 NIT. 800.084.206-2		SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO Y/O RECOMENDACIONES				CODIGO:	F-1300-07
						FECHA:	28/09/2020
						VERSIÓN:	1
AUDITORIA O SEGUIMIENTO : AUDITORIA GUBERNAMENTAL MODALIDAD REGULAR 043 DE 2020 CONTRALORIA MUNICIPAL DE BUCARAMANGA							
FECHA DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO: 31/12/2020							
HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
		Contratar una firma especializada que realice la caracterización fisicoquímica de las aguas residuales no domesticas en la UIMIST- Lab. Clinico.	15/10/2020	31/12/2020	Subgerencia Administrativa	Se recibe oficio con número radicado 3767 del 06/11/2020, donde se anexa invitación directa del proceso de contratación cuyo objeto es la "Prestación del servicio de muestreo y posterior análisis fisicoquimico del afluyente líquido de las aguas residuales generadas en el laboratorio clínico de la UIMIST" . Se evidencia subcripción de contrato 1073 de 2020 objeto: "PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MUESTREO Y POSTERIOR ANÁLISIS FISICOQUIMICO DEL EFLUENTE LÍQUIDO DE LAS AGUAS RESIDUALES GENERADAS EN EL LABORATORIO CLÍNICO DE LA UNIDAD INTERMEDIA MATERNO INFANTIL SANTA TERESITA UIMIST", empresa SIAMA S.A.S con fecha de inicio 11 de noviembre de 2020 y fecha de terminacion 26 de diciembre de 2020.	100%

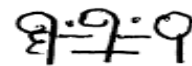
1	Componente Ambiental. Cumplimiento Parcial de la Resolución No. 0631 de 2015 en relación a los Límites Máximos permisibles de las Variables Fenoles Y GRASAS Y ACEITES	Informe de la caracterización del vertimiento en la UIMIST- Lab. Clínico.	15/10/2020	31/12/2020	Oficina Asesora de Calidad	<p>* Se evidencia informe de la caracterización del vertimiento en la UIMIST- Lab. Clínico Informe de la Caracterización del Vertimiento en la UIMIST – Laboratorio Clínico realizado por la firma SIAMA el 24 de noviembre del 2020 Donde se concluye:</p> <p>- "Los resultados obtenidos en campo para las variables, temperatura, ph y sólidos sedimentables se ajustaron a lo establecido por el artículo 5 y artículo 14 de la Resolución 0631 de 2015, modificado por el artículo 16."</p> <p>- "Las concentraciones reportadas por el laboratorio para las variables DBO5, DQO, grasas y aceites, sólidos suspendidos totales, fenoles, cianuro total, cadmio, cromo, mercurio y plomo del punto identificado como vertimiento – caja de inspección cumplieron con los límites máximos permitidos en el artículo 14 (parámetros fisicoquímicos a monitorear y sus valores límites máximos permisibles en los vertimientos puntuales de aguas residuales no domesticas – ARnD de actividades asociadas con servicios y otras actividades. En la sección actividades de atención a la salud humana - atención médica con y sin internación), modificado por el artículo 16 (vertimiento al alcantarillado) de la Resolución 0631 de 2015."Comunicado de entrega del informe de la caracterización fisicoquímica realizada al agua residual de la Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita (Laboratorio Clínico) dirigido al Dr. Héctor Fabián Mantilla Remolina Subdirector de Evaluación y Control Ambiental la CDMB como ente regulador, dando cumplimiento con la met establecida.</p>	100%
2	Plan de Mejoramiento incumplimiento de algunas Acciones correctivas formuladas en los Hallazgos No. 02 - 04 - 08 - 09 - 10 - 11 - 14 - 16 -19 – 20- 21 - 22 - 23 - 24 Y 2 Metas del Hallazgo de Rendición de la cuenta Electrónica	Proyectar y llevar a Comité de Coordinación de Control Interno la propuesta de actualización de la Resolución 0187 de 2017 para aprobación	01/10/2020	31/10/2020	Control interno	Se proyectó y se presentó al Comité de Coordinación de Control Interno la actualización de la Resolución de conformación de dicho comité, realizado el día 29 de Octubre de 2020, derogandose la Resolución 0187 de 2017 y aprobandose la Resolución 0332 del 30 de Octubre de 2020	100%
		Formato elaborado de seguimiento y evaluación a los planes de mejoramiento.	22/09/2020	31/10/2020	Control interno	Se elaboró formato para el Seguimiento y evaluación a los planes de mejoramiento por parte de control interno, para ser presentado y aprobado en el Comité CIGD.	100%
		Formato aprobado por comité CIGD	22/09/2020	30/09/2020	Control interno	Se aprueba formato de seguimiento y evaluación a los planes de mejoramiento, en el comité CIGD realizado el 31 de agosto de 2020. Formato F-1300-07	100%

		Consolidar mensualmente el seguimiento y evaluación a las acciones propuestas en los planes de mejora.	01/10/2020	30/12/2020	Control interno	Se consolidó mensualmente el seguimiento al plan de mejoramiento vigencia 2020, por parte de la oficina de control interno	100%
3	Plan de Acción: El Equipo Auditor evidenció que el INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA - E.S.E ISABU, no cuenta con un cronograma de capacitaciones establecido para las capacitaciones dirigidas a las alianzas de usuarios en la vigencia 2019, ni con las evidencias que respalden la realización de las mismas, ni de las temáticas desarrolladas; esto en lo relacionado con las actividades fijadas en torno al proyecto de "CAPACITACIÓN A LAS ALIANZAS DE USUARIOS" establecido en el Plan de Acción de la Entidad para la vigencia 2016 – 2020.	Elaborar cronograma de capacitaciones a la alianza de usuarios	01/10/2020	15/10/2020	Siau	Se evidencia cronograma general de capacitaciones alianza de usuarios 2020, en donde están programadas las capacitaciones el primer miércoles de cada mes.	100%
		Desarrollar el Cronograma de Capacitaciones a la alianza de usuarios	01/10/2020	31/12/2020	Siau	Se da cumplimiento con el desarrollo de las capacitaciones programadas según cronograma, actas de capacitaciones virtuales de los meses septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2020.	100%
		Realizar un informe con soportes y evidencias de cumplimiento del Proyecto de Capacitación a los usuarios	15/12/2020	31/12/2020	Siau	Se presentó informe de capacitaciones a la alianza de usuarios en el cual se incluyó los temas desarrollados en los meses de octubre a diciembre 2020, temas como Pamec y política de Atención al Usuario, Derechos y deberes, Elección representante ante el Comité de Ética Hospitalaria solicitudes de capacitación 2021.	100%
4	Una vez revisado el documento No. 00002846 de fecha 12 de Agosto de 2020 y sus anexos presentados por el E.S.E ISABU, se deduce que no es clara la evaluación de riesgos frente al COVID-19, con relación a la categorización de riesgos según tamizaje realizado, debido que se señala la identificación tres tipos (Alto Riesgo, Riesgo Intermedio y Bajo), SIA ATC-282020000192	Evaluación de los riesgos en pandemia con la participación de los trabajadores de las diferentes áreas *Actualización de la matriz de identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles *Socialización de la matriz de peligros y riesgos	05/10/2020	31/10/2020	S.S.T	1, Se evidencia mediante actas de fecha: 05/10/2020 del centro de salud Cristal, CS Libertad, 08/10/2020 centro de salud Bucaramanga, 14/10/2020 Centro de salud Gaitan, Girardot, La Joya, 06/10/2020 Centro de Salud Morrорrico, Pablo VI, CS toledo Plata, 07/10/2020 CS Mutis, 07/10/2020 CS Rosario, 13/10/2020 UIMIST donde se realizó actualización de la matriz de identificación de peligros, evaluación de riesgos, y determinación de controles con el fin de evaluar la aceptabilidad del riesgo. 2. Se evidencia actualización de la matriz de peligros y riesgos en los centros de salud. 3. Mediante acta del 25 de Noviembre de 2020, se realizó por parte de la coordinadora de SST y el asesor ARL COLMENA, la socialización de procedimientos o rutas de seguridad y salud en el trabajo aplicables en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID 19.	100%
5	Al revisarse los documentos adjuntos enviados al Equipo Auditor, se encuentran diferentes soportes de entrega de los EPP, como puede observarse en las actas de entrega al personal administrativo, conductores, vigilancia y área de cirugía. SIA ATC-282020000192.	*Actualización de la matriz de elementos de protección personal, especificando la frecuencia de cambio en cada área *Socialización de la matriz de elementos de protección personal por áreas	05/10/2020	30/11/2020	S.S.T	1. Se evidenció matriz de formato de indicaciones de uso de EPP y aplicación de elementos de protección personal. 2. Mediante acta del 25 de Noviembre de 2020, se realizó por parte de la coordinadora de SST y el asesor ARL COLMENA, la socialización de procedimientos o rutas de seguridad y salud en el trabajo aplicables en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID 19.	100%

6	La Queja hace referencia a posibles incumplimientos en la calidad de los elementos de protección, razón ante la cual, se analiza que según lineamientos del Invima se autorizó a la fabricación de tapabocas sin registro sanitario, por lo tanto el proceso de verificación se realiza a través de las fichas técnicas SIA ATC-282020000192	Elaboración de fichas técnicas de elementos de protección personal para todos los niveles de riesgo	05/10/2020	31/10/2020	S.S.T	Se evidencian fichas técnicas de elementos de protección personal en el cual se detalla las características de dicho elemento, descripción, especificaciones de norma, características, presentación, indicaciones de uso, vida útil y almacenamiento, lo cual permite garantizar el cumplimiento de la norma para su uso. F-3100-23 Versión 2 Ficha técnica mascarilla N95, Para contingencia Covid 19 F-3100-31 Ficha técnica bata desechable, para contingencia Covid 19 F-3100-32 Ficha técnica gorro desechable, para contingencia Covid 19 F-3100-33 Ficha técnica guantes látex, para contingencia Covid 19 F-3100-34 Ficha técnica mascarilla quirúrgica, para contingencia Covid 19 F-3100-35 Ficha técnica overol, para contingencia Covid 19	100%
7	Ausencia de Documentos en la Plataforma del secop- SIA ATC- 282020000192	Expedición del nuevo Manual de Contratación en el cual se consagra la documentación que debe ser cargada a la plataforma SECOP	01/10/2020	31/12/2020	JURIDICA	Mediante resolución 0293 del 15 de septiembre de 2020 se expide el nuevo manual de contratación " por medio del cual se adecua el manual de contratación de la Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga E.S.E ISABU, al Estatuto de contratación de la misma entidad, adoptado mediante acuerdo de junta directiva No. 009 de septiembre 14 de 2020., el cual incluye los actos mínimos a publicar dentro de los procesos de contratación.	100%
Elaboración y Socialización de una circular en la cual se exponen las modificaciones introducidas por el nuevo Manual de Contratación y la documentación que debe ser cargada a la plataforma SECOP		01/10/2020	31/12/2020	JURIDICA	Se remite correo electrónico al equipo de contratación de fecha 15/09/2020, en el cual se remite para su conocimiento el nuevo manual de contratación, se realizó socialización vía Microsoft Teams el 01/10/2020, al grupo de gestión administrativa, abogado externo, director HLN, apoyo dirección HLN, gerencia, subgerencia administrativa, subgerencia científica.	100%	
Capacitación al grupo de apoyo a la gestión jurídica sobre las modificaciones introducidas por el Manual de Contratación y la documentación que debe ser cargada a la plataforma SECOP		01/10/2020	31/12/2020	JURIDICA	Se remite correo electrónico al equipo de contratación de fecha 15/09/2020, en el cual se remite para su conocimiento el nuevo manual de contratación, se realizó socialización vía Microsoft Teams el 01/10/2020, al grupo de gestión administrativa, abogado externo, director HLN, apoyo dirección HLN, gerencia, subgerencia administrativa, subgerencia científica, Igualmente se anexan registros de asistencia de fecha 08/10/2020, 09/10/2020, 07/12/2020. capacitación en el cargue de documentos en la plataforma Secop, Sia Observa.	100%	
Ajustar el procedimiento de publicación en la plataforma SECOP conforme a las disposiciones contenidas en el nuevo Manual de Contratación		01/10/2020	31/12/2020	JURIDICA	Se anexa procedimiento de contratación P-1100-01 V.2	100%	



CIRO ELBERTO GAMBOA SERRANO
Jefe oficina de Gestión y Control Interno



Apoyó seguimiento: **Elvis Jimenez Quiroz**
profesional de apoyo Control interno

