurídicas en las actividades que realizan cada área de la institución. |
| 56. | Contribuir al cumplimiento de los requerimientos e informes solicitados por los entes de Control: Se envían informes a los entes de control que los requieren 2193. |

2. OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO

| | |
|---|--|
| 1 | Realizar actualización e implementación del proceso de calidad que incluya los procedimientos, instructivos e indicadores de seguimiento . |
| 2 | Verificar reporte de calidad del día 30 de marzo de 2016 ya que el limite era hasta 31 de enero. |
| 3 | Realizar planes de mejoramiento de acuerdo a las auditorías realizadas. |

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

El **equipo auditor y auditado** se obliga a no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comunicar, retener, utilizar y/o emplear la información de la organización, con cualquier persona natural o jurídica, en su favor o en el de terceros.



| | |
|----|---|
| 4 | Corregir inconsistencias en algunos reportes como consulta saldos. |
| 5 | Realizar conciliación con el operador por que las cuentas por pagar de la ESE no coinciden con las cuentas por cobrar del operador. Los saldos finales del trimestre anterior no son los mismos del trimestre actual. |
| 8 | Enviar el informe mensual primero a la gerencia para su aprobación y envío. Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento elaborados. |
| 9 | Realizar priorización en los mantenimientos preventivos y no en los correctivos. |
| 10 | Realizar actualización e implementación del proceso de Talento Humano que incluya los procedimientos, instructivos e indicadores de seguimiento. |
| 11 | Solicitar curso técnico en inventario y almacén al técnico con funciones de almacenista. |
| 12 | Realizar plan de capacitaciones. |
| 13 | Realizar una herramienta que permita evaluar la eficacia de las capacitaciones. |
| 14 | Realizar actividades para la toma de conciencia del personal frente a la pertinencia e importancia de su trabajo en el cumplimiento de la política y de los objetivos |
| 15 | Mejorar las instalaciones del almacén, lo cual permita realizar una adecuada distribución y almacenamiento de los insumos. |
| 16 | Realizar auditoria completa al archivo de apropiaciones para adjuntar todos los soportes requeridos. |
| 17 | Realizar parametrización de todas las cuentas en contabilidad. |
| 18 | Realizar actualización e implementación del proceso de presupuesto que incluya los procedimientos, instructivos e indicadores de seguimiento . |

3. CONCLUSIONES

Al finalizar la auditoria podemos evidenciar que el personal esta comprometido con la ejecución del plan de acción institucional. Se ha dado cumplimiento a la mayoría de las acciones plasmadas en el plan. De igual forma, para las acciones que no se han cumplido, se realizara un plan de mejoramiento el cual todos se han comprometido con el cumplimiento de estas actividades.

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

El **equipo auditor y auditado** se obliga a no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comunicar, retener, utilizar y/o emplear la información de la organización, con cualquier persona natural o jurídica, en su favor o en el de terceros.



ESE HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA
OPERADO POR FUNDACIÓN RENAL DE COLOMBIA
¡Nuestra Prioridad es tu Salud y Seguridad!



FOR-CG-08

INFORME DE AUDITORIA

No. De versión

01

Vigente desde:

26/01/2016

Página 8 de 8

De las oportunidades de mejora, se asignan responsabilidades, lo cual permitirá cerrar las brechas de cada una de las acciones.

La auditoría ha permitido evidenciar brechas en las actividades metas propuestas, esto conlleva al mejoramiento continuo de cada proceso.

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

El **equipo auditor y auditado** se obliga a no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comunicar, retener, utilizar y/o emplear la información de la organización, con cualquier persona natural o jurídica, en su favor o en el de terceros.