

Ibagué, julio 9 de 2020

Doctor  
**CARLOS ARMANDO CUELLAR BARRETO**  
Gerente  
**UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.**  
Ciudad

**ASUNTO: AUDITORÍA INVENTARIO FARMACIA**

Estimado Doctor Cuéllar:

De acuerdo a su solicitud, me permito presentar a su despacho el informe correspondiente a la auditoría realizada a la farmacia con corte a julio 8 de 2020

Agradezco la colaboración recibida del personal de Farmacia. Cualquier información adicional que se requiera sobre el contenido de la presente comunicación, con gusto le será suministrada

Atentamente,



**OLGA ESPERANZA GONZALEZ CUELLAR**  
Asesor de Control Interno

## 1. FECHA DE AUDITORIA E INFORME

FECHA DE LA AUDITORIA	FECHA DE LA EMISION
Julio 8 de 2020	Julio 9 de 2020

## 2. OBJETIVO:

Realizar arqueo a través de muestreo al inventario de la farmacia Central Ubicada en la Unidad Intermedia San Francisco de la Unidad de Salud de Ibagué U.S.I. E.S.E.

## 3. PROCESO AUDITADO

Farmacia

## 4. HECHOS RELEVANTES

- Los procedimientos de farmacia se encuentran formulados, actualizados y aprobados por el Comité de Calidad de la entidad.
- La Farmacia de la Unidad de Salud de Ibagué E.S.E cuenta con el siguiente recurso humano:
  - Una regente de Farmacia de planta
  - Un Auxiliar de Farmacia de Planta de carrera administrativa
  - Tres auxiliares de farmacia por Orden de Prestación de Servicios
  - Una química farmacéutica por Orden de Prestación de Servicios
- Las cuatro Auxiliares de Farmacia cubren las 24 horas, en turnos de 12 horas cada una, quienes manifestaron que por información de la Gerencia, una de las Auxiliares se desplazará a realizar actividades en la Unidad Intermedia del Sur, quedando pendiente la contratación de una Auxiliar de Farmacia para la Unidad Intermedia San Francisco. A su vez, solicitan a la Gerencia que el nuevo auxiliar de farmacia sea entrenado con anticipación por parte del personal de farmacia, para no perturbar el funcionamiento del servicio y en el caso de cubrir novedades por incapacidades que se llegaren a presentar.

## 5. DESARROLLO

1. Inicialmente se realizó un muestreo al arqueo de medicamentos de la Farmacia de la Unidad Intermedia San Francisco, en el cual no se registraron sobrantes ni faltantes en diferentes medicamentos y dispositivos médicos.
2. Se tomaron como muestra los medicamentos y dispositivos de mayor valor, los de mayor rotación y algunos medicamentos de control, de acuerdo a la siguiente tabla:

PRODUCTO - UNIDAD – CONCENTRACION	CANTIDAD EN EL INVENTARIO GENERADO POR EL SISTEMA	VLR TOTAL	CANTIDAD FISICA ENCONTRADA
AMPICILINA AMPOLLA 1 GR	71	\$133.199,17	71
AMPICILINA SULBACTAM AMPOLLA 1.5 G	661	\$1.337.864,00	661
BETAMETASONA AMPOLLA 4 MG	198	\$91.812,36	198
BROMURO DE IPRATROPIO + FENOTEROL FRASCO 0.50+0.25 MG/ML	43	\$2.472.543,00	43
CEFUROXIMA FRASCO 250MG/5ML	4	\$545.408,00	4
CLOZAPINA TABLETA 100 MG	159	\$14.396,93	159
HIDROCORTIZONA AMP. DE 100 MG	162	\$325.422,06	162
INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI - D AMPOLLA 300 UG	1	\$371.537,86	1
LIDOCAINA SPRAY FRASCO 80 G	22	\$1.281.533,85	22
METILERGOMETRINA MALEATO AMPOLLA 0.2 MG/ML	34	\$226.742,58	34
METILPREDNISOLONA AMPOLLA 500 MG/ML	71	\$1.163.845,10	71
MORFINA CLORHIDRATO AMPOLLA 10 MG/2 ML	152	\$371.873,85	152
SUERO POLIVALENTE ANTIALACRAN AMPOLLA 1,8 MG	2	\$796.036,00	2
SUERO POLIVALENTE ANTIOFIDICO AMPOLLA 7 MG	1	\$305.536,00	1
TRAMADOL AMPOLLA 100 MG/1 ML	581	\$315.951,23	581
TRAMADOL AMPOLLA 50 MG/1 ML	324	\$163.343,30	324
SEVOFLURANO AL 100% x 250 ML FRASCO 100%	3	\$750.000,00	3
KETAMINA AMPOLLA 500 MG/10 ML	9	\$270.000,00	9
PROLENE 2/0 C/A TS24 SOBRE	4	\$41.228,48	4
PROLENE 4/0 C/A TS19 SOBRE	3	\$30.899,44	3
TIRAS GLUCOMETRIA ACCU-CHEK UNIDAD	5	\$300.149,70	5
CATGUT CROMADO 2/0 C/A CT-1 SOBRE	31	\$263.500,10	31
PROLENE 0 C/A CT-2 UNIDAD	35	\$350.000,00	35
RESUCITADOR DESECHABLE ADULTO UNIDAD	10	\$ 734.441,22	10
RESUCITADOR DESECHABLE NEONATAL UNIDAD	6	\$466.482,41	6
RESUCITADOR DESECHABLE PEDIATRICO UNIDAD	29	\$2.248.778,79	29

PRODUCTO - UNIDAD – CONCENTRACION	CANTIDAD EN EL INVENTARIO GENERADO POR EL SISTEMA	VLR TOTAL	CANTIDAD FISICA ENCONTRADA
SEDA 5/0 C/A TS19 SOBRE	46	\$347.340,00	46
VICRYL 2.0 C/A HRG 38 SOBRE	43	\$430.000,00	43
VICRYL 4.0 C/A TS 19 SOBRE	6	\$60.000,00	6

3. Seguidamente se procedió a revisar los medicamentos de Control de la vitrina de la Farmacia Central, frente al Libro de Medicamentos Controlados de responsabilidad de la Regente de Farmacia, los cuales coincidieron y no se presentaron diferencias.

NOMBRE DEL PRODUCTO	ENCONTRADOS EN LA VITRINA	EN LIBRO DE CONTROLADOS
MORFINA CLORHIDRATO AMPOLLA 10 MG/2 ML	111	111
CLOZAPINA TABLETA 100 MG	159	159
MIDAZOLAN	88	88
TENTATIL	34	34
KETAMINA AMPOLLA 500 MG/10 ML	9	9



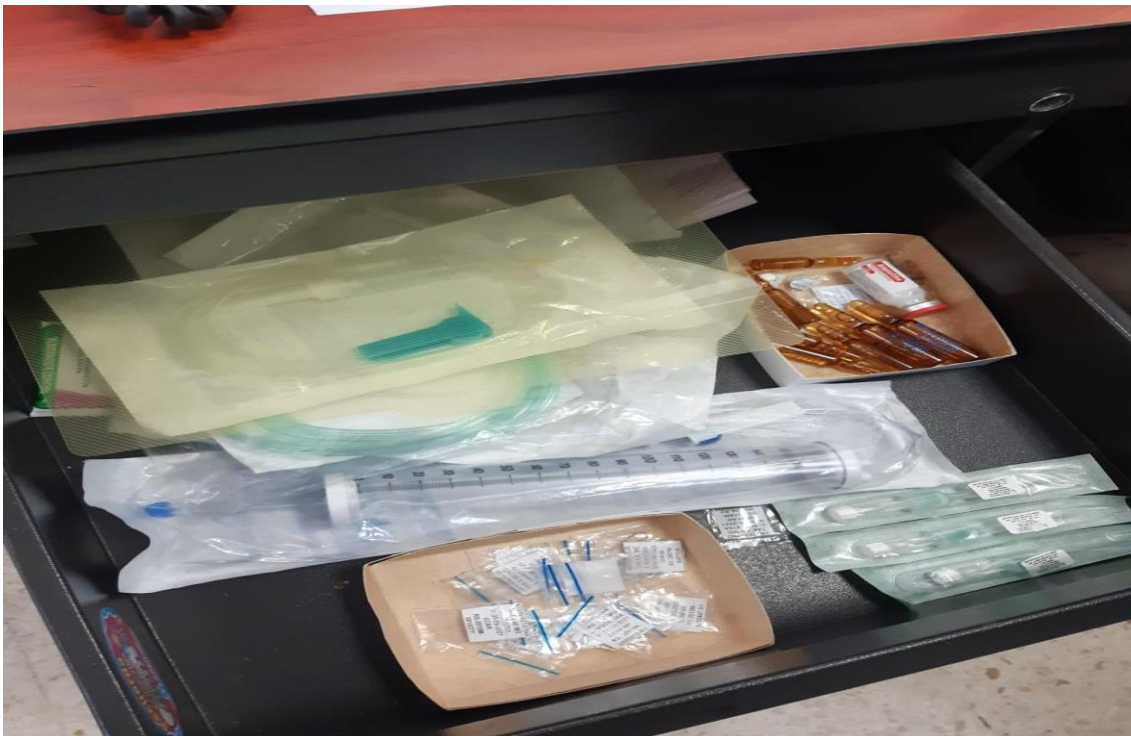
Los siguientes medicamentos se encuentran actualmente en el Servicio Farmacéutico, con destinación específica para quirófano, algunos de los cuales tienen fecha muy próxima de vencimiento: octubre KETAMINA 500 MG/10 ML (KETAKOV) SOL.INYECTABLE, 9 unidades, 10/2 y SUSTITUTO DE PLASMA 4% /500 ML (GELOFUSINE): 6 unidades 12/20.

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANTID	F.V.
ACIDO TRANEXAMICO 500 MG/5 ML (CLINTRANEX) AMPOLLA:	100	08/21
BUPIVACAINA 0.5%/10 ML (BUPIROP LIBRE PRESERVATIVOS):	192	04/21
BUPIVACAINA-DEXTROSA 0.5%/4 ML (BUPIROP PESADO):	48	05/21
CISATRACURIO 10 MG/5 ML (MIOCURIM) AMPOLLA:	100	10/22
ETILEFRINA CLORHIDRATO 10 MG/ML AMPOLLA:	12	01/22
LABELTALOL CLORHIDRATO 100 MG/ 20 ML AMPOLLA:	26	04/21
NEOSTIGMINA METILSULFATO 0.5 NG/ML AMPOLLA:	100	07/22
ONDANSETRON 8 MG/4 ML AMPOLLA:	100	01/22
<b>SUSTITUTO DE PLASMA 4% /500 ML (GELOFUSINE):</b>	<b>6</b>	<b>12/20</b>
SEVOFLURANO 100%/250 ML (SEVORANE) FRASCO:	3	07/21
REMIFENTAQUIL 2 MG (RAFENTANILO) VIAL:	10	10/21
<b>KETAMINA 500 MG/10 ML (KETAKOV) SOL.INYECTABLE:</b>	<b>9</b>	<b>10/20</b>
PROPOFOL 1%/20ML (TROYPOFOL) INYECTABLE:	20	02/21
LIDOCAINA AL 1% C.E. /20 ML (ROXICAINA) INYECTABLE:	50	01/21



- Según información del personal de farmacia estos medicamentos y dispositivos médicos destinados a Quirófano están ocupando un espacio que podría ser destinado a almacenar los medicamentos de los demás servicios de las unidades intermedias.

5. Fuè destinada una gaveta de un escritorio de la farmacia para recibir los medicamentos devueltos por los servicios, algunos de los cuales son devueltos por el personal de los servicios despuès del cierre de la cuenta. Seguidamente las auxiliares de farmacia la ingresan al sistema como un ajuste de inventario por aprovechamiento.



5. Se solicitaron los informes de medicamentos controlados y fármaco-vigilancia reportados a la Secretaría de salud Departamental y al INVIMA y fueron allegados, encontrándose al día en oportunidad del reporte.



Libertad y Orden

ANEXO No. 13  
INFORME MENSUAL DE DISTRIBUCION Y/O DISPENSACION DE MEDICAMENTO DE CONTROL ESPECIAL  
DE LOS ESTABLECIMIENTOS MINORISTAS E IPS  
Informe del mes de: JUNIO Año 2020

República de Colombia  
U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes  
Ministerio de la Protección Social

Nombre o Razón Social: UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.

Ciudad: IBAGUÉ

Dirección: CARRERA # No. 24 - 01 BEL CARMEN

Teléfonos: 273595 EXT 119

Fax: \_\_\_\_\_

Responsable del Informe: ANDREA NIETO ORTIZ

E-mail: usiese@gov.co

Nit: 809.003.590-2

Total de Formulas Despachadas: \_\_\_\_\_

90

MEDICAMENTO			FORMA FARMACEUTICA	SALDO ANTERIOR	INGRESO			CANTIDAD SALIDAS	No. FORMULAS	NUEVO SALDO
NOMBRE GENÉRICO	NOMBRE COMERCIAL	CONCENTRACION			CANTIDAD	Lab. Farmaceutico / Mayorista				
ALPRAZOLAM	N/A	0.25 MG	TABLETA	151	0	0	11	7	149	
ALPRAZOLAM	N/A	0.50 MG	TABLETA	300	0	0	1	1	299	
CLONAZEPAM	N/A	0.5 MG	TABLETA	232	0	0	0	0	232	
CLONAZEPAM	N/A	2 MG	TABLETA	235	0	0	5	3	230	
CLONAZEPAM	CLOZAM	2.5 MG/ML	SOLUCION ORAL G	231	0	0	2	2	229	
CLOZAPINA	N/A	100 MG	TABLETA	159	0	0	0	0	159	
CLOZAPINA	N/A	25 MG	TABLETA	212	0	0	8	1	204	
DIAZEPAM	N/A	10 MG/2 ML	SOLUCION INYECTABLE	344	0	0	3	3	341	
FENTANILO CITRATO	N/A	0.5 MG/10 ML	SOLUCION INYECTABLE	36	0	0	2	2	34	
KETAMINA	KETANIR	500 MG/10 ML	SOLUCION INYECTABLE	10	0	0	1	1	9	
LORAZEPAM	N/A	1 MG	TABLETA	209	0	0	0	0	209	
LORAZEPAM	N/A	2 MG	TABLETA	259	0	0	0	0	259	
MEPERIDINA CLORHIDRATO	N/A	100 MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	72	0	0	11	11	61	
MIDAZOLAM	N/A	15 MG/3 ML	SOLUCION INYECTABLE	192	0	0	37	31	155	
MIDAZOLAM	N/A	5 MG/5 ML	SOLUCION INYECTABLE	124	0	0	27	18	97	
MORFINA CLORHIDRATO	N/A	10 MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	126	1	DEVOLUCION SERVICIO DE URGENCIAS	13	10	114	
REMIFENTANILO	RAFENTANILO	2 MG	SOLUCION INYECTABLE	10	0	0	0	0	10	

Andrea Nieto Ortiz

REGENTE DE FARMACIA

Ibagué, 6 de JULIO de 2020

Señores  
**SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**  
Atn. Fondo Rotatorio de Estupefacientes  
Ciudad

REF: Informe mes de JUNIO de 2020

Dando cumplimiento a la normatividad vigente, me permito adjuntar el formato Anexo 13 de la Resolución 1478 de 2006, para reportar el movimiento de Medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado; presentado durante el mes JUNIO de 2020 en nuestra Institución.

Cordialmente,

**ANDREA DEL PILAR NIETO ORTIZ**  
Técnico Operativo Servicio Farmacéutico

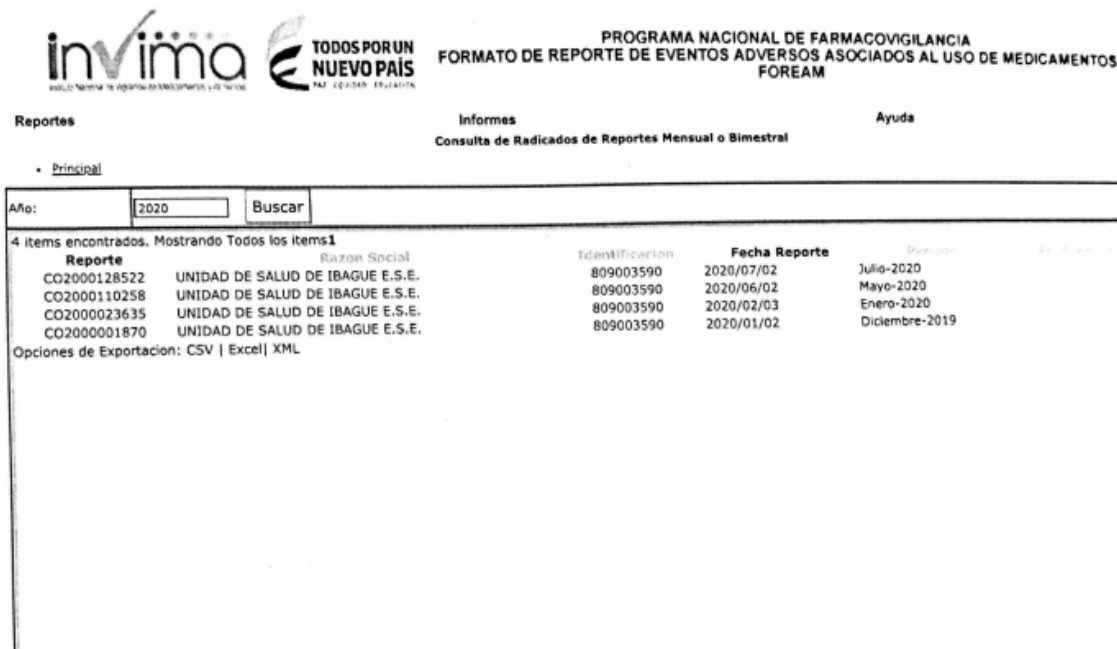
Anexo: 1

	Nombre	Firma	Fecha
Elaborado por	ANDREA DEL PILAR NIETO ORTIZ	<u>Andrea Nieto Ortiz</u>	6/07/2020
Revisado por	MARTHA DELGADO	<u>Marta Delgado</u>	6/07/2020

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma de la Gerente de la Unidad de Salud de Ibagué.

3/7/2020

Sistema Nacional de Vigilancia Sanitaria - Sivicos



**invima** **TODOS POR UN NUEVO PAÍS**  
PROGRAMA NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA  
FORMATO DE REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS ASOCIADOS AL USO DE MEDICAMENTOS  
FOREAM

Reportes Informes Ayuda  
Consulta de Radicados de Reportes Mensual o Bimestral

• Principal

Año:

4 items encontrados. Mostrando Todos los Items 1

Reporte	Razon Social	Identificacion	Fecha Reporte	Reporte	Reporte
CO2000128522	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.	809003590	2020/07/02	Julio-2020	
CO2000110258	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.	809003590	2020/06/02	Mayo-2020	
CO2000023635	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.	809003590	2020/02/03	Enero-2020	
CO2000001870	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.	809003590	2020/01/02	Diciembre-2019	

Opciones de Exportacion: CSV | Excel | XML

## CONCLUSIONES:

1. No se registraron faltantes ni sobrantes en los medicamentos y dispositivos médicos tomados de muestra, ni en la muestra de los medicamentos de control.
2. En la farmacia se encuentran medicamentos y dispositivos médicos con destinación específica para el Quirófano, el cual se encuentra pendiente de su apertura, algunos de estos medicamentos tienen fecha de vencimiento próxima en el año 2020. Los cuales no tienen rotación, a su vez ocupan un espacio que la farmacia necesario para almacenar los medicamentos de rotación permanente.
3. Se encuentran algunas devoluciones de medicamentos y dispositivos médicos por parte de los servicios después del cierre de la cuenta.
4. Los informes de medicamentos controlados y fármaco-vigilancia reportados a la Secretaría de salud Departamental y al INVIMA y fueron allegados, encontrándose al día en oportunidad del reporte a junio 30 de 2020.



**RECOMENDACIONES:**

1. Solicitar al proveedor el cambio de medicamentos próximos a vencer con destinación específica para el quirófano.
2. Realizar por parte de los servicios, la devolución de los medicamentos y dispositivos médicos a la farmacia antes del cierre de la cuenta.
3. Realizar inducción y entrenamiento al personal nuevo y los que ingresen como Auxiliares de Farmacia que permitan el adecuado funcionamiento del servicio.

Cordialmente,



**OLGA ESPERANZA GONZALEZ CUELLAR**  
 Asesor de Control Interno

	Nombre	Firma	Fecha
Elaborado por	Olga Esperanza González Cuéllar		09/07/2020
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma de la Gerente de la Unidad de Salud de Ibagué.			