



**Hospital  
San Juan Bautista E.S.E.**  
Nit 890.701.459-4  
Chaparral - Tolima



HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA ESE  
CHAPARRAL TOLIMA

20240917-00025

Tip. Radicado: Interno - Hora: 16:46

Dependencia: CONTROL INTERNO

# Folios: 8

Obser Anex:

Radocado Por: YENITH P

PEC-CI-10- 2024

Chaparral, septiembre 17 de 2024

Doctora  
SARA MARITZA CAMPOS ANGARITA  
Gerente  
Hospital Sal Juan Bautista ESE

Asunto: Informe de la Auditoría Interna al cumplimiento de la evaluación de la efectividad de cada una de las etapas y los elementos del SICOF, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones.

Respetada Doctora Sara Maritza:

En cumplimiento al rol que le asiste a la Oficina de Control Interno de realizar evaluación y seguimiento, se procedió a realizar Auditoría Interna a la evaluación de la efectividad de cada una de las etapas y los elementos del SICOF, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones.

OBJETO DE LA AUDITORIA: Verificar el grado de cumplimiento de la evaluación de la efectividad de cada una de las etapas y los elementos del SICOF, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones

ALCANCE: Determinar el grado de cumplimiento a la evaluación la efectividad de cada una de las etapas y los elementos del SICOF, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones

La presente auditoría interna se llevó a cabo a través de las fases de programación, planeación, ejecución y comunicación de resultados.

Se encontraron los siguientes hallazgos:

- ✓ Falta desarrollar un sistema de reportes, internos y externos, de prevención y detección de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude
- ✓ Falta elaborar el plan anual de acción del SICOF
- ✓ Falta establecer medidas de control para la ejecución de los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude, las cuales deben ser medibles
- ✓ Falta establecer modelos de medición del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude en el hospital
- ✓ No se evidencia programas de capacitación en el Hospital relacionados con el SICOF
- ✓ No se ha establecido el mecanismo para la recepción de denuncias (líneas telefónicas, buzones especiales en el sitio web, entre otros) que faciliten, a quienes detecten eventuales irregularidades, ponerlas en conocimiento de los órganos competentes del Hospital



# Hospital San Juan Bautista E.S.E.

Nit 890.701.459-4  
Chaparral - Tolima

- ✓ Falta establecer canales disponibles para las denuncias en casos de Corrupción, Opacidad y Fraude en el Hospital
- ✓ Falta establecer programas y controles para prevenir, detectar y responder adecuadamente a los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude
- ✓ El Oficial de cumplimiento o persona encargada por el Hospital para la ejecución del SICOF, no se le evidencian las constancias documentales de sus actuaciones tales como: Memorandos, cartas, actas de reuniones o los documentos que resulten pertinentes para el efecto
- ✓ En el dictamen del Revisor Fiscal del Hospital, al cierre de cada ejercicio contable, no se evidencia las conclusiones obtenidas en el proceso de evaluación del cumplimiento de las normas e instructivos sobre el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF
- ✓ Faltan documentos y registros que evidencien la operación efectiva del SICOF

## MEDOLOGIA

La Oficina de Control Interno, aplico la lista de chequeo, para la evaluación de la efectividad de cada una de las etapas y los elementos del SICOF.

## RECOMENDACIONES

Realizar el plan de mejoramiento de los hallazgos encontradas, en la evaluación de la efectividad, de cada una de las etapas y los elementos del SICOF, determinando las deficiencias y sus posibles soluciones.

Estudiar la posibilidad de contar con personal que tenga conocimiento técnico en el tema, al cual se le debe asignar tareas, donde se establezcan los entregables y los tiempos, dejando la trazabilidad correspondiente.

## CONCLUSIONES

La Auditoría Interna se realizado conforme a la aplicación de la lista de chequeo, donde se evidencia un incumplimiento a la evaluación de la efectividad, de cada una de las etapas y los elementos del SICOF.

Cordialmente,

**RUBY LILIANA PORTELA HUERTAS**  
Asesora de Control Interno



PEC-GC-R3

Versión: 3

## ACTA DE REUNIÓN

Página 1 de 2

N° acta	Fecha	Lugar	Hora de iniciación	Hora de terminación
18	30/08/2024	Recursos Físicos y Financieros	2:00 P.M.	3:00 P.M.
<b>Objetivo de la reunión</b>	Realizar la reunión de enlace y cierre para la evaluación de la efectividad, de cada una de las etapas y los elementos del SICOF, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones, en el Hospital San Juan Bautista E.S.E			
<b>Responsable(s) de la reunión</b>	Control Interno			
<b>AGENDA</b>				
Realizar la evaluación de la efectividad, de cada una de las etapas y los elementos del SICOF, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones, en el Hospital San Juan Bautista E.S.E.				
<b>DESARROLLO DE LA AGENDA</b>				
La Auditoría Interna realizada para la evaluación de la efectividad, de cada una de las etapas y los elementos del SICOF, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones, en el Hospital San Juan Bautista E.S.E, se llevó a cabo durante los días del 26 al 30 de agosto de 2024. De acuerdo con el plan de auditorías Anexo a la presente acta PEC-GC-P2-R2, desarrollando las siguientes actividades:				
Reunión de Apertura				
Recolección de información: Para el desarrollo de esta actividad se tuvo en cuenta:				
<ul style="list-style-type: none"><li>• Lista de chequeo</li><li>• Manual del SICOF</li></ul>				
Reunión de enlace: Se socializo, analizo e informo las observaciones de la Auditoría Interna con el fin de determinar las acciones de mejora de acuerdo con los resultados de esta.				
Reunión de cierre: Se aprobaron las acciones propuestas, con el fin de que los auditados reconozca y comprenda, las actividades a desarrollar, consignadas en el formato PEC-CG-P1-R1				
Realizada la Auditoria Interna se encontraron los siguientes hallazgos:				
<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Falta desarrollar un sistema de reportes, internos y externos, de prevención y detección de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude</li><li>✓ Falta elaborar el plan anual de acción del SICOF</li><li>✓ Falta establecer medidas de control para la ejecución de los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude, las cuales deben ser medibles</li><li>✓ Falta establecer modelos de medición del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude en el hospital</li><li>✓ No se evidencia programas de capacitación en el Hospital relacionados con el SICOF</li><li>✓ No se ha establecido el mecanismo para la recepción de denuncias (líneas telefónicas, buzones especiales en el sitio web, entre otros) que faciliten, a quienes detecten eventuales irregularidades, ponerlas en conocimiento de los órganos competentes del Hospital</li><li>✓ Falta establecer canales disponibles para las denuncias en casos de Corrupción, Opacidad y Fraude en el Hospital</li></ul>				

Elaborado por: Coordinador de Calidad  
Revisado por: Comité de Calidad

Copia controlada

Aprobado por: Gerente  
Fecha de Aprobación: 28/11/14



PEC-GC-R3

Versión: 3

ACTA DE REUNIÓN

Página 2 de 2

- ✓ Falta establecer programas y controles para prevenir, detectar y responder adecuadamente a los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude
- ✓ El Oficial de cumplimiento o persona encargada por el Hospital para la ejecución del SICOF, no se le evidencian las constancias documentales de sus actuaciones tales como: Memorandos, cartas, actas de reuniones o los documentos que resulten pertinentes para el efecto
- ✓ En el dictamen del Revisor Fiscal del Hospital, al cierre de cada ejercicio contable, no se evidencia las conclusiones obtenidas en el proceso de evaluación del cumplimiento de las normas e instructivos sobre el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF
- ✓ Faltan documentos y registros que evidencien la operación efectiva del SICOF

RECOMENDACIONES

Realizar el plan de mejoramiento de los hallazgos encontradas, en la evaluación de la efectividad, de cada de las etapas y los elementos del SICOF, determinando las deficiencias y sus posibles soluciones.

Estudiar la posibilidad de contar con personal que tenga conocimiento en el tema, al cual se le debe asignar tareas, donde se establezcan los entregables, dejando la trazabilidad correspondiente.

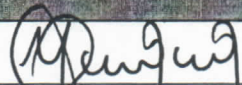

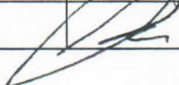
CONCLUSIONES

La Auditoría Interna se realizado conforme a la aplicación de la lista de chequeo, donde se evidencia un incumplimiento a la evaluación de la efectividad, de cada una de las etapas y los elementos del SICOF.

ANEXOS SI ( ) NO ( X )

  
EGLABORO

En constancia firman, los que en ella participaron,

Nombres Y Apellidos	Cargo	Firma
Yenny Paola Suarez Padilla	Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros	
Arcelia Peralta Cardozo	Auxiliar Administrativa de Control Interno	
Ruby Liliana Portela Huertas	Asesora de Control Interno	

Elaborado por: Coordinador de Calidad  
Revisado por: Comité de Calidad


Copia controlada

Aprobado por: Gerente  
Fecha de Aprobación: 28/11/14

Ciclo. No: 1	Auditoría No: 07	SERVICIO: Recursos Físicos y Financieros
<p><b>OBJETIVO:</b> Verificar el grado de cumplimiento de la evaluación de la efectividad de cada una de las etapas y los elementos del SICOF, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones.</p>		
<p>Documentos de Referencia: Manual de SICOF y mediante Circular Externa 20211700000005-5 del 17 de septiembre de 2021</p>		
ÁREA(S) A AUDITAR: Recursos Físicos y Financieros		AUDITOR LIDER: Ruby Liliana Portela Huertas
		GRUPO AUDITOR: Arcelia Peralta Cardozo

RESPONSABLE DEL ÁREA: Yenny Paola Suarez Padilla		Cargo: Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros					
REUNIÓN APERTURA	Fecha	Hora	REUNIÓN DE CIERRE	Fecha	Hora	ENTREGA INFORME FINAL	Fecha
<b>ACTIVIDADES</b>	Fecha	Hora	Final	Nombre	Auditado	Cargo	Auditor
- Reunión de Apertura	26-08-2024	2:00 PM	2:10 PM	Yenny Paola Suarez Padilla	Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros	Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros	Ruby Liliana Portela Huertas y Arcelia Peralta Cardozo
- Recolección de información	26-08-2024	2:10 PM	6:00 PM	Yenny Paola Suarez Padilla	Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros	Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros	Ruby Liliana Portela Huertas y Arcelia Peralta Cardozo
- Reunión de Enlace	30-08-2024	2:00 PM	2:10 PM	Yenny Paola Suarez Padilla	Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros	Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros	Ruby Liliana Portela Huertas y Arcelia Peralta Cardozo
- Reunión de Cierre	30-08-2024	2:10 PM	2:30 PM	Yenny Paola Suarez Padilla	Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros	Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros	Ruby Liliana Portela Huertas y Arcelia Peralta Cardozo

  
**FIRMA AUDITORA LÍDER**

 E.S.E. NIVEL II NIT 890.701.459-4	<b>PEC-GC-P1-R1</b>	Versión: 3
	<b>ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS</b>	Página 1 de 2

**TIPO DE ACCION:**

**PREVENTIVA  
CORRECTIVA**

<input checked="" type="checkbox"/>
-------------------------------------

**I. DESCRIPCION DE LA NO CONFORMIDAD O SITUACIÓN A MEJORAR**

1. Falta desarrollar un sistema de reportes, internos y externos, de prevención y detección de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude
2. Falta elaborar el plan anual de acción del SICOF
3. Falta establecer medidas de control para la ejecución de los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude, las cuales deben ser medibles
4. Falta establecer modelos de medición del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude en el hospital
5. No se evidencia programas de capacitación en el Hospital relacionados con el SICOF
6. No se ha establecido el mecanismo para la recepción de denuncias (líneas telefónicas, buzones especiales en el sitio web, entre otros) que faciliten, a quienes detecten eventuales irregularidades, ponerlas en conocimiento de los órganos competentes del Hospital
7. Falta establecer canales disponibles para las denuncias en casos de Corrupción, Opacidad y Fraude en el Hospital
8. Falta establecer programas y controles para prevenir, detectar y responder adecuadamente a los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude
9. El Oficial de cumplimiento o persona encargada por el Hospital para la ejecución del SICOF, no se le evidencian las constancias documentales de sus actuaciones tales como: Memorandos, cartas, actas de reuniones o los documentos que resulten pertinentes para el efecto
10. En el dictamen del Revisor Fiscal del Hospital, al cierre de cada ejercicio contable, no se evidencia las conclusiones obtenidas en el proceso de evaluación del cumplimiento de las normas e instructivos sobre el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude -- SICOF

11. Faltan documentos y registros que evidencien la operación efectiva del SICOF

**RESPONSABLE DEL PROCESO:** Yenny Paola Suarez Padilla - Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros      **FECHA DE ASIGNACIÓN:** 30/08/2024

**II. RESULTADO DEL ANÁLISIS DE LAS CAUSAS**

Deficiencias en el proceso de adquisición de bienes y servicios, almacén e inventario del Hospital San Juan Bautista E.S.E.

**RESPONSABLE DEL ANÁLISIS:** Asesora de Control Interno      **FECHA:** 30/08/2024

**III. ACCIÓN PROPUESTA**

Nº	ACCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	Establecer el sistema para reportes interno y externos de prevención y detección de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude	Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros	30/08/2024	1/03/2025
2	Elaborar el Plan Anual de acción del SICOF	Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros	30/08/2024	30/12/2024

Elaborado por: Coordinadora de Calidad

Revisado por: Comité de Calidad

Copia controlada

Aprobado por: Gerente

Fecha de Aprobación: 14/08/2014

**ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS**

3	Establecer las medidas de control medidas de control para la ejecución de los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude, las cuales deben ser medibles	Profesional Universitario de Recursos Fisicos y Financieros	30/08/2024	1/03/2025
4	Establecer modelos de medición del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude en el hospital	Profesional Universitario de Recursos Fisicos y Financieros	30/08/2024	1/03/2025
5	Incluir dentro PICDEL Hospital, la capacitación relacionada con el SICOF	Profesional Universitario de Recursos Fisicos y Financieros	30/08/2024	1/03/2025
6	Establecer los mecanismos para la recepción de denuncias	Profesional Universitario de Recursos Fisicos y Financieros	30/08/2024	1/03/2025
7	Establecer los canales de denuncias en casos de Corrupción, Opacidad y Fraude en el Hospital	Profesional Universitario de Recursos Fisicos y Financieros	30/08/2024	1/03/2025
8	Establecer programas y controles para prevenir, detectar y responder adecuadamente a los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude	Profesional Universitario de Recursos Fisicos y Financieros	30/08/2024	1/03/2025
9	Documentar las actuaciones para la ejecución del SICOF	Profesional Universitario de Recursos Fisicos y Financieros	30/08/2024	1/03/2025
10	Incluir en el dictamen del Revisor Fiscal al cierre de ejercicio contable las conclusiones obtenidas en el proceso de evaluación del cumplimiento de las normas e instructivos sobre el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF	Revisor Fiscal	30/08/2024	31/12/2024
11	Documentar y registrar la operación efectiva del SICOF	Profesional Universitario de Recursos Fisicos y Financieros	30/08/2024	1/03/2025
<b>IV. SEGUIMIENTO</b>				
<b>ESTADO DE AVANCE</b>		<b>RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO</b>		<b>FECHA DEL SEGUIMIENTO</b>
1				

**?Causa de la No Conformidad corregida?**

SI

NO

Elaborado por: Coordinadora de Calidad	Copia controlada	Aprobado por: Gerente
Revisado por: Comité de Calidad		Fecha de Aprobación: 14/08/2014





PEC-GC-P4-R7

Versión: 3

PLAN DE MEJORAMIENTO PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA

Página 1 de 3

<b>QUE HALLAZGOS</b>		<b>COMO</b>	<b>QUIEN</b>	<b>CUANDO</b>	<b>DONDE</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA:</b> Evaluar la efectividad y cumplimiento de cada una de las etapas y los elementos del SICOF, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones						
<b>OBJETIVO:</b> Verificar el grado de cumplimiento de la efectividad, cumplimiento de cada una de las etapas y los elementos del SICOF, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones, en el Hospital San Juan Bautista E.S.E						
<b>ALCANCE:</b> Determinar el grado de cumplimiento al evaluar la efectividad y cumplimiento de cada una de las etapas y los elementos del SICOF, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones						
Falta desarrollar un sistema de reportes, internos y externos, de prevención y detección de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude	Establecer el sistema para reportes interno y externos de prevención y detección de la Corrupción, la Opacidad y el Fraude	Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros	1/03/2025	Hospital San Juan Bautista E.S.E.		
Falta elaborar el plan anual de acción del SICOF	Elaborar el Plan Anual de acción del SICOF	Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros	30/12/2024	Hospital San Juan Bautista E.S.E.		
Falta establecer medidas de control para la ejecución de los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude, las cuales deben ser medibles	Establecer las medidas de control de control para la ejecución de los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude, las cuales deben ser medibles	Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros	1/03/2025	Hospital San Juan Bautista E.S.E.		
Falta establecer modelos de medición del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude en el hospital	Establecer modelos de medición del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude en el hospital	Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros	1/03/2025	Hospital San Juan Bautista E.S.E.		
No se evidencia programas de capacitación en el Hospital relacionados con el SICOF	Incluir dentro PICDEL Hospital, la capacitación relacionada con el SICOF	Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros	1/03/2025	Hospital San Juan Bautista E.S.E.		

Elaborado por: Coordinador de Calidad

Revisado por: Comité de Calidad

Copia controlada

Aprobado por: Gerente

Fecha de Aprobación: 28/11/14



PLAN DE MEJORAMIENTO PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA

<p>No se ha establecido el mecanismo para la recepción de denuncias (líneas telefónicas, buzones especiales en el sitio web, entre otros) que faciliten, a quienes detecten eventuales irregularidades, ponerlas en conocimiento de los órganos competentes del Hospital</p>	<p>Establecer los mecanismos para la recepción de denuncias</p>	<p>Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros</p>	<p>1/03/2025</p>	<p>Hospital San Juan Bautista E.S.E.</p>	
<p>Falta establecer canales disponibles para las denuncias en casos de Corrupción, Opacidad y Fraude en el Hospital</p>	<p>Establecer los canales de denuncias en casos de Corrupción, Opacidad y Fraude en el Hospital</p>	<p>Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros</p>	<p>1/03/2025</p>	<p>Hospital San Juan Bautista E.S.E.</p>	
<p>Falta establecer programas y controles para prevenir, detectar y responder adecuadamente a los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude</p>	<p>Establecer programas y controles para prevenir, detectar y responder adecuadamente a los Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude</p>	<p>Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros</p>	<p>1/03/2025</p>	<p>Hospital San Juan Bautista E.S.E.</p>	
<p>El Oficial de cumplimiento o persona encargada por el Hospital para la ejecución del SICOF, no se le evidencian las constancias documentales de sus actuaciones tales como: Memorandos, cartas, actas de reuniones o los documentos que resulten pertinentes para el efecto</p>	<p>Incluir en el dictamen del Revisor Fiscal al cierre de ejercicio contable las conclusiones obtenidas en el proceso de evaluación del cumplimiento de las normas e instructivos sobre el Subistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOF</p>	<p>Revisor Fiscal</p>	<p>31/12/2024</p>	<p>Hospital San Juan Bautista E.S.E.</p>	

<p>Elaborado por: Coordinador de Calidad</p>	<p>Copia controlada</p>	<p>Aprobado por: Gerente</p>
<p>Revisado por: Comité de Calidad</p>		<p>Fecha de Aprobación: 28/11/14</p>



PEC-GC-P4-R7

Versión: 3

PLAN DE MEJORAMIENTO PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA

Página 3 de 3

Faltan documentos y registros que evidencien la operación efectiva del SICOF	Documentar y registrar la operación efectiva del SICOF	la	Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros	Hospital San Juan Bautista E.S.E.
--	--	----	---	-----------------------------------

Yenny Paola Suárez Padilla  
Profesional Universitario de Recursos Físicos y Financieros

Elaborado por: Coordinador de Calidad

Revisado por: Comité de Calidad

Copia controlada

Aprobado por: Gerente

Fecha de Aprobación: 28/11/14