



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
S.M.U.D.

© 2019 Integradora de Servicios
de Salud Sur E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-03 V1

Fecha:	Mayo 14 de 2019.
Nombre:	MARTIN GUILLERMO JAIMES MADARIAGA
Responsable	SUBGERENCIA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

OBJETIVO:	Realizar seguimiento al protocolo COM-ADI-PAT-PT-01V3, enuncia en el numeral .8.7 (custodia , almacenamiento e incineración de evidencias)
ALCANCE:	Verificar la metodología para el proceso Y establecer los puntos de control.

RESULTADOS OBTENIDOS

La Oficina de Control Interno de la Subred, de conformidad con las funciones asignadas en la Ley 87 de 1.993, y lo estipulado en el decreto 648 de 2017.

Mediante oficio del 10 de mayo de 2018 proyectado por el referente de laboratorio de patología de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, solicita acompañamiento a la Oficina de Control Interno, para realizar el procedimiento denominado “descarte de pertenencias” del cual, hizo parte la líder de gestión ambiental, el referente del mismo proceso y el referente del laboratorio.

Una vez instalada la reunión el día 13 de mayo de 2018, se indican algunas precisiones por parte de los asistentes con respecto a las acciones que se deben realizar, se solicita el procedimiento normalizado por la subred para llevar a cabo la diligencia administrativa.

Al respecto el referente del laboratorio manifiesta que existe un documento proferido por la oficina Jurídica OJU-I-3366-18 donde emiten un concepto el cual pone a disposición de los asistentes, allí se imparte al director de Servicios Complementarios de la Subred, las acciones que se deben realizar para este tipo de procedimientos.

Al revisar la Subred estableció el protocolo interno COM-ADI-PAT-PT-01V3, enuncia en el numeral .8.7 (custodia , almacenamiento e incineración de evidencias) las acciones que se deben realizar por parte de la subred cuando no exista solicitud por parte de las autoridades competentes, para tal efecto la subred debe proceder de conformidad con lo allí establecido sin embargo no existe procedimiento normalizado por la subred.

La oficina de Control interno recomienda reconsiderar lo allí estipulado, en razón a la conformación de los funcionarios que deben intervenir para realizar las acciones pertinentes

Es vital la presencia del representante de gestión ambiental de la entidad para estos efectos ya que no hace parte en este momento según el protocolo.

Es importante mencionar que de conformidad con el Código de Procedimiento Penal



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

© Nivel Integrado de Servicios de Salud Sur E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-03 V1

Colombiano Artículo 254, se debe dar aplicación a lo establecido con respecto a la cadena de custodia cuando exista noticia criminal.

Este procedimiento corresponde a las acciones que deben realizar las instituciones de salud cuando se presente eventos que conlleven a una investigación de tipo penal que amerite recaudar elementos materiales probatorios EMP y EF evidencias físicas para tal fin existen protocolos para el manejo de estos elementos emitidos por la Fiscalía General de la Nación.

En vista de la situación presentada no se realiza el procedimiento solicitado y se recomienda al referente de laboratorio de patología remitir un oficio al Subgerente de Prestación de Servicios de Salud para que analice y rectifique si es el caso el protocolo aprobado por parte de la subred con respecto al punto 8.7, además se establezca el procedimiento normalizado y avalado por la oficina de calidad de la subred.

Por último la Oficina de Control Interno considera que la actuación administrativa por parte del referente del laboratorio de patología de la subred fue equivocada en el sentido de convocar a los que no forman parte del protocolo aprobado por la subred.

RECOMENDACIONES:

- Realizar estudio técnico y legal frente al protocolo aprobado COM-ADI-PAT-PT-01V3 Incorporar para el procedimiento a un representante de gestión ambiental.
- Diseñar el procedimiento para tal efecto normalizado por la Oficina de Calidad y se defina con fundamento legal a que proceso le corresponde liderar estas acciones.

<i>Firma:</i> ORIGINAL FIRMADO POR	<i>Firma:</i> ORIGINAL FIRMADO POR
AUDITOR Y/O TECNICO	JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO
<i>Nombre:</i> ELBERTO GUZMAN ROMERO	<i>Nombre:</i> GLORIA ESPERANZA ACEVEDO