

No. 12

Fecha	09 - DICIEMBRE - 2025	Hora	08:00 A.M. - 04:00 P.M	IPS	E.S.E. HOSPITAL JOSE RUFINO VIVAS
Lugar	OFICINAS DE ALMACEN, TALENTO HUMANO, JURIDICO, SST, CALIDAD, SUBGERENCIA, CONTABILIDAD.		Asunto	SEGUIMIENTO Y CIERRE DE HALLAZGOS A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LAS AUDITORIAS INTERNAS DE LA VIGENCIA 2025 (ALMACEN, TALENTO HUMANO, JURIDICO, SST, CALIDAD, SUBGERENCIA, CONTABILIDAD)	

Asistentes

Nombre	Cargo	Firma
Ing. Angélica María Velásquez	Asesor Control Interno	
Dra. Laura Sofía Romero	Asesor Jurídico	
Dr. Oscar Rodríguez E.	Profesional Universitario – Talento Humano	
Dr. Fabio Andrés Mendoza	Subgerente	
Ing. Javier Alexander Alomia.	Coordinador de Calidad	
Sr. Víctor García	Auxiliar Administrativo	
Sra. Johana Vargas	Auxiliar Administrativa	

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

La Asesora de Control Interno les informa a todos los líderes de procesos, que dándole cumplimiento al Plan de Auditorias propuesto para la Vigencia 2025, el cual fue presentado ante el Comité Coordinador de Control Interno el 02 Abril/2025, se procede a realizar revisión y seguimiento a los planes de mejoramiento interno suscritos con control interno y externo de las auditorías realizadas por entes de control, para esta ocasión las áreas auditados fueron Almacén, Talento Humano, Jurídico, SST, Calidad, Subgerencia, Contabilidad, por este motivo se pasó por cada una de las áreas aquí involucradas, verificando si se tenían avances y/o cierre de los hallazgos que se tenían pendientes por terminar en cada una de las áreas, logrando evidenciar lo siguiente:

AREA DE ALMACEN Y MANTENIMIENTO

En esta área se realizó la auditoría interna en el mes de Abril/2025, donde se dejaron cuatro (4) hallazgos, el área no suscribió plan de mejoramiento, de los hallazgos solo se ha cerrado uno que fue el de la calibración de los equipos la cual se realizó en el mes de junio/2025 con la empresa SIBIOMEC1, el tema de la soporte de la documentación referente los mantenimientos de los vehículos y SOAT en la carpeta de los vehículos se avanzó en un 50%, en lo referente al tema de

lo que se compra y se debe ingresar al almacén junto con el paqueteo, se avanzó en un 50%, todo lo que se debe paquetear se realiza, pero no se ingresa al almacén de inmediato si no hasta que no llegue la factura, con respecto a la distribución de funciones y responsabilidades este tema no se trabajo por lo tanto no hay avances.

AREA DE RECURSOS HUMANOS

En esta área se realizó la auditoría interna en el mes de Mayo/2024, donde se dejaron tres (3) hallazgos, de esos a la fecha se no se evidencia cierre de ninguno, adicional a esto el área no suscribió plan de mejoramiento, en lo referente al plan anual de capacitaciones el líder del proceso refiere que los funcionarios no alimentan el formato que se entrega a principio de año con el fin de que las áreas coloquen los temas en los cuales desean capacitarse, por lo tanto nunca va existir un cumplimiento a dicho plan, en esta vigencia solo se beneficiaron de capacitaciones externas solo cinco (5) funcionarios de planta, en lo referente al tema del diligenciamiento del SIGEP, solo quedo pendiente un funcionario por diligenciar.

AREA JURIDICA

En esta área se realizó la auditoría interna en el mes de Junio/2025, donde se dejaron ocho (8) hallazgos, y a la fecha no se mejoró con respecto a dichas falencias, esto debido a que el profesional que estaba cuando se realizó la auditoria ya no labora en la entidad, desde el 01 de noviembre/2025 hay un nuevo profesional y como no existió una entrega del cargo, la actual abogada no tiene conocimiento del tema. Mas sin embargo le realice una breve socialización del plan de mejoramiento que se había dejado y se pudo evidenciar que el hallazgo #1 ha ido mejorando desde el ingreso de ella, el hallazgo # 3 con respecto al SECOP me informa que a partir de noviembre/2025 se está subiendo la información a SECOP II y el hallazgo # 4 con referente al reporte de SIA OBSERVA se está realizando de manera mensual desde que ella llevo.

AREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST)

En esta área se realizó la auditoría interna en el mes de Agosto/2025, donde se dejaron dos (2) hallazgos, el área suscribió plan de mejoramiento, a la fecha el tema de la aplicación de la batería psicosocial ya se logró realizar en el mes de octubre/2025, el informe final llevo el 09 diciembre/2025, el cual se le va a entregar a la Gerencia, para que desde ahí se organice un plan de mejora institucional, con el fin de que se apliquen las recomendaciones dadas. Con el tema de seguimiento a los funcionarios que cuentan con restricciones por parte del médico laboral, a todos los ofician y algunos han cumplido enviando los soportes de las citas con especialistas y/o médicos generales, pero el soporte de la cita no garantiza que el funcionario este realizando los tratamientos de manera juiciosa. El líder del proceso de SST refiere que existen algunos funcionarios que continúan sin darle cumplimiento a las restricciones y adicional a eso los jefes de área tampoco colaboran exigiéndoles el cumplimiento a dichas restricciones. Como control interno se le recomendó a SST que oficien a los lideres de dichos funcionarios con copia a la Gerencia y Subgerencia, donde les informen lo que esta sucediendo, esto con el fin de que se

tomen las medidas necesarias, y la entidad no se vaya a ver involucrada en algún tema de medicina laboral por el no cumplimiento a las recomendaciones.

CALIDAD

En esta área se realizó la auditoría interna en el mes de Octubre/2025, donde se dejaron dos (2) oportunidades de mejora, de estas solo han ejecutado la del apoyo a las áreas en lo relacionado en el tema documental, el otro tema es la capacitación al área de SIAU, la cual no se ha logrado definir cómo se va hacer para logra dicha capacitación, desde el área de control interno se le recomendó al líder que hable con la empresa que los tiene contratados, a ver si por medio de la ARL, Caja de Compensación y/o SENA se logra algún tipo de capacitación.

SUBGERENCIA

En esta área se realizó la auditoría interna en el mes de Octubre/2025, donde se dejaron dos (2) hallazgos, el área no suscribo plan de mejoramiento, a la fecha no se evidencia que se le esté dando cumplimiento a los hallazgos dejados.

AREA CONTABLE

En esta área el tema es relativamente complejo, debido a que el responsable del área es relativamente nuevo en esta área, y no existió una entrega de puesto, con el fin de determinar que se tiene pendiente en temas administrativos, esta área tenía pendiente subsanar hallazgos de la vigencia 2024 de la auditoría interna, aunque cuando se realizó la vista en el mes de noviembre/2025 se evidencio que uno de los hallazgos se había mejorado notablemente que era el tema de las firmas en la documentación contable, también se tenía pendiente por subsanar unos temas de documentación en el informe de Control Interno Contable, pero en vista de que la persona responsable del área no se encuentra, se hace imposible revisar estos temas, lo cual me parece delicado, ya que se acerca el cierre de fin de la vigencia, y creería que se dificulta no contar con un apoyo permanente en dicha área.

La Ing. Angélica procede a dialogar con cada uno de los lideres, donde les refiere la importancia que le deben dar a las auditorías internas que se realizan a cada uno de los procesos, ya que estas nos ayudan a mejorar internamente y a prepararnos para cuando nos realizan auditorías externas. También invito a cada uno de los lideres para que se comprometan un poco más en el cumplimiento y cierre de los hallazgos que se les dejan, ya que no es posible que cuando se va a realizar una nueva auditoría a los procesos, continúen con la misma falencia detectada en auditorias pasadas, lo cual evidencia una falta de gestión por parte del líder.

Fecha Próxima Reunión	N/A	Elaborada por	Ing. Angélica María Velásquez
-----------------------	-----	---------------	-------------------------------

LISTADO DE ASISTENCIA

CODIGO: F-TH-01

FECHA: 09 DICIEMBRE DE 2025

LUGAR: SEGUIMIENTO Y CIERRE DE HALLAZGOS A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LAS AUDITORIAS INTERNAS DE LA VIGENCIA 2025 (ALMACEN, TALENTO HUMANO, JURIDICO, SST, CALIDAD, SUBGERENCIA, CONTABILIDAD)

DIRIGIDO POR: CONTROL INTERNO

OBJETIVO: PODER EVIDENCIAR QUE CIERRE O AVANCES SE HAN TENIDO E LOS HALLAZGOS QUE SE DEJARON EN LAS AUDITORIAS INTERNAS

No	NOMBRE	CEDULA	FIRMA
1	Juan David Fernandez	1114728730	
2	Javier Alexander Alomia	94422066	
3	Osney Dominguez Estrada	16642361	
4	Fabio Orlando Zg	92510712	
5	Victor Manuel Garcia P.	1006326431	Victor Garcia
6	Angelica Ma Velazquez	29401930	
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			

COMENTARIOS: