

103-25-01-55-2024

La Plata, 17 de septiembre de 2024

INFORME DE AUDITORÍA PLAN DE ACCION PRIMER SEMESTRE 2024

Objetivo:

- Realizar auditoría al cumplimiento de los objetivos definidos en el plan de acción definidos en cada proceso al 30 de junio de 2024.

METODOLOGÍA:

La auditoría interna se realizara con la observación de los soportes que evidencien el cumplimiento del plan de acción definido por parte de cada líder para el periodo comprendido entre el 01 de enero de 2024 al 30 de junio de 2024, partiendo de lo documentado en los procesos y procedimientos establecidos en la Institución.

ALCANCE:

La auditoría interna se realizará por el asesor control interno en coordinación con el líder de planeación, durante el periodo comprendido entre el 01 de septiembre de 2024 al 20 de septiembre de 2024, en las instalaciones de la ESE San Sebastián para emitir el respectivo informe a la alta dirección de la ESE. La auditoría, no incluye la Subgerencia Administrativa, teniendo en cuenta la supervisión del contrato de control interno que se ejerce por parte del subgerente.

DESARROLLO DE LA AUDITORÍA:

En virtud de las competencias de Control Interno, establecida en la CP, Ley 87 de 1993, Decreto 1499 de 2017 y de lo acordado en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se efectúa auditoría al Plan de Acción establecido por

Carrera 4 No. 9-103, telefax 8470197-8470198

<http://www.esesansebastianlph.gov.co>
esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co

cada líder de los procesos para el periodo comprendido entre el 01 de enero al 30 de junio de 2024.

Financiera: La auditoría realizada al cumplimiento del plan de acción del proceso financiero de la ESE San Sebastián ha revelado resultados positivos en varios aspectos clave. A continuación, se detallan los hallazgos más relevantes:

- ✓ Dirección de la Gestión de Recursos: El objetivo relacionado con la dirección de la gestión de los recursos de la ESE se ha cumplido satisfactoriamente durante el periodo revisado.
- ✓ Presentación de Informes de Ley: Se constató que los informes requeridos por ley fueron presentados de manera oportuna, lo que refleja un compromiso con la transparencia y la rendición de cuentas.
- ✓ Preparación de Estados Financieros bajo Normatividad Vigente: Los Estados Financieros fueron elaborados y presentados conforme a la normatividad vigente, cumpliendo con las disposiciones establecidas en:
 - Decreto 414 de 2014
 - Resolución 139 de 2015
 - Resoluciones 058, 091 y 092 de 2020
- ✓ Planeación Financiera como base en Estados Financieros: La planeación financiera se realiza tomando en cuenta las cifras reflejadas en los Estados Financieros y en diversos informes elaborados, lo que asegura una adecuada toma de decisiones.

Se ha determinado que el plan operativo para el proceso financiero de la ESE San Sebastián se ha cumplido de manera efectiva hasta la fecha de revisión. Este cumplimiento es un indicador positivo de la gestión financiera y del compromiso del equipo encargado, este enfoque proactivo permite abordar las áreas de mejora antes de que se conviertan en problemas significativos. No se han reportado hechos que puedan afectar negativamente la funcionalidad de la ESE. Esto sugiere que, a pesar de las debilidades identificadas, el sistema financiero está operando dentro de parámetros aceptables y no presenta riesgos inminentes. Esto sienta las bases para una administración eficiente y responsable de los recursos públicos.

Contabilidad: El objetivo planteado en el Plan de Acción para el año 2024 ha sido cumplido satisfactoriamente. La auditoría no solo ha permitido reconocer y relevar las transacciones realizadas, sino también fortalecer los procesos internos de gestión contable de la ESE San Sebastián. Esto sienta una base sólida para futuras auditorías y mejora continua en la administración financiera de la entidad.

Carrera 4 No. 9-103, telefax 8470197-8470198

<http://www.esesansebastianlph.gov.co>

esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co

- ✓ Los Estados Financieros son elaborados mensualmente, acompañados de sus notas contables pertinentes.
- ✓ Socialización: Cada trimestre, se lleva a cabo la socialización de la información contable y financiera con la Alta Gerencia, asegurando que los directivos estén informados sobre el estado financiero de la entidad.
- ✓ Los certificados de retención en la fuente e Impuesto de Industria y Comercio (IC) son expedidos de manera oportuna, lo que demuestra un compromiso con las obligaciones tributarias.
- ✓ Las conciliaciones con los diferentes procesos que alimentan la información contable se realizan mensualmente, garantizando una correcta integración de datos.
- ✓ Las declaraciones tributarias se presentan a tiempo y son revisadas previamente por la Revisoría Fiscal, lo que minimiza el riesgo de errores y sanciones.
- ✓ La causación de las operaciones se realiza conforme a lo establecido en la norma vigente. Además, el cálculo de depreciación y amortización se efectúa según las políticas contables aprobadas por la IPS.
- ✓ La revisión de la liquidación de la nómina y las provisiones se lleva a cabo anticipadamente, antes del pago a los colaboradores, lo que asegura precisión en los pagos.
- ✓ Las conciliaciones bancarias se realizan mensualmente para determinar el origen de los ingresos y controlar los pagos efectuados, lo que contribuye a una gestión financiera más eficiente.

Presupuesto: Durante el desarrollo de la auditoría, se pudo evidenciar que la gestión presupuestaria en la ESE San Sebastián ha sido manejada de manera efectiva y alineada con los objetivos institucionales. A continuación, se detallan los hallazgos más relevantes desde el punto de vista presupuestario:

- ✓ El presupuesto fue elaborado siguiendo un proceso participativo que involucró a las diferentes áreas de la entidad, asegurando que se consideraran las necesidades y prioridades de cada proceso.
- ✓ El presupuesto fue aprobado en tiempo y forma por la Alta Gerencia, lo que indica un compromiso con la planificación financiera.
- ✓ Se realizó un seguimiento regular de la ejecución del presupuesto, permitiendo identificar desviaciones y tomar decisiones correctivas a tiempo.
- ✓ Los gastos se mantuvieron dentro de los límites establecidos, lo que demuestra una adecuada disciplina fiscal y control financiero.
- ✓ Se evidenció que se realizaron ajustes presupuestarios cuando fue necesario, en respuesta a cambios en las condiciones operativas o financiera

- ✓ Todos los ajustes fueron debidamente justificados y documentados, asegurando transparencia en el proceso.
- ✓ La gestión presupuestaria cumplió con las normativas vigentes aplicables a entidades del sector salud, lo que minimiza el riesgo de sanciones o irregularidades.

La auditoría ha evidenciado una gestión presupuestaria sólida en la ESE San Sebastián. La elaboración, ejecución y seguimiento del presupuesto se han realizado de manera efectiva, cumpliendo con las normativas vigentes y garantizando una administración responsable de los recursos. Estos hallazgos reflejan un compromiso institucional hacia la transparencia y eficiencia en el uso del presupuesto, lo cual es fundamental para el sostenimiento y desarrollo de los servicios ofrecidos por la entidad.

Tesorería: Se evidenció un manejo adecuado y responsable del proceso de tesorería en la ESE San Sebastián. A continuación, se presentan los hallazgos más relevantes en este ámbito:

- ✓ La custodia de los recursos se está llevando a cabo conforme a lo establecido en los procedimientos internos, lo que asegura la protección y el manejo adecuado de los fondos.
- ✓ Los pagos de las obligaciones se realizan considerando la planeación establecida bajo el liderazgo de la Subgerencia, garantizando que se cumplan los plazos y condiciones acordadas.
- ✓ La administración de la caja menor se realiza de acuerdo con lo establecido en el proceso y en cumplimiento con el Acto Administrativo correspondiente para su funcionamiento, asegurando un manejo transparente y eficiente
- ✓ El recaudo del efectivo obtenido por la facturación de servicios a usuarios particulares y por cuotas moderadoras se realiza diariamente, contando con controles adecuados para garantizar la transparencia en la administración del efectivo.
- ✓ En el proceso de tesorería, se ha establecido un punto de control para cancelar las facturas y cuentas por pagar, asegurando que se cumplan todos los soportes requeridos antes de realizar cualquier pago.
- ✓ La administración de las claves del portal bancario se realiza con la seguridad y vigilancia necesarias para proteger los recursos y minimizar los riesgos de fraude, lo que es fundamental para la integridad financiera.
- ✓ Los registros relacionados con tesorería son realizados oportunamente, garantizando que la información sea precisa y esté soportada mediante comprobantes de egreso adecuados.

El proceso de tesorería en la ESE San Sebastián se está gestionando eficazmente. La custodia adecuada de recursos, el cumplimiento en los pagos, y el control riguroso sobre las operaciones financieras son aspectos clave que contribuyen a una administración transparente y responsable. Estas prácticas no solo aseguran el cumplimiento normativo, sino que también fortalecen la confianza en la gestión financiera de la entidad, sentando las bases para una operación sostenible y eficiente en el futuro.

Facturación Cartera: El proceso de facturación y cartera está funcionando adecuadamente, cumpliendo con las acciones establecidas en el Plan 2024. Sin embargo, es fundamental seguir trabajando en la mejora continua para mantener la eficiencia y adaptarse a los cambios del mercado. La implementación de las recomendaciones propuestas contribuirá a fortalecer aún más este proceso crítico para la organización:

- ✓ La facturación de los servicios prestados se está realizando de manera oportuna, cumpliendo con la normatividad vigente y los acuerdos establecidos. Se ha verificado que las facturas cumplen con todos los requisitos legales y reglamentarios, lo que garantiza su validez y aceptación.
- ✓ Los controles implementados en el proceso de facturación han permitido mejorar la calidad de las facturas emitidas, Se ha observado una reducción significativa en las objeciones planteadas por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), lo que indica una mayor satisfacción con el proceso.
- ✓ Gracias a la sinergia del equipo, se ha logrado un avance notable en la calidad de la información reportada, lo que contribuye a una mejor toma de decisiones.
- ✓ La gestión de cartera se está llevando a cabo conforme a lo establecido, con el objetivo de recuperar los valores correspondientes a los servicios prestados. Sin embargo, se han presentado dificultades en el sector salud que han afectado el flujo de recursos, especialmente para las Entidades Responsables de Pago que han enfrentado procesos de liquidación.
- ✓ Dada la situación del sector salud, es recomendable revisar y fortalecer las estrategias de cobranza para adaptarse a las nuevas realidades del mercado. Esto incluye: Implementar planes flexibles de pago para facilitar la recuperación. Establecer acuerdos proactivos con las EAPB para minimizar el impacto de las liquidaciones.

Contratación: El proceso de contratación de bienes y servicios en la ESE se está desarrollando adecuadamente, alineándose con las necesidades operativas y garantizando una atención segura y de calidad para los usuarios. Sin embargo, es

fundamental seguir trabajando en la optimización del proceso y en la capacitación del personal para asegurar una mejora continua. La implementación de las recomendaciones propuestas contribuirá a fortalecer este aspecto crítico del funcionamiento institucional.

- ✓ Formalización de Contratos: Las minutas de los contratos son elaboradas de manera oportuna, garantizando que la formalización de la contratación se complete antes de iniciar su ejecución. Esto asegura el cumplimiento normativo y minimiza riesgos.
- ✓ Publicación en Sistemas Oficiales: La contratación se publica puntualmente en el Sistema de Información para la Vigilancia y Control (SIA OBSERVA) y el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II), cumpliendo con las exigencias legales.
- ✓ Cargue de Información: Se está cumpliendo con el cargue de la información requerida según el Decreto 2193 de 2004, lo que contribuye a la transparencia y trazabilidad del proceso.
- ✓ La liquidación de los contratos se realiza conforme a los plazos establecidos en el Manual de Contratación y la normatividad vigente, lo que demuestra un manejo adecuado del proceso. La liquidación correspondiente a los contratos por ventas de servicios de salud se efectúa una vez se concreta con la Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB), existen dificultades para realizar la liquidación debido a diferencias en el saldo de cartera, afectadas por:
 - Descuentos y/o recobros aplicados al valor de la contratación.
 - Usuarios atendidos en otras IPS.
 - Presunto incumplimiento de los indicadores establecidos en el contrato.

Venta de servicios: La contratación de servicios por parte de la ESE está mayoritariamente concentrada en dos EAPB bajo la modalidad cápita, lo cual presenta tanto oportunidades como desafíos. Es crucial abordar las recomendaciones propuestas para diversificar las alianzas estratégicas, mejorar el monitoreo y asegurar una adecuada capacidad operativa frente al incremento en la demanda. Con estas acciones, se podrá garantizar una atención segura y eficiente para todos los usuarios atendidos por la ESE.

- ✓ La comunicación con las EAPB se mantiene activa, lo que es fundamental para garantizar el cumplimiento de los compromisos adquiridos entre ambas partes. Esta práctica ayuda a resolver rápidamente cualquier inconveniente que pueda surgir.

Carrera 4 No. 9-103, telefax 8470197-8470198

<http://www.esesansebastianlph.gov.co>
esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co

- ✓ Se realiza una revisión previa a las minutas de los contratos por parte de los líderes de procesos antes de su formalización con la Entidad Responsable de Pago (ERP). Esto asegura que todos los términos sean claros y estén alineados con las necesidades institucionales.
- ✓ A pesar del seguimiento, se observó un incumplimiento en la mayoría de los indicadores establecidos. Esto indica la necesidad de revisar las estrategias implementadas para alcanzar dichas metas.

Gestión Asistencial: La auditoría al proceso relacionado con las actividades misionales de la ESE San Sebastián ha revelado un desempeño positivo en términos de cumplimiento y calidad en la atención. Sin embargo, es fundamental abordar las áreas identificadas para mejorar aún más la gestión asistencial. La implementación de las recomendaciones propuestas contribuirá a fortalecer el compromiso institucional con la salud y bienestar de los usuarios atendidos por la ESE.

- ✓ La supervisión de las diferentes Unidades Básicas de Atención se realiza conforme a las guías y prácticas clínicas establecidas para la prestación de servicios de salud de baja complejidad. Esto asegura que los servicios se brinden de acuerdo con los estándares requeridos.
- ✓ La programación de la agenda para los profesionales del área de la salud se lleva a cabo con anticipación, considerando todas las situaciones que pueden incidir en la prestación del servicio. Esta práctica contribuye a garantizar una atención segura y oportuna para los usuarios
- ✓ La supervisión de las brigadas se realiza teniendo en cuenta los objetivos definidos para cada atención extramural. Esto permite evaluar la efectividad y el impacto de estas iniciativas en la comunidad.
- ✓ La presentación de informes se efectúa de manera oportuna, evitando requerimientos por parte de los entes de control y vigilancia. Esto refleja un buen manejo administrativo y un compromiso con la transparencia
- ✓ La supervisión de las historias clínicas se desarrolla en conjunto con auditoría médica y el líder de salud oral. Los hallazgos son debatidos en el Comité de Historia Clínica, lo que promueve una revisión exhaustiva y mejora continua en la calidad del registro clínico.
- ✓ El seguimiento a los indicadores establecidos con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), especialmente aquellos relacionados con la promoción, mantenimiento de la salud y atención materno-perinatal, se realiza mensualmente. Esto permite una evaluación constante del desempeño y la efectividad de las estrategias implementadas.
- ✓ Los indicadores son debatidos en el Comité de Promoción y Prevención (P y P), lo que fomenta un enfoque colaborativo para abordar cualquier desviación o

área de mejora identificada. Este espacio permite la toma de decisiones informadas y el ajuste de estrategias según sea necesario

- ✓ Las actividades del programa de APS son controladas por un líder asignado, quien se asegura de que el trabajo a realizar esté claramente definido. Esto contribuye a una gestión más efectiva y organizada del programa.
- ✓ La captación de gestantes antes de la semana 10, no se está cumpliendo, afectando la calificación del gerente. Al 30 de junio, el cumplimiento fue del 59% y el indicador establecido debe estar en el 85%.
- ✓ Los informes presentados en el Comité de Promoción y Prevención indican que los porcentajes de cumplimiento de las actividades de promoción y prevención están por debajo de lo esperado. Esto sugiere que las estrategias actuales no están logrando los resultados deseados, el incumplimiento de los objetivos establecidos puede llevar a las EAPB a aplicar descuentos en los pagos, lo que afectaría la sostenibilidad financiera de la ESE. Este riesgo debe ser abordado con urgencia para evitar repercusiones económicas. Las actividades de los ciclos de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018 al 30 de junio de 2024, presentaba el siguiente comportamiento: Flúor 75.46%, Placa 77.89%, Planificación Familiar Ingreso 53.02%, Primera Infancia 128.18%, Infancia 70.99%, Adolescencia 44.56%, Joven 34%, Adulto 34%, Vejez 54%, Control de Hipertensión 46.28%.
- ✓ Los informes solicitados por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) relacionados con las actividades de promoción y prevención se están realizando de manera oportuna. Esto indica un buen manejo administrativo y un compromiso con la transparencia en la gestión
- ✓ Las actividades del programa PAI se están llevando a cabo según lo previsto, sin novedades que impliquen una afectación a los usuarios por falta de las acciones requeridas para el esquema de vacunación. Esto es fundamental para garantizar la salud pública y el bienestar de la población atendida
- ✓ Para la cobertura de toma de citologías, el cumplimiento es del 54% con corte al 30 de junio de 2024.
- ✓ Auditoría médica concurrente es un mecanismo que permite la evaluación sistemática y continua de la calidad de la atención médica, se realiza en tiempo real, lo que facilita la identificación de problemas y la implementación inmediata de acciones correctivas. Entre sus funciones se incluyen:
Revisión de Historias Clínicas: Se lleva a cabo una revisión aleatoria de las historias clínicas para asegurar que los procedimientos diagnósticos y terapéuticos estén documentados adecuadamente y cumplan con las normativas vigentes.
Análisis de Objeciones y Devoluciones: Se analizan las objeciones y devoluciones relacionadas con los servicios prestados, lo que permite retroalimentar al equipo de trabajo y minimizar el impacto financiero.

Se verifica que lo facturado corresponda a lo realmente prestado, asegurando así el uso racional y adecuado de los servicios. La implementación de auditorías concurrentes y la evaluación continua del PAMEC son esenciales para garantizar que las ESE cumpla con los estándares establecidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud. Estas prácticas no solo mejoran la calidad asistencial, sino que también fomentan un ambiente donde se prioriza la seguridad y satisfacción del paciente

- ✓ La revisión de la evaluación de calidad en el laboratorio clínico, liderada por la responsable del proceso, se enfoca en varios análisis clave, incluyendo química sanguínea, hematología, pruebas TORCH, TMH4, hormonas y sífilis. Este proceso tiene como objetivo asegurar que los servicios ofrecidos a los usuarios sean de alta calidad. Hasta el momento de la revisión, no se han reportado incidentes relacionados con la mala calidad del servicio. Esto sugiere que las prácticas de control de calidad implementadas están funcionando adecuadamente y que los procedimientos establecidos cumplen con los estándares requeridos para garantizar resultados confiables en los análisis realizados. La evaluación continua y sistemática de estas pruebas es esencial para identificar áreas de mejora y asegurar que se mantenga un alto nivel de atención en el laboratorio clínico. Además, el uso de auditorías concurrentes permite monitorear y corregir cualquier desviación en la calidad del servicio, contribuyendo así a la seguridad y satisfacción del paciente

Planeación: Durante la auditoría interna realizada, se identificaron diversas acciones enfocadas en la mejora organizacional, funcional y operacional de la ESE, con el objetivo de beneficiar a los usuarios que requieren servicios de baja complejidad. Las acciones más representativas observadas incluyen:

- Mejoramiento y/o Renovación en la Dotación de Equipos Biomédicos: Se busca actualizar o reemplazar equipos médicos para garantizar diagnósticos precisos y tratamientos efectivos.
- Fortalecimiento en la Dotación de Equipos de Cómputo: La inversión en tecnología de cómputo es fundamental para mejorar la gestión administrativa y clínica, facilitando el acceso a información y optimizando procesos.
- Se están implementando mejoras en la infraestructura de red para asegurar una conectividad eficiente, lo que incluye la optimización del ancho de banda y la reducción de tiempos de respuesta en las comunicaciones.

- La creación de un Call Center permitió mejorar la atención al usuario, facilitando el acceso a información y servicios, así como optimizando la gestión de citas y consultas.
- se realizaron y se siguen realizando ajustes en los espacios laborales para mejorar las condiciones ergonómicas y funcionales, lo que contribuye al bienestar del personal y a una mayor eficiencia operativa.
- La implementación de sistemas automatizados en el laboratorio clínico permitirá aumentar la precisión y rapidez en los análisis, mejorando así la atención al paciente.
- Se están fortaleciendo las medidas de seguridad informática para proteger los datos sensibles y garantizar la privacidad de los usuarios.
- Se busca mejorar la organización y accesibilidad de documentos, facilitando el flujo de información dentro de la institución.
- La revisión y actualización constante de manuales y procedimientos es esencial para asegurar que el personal esté alineado con las mejores prácticas y normativas vigentes.

Talento Humano: Las actividades del proceso de Talento Humano se están llevando a cabo de acuerdo con lo establecido en el Plan de Acción definido para la vigencia actual. Este plan tiene como objetivo principal el desarrollo y la cualificación de los servidores públicos, asegurando que se cumplan las metas organizacionales y se mejore la calidad de vida laboral.

- ✓ Se están implementando programas de capacitación orientados a fortalecer las competencias y habilidades del personal, lo que contribuye al desarrollo profesional y a la mejora continua en el desempeño laboral.
- ✓ Se han establecido iniciativas para fomentar el bienestar integral de los empleados, incluyendo programas de incentivos que reconocen y premian el desempeño destacado.
- ✓ Se han establecido mecanismos de monitoreo que permiten evaluar el cumplimiento de los objetivos planteados en el MIPG, facilitando ajustes cuando sea necesario
- ✓ La actualización y revisión de manuales, procesos y procedimientos han sido fundamentales para alinear las prácticas con los lineamientos del MIPG.

Sistemas de Información: Durante el desarrollo de la auditoría, se identificó que la información procesada en los sistemas SIIGHOS PLUS y SOFTHAD PYME no está integrada, lo que genera dificultades para la institución al momento de realizar y reportar informes. Esta falta de integración puede llevar a inconsistencias en los datos y

complicaciones en la gestión operativa. Para abordar estas dificultades, la administración ha tomado medidas proactivas:

Se ha nombrado a una persona responsable que se encarga de gestionar los requerimientos necesarios con la casa desarrolladora del software. Esto busca asegurar que se realicen las mejoras necesarias para facilitar la integración y el correcto funcionamiento de ambos sistemas.

Minimización del Riesgo de Errores: La administración está trabajando activamente para reducir el riesgo de presentar información errónea. Esto incluye la revisión y validación constante de los datos ingresados en ambos sistemas.

CONCLUSIÓN: El Plan de gestión estimado para cada proceso se viene cumpliendo, aunque se han presentado dificultades en el desarrollo de indicadores relacionados con la atención de usuarios, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018.

Se han enfrentado problemas en la recuperación de cartera debido a las complicaciones que atraviesa el sector salud. Esto ha afectado la liquidez y la capacidad de la IPS para operar eficientemente, El sistema de información actual se considera débil y no se ajusta a las necesidades de la ESE. Esto ha llevado a que muchas actividades deban realizarse manualmente, lo que dificulta la presentación de informes razonables y precisos. La administración está consciente de estas dificultades y busca implementar soluciones para mejorar la situación, incluyendo un enfoque en la actualización y fortalecimiento del sistema de información, así como una revisión exhaustiva de los procesos relacionados con el recaudo y liquidación.

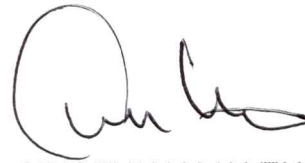
RECOMENDACIONES:

- ✓ Es fundamental integrar los sistemas de información utilizados (como SIIGHOS PLUS y SOFTHAD PYME) para facilitar la consolidación de datos, mejorar la precisión de los informes y reducir el trabajo manual. Esto permitirá una gestión más eficiente y precisa de la información.
- ✓ Incrementar el uso de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) para automatizar procesos administrativos y asistenciales. Esto incluye la implementación de historias clínicas electrónicas y sistemas que permitan un acceso rápido a la información del paciente, mejorando así la calidad del servicio.
- ✓ Realizar evaluaciones periódicas del desempeño organizacional y del cumplimiento de los indicadores establecidos por normativas como la Resolución 3280 de 2018. Esto ayudará a identificar áreas críticas que requieren atención inmediata

-
- ✓ Desarrollar un plan estratégico para optimizar el uso de recursos, tanto humanos como tecnológicos, asegurando que se alineen con las necesidades operativas y administrativas de la ESE
 - ✓ Establecer un programa de mantenimiento preventivo tanto para hardware como para software, garantizando así el funcionamiento óptimo del sistema tecnológico utilizado por la ESE.



AMALFI STELLA CASTIBLANCO M
Contratista Control Interno



CRISTHIAN VALENZUELA
Lider planeación