



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CÓDIGO 100-OT-10

VERSIÓN 1

PÁGINA 1 de 11

COPIA CONTROLADA

Componente: **EVALUACIÓN INDEPENDIENTE**

Elemento: **AUDITORÍA INTERNA**

Formato: **Informe de Auditoría Interna – Detallado**

1. PROCESO: Proceso de higiene locativa (contratista Asservi)	2. FECHA DE ELABORACIÓN: 14/05/2022
3. DIRECTIVO RESPONSABLE: Subdirectora Administrativa y Financiera- Subdirector Científico y Gerencia.	4. DESTINATARIO: Dr. John Jairo Ramírez Cardona
5. ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORÍA	
5.1. OBJETIVO DE LA AUDITORIA Y LINEAS DE EXAMEN	
Verificar y evaluar el cumplimiento del contrato No 0245-2022 de prestación de servicios de aseo interno y externo de las dependencias del hospital en áreas administrativas, asistenciales, sede alterna y logísticas contratados por modalidad Out-Sourcing.	
5.2 CRITERIOS	
Ley 100 de 1993	
Código sustantivo del Trabajo artículos 230,232 dotación empleados	
Decreto 780 de 2016. Ministerio de Salud y Protección Social, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social;	
Resolución 1155 de 2020 Ministerio de Salud y Protección Social	
Resolución 01164 de 2002. Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible.	
Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible.	
Acuerdo de Junta Directiva No 009 DE 2019 Manual de contratación de la ESE HOMERIS,	
Contrato 0245 de Enero 2022 suscrito con la empresa ASSERVI.	



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CÓDIGO 100-OT-10

VERSIÓN 1

PÁGINA 2 de 11

COPIA CONTROLADA

5.3 ALCANCE

La presente auditoria abarca la verificación de cada una de las áreas de la institución donde se aplican los instructivos de asepsia hospitalaria, por cada uno de los funcionarios contratados por Asservi, en cumplimiento del manual de bioseguridad y PGIRASA.

5.4 PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA

Dando cumplimiento al Programa Anual de Auditorias, se realiza a la auditoria al servicio de alimentación a la ESE HOMERIS; Para la ejecución se da aplicación a:

1. Código de ética del auditor interno que tiene como base fundamental la integridad, objetividad, confidencialidad, conflicto de intereses y competencia.
2. Estatuto de auditoria, en el cual se establecen las directrices que definen el desarrollo de las actividades de auditoria de control interno y calidad.
3. Carta de Compromiso del Auditado.

Cada etapa de auditoría será desarrolló mediante:

- ✓ Lectura del contrato vigente con sus documentos soportes
- ✓ Aplicación de lista de chequeo
- ✓ Entrevista con operarias de los diferentes servicios
- ✓ Recorrido por la institución verificando las condiciones de aseo.
- ✓ Revisión de documentos solicitados que no hacen parte del contrato
- ✓ Solicitud de información adicional, requerida dentro del análisis del proceso
- ✓ Aplicación de los manuales a auditar.
- ✓ Observaciones, verificaciones e inspecciones de auditoria y registro en los diferentes papeles de trabajo y listas de chequeo
- ✓ Discusión de las observaciones y hallazgos más relevantes por el equipo auditor
- ✓ Elaboración del informe preliminar
- ✓ Comunicación del informe preliminar
- ✓ Elaboración de informe final de auditoria
- ✓ Suscripción del Plan de mejoramiento.

6. RESULTADOS DE AUDITORIA

Mediante oficio del 6 de abril de 2022, se comunica al representante legal de LA EMPRESA ASSERVI el inicio del proceso de auditoría, estableciéndose el cronograma para la ejecución de la misma, y se solicita la entrega de información necesaria para iniciar el proceso de auditoria

Se realizó apertura de la auditoria el día 2 de mayo de 2022, con la asistencia de la Subgerente Administrativa y Financiera la Dra Paula Andrea Vélez el asesor de calidad y



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CÓDIGO 100-OT-10

VERSIÓN 1

PÁGINA 3 de 11

COPIA CONTROLADA

planeación Jaime Ruiz y el asesor de Control Interno del Hospital, el supervisor de la empresa ASSERVI no se presentó.

Se inicia con la revisión documental de manual de procesos, procedimientos, contrato, informes de supervisión, al inicio de la auditoria se indica que el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo será revisado por la profesional SST de la ESE, y quien a su vez dará informe, se solicita evidencias de ejecución del plan de capacitación, bienestar e incentivos, evidencia de vacunas de las operarias, pago de seguridad social discriminado y verificación de cumplimiento de normas de bioseguridad, manual de limpieza y desinfección y PGIRSAS,

El 12 de mayo de 2022, se realiza recorrido por las instalaciones de la ESE en compañía del asesor de calidad y planeación del Hospital Jaime Ruiz, el Asesor de control interno el Dr. Diego Velásquez G y la Coordinadora de Seguridad y Salud para el trabajo, se aplica lista de chequeo:

No	Descripción	CUMPLE	NO CUMPLE	Observaciones
1	Procedimiento de selección de personal	x		Se presenta documento PR-01-GH Versión 12
2	Evidencia entrega de dotación		x	Se evidencio entrega de dotación a 6 auxiliares, la dotación en forma parcial y cinco dotaciones con fecha de Septiembre y Diciembre de 2021 y una dotación realizada en la vigencia 2022
3	Evidencia evaluación desempeño		x	En los soportes enviados para la auditoria no se encontró evidencia de la evaluación desempeño
4	Elementos protección para recolección de residuos			
4.1	Guantes largo 20 cm		x	
4.2	Gafas en policarbonato		x	
4.3	Zapatos cuero suela de caucho		x	



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CÓDIGO 100-OT-10

VERSIÓN 1

PÁGINA 4 de 11

COPIA CONTROLADA

4.4	Mascarilla sencilla y con filtro para trabajo en cuarto de residuos		X	No evidencian filtros para cambio de operaria ni evidencia de entrega de estos como elementos de protección personal
4.5	uniforme manga larga, gorro y delantal de tela	X		Se observa uniforme en buena presentación que es igual al que describe el protocolo
4.6	Botas para el lavado cuarto aseo y residuos		X	Se requiere tener elementos de protección personal para el lavado de cuarto de residuos y ropa sucia. En el momento del recorrido efectuado no se encontró que las personas encargadas del servicio de aseo no portaban dichos elementos en el momento que realizaban una acción que se requería.
4.7	Vacunas hepatitis B, tétanos	X		Al realizar la revisión de la información suministrada se encontró que las operarias tienen el esquema completo de vacunas:
4.8	Examen médico ocupacional	X		Se revisó la información suministrada y se evidencia examen ocupacional
4.9	Ducha al salir de la institución los que recolecten residuos	X		Se tienen las duchas adecuadas.
5	Limpieza y desinfección			
5.1	Protocolo de lavado de manos, protocolo de limpieza y desinfección		X	Se cuenta documentado protocolo de lavado de manos, y se evidencia capacitación. Se evidencio falta de adherencia al protocolo y se encontraron recipientes no adecuados para los



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CÓDIGO 100-OT-10

VERSIÓN 1

PÁGINA 5 de 11

COPIA CONTROLADA

				desinfectantes y detergentes También se evidencio mucho material particulad
5.2	Lavado y desinfección de guantes al cambio de tarea		x	
5.3	Elementos protección personal (guantes, gafas, tapabocas)	x		
5.4	Evidencia de inducción y entrenamiento de las operarias	x		Se evidencia inducción desde el sistema SST, pero los listados de quienes recibieron la inducción no todas corresponde a las que laboran en el hospital.
6	Plan de capacitación y cronograma	x		Se revisa cronograma capacitación y soportes de su ejecución.
7	plan de bienestar e incentivos	x		Se evidencia plan de bienestar
8	Fichas técnicas de detergentes y desinfectantes	x		Al revisar las fichas técnicas de los detergentes y desinfectantes utilizados se encuentra que estos cumplen con lo establecido.

7.HALLAZGOS

Hallazgo No 1 En la verificación de las hojas de vida de las operarias y en la visita a las instalaciones de la ESE HOMERIS, en donde se presta el servicio, se pudo evidenciar falencias en la entrega de dotación y elementos de bioseguridad a las operarias.



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CÓDIGO 100-OT-10

VERSIÓN 1

PÁGINA 6 de 11

COPIA CONTROLADA

Condición 1: al revisar los soportes entregados para la auditoria por parte de la empresa ASSERVI, se evidencia que no se realizó la entrega de dotación completa en forma adecuada.

Condición 2. Al revisar los elementos de protección personal que se requieren para la realización de la higiene locativa y recolección de residuos según obligaciones contractuales se encontró que se tiene la mascarilla, pero no se evidencia filtros para cambio ni se encuentra evidencia de entrega de estos como elementos de protección personal.

Condición 3: En el **PGIRASA** código 120-OT-15 Versión 10 “La operaria de higiene locativa es la encargada de la recolección de los residuos, las cuales poseen uniformes adecuados para tal fin, además de guantes de caucho y látex, gorro, mascara con filtro, tapabocas y delantal”

Criterios:

Código Sustantivo del trabajo “Artículo 230. Suministro de calzado y vestido de labor Todo empleador que habitualmente ocupe uno (1) o más trabajadores permanentes, deberá suministrar cada cuatro (4) meses, en forma gratuita, un (1) par de zapatos y un (1) vestido de labor al trabajador, cuya remuneración mensual sea hasta dos (2) meses el salario mínimo más alto vigente. Tiene derecho a esta prestación el trabajador que en las fechas de entrega de calzado y vestido haya cumplido más de tres (3) meses al servicio del empleador.

De acuerdo al procedimiento Selección, vinculación y evaluación del personal PR – 01 – GH, versión 12 en el ítem 4.2 VINCULACIÓN...“*Se hace entrega de Carnet, dotación y elementos de protección personal de acuerdo al cargo que va a ocupar, esta entrega debe quedar diligenciada en el formato Entrega de Dotación y Elementos de Protección Personal RE-02-GH.*”

Clausula quinta contrato 028 de 2021, suscrito por ASSERVI con la ESE HOMERIS.

Decreto 780 de 2016. Ministerio de Salud y Protección Social, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Resolución 01164 de 2002. Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares en su literal 8.1.3. RECOLECCION: La recolección debe efectuarse por personal conocedor y capacitado en el manejo de residuos hospitalarios y similares; con la dotación y elementos de protección adecuados.

Causa: Desconocimiento de la normatividad vigente e inaplicabilidad de los procesos y procedimientos de la empresa.



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CÓDIGO 100-OT-10

VERSIÓN 1

PÁGINA 7 de 11

COPIA CONTROLADA

Consecuencias o efectos: Exposición a riesgo biológico de las operarias, enfermedades adquiridas por la manipulación de residuos sin los elementos de protección adecuados situación que puede conllevar a demandas

Hallazgo No 2. Durante la revisión de perfiles y fichas de personal presentado por la empresa ASSERVI, se ha evidenciado que no se ha realizado la evaluación de desempeño de las operarias por parte de Asservi.

Condición 1: Al revisar los soportes entregados para la auditoria no se evidencia evaluación de desempeño realizada a las operarias.

Criterios: Incumplimiento obligaciones contractuales Contrato 028 de 2021

Causa: Desconocimiento y aplicación de procesos y procedimientos.

Consecuencias o efectos:

Prestar el servicio con operarias que realizan actividades en las cuales no tienen las competencias necesarias.

Hallazgo No.3. Durante la visita realizada a las instalaciones de la ESE HOMERIS; se evidencio que no existe adherencia al protocolo de limpieza y desinfección de la empresa ASSERVI; por parte de sus operarias.

Condición 1. No está claro el proceso de limpieza y desinfección como actividad, dado que al indagar con las operarias este no tiene adherencia y se genera confusión con las sustancias utilizadas, además no se evidencia supervisión en los horarios que se verifican por parte del contratista; igualmente se encuentran recipientes para el reenvase de detergentes y desinfectantes que no corresponden y no están marcados adecuadamente.

Condición 2. Al realizar el recorrido se encuentra mucho material particulado generalizado en todas las áreas del hospital, al igual que se evidencia que no se está realizando limpieza y desinfección en partes altas evidenciado telarañas y otro tipo de material particulado; además al revisar los kits de derrames están incompletos se encuentran elementos sin trazabilidad y hace falta el gelificante para derrames y se encontraron elementos para realizar aseo en mal estado como palos de los traperos, no todos las áreas tienen carro de aseo este debe ser exclusivo de cada área para evitar la contaminación cruzada.

Condición 3: Al revisar la documentación aportada para la auditoria en lo referente al protocolo de limpieza y desinfección este se debe ajustar a lo establecido en el hospital ya que es muy generalizado y no está muy claro el uso de las sustancias, su concentración.



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CÓDIGO 100-OT-10

VERSIÓN 1

PÁGINA 8 de 11

COPIA CONTROLADA

Criterios: Incumplimiento legal

Clausula quinta contrato 045 de 2022g, suscrito por ASERVI; con le ESE HOMERIS.

Decreto 780 de 2016. Ministerio de Salud y Protección Social, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social;

Resolución 3100 de 2019. Ministerio de Salud y Protección Social por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud en los estándares de infraestructura en el literal **Generalidades de las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección:** 41. Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección son evidentes y responden a un proceso dinámico de acuerdo con los servicios prestados.; en los estándares de procesos prioritarios 11.1.5. Estándar de procesos prioritarios 12. El prestador de servicios de salud cuenta con la siguiente información documentada: 12.2. Aseo, limpieza y desinfección de áreas y superficies

Causa: Desconocimiento de la normatividad vigente e incumplimiento contractual.

Consecuencias o efectos: Cierre e interposición de sanciones al hospital por entes reguladores como son la Secretaria Departamental de Salud, por no cumplimiento por parte del hospital de los estándares mínimos de habilitación contemplados en la Resolución 3100 de 2019.

OBSERVACIONES

Se recomienda, en primer lugar, que las acciones de mejora que se dejen plasmadas en los planes de mejoramiento se ejecuten, hay hallazgos que se detectan en cada vigencia y se repiten en los planes de mejoramiento y esto no debe de ocurrir.

Es necesario que se realice por parte de la empresa contratante ASSERVI a través del supervisor un seguimiento mas estricto a la gran cantidad de material particulado que se encuentran en las diferentes áreas del hospital.

RECOMENDACIONES

Se sugiere la revisión de los hallazgos determinados en el presente informe con el fin de que la empresa ASSERVI; presente las evidencias para controvertirlos, de lo contrario el presente informe se dará como definitivo, y se deberá suscribir plan de mejoramiento dentro de los cinco (5) días siguientes al envío del presente informe.

CONCLUSIONES

Se observa incumplimiento legal y contractual por parte de la empresa ASSERVI, dadas los hallazgos evidenciados en el proceso auditor, que ponen en riesgo a la ESE HOMERIS; por el no cumplimiento de los estándares mínimos de bioseguridad, contemplados en las diferentes normas que rigen el sector salud.

MATERIAL FOTOGRAFICO:





HOMERIS

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CÓDIGO 100-OT-10

VERSIÓN 1

PÁGINA 10 de 11

COPIA CONTROLADA





HOMERIS

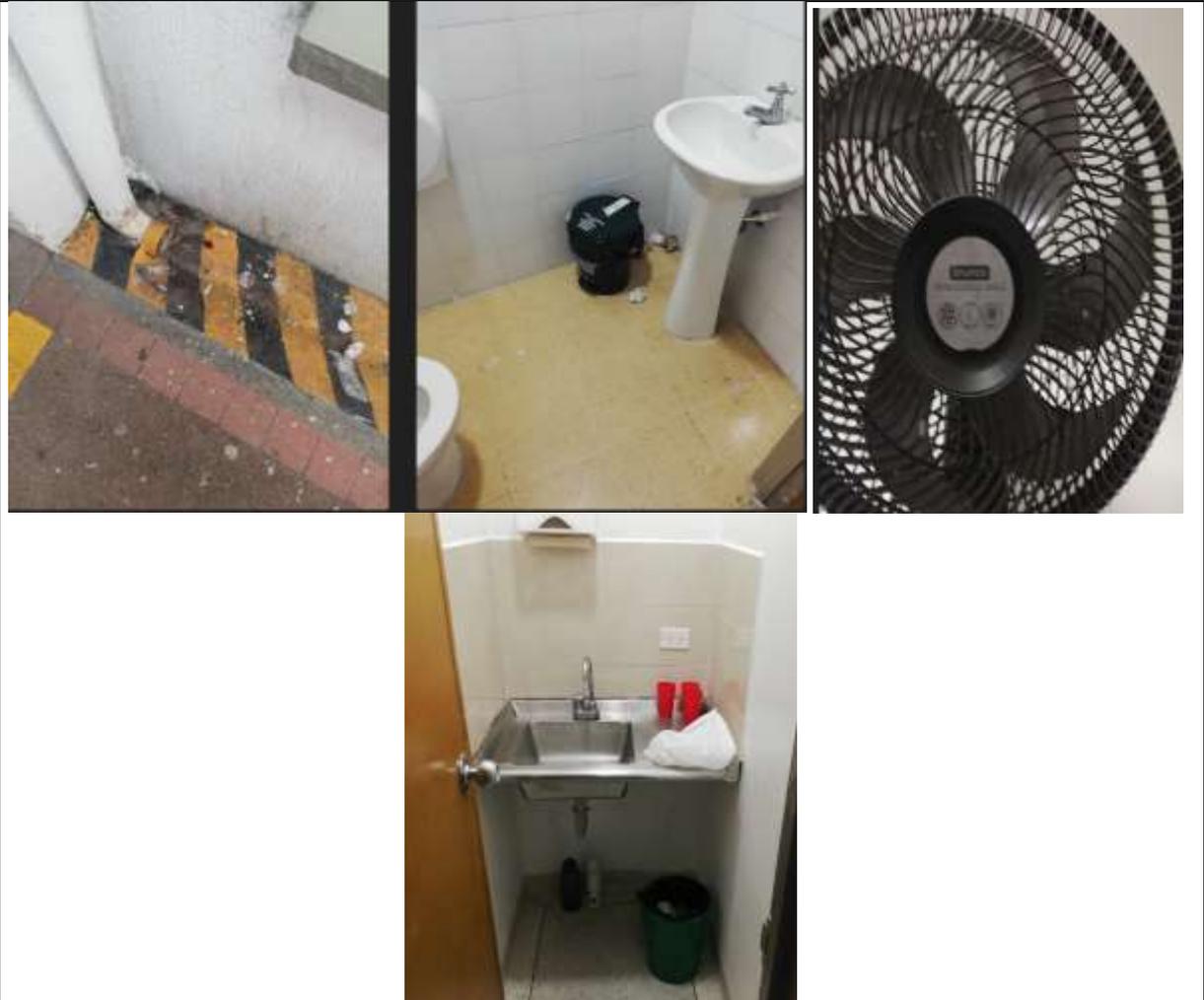
INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CÓDIGO 100-OT-10

VERSIÓN 1

PÁGINA 11 de 11

COPIA CONTROLADA



Elaborado por:

DIEGO VELASQUEZ G
Asesor de Control Interno

JAIME RUIZ RENTERIA
Asesor de Calidad