


Código:	PV01 FR 12	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b> <b>(Preliminar – Definitivo)</b>	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	27/10/2020		
Página:	1 de 12		

PRELIMINAR	<input type="checkbox"/>	DEFINITIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
Elemento Organizacional Evaluado:		Manejo de inventario de bienes mueble e inmuebles	
Unidad Administrativa		PAO3 – Gestión Logística	
Líder del elemento organizacional evaluado:		Luis Fernando Giraldo Tobón - Director Operativo Administrativo (E)	
Equipo evaluador		Diego León Puerta Villegas - Profesional Especializado-Contratista	
Fechas de realización de la evaluación:		4 al 29 de septiembre de 2023	
Fechas de presentación del informe:		Noviembre 10 de 2023	


1. Evaluación:

1.1. Objetivo de la evaluación:

Realizar seguimiento al procedimiento de “GESTIÓN BIENES Y LOGISTICA”, con respecto a los manejos de inventarios de bienes muebles e inmuebles, que permita verificar la administración de manera eficiente y eficaz de los mismos, minimizando los riesgos y responder satisfactoriamente a las necesidades de las partes interesadas.

1.2. Objetivos Específicos:

1. Revisar el control y seguimiento que se le hace al inventario de bienes muebles e inmuebles con el fin de disponer de los recursos para la prestación de servicios de salud oportunamente.
2. Verificar el recibo y almacenamiento de los bienes adquiridos, conforme a las características especiales de cada uno con el fin de garantizar la calidad y la disponibilidad de los mismos.
3. Verificar si se ha cumplido con el plan de mantenimiento institucional, con respecto a los mantenimientos preventivos y correctivos, para mantener en óptimo estado el funcionamiento los bienes muebles e inmuebles.

Código:	PV01 FR 12	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b> <b>(Preliminar – Definitivo)</b>	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	27/10/2020		
Página:	2 de 12		

4. Verificar si se realiza el reporte de manera oportuna a la aseguradora del inventario, incluyendo el listado de los equipos ingresados en el último mes y la gestión de las reclamaciones ante la entidad aseguradora y el resultado de las mismas.
5. Evaluar la gestión que se realiza en cada una de las UH con los bienes muebles (Muebles, enseres, electrodomésticos y equipos biomédicos) que no se usan (Desuso, obsolescencia, mal estado, que no se justifica la reparación o no se requieren para el portafolio con que cuenta la sede), y de los bienes que se encuentran en los almacenes con el fin de establecer las intervenciones que permitan optimizar su uso, reintegrar y trasladar estos en toda la red de la ESE Metrosalud.
6. Verificar la gestión que se realiza con los bienes dados de baja por obsoletos cuál es su destinación final (Remates).
7. Seguimiento a los planes de mejoramiento, como resultado de evaluaciones en vigencia anteriores y que tengan que ver con el alcance de la evaluación.

### 1.3. Alcance de la evaluación:


Se visitaron las nueve Unidades Hospitalarias (Belén – Manrique, Nuevo Occidente, San Antonio de Prado, San Javier, San Cristóbal, Castilla, 12 de octubre y Santa Cruz). La Unidad Hospitalaria de Buenos Aires no se evaluó, ya que están en su adecuación e instalación para la prestación de los servicios.

Se evaluaron tres (3) procedimientos del proceso de GESTION LOGISTICA:

- PA03-PR-30-Procedimiento recepción y almacenamiento de bienes en centro de distribución.
- PA03-PR-34-Procedimiento mantenimiento de bienes
- PA03-PR-36-Procedimiento control del Inventario de bienes muebles e inmuebles.

De cada uno de ellos se evaluaron las tareas establecidas, la verificación de los documentos y/o registros asociados y el cumplimiento de cada uno de los responsables asociados en el procedimiento.

Como resultado de las auditorias anteriores, se evaluó si se suscribió plan de mejoramiento y se verificó el cumplimiento de cada acción propuesta.

Código:	PV01 FR 12	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b> <b>(Preliminar – Definitivo)</b>	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	27/10/2020		
Página:	3 de 12		

#### 1.4. Limitaciones:

El desplazamiento a las diferentes Unidades Hospitalarias, ya que no se contó con el servicio de transporte en los días y horas requeridos por el auditor. Lo que conlleva a un atraso en el cronograma inicialmente establecido en la evaluación.

#### 1.5. Instrumentos aplicados:

Instrumento de verificación y de análisis de la información del procedimiento GESTION LOGISTICA, asociado al proceso de Gestión de Bienes y Servicios (SAFIX, CUBO)

Matriz de verificación de controles de los riesgos asociados a la unidad auditable y los procesos relacionados.

#### 1.6. Muestra:

De todo la base de inventario con que cuenta la entidad, se verificó de manera aleatoria que cada funcionario tuviera los elementos (Bienes) para el normal desarrollo de sus funciones y que fuera coherente su inventario con el reportado en el sistema (SAFIX), que las novedades presentadas (traslados, retiros e ingresos), se les haya hecho el procedimiento adecuado de acuerdo a lo establecido en el proceso.

Se revisó el procedimiento del aseguramiento, que este se realice con base en la información reportada del inventario que pasa de cada unidad hospitalaria.

Se verificó el cumplimiento de las acciones implementadas en el plan de mantenimiento institucional.


#### 1.7. Contexto (Opcional): información relevante o estratégica de la unidad auditable.

N/A

### 2. Resultados de la evaluación

#### 2.1. Fortalezas

Se cumple con todo el proceso de aseguramiento, buscando siempre que todos los bienes queden asegurados.

Código:	PV01 FR 12	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b> <b>(Preliminar – Definitivo)</b>	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	27/10/2020		
Página:	4 de 12		

Cada funcionario que tiene a cargo bienes muebles, cuenta con el inventario en el sistema y se deja igualmente un documento físico, con la firma de las partes involucradas, el cual debe ser consecuente.

Se tiene una plataforma SAFIX, donde se le carga el inventario a todos los funcionarios para un mayor control y seguimiento.

Se tiene un plan institucional para el mantenimiento preventivo y correctivo de la dotación hospitalaria e infraestructura en todas las sedes de la red hospitalaria de la ESE METROSALUD. Igualmente, se tiene involucrado el mantenimiento de Tecnologías de Información y Comunicación y Parque automotor.


Se cuenta con una política contable de acuerdo a las norma NIIF, para el manejo de inventario y es aplicado.

Todas las novedades presentadas por hurto o pérdida se le hace el debido proceso para el cobro frente a la aseguradora o el cobro al funcionario responsable por la pérdida.


La depreciación de hace de manera mensual, como está establecido en la política contable.

## 2.2. Riesgos de la unidad auditable:

RIESGOS DE LA UNIDAD AUDITABLE	ESTADO DE LOS RIESGOS
<p>Posibilidad de afectación económica y reputacional (incremento en los costos de la operación, afectación en la prestación de los servicios, desconfianza en la institución, insatisfacción de los usuarios, familia y comunidad)</p> <p>Por no disponer de los bienes y servicios de forma oportuna y con calidad (insumos generales, hospitalarios, equipos e infraestructura)</p>	<p>El riesgo presenta cuatro controles, se evaluó el que se relaciona a continuación, ya que, debido al alcance de la auditoria, no se tomaron en cuenta para su análisis los tres (3) restantes.</p> <p><b>Control N° 4:</b> Verificar mensualmente que las actividades de mantenimiento se hayan realizado corroborando el estado de las órdenes de mantenimiento consignadas en el software AM. Cuando haya ordenes de mantenimiento no cerradas enviar correo electrónico al jefe de la unidad administrativa y al proveedor.</p> <p><b>Seguimiento Control:</b> De acuerdo a lo evidenciado y la evaluación realizada con el responsable del proceso, el riesgo presenta control eficiente del 81%;</p>




Código:	PV01 FR 12	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b> <b>(Preliminar – Definitivo)</b>	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	27/10/2020		
Página:	5 de 12		


	<p>o sea, que se ha visto cumpliendo con las acciones que permiten que el riesgo se vaya minimizando.</p>
<p>Posibilidad de afectación económica y reputacional (afectación en la prestación de los servicios, pérdida de bienes muebles, desconfianza en la institución, insatisfacción de los usuarios, familia y comunidad, incremento de costos)</p> <p>Por pérdida o daño de bienes muebles"</p>	<p><b>Control N° 3:</b> Verificar que los servidores públicos a cargo, que ingresan, son trasladados o retirados del servicio o dependencia, reciban o entreguen los bienes muebles asignados, dentro de los dos días siguientes a la notificación de la novedad y constatar que el vale de traslado o reintegro, sea enviado oportunamente para digitación a la oficina de aseguramiento, para actualización de inventario.</p> <p>por inventario bienes muebles e inmuebles</p> <p><b>Seguimiento Control:</b> De acuerdo a lo evidenciado y la evaluación realizada con el responsable del proceso, el riesgo presenta control deficiente del 57%; o sea, El control presenta deficiencias en su diseño, definir acciones de mejora.</p> <p><b>Control N° 4:</b> Verificar que se lleve a cabo la Capacitación en el manejo de equipos biomédicos para todo el personal que los maneja. (incluye los equipos nuevos)</p> <p>Documentar en el cronograma de capacitación propuesto en los planes de mejora)</p>

Código:	PV01 FR 12	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b> <b>(Preliminar – Definitivo)</b>	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	27/10/2020		
Página:	6 de 12		

	<b>Seguimiento Control:</b> De acuerdo a lo evidenciado y la evaluación realizada con el responsable del proceso, el riesgo presenta control eficiente del 81%; o sea, que se ha visto cumpliendo con las acciones que permiten que el riesgo se vaya minimizando.
--	--

De acuerdo con los resultados obtenidos en la aplicación de la matriz de evaluación de la eficiencia de los controles, se tienen 2 controles en un nivel adecuado, 1 presenta nivel deficiente en su diseño y requiere mejoras. En promedio, los 3 controles quedan en un nivel MEDIO de eficiencia, susceptible de ser mejorado. Es de anotar que, el proceso presenta seis (6) controles, pero se analizaron tres (3), por el alcance de la auditoría.

CALIFICACIÓN DE LA EFICIENCIA DEL CONTROL	RANGO DE EFICIENCIA	COLO R	DESCRIPCIÓN	Nº DE CONTROLES POR NIVEL	% FRENTE AL TOTAL EVALUADO	PROMEDIO DE CALIFICACIÓN
ALTA	>=80%		El control presenta un diseño eficiente.	2	67%	81%
MEDIA	Entre el 60% y el 79%		El control presenta un buen diseño susceptible de ser mejorado.	0	0%	0%
BAJA	<=59%		El control presenta deficiencias en su diseño, definir acciones de mejora.	1	33%	57%

Código:	PV01 FR 12	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b> <b>(Preliminar – Definitivo)</b>	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	27/10/2020		
Página:	7 de 12		

### 2.2.1 Otros Riesgos identificados:

Por desconocimiento de las tareas establecidas en los procedimientos, se corre el riesgo de no cumplir con los objetivos institucionales.

Falta de flujo de caja, que no permite se cumpla con los cronogramas de las tareas en los tiempos establecidas para el mantenimiento correctivo preventivos, se corre el riesgo de no contar con los recursos físicos necesarios para cumplir con las necesidades de los clientes internos y externos.

El no cumplimiento de las clausula contractuales, por el no pago oportuno de las obligaciones pactadas, se corre el riesgo, por una parte a posible demandas por parte del contratista y por otra a que no se cumpla con el objeto contrato.

Por no comunicar a tiempo las novedades (traslados, ingresos, retiros, pérdidas, remates) del inventario de bienes muebles, pone en riesgo la razonabilidad de las cifras.

Por no atender las recomendaciones como resultados de auditoria anteriores, no permiten el mejoramiento continuo de los procesos.

No contar con el personal suficiente ponen en riesgo el cumplimiento de los procesos misionales y de apoyo.

No reintegrar de manera oportuna el traslado de los bienes, se corre el riesgo de asegurar bienes obsoletos y el valor asegurar sea mayor.


Por no reportar las salidas, retiros y traslados, dentro del mes que se generó la novedad como un control contable, tal como está establecido en la política contable, se corre el riesgo de que el inventario no este actualizado e incertidumbre en el aseguramiento del mismo.

Por falta de mantenimiento tanto correctivo como preventivo, no se cuenta con insumos biomédicos (autoclave), que ponen en riesgo la prestación del servicio de salud.

Por no contar con el personal para recibir el inventario de otro funcionario por traslado o retiro, se quedan los bienes sin responsable, corriendo el riesgo de pérdida, ya que no se tiene control de los bienes.


### 2.3. Oportunidad de mejora Observaciones:

1. PROCEDIMIENTO CONTROL DEL INVENTARIO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES- PA03 PR 36
<b>Condición:</b> El procedimiento tiene unas tareas a desarrollar. Sin embargo, se evidencia que algunas no se cumplen totalmente, otras no cumplen con los tiempos establecidos y otras se desarrollan de manera parcial, ejemplo:

Código:	PV01 FR 12	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b> <b>(Preliminar – Definitivo)</b>	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	27/10/2020		
Página:	8 de 12		

<ul style="list-style-type: none"> <li>• No se realiza inventario de autocontrol (mínimo una vez al año) antes del inventario general, previa entrega del listado de activos por el jefe inmediato. Firmar el listado y entregar al Administrador o jefe inmediato, como evidencia.</li> <li>• No se realiza durante el año, 2 inventarios selectivos, cada uno del 20% del total de activos de la UPSS o Sede, sin incluir elementos de una muestra en la otra y con apoyo de los auxiliares administrativos que tiene a disposición el Administrador.</li> <li>• No cumple con los tiempos establecidos: "Notificar el traslado al servidor público y jefes de dependencia de origen y destino, con instrucción de entregar los bienes muebles a cargo dentro de las 24 horas siguientes".</li> <li>• No se notifica a la Oficina de Procesos Disciplinarios los casos de incumplimiento del procedimiento, dentro de las 48 horas siguientes a la detección de los hechos.</li> <li>• No se notifica el traslado al servidor público y jefes de dependencia de origen y destino, con instrucción de entregar los bienes muebles a cargo dentro de las 24 horas siguientes.</li> <li>• No se envía documento con entrega de los bienes a cargo a Oficina de aseguramiento para actualizar el inventario, dentro de las 24 horas siguientes.</li> </ul> <p><b>Criterio:</b> Tareas del procedimiento "CONTROL DEL INVENTARIO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES- PA03 PR 36" "".</p> <p><b>Efecto:</b> Desconocimiento de los procesos, hacen que no se cumplan los objetivos misional y de apoyo.</p>
--

2. Evaluación y cumplimiento de indicadores
<p><b>Condición:</b> Como se puede evidenciar en el cuadro que se relaciona a continuación, no se viene cumpliendo con la periodicidad, ya que manifiestan en tres de ellos que se realizará de manera bimestral y el ultimo seguimiento fue en el 2020. De igual manera, se evidencia que uno de ellos, la meta es del 90%, presenta saldo en rojo, ya que a la fecha va en el 24.16%.</p>

Código:	PV01 FR 12	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b> <b>(Preliminar – Definitivo)</b>	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	27/10/2020		
Página:	9 de 12		

Indicador	Periodicidad	Valor	Meta	Fecha Medición	Periodo Medido	Fecha de análisis
PROPORCIÓN DE OBSOLESCENCIA DE TECNOLOGIA BIOMEDICA	Anual	18,65	20,00	2022-07-26	2022	2022-07-26
Oportunidad en el mantenimiento correctivo de la infraestructura según prioridad establecida	Bimestral	100,00	90,00	2021-01-15	Nov-Dic (2020)	
Proporción de ejecución del mantenimiento preventivo de equipos biomédicos y dotación	Bimestral	90,93	95,00	2020-07-27	May-Jun (2020)	2020-07-27
Proporción de solicitudes de mantenimiento correctivo de equipos biomédicos cerradas en los	Bimestral	24,16	90,00	2023-07-17	May-Jun (2023)	2023-07-17

**Criterio:** PE02-MA45-Manual para la construcción y análisis de indicadores

**Efecto:** La no evaluación y cumplimiento de las metas de manera oportuna de los indicadores, no permite evidenciar el estado actual y tomar medida, que permitan el mejoramiento y mantenimiento de los procesos.

### 3. Planes de mejoramiento evaluaciones vigencia 2022

**Condición:** En la vigencia 2022, se realizaron evaluaciones a los procedimientos "Gestión de Bienes Muebles, Traslados y Reintegro, Aseguramiento de Bienes Muebles, Instructivo Legalización de Donaciones de Bienes e Insumos cuyo resultado de la evaluación arrojó seis (6) hallazgos y no presentaron plan de mejoramiento.

**Criterio:** Procedimiento EJECUCIÓN DE LA EVALUACIÓN PV01 PR 85 Y PE02 ME 435 –METODOLOGIA AL MEJORAMIENTO CONTINUO.

**Efecto:** No generar los planes de mejoramiento, conllevan a un estancamiento en el mejoramiento continuo, en busca de mejorar las debilidades presentadas en los procesos y al logro de los resultados.


#### 2.4. Recomendaciones o acciones propuestas:

Realizar capacitaciones de inducción y reinducción para los responsables directa o indirectamente de los procesos, haciendo seguimiento del impacto de la misma y tener claridad que el personal adquirió las competencias necesarias para el cumplimiento de sus funciones.

Disponibilidad de flujo de caja, que permite cumplir con los cronogramas de las tareas en los tiempos establecidas para el mantenimiento correctivo preventivos de los bienes muebles e inmuebles.

Concientizarse que el resultado de las evaluaciones que se realicen, van en pro del mejoramiento continuo y generar los planes de mejora cuando los informes tengan como resultado oportunidades de mejora.

Contar con el personal suficiente, que no pongan en riesgo el cumplimiento de los procesos y los objetivos misionales y de apoyo.

Código:	PV01 FR 12	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b> <b>(Preliminar – Definitivo)</b>	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	27/10/2020		
Página:	10 de 12		

Fortalecer el apoyo institucional (Trasporte), para el traslado de bienes que se van a reintegrar, ya sea porque están obsoletos o que no requieran en la unidad que pueden ser utilizados en otras sedes y que están siendo subutilizados.

### 3. Conclusión:

La valoración y cuantificaciones de los bienes que se van asegurar se hace de manera responsable por el dueño del proceso, el cual está basado en la información reportada por los responsables de realizar los inventarios en cada sede y con el análisis técnico.

Crear cultura del autocontrol en el manejo de los inventarios en cada servidor público que tenga a cargo algún bien mueble, ya que son muy vulnerables de pérdida y que permitan tener un inventario más real y en caso de presentarse alguna novedad hacerlo de manera oportuna.

Tener claridad y conocimiento del proceso para el buen funcionamiento de la entidad, para desarrollar las tareas establecidas en los procedimientos. Ya que son procedimientos institucionales, que se le deben dar cumplimiento para no incurrir en presuntas faltas disciplinarias.

Tener conocimiento por parte de los responsables de los controles establecidos en cada proceso, para que sean aplicados de manera permanente y mitigar el riesgo.


Comunicación asertiva y oportuna entre los responsables de reportar las novedades, para que el inventario este lo más actualizado posible en el sistema y contablemente.

Se realizó remate de bienes obsoletos, que le permitió adquirir unos recursos y descargarlos del inventario que aumentaban el valor de la prima de seguros.

Por no realizar los inventarios exigidos en el procedimiento en el 2023, no se tiene datos de pérdida o hurto e iniciar el trámite correspondiente de manera oportuna y según el caso, iniciar el trámite con la aseguradora o el cobro al responsable de la custodia del bien, situación que solo se logra detectar cuando se presenta una novedad por retiro o traslado.

Cuando se retira algún funcionario de la entidad, se entrega paz y salvo correspondiente y de tener algún faltante, se le realiza la orden de retención, previa autorización del funcionario.

Si bien el procedimiento exige un informe el último trimestre de cada año, El líder de aseguramiento, les solicita que cada unidad hospitalaria envíe un informe de seguimiento parcial del inventario realizado, que sirve como insumo para el asuramiento. Cabe resaltar, que a la fecha el avance general es del 58%. Sin embargo, algunas unidades Hospitalarias presentan un avance del 0%.

Código:	PV01 FR 12	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b> <b>(Preliminar – Definitivo)</b>	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	27/10/2020		
Página:	11 de 12		

Todos los bienes que van a ser reintegrados cuenta con el informe técnico, que argumentan la devolución, para los que están obsoletos por su antigüedad o deterioro.

Funcionarios que fueron trasladados entre unidades Hospitalarias y después de un tiempo, les sigue figurando en el SAFIX el mismo inventario.

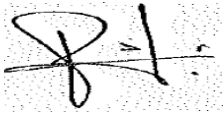

4. Observaciones del Auditado:


Por parte de la entidad, no hubo respuesta a las oportunidades de mejora presentadas en el informe preliminar.

5. Pronunciamiento del auditor:

Teniendo en cuenta que la entidad no se pronunció con respecto a las oportunidades de mejora, el informe queda en firme.

6. Aprobación del informe:

Nombre completo y cargo del auditor líder	Diego León Puerta Villegas - Profesional Especializado-Contratista 
Fecha de elaboración del informe	Noviembre de 2023
Nombre completo y cargo del Jefe de Control interno.	Gloria Patricia Isaza Orduz 
Fecha de aprobación del informe	Noviembre de 2023

Código:	PV01 FR 12	<b>INFORME DE EVALUACIÓN</b> <b>(Preliminar – Definitivo)</b>	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	27/10/2020		
Página:	12 de 12		