

HOSPITAL MILITAR CENTRAL		FORMATO: INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	OFICINA: CONTROL INTERNO		FECHA DE EMISIÓN: 06-04-2020
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO		VERSIÓN: 01
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI		PÁGINA 1 de 24

INFORMACIÓN GENERAL

Seguimiento:	Seguimiento Plan de Mejoramiento Contraloría General de la República- Corte abril 22/2022
Auditor:	Diana Marcela Yepes P.

1. INTRODUCCIÓN

De conformidad con la Ley 87 de 1993 y sus normas reglamentarias, corresponde a las Oficinas de Control Interno de los sujetos de control, dentro de sus funciones, verificar las acciones que a su juicio hayan subsanado las deficiencias que fueron observadas por parte de la Contraloría General de la República (CGR). Estas acciones deben estar evidenciadas, lo cual será el soporte para darlas por cumplidas e informarlo al Ente de Control.

Las acciones de mejora en las cuales se haya determinado que las causas del hallazgo han desaparecido o se han modificado los supuestos de hecho o de derecho que dieron origen al mismo, corresponde a las Oficinas de Control Interno señalar su cumplimiento e informarlo a la CGR.

En este contexto y de acuerdo con lo dispuesto por la Contraloría General de la República (CGR) en la Resolución 0042 del 25 de agosto de 2020 y Circular No. 15 del 30 de septiembre de 2020, la OCIN presenta Informe de Seguimiento al Plan de Mejoramiento suscrito con la CGR en las vigencias 2018, 2019 y 2020.

2. OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO

Realizar seguimiento al estado de avance de las acciones de mejora y metas propuestas en el Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República, de conformidad con la Circular 015 del 30 de septiembre/2020 de la CGR, "*Lineamientos Generales sobre los Planes de Mejoramiento y manejo de las acciones cumplidas*", con el fin de evidenciar su cumplimiento y efectividad.

3. ALCANCE

El resultado del seguimiento al Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República comprende los hallazgos identificados en las auditorías y requerimientos del Ente de Control en las vigencias 2018, 2019, 2020 y 2021 y los soportes suministrados por las Áreas y Servicios con corte al 22 de abril de 2020.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		2 de 24	

4. METODOLOGIA

La Oficina de Control Interno, aplicó la metodología de verificación y análisis documental de soportes presentados por los responsables de las acciones y metas establecidas en el plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República, con corte al 22 de abril de 2022 y con base en ellos se generaron conclusiones y recomendaciones.

5. CONTEXTO

El Plan de Mejoramiento vigente, suscrito con la Contraloría General de la República presenta hallazgos identificados en tres (3) auditorías y una (1) denuncia remitida por el Ente de Control en la vigencia 2021, tal como se relaciona en el siguiente cuadro:

FUENTE DE HALLAZGOS DE LA CGR	VIGENCIAS EVALUADAS
Auditoría de Cumplimiento-Dirección de Sanidad-HOMIL	2018
Auditoría de Desempeño al HOMIL en la calidad de servicio y grado de satisfacción de los usuarios beneficiados	2019
Auditoría de Cumplimiento HOMIL	2019-2020
Denuncia 2021-223613-82111-SE	2021

Fuente: Informes de auditoría CGR/requerimientos CGR

Los hallazgos identificados por el Ente de Control presentan las siguientes incidencias:

INCIDENCIA DE HALLAZGOS	Nº DE HALLAZGOS
Administrativa	15
Disciplinaria	4
Fiscal	3
Indagación preliminar	1

Fuente: Informe consolidado CGR.

En este contexto, la Oficina de Control Interno realizó seguimiento al estado de avance de las acciones de mejora y metas propuestas en el Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República con corte al 22 de abril de 2022, evidenciando los resultados que se presentan a continuación por cada una de las Subdirecciones, Unidades y Oficinas del Hospital Militar Central que presentaron hallazgos:

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		3 de 24	

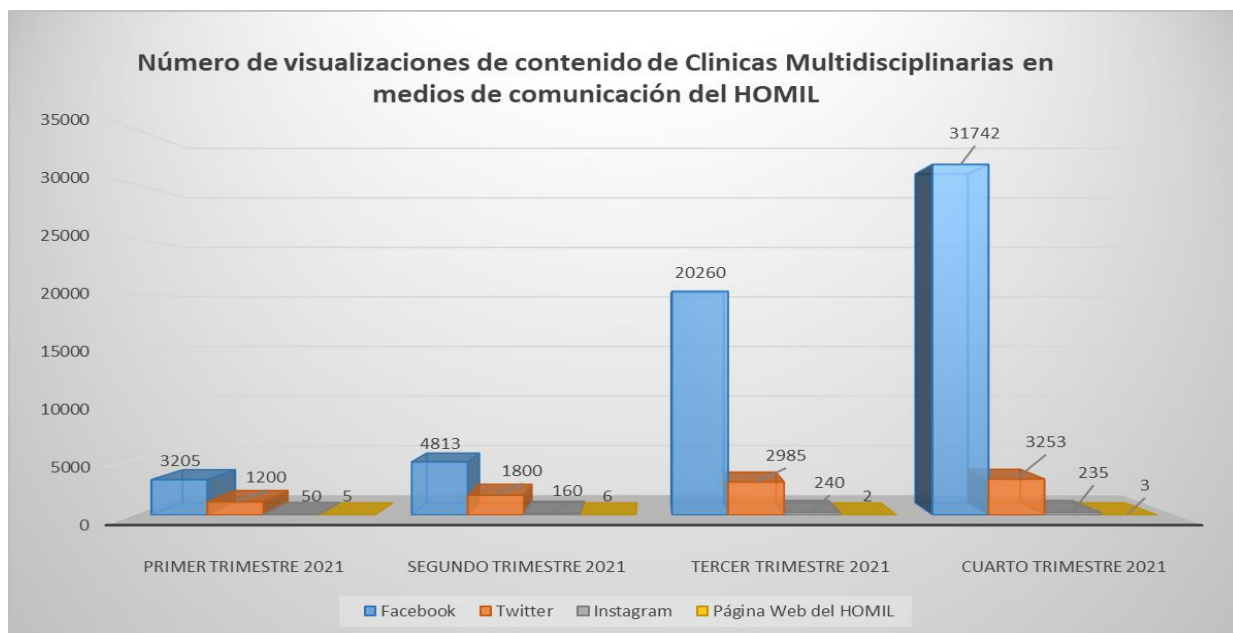
6. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

6.1 SUBDIRECCIÓN MÉDICA

HALLAZGO	FUENTE DEL HALLAZGO	META	ESTADO DE LA META
Los pacientes de los programas de clínicas multidisciplinarias son contactados por cada grupo (Clínica) especialmente por vía telefónica, nuevamente subutilizando los diferentes medios tecnológicos con los que cuenta la entidad y perdiendo la oportunidad desde las tecnologías de identificar, agrupar o ingresar un mayor número de usuarios a estos servicios.	Auditoría de Desempeño vigencia 2019	Crear contenido informativo sobre clínicas multidisciplinarias para ser publicado en la página Web del HOMIL y en redes sociales del HOMIL	CUMPLIDA

Fuente: Plan de Mejoramiento suscrito con la CGR vigencia 2019.

SEGUIMIENTO OCIN: De acuerdo con el análisis realizado por la Oficina de Control Interno frente al reporte suministrado por el Área de Comunicaciones y Relaciones Públicas y la Unidad de Informática del HOMIL, frente al número de visualizaciones de contenido informativo sobre clínicas multidisciplinarias para ser publicado en la página Web del HOMIL y en redes sociales del HOMIL durante la vigencia 2021, se puede evidenciar que el contenido publicado en la Red Social Facebook presento mayor número de visualizaciones de contenido de Clínicas Multidisciplinarias, seguido de la red social twitter, instagram y finalmente el link <https://hospitalmilitar.gov.co/index.php?idcategoria=70020> de la página Web del HOMIL con el menor número de visualizaciones durante la vigencia 2021, tal como se presenta en la siguiente gráfica:



Fuente: Datos reportados por el Área de Comunicación y Relaciones Públicas y Unidad de Informática

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		4 de 24	

De igual manera, conforme a la presentación de rendición de cuentas 2021, se evidenció el incremento del número de pacientes de los programas de Clínicas Multidisciplinarias, tal como se presenta a continuación:

	2019	2020	2021
 Diabetes	779	975	1.040

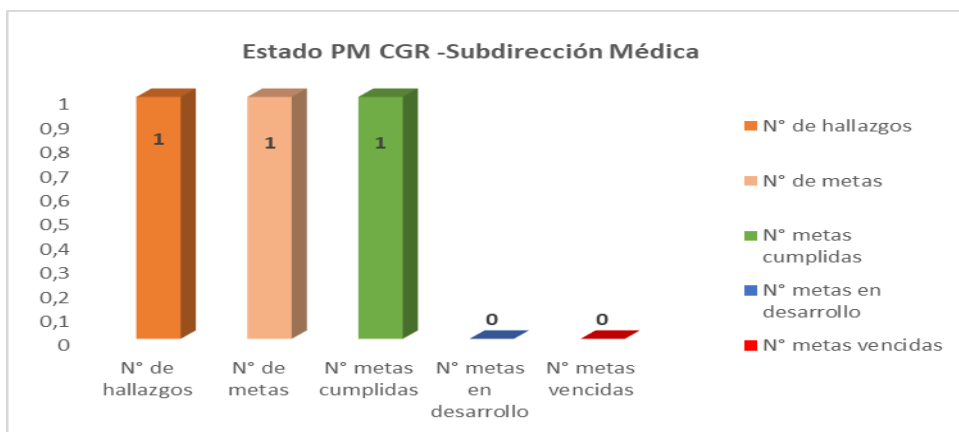
	2019	2020	2021
 Riesgo Cardiovascular	1.254	353	1.130

	2019	2020	2021
 Anticoagulación	447	378	740

Fuente: Presentación Rendición de Cuentas Vigencia 2021.

CONCLUSIÓN OCIN: De acuerdo con lo anterior, la Oficina de Control Interno evidencia cumplimiento y efectividad de las acciones y metas establecidas en el Plan de Mejoramiento para subsanar las situaciones que dieron lugar a la configuración del hallazgo.

Como resultado del seguimiento al estado de avance del Plan de Mejoramiento de la CGR a cargo de la Subdirección Médica, corte 22 de abril/2022, se presenta 100% de cumplimiento, tal como se presenta en el siguiente gráfico:



Fuente: Seguimiento OCIN

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		5 de 24	

6.2 SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS Y DE APOYO DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICO

6.2.1 UNIDAD DE FARMACIA

HALLAZGO	FUENTE DEL HALLAZGO	META	ESTADO DE LA META
Registros contables de faltantes y sobrantes balance vigencia de 2018	Auditoría de Cumplimiento vigencia 2018	Incluir 2 puntos de control en el Procedimiento Recepción técnica de medicamentos, dispositivos médico quirúrgicos, reactivos y demás insumos relacionados con el cuidado de la salud, sobre la verificación de los datos de lote, F.V., concentración y laboratorio, cantidades), para asegurar que coincida la información del insumo o medicamento en físico frente al Sistema de Información DG.	CUMPLIDA
		Realizar la marcación con códigos QR y registrar avances en planillas de control de calidad de elaboración de etiquetas. Fecha de terminación: junio 30/2022	EN DESARROLLO
Soporte suministro de medicamentos primer hecho (F-D)	Auditoría de Cumplimiento vigencias 2019-2020	Realizar el ajuste al procedimiento AA-FAPA-PR-02 (adecuación y ajuste de concentración de dosis de medicamentos), para asegurar que se ha verificado los medicamentos a adecuar, las presentaciones y los eventos de agotamiento con los cuales se va a generar el proceso de adecuación.	CUMPLIDA
		Incluir la carta de agotamiento del medicamento en la documentación del paciente sobre el cual fue aplicado el medicamento. Fecha de terminación: junio 30/2022	EN DESARROLLO

Fuente: Plan de Mejoramiento suscrito con la CGR vigencia 2018.

SEGUIMIENTO OCIN: De acuerdo con la información reportada por la Unidad de Farmacia frente al hallazgo relacionado con registros contables de faltantes y sobrantes de medicamentos, se puede evidenciar que las acciones de mejora implementadas en los planes de mejoramiento han impactado en la reducción porcentual del inventario de faltantes de medicamentos, tal como se presenta en la siguiente tabla:

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		6 de 24	

Farmacia	Impacto porcentual faltantes			
	Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2021
APH	0.005%	0.001%	0.001%	0.000%
FSCX	0.033%	0.003%	0.029%	0.003%
FMQ	0.004%	0.000%	0.001%	0.002%
FSM	0.634%	0.009%	0.039%	0.001%

Fuente: Presentación Unidad de Farmacia

Teniendo en cuenta los datos presentados por la Unidad de Farmacia sobre el histórico de los inventarios de medicamentos e insumos hospitalarios, se presenta una disminución del impacto porcentual de faltantes desde la vigencia 2018 hasta la vigencia 2021.

Frente al estado de la marcación de insumos y medicamentos con códigos QR en cada una de las Farmacias, la Unidad de Farmacia realiza el siguiente reporte estimado:

FARMACIAS	Farmacia Tecnologías en Salud (FMTS)	Farmacia Salas de Maternidad	Farmacia Salas de Cirugía	Farmacia Medico Quirúrgica	Farmacia Producción
% de avance de marcación de insumos y medicamentos con códigos QR	40%	38%	35%	40%	30%

Fuente: Reporte Unidad de Farmacia

La UNFA informa que el reporte presentado en el cuadro anterior, se deriva en un alto porcentaje, por la marcación de los medicamentos y dispositivos medico quirúrgicos que provienen de la FMTS, teniendo en cuenta que el proceso de marcación se suspendió en el tercer trimestre de la vigencia 2021, especialmente debido a personal insuficiente, por retiro, incapacidades y/o traslado, para sostener el nivel de marcación que se tenía al final del primer semestre de 2021 y alistamiento y traslado de todo el volumen de inventario de esta Farmacia (antes AIH) a las nuevas Áreas.

CONCLUSIÓN OCIN: La Oficina de Control Interno evidencia avance en el cumplimiento de las metas establecidas para el hallazgo relacionado con faltantes y sobrantes de medicamentos, presentando mejora en relación con la disminución del impacto porcentual de faltantes desde la vigencia 2018 hasta la vigencia 2021.

La OCIN continuará realizando seguimiento a la meta en desarrollo relacionada con la marcación de insumos y medicamentos con códigos QR en cada una de las farmacias, de igual manera mediante las selectivas programadas por la OCIN en la vigencia 2022, se continuará verificando la efectividad de las metas desarrolladas para subsanar las situaciones que dieron lugar a la configuración del hallazgo.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		7 de 24	

6.2.2 UNIDAD DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO-SERVICIO DE RADIOLOGÍA

HALLAZGO	FUENTE DEL HALLAZGO	META	ESTADO DE LA META
Arrendamiento de Equipo Biomédico: Al 19 de octubre de 2020, no se ha puesto en funcionamiento resonador magnético por falta de adecuación física del sitio donde se va a instalar el equipo, generado demoras en la prestación misional de los servicios de salud y riesgos en la atención de los usuarios. Si bien la emergencia sanitaria pudo haber afectado el inicio o terminación de las obras, el contratista contó con tres meses antes de que iniciara esta emergencia para las adecuaciones logísticas.	Auditoría de Desempeño vigencia 2019	Realizar análisis de comportamiento de la demanda de resonancia en un espacio de 8 meses.	CUMPLIDA

Fuente: Plan de Mejoramiento suscrito con la CGR vigencia 2018.

SEGUIMIENTO OCIN: De acuerdo con la información reportada por el Servicio de Radiología, en relación con el contrato No 436/2019 suscrito entre el Hospital Militar Central y la Empresa Top Medical Systems S.A, se acordó una terminación anticipada y liquidación de mutuo acuerdo, como soporte se presenta acta de liquidación y documento de terminación anticipada.

Sobre el análisis de comportamiento de la demanda de resonancia magnética realizado por el Servicio de Radiología se evidenció lo siguiente:

PRODUCTIVIDAD	2019	2020	2021	% 2019-2021	% 2020-2021	AUMENTA/DISMINUYE 2020-2021
ENERO	1005	1030	423	-58%	-59%	
FEBRERO	1025	1073	580	-43%	-46%	
MARZO	732	771	713	-3%	-8%	
ABRIL	896	257	892	0%	247%	
MAYO	817	391	707	-13%	81%	

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		8 de 24	

PRODUCTIVIDAD	2019	2020	2021	% 2019-2021	% 2020-2021	AUMENTA/DISMINUYE 2020-2021
JUNIO	959	504	810	-16%	39%	
JULIO	979	542	543	-45%	0%	
AGOSTO	993	621	1075	8%	73%	
SEPTIEMBRE	954	620	1029	8%	66%	
OCTUBRE	1082	695	1000	-8%	44%	
NOVIEMBRE	1010	752	831	-18%	11%	
DICIEMBRE	1139	696	870	-39%	20%	
PRODUCTIVIDAD	2020	2021	2022	% 2020-2021	% 2021-2022	AUMENTA/DISMINUYE 2020-2021
ENERO	1030	423	988	-69%	127%	
FEBRERO	1073	580	960	-46%	34%	
MARZO	771	713	1107	-8%	36%	

Fuente: Reporte Servicio de Radiología

*Verificada la productividad que evidencia la tabla se deduce que la cantidad de estudios que se están realizando en el equipo de resonancia magnética y verificada la oportunidad de agendamiento para los mismos se determina que en el momento **no se requiere un segundo equipo de resonancia magnética para la atención de la actual demanda de pacientes.***

La oportunidad de agendamiento se para el 2021 y 2022 se ha visto en aumento teniendo en cuenta la cantidad de pacientes que requieren el servicio.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		9 de 24	

Indicador de Resonancia 2021													
Resonancia	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
AMB	5	4	5	7	6	7	6	11	15	16	17	16	DIAS
HOS	14	26	16	28	16	21	41	45	43	65	36	38	HORAS
URG	2	4	3	7	19	15	11	7	5	18	15	0	HORAS

Indicador de Resonancia 2022				
Resonancia	Enero	Febrero	Marzo	
AMB	17	13	15	DIAS
HOS	16,5	14,6	19,5	HORAS
URG	3,3	2,6	3	HORAS

Fuente: Reporte Servicio de Radiología

Se evidencia un aumento mensual en la demanda de pacientes evidenciado en el indicador de oportunidad de agendamiento de este tipo de estudios; conllevando a plantear la posibilidad de que al equipo actualmente instalado se le realice una repotenciación que permita la realización de los estudios de resonancia en un tiempo menor al que actualmente se está agendando, a fin de que mejore el indicador de calidad en mención, de igual forma mejorando la calidad de las imágenes por tener en cuenta tecnología de última generación.

CONCLUSIÓN OCIN: De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno evidencia cumplimiento y efectividad de las acciones y metas establecidas en el Plan de Mejoramiento para subsanar las situaciones que dieron lugar a la configuración del hallazgo.

6.2.3 UNIDAD DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO-SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR

HALLAZGO	FUENTE DEL HALLAZGO	META	ESTADO DE LA META
Pago facturación contrato 102 de 2020: debilidades en la elaboración de los informes de supervisión, al incluir la información de facturas que no corresponden al contrato, lo que genera incertidumbre en la calidad y veracidad de la información reportada en los mismos, falencia que representa riesgo de doble pago por parte del HOMIL.	Auditoría de Cumplimiento vigencias 2019-2020	1. Incluir como punto de control del Procedimiento Administrativo Integral de Medicina Nuclear AA-MEDN- PR-01, la recepción y revisión de facturas contra los contratos celebrados por el Hospital Militar Central. 2. Socializar el Procedimiento Administrativo Integral de Medicina Nuclear AA-MEDN- PR-01 al personal involucrado en las actividades descritas	EN DESARROLLO

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		10 de 24	

HALLAZGO	FUENTE DEL HALLAZGO	META	ESTADO DE LA META
		3. Realizar adherencia del Procedimiento Administrativo Integral de Medicina Nuclear AA-MEDN- PR-01 4. Realizar seguimiento a la aplicación del procedimiento. Fecha de terminación: mayo 10/2022	
Pago del medicamento código 1033900118-Contrato N°084-2020: falta de comunicación y controles efectivos por parte de las Áreas de Hospitalización y Medicina Nuclear, que tiene a cargo el direccionamiento y seguimiento de estos procedimientos, generando la pérdida del medicamento.	Auditoría de Cumplimiento vigencias 2019-2020	1. Procedimiento Atención Asistencial del paciente para exámenes Diagnósticos Y Terapéuticos AA-MEDN-PR-0 2. Acta de socialización del procedimiento. 3. Registro de adherencia 4. Registro de la verificación de la aplicación efectiva del procedimiento. Fecha de terminación: mayo 10/2022	EN DESARROLLO

Fuente: Plan de Mejoramiento suscrito con la CGR vigencia 2019-2020.

SEGUIMIENTO OCIN: El Servicio de Medicina Nuclear presentó a la OCIN avances sobre la actualización del procedimiento Administrativo Integral de Medicina Nuclear AA-MEDN- PR-01 y procedimiento Atención Asistencial del paciente para exámenes Diagnósticos y Terapéutico, para lo cual la OCIN **recomendó** al **Servicio de Medicina Nuclear**, gestionar la publicación de documentos actualizados en el Sistema de Información Documental Institucional- Intranet.

CONCLUSIÓN OCIN: las acciones y metas establecidas en el Plan de Mejoramiento se encuentran en desarrollo de acuerdo con los términos establecidos en el mismo.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		11 de 24	

5.2.4 UNIDAD DE SERVICIOS AMBULATORIOS-SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

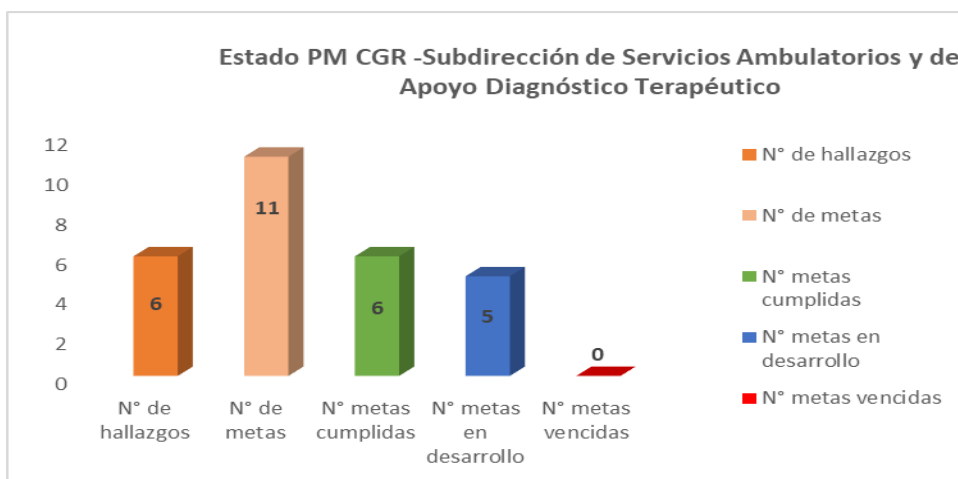
HALLAZGO	FUENTE DEL HALLAZGO	META	ESTADO DE LA META
Etapas de vacunación contra el COVID-19	Auditoría de cumplimiento vigencia 2018	Incluir anexo al normograma Institucional con normatividad y estrategias aplicadas para dar cumplimiento al proceso de vacunación Covid-9 al personal de Salud del Hospital Militar Central, de acuerdo con los lineamientos de las entidades de Salud competentes. Socializar y realizar seguimiento a la matriz para verificar el cumplimiento de los lineamientos establecidos. Fecha de terminación: mayo 30/2022	EN DESARROLLO

Fuente: Plan de Mejoramiento suscrito con la CGR vigencia 2019-2020.

SEGUIMIENTO OCIN: El Servicio de Consulta Externa presentó a la OCIN soportes de capacitaciones realizadas sobre normatividad relacionada con la vacunación contra el COVID 19, sin embargo, no se presenta avance sobre la matriz normativa de las etapas de vacunación contra el covid-19 que debe presentarse anexa al normograma Institucional con su respectivo seguimiento y socialización. La OCIN **recomienda** al Servicio de Consulta Externa, dar cumplimiento a la meta tal como se encuentra documentada en el Plan de Mejoramiento suscrito con la CGR.

CONCLUSIÓN OCIN: las acciones y metas establecidas en el Plan de Mejoramiento se encuentran en desarrollo de acuerdo con los términos establecidos en el mismo.

Como resultado del seguimiento al estado de avance del Plan de Mejoramiento de la CGR a cargo de la Subdirección de Servicios Ambulatorios y de Apoyo Diagnóstico Terapéutico, corte 22 de abril/2022, se evidencia 100% de cumplimiento y 54% de avance, tal como se presenta en el siguiente gráfico:



Fuente: Seguimiento OCIN

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		12 de 24	

5.3 SUBDIRECCIÓN DE FINANZAS

HALLAZGO	FUENTE DEL HALLAZGO	META	ESTADO DE LA META
Servicios de salud facturados a DIGSA por HOMIL: Registros de datos contenidos en el sistema de información Dinámica Gerencial que no reflejan la realidad de la prestación del servicio, con lo cual se corre el riesgo de incurrir en glosas, no incorporar todas las atenciones brindadas a la historia clínica del paciente y registrar la entrega de medicamentos a otra persona distinta a quien realmente se encuentra en tratamiento.	Auditoría de Cumplimiento vigencia 2018	Elaborar matriz comparativa sobre el comportamiento de la glosa desde la vigencia 2018 al 2021. Sensibilizar y alertar a los equipos de las diferentes Subdirecciones, las novedades o causales que generan glosa para minimizar el riesgo de ocurrencia. 3. Socializar con el equipo de trabajo de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación sobre los procesos y procedimientos de facturación del Hospital y realizar evaluación de la adherencia del mismo. Informar oportunamente a las Subdirecciones y servicios sobre las objeciones evidenciadas en la auditoria (DIGSA y otros pagadores), detallando identificación de paciente, número de ingreso, fecha de la atención y la causal. Informar oportunamente a las Subdirecciones y servicios sobre las novedades evidenciadas en la pre auditoria (UCHF) que pueden generar glosa, detallando identificación de paciente, numero de ingreso, fecha de la atención y la causal	CUMPLIDA

Fuente: Plan de Mejoramiento suscrito con la CGR vigencia 2019-2020.

SEGUIMIENTO OCIN La Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación (UCHF) presenta datos históricos de facturación y glosa con la DIGSA del año 2018 a 2021 evidenciando disminución del indicador de glosa definitiva, tal como se presenta a continuación:

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		13 de 24	

Histórico de Facturación y glosas con DIGSA				
Año	2018	2019	2020	2021
% total aceptado	2,64%	1,76%	1,56%	1,52%

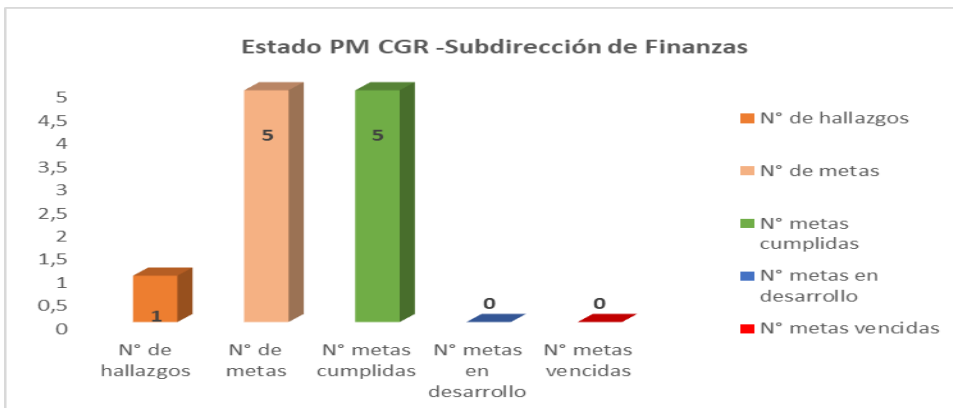
Fuente: Oficio ID 183113-UCHF

De igual manera, la UCHF continúa implementando acciones de mejoramiento continuo con todas las Áreas y Servicios del HOMIL, impactando de forma positiva la calidad de la factura y los registros por parte de los Servicios Asistenciales.

Adicionalmente, en el Mapa de Riesgos Institucional se encuentra identificado el riesgo “*posibilidad de afectación económica por no facturación de los Servicios prestados, debido a la inoportunidad o no registro de las atenciones en salud prestadas a los pacientes*”, controlado permanentemente por auditores financieros de la UCHF.

CONCLUSIÓN OCIN: De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno evidencia cumplimiento y efectividad de las acciones y metas establecidas en el Plan de Mejoramiento para subsanar las situaciones que dieron lugar a la configuración del hallazgo.

Como resultado del seguimiento al estado de avance del Plan de Mejoramiento de la CGR a cargo de la Subdirección de Finanzas-Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación, corte 22 de abril/2022, se evidencia 100% de cumplimiento, tal como se presenta en el siguiente gráfico:



Fuente: Seguimiento OCIN.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		14 de 24	

6.4 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

6.4.1 UNIDAD DE TALENTO HUMANO

HALLAZGO	FUENTE DEL HALLAZGO	META	ESTADO DE LA META
Requisitos para el reconocimiento económico temporal al talento humano en salud que atendió pacientes sospechosos o con COVID 19 (D y F).	Auditoría de Cumplimiento vigencias 2019-2020	Crear Comité que tendrá como funciones interpretar y fijar el alcance de la normatividad relacionada con la pandemia Covid 19, el cual funcionara en caso de ser requerido. Elaborar cuando aplique, un documento escrito que fije los parámetros para todas las Áreas y Servicios involucrados para el reconocimiento de cualquier tipo de emolumento que no constituya factor salarial y que se reconozca independientemente de cualquier tipo de vinculación.	CUMPLIDA

Fuente: Plan de Mejoramiento suscrito con la CGR vigencia2019.

SEGUIMIENTO OCIN: se creó Comité Interdisciplinario para reconocimiento económico del Talento Humano, mediante la Resolución 222 del 11 de marzo/2022 cuyo objetivo es interpretar y fijar el alcance de las normas que establezcan cualquier tipo de reconocimiento económico, que no constituya factor salarial ni prestacional y que pueda ser reconocido independientemente de la clase de vinculación.

A la fecha no se ha presentado ningún tipo de reconocimiento económico extraordinario, sin carácter salarial ni prestacional para ningún efecto legal, que autorice el Gobierno Nacional.

CONCLUSIÓN OCIN: De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno evidencia cumplimiento de las acciones y metas establecidas en el Plan de Mejoramiento para subsanar las situaciones que dieron lugar a la configuración del hallazgo.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		15 de 24	

5.4.2 UNIDAD DE COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS

HALLAZGO	FUENTE DEL HALLAZGO	META	ESTADO DE LA META
SUPERVISIÓN DE CONTRATOS (6 hallazgos) En la revisión de 35 contratos se presentan informes de supervisión incompletos, elaborados de manera general y sucintos, en los cuales se relacionan actividades sin mayor detalle y que no abarcan todas las actividades estipuladas en los contratos, afectando la calidad de la información. Asimismo, se observó que durante la ejecución de los contratos no se hace seguimiento y verificación al cumplimiento de la totalidad de obligaciones específicas del contrato. Los informes de supervisión para el trámite de pago registran información que no corresponde a la realidad del contrato. Incumplimientos de los contratistas respecto de los plazos contractuales. Debilidades en la labor de supervisión para hacer seguimiento y control al cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato. Los informes de septiembre a diciembre de 2018 especifican el costo del servicio de salud, el número de factura del proveedor y su fecha, pero no indican el tipo de servicio prestado ni el paciente beneficiado con el servicio. Se evidencia que los “Informes de Supervisión para Trámites de Pago”, son muy generales e insuficientes, toda vez que carecen de información específica de los servicios mensualmente prestados, por otro lado, registran información que no corresponde a la del contrato; así mismo, los informes no detallan lo concerniente a las glosas que mensualmente se presentan y posteriormente son conciliadas por las partes.	Auditoría de Cumplimiento Vigencia 2018 Auditoría de Cumplimiento vigencias 2019-2020 Denuncia 2021-223613-82111-SE	Crear formalmente Área u Oficina de seguimiento contractual para realizar control y seguimiento a la ejecución de los contratos del Hospital Militar Central. Elaborar documento que contenga las actividades y responsabilidades para la supervisión, control y monitoreo de la ejecución contractual del Hospital Militar Central, incluyendo formato de informe de supervisión de acuerdo con el tipo de contrato.	CUMPLIDA

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		16 de 24	

HALLAZGO	FUENTE DEL HALLAZGO	META	ESTADO DE LA META
MANUALES DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL HOMIL EI HOMIL: Debilidades en la gestión, socialización y exigencia de cumplimiento de los manuales de procesos y procedimientos aprobados para la administración de bienes de la Entidad.	Auditoría de Cumplimiento vigencias 2019-2020	1. Crear y socializar el manual de manejo de bienes Activos. 2. Crear anexo al informe de supervisión referente a la distribución de los Bienes Activos a los servicios. 3. Adicionar al procedimiento de Gestión en caso de daño o pérdida de bienes, las actividades referentes al trámite ante la aseguradora.	CUMPLIDA
ENTREGA DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO AL SERVICIO DE SALA DE CIRUGÍAS ADQUIRIDOS A TRAVÉS DEL CONTRATO 320 DE 2019. (F) Deficiencias en la custodia y vigilancia de los bienes y repercute en deficiencias en la prestación de los servicios de salud.	Auditoría de Cumplimiento vigencias 2019-2020	1. Actualizar el procedimiento Ingreso y Entrega de Bienes PR07. Incluyendo lineamientos sobre entrega inmediata de bienes a las Áreas y Servicios del HOMIL, en caso de que el Servicio o Área no reciba la totalidad de elementos se oficiara a la Dirección General. 2. Socializar y evaluar adherencia al procedimiento Ingreso y Entrega de Bienes PR07.	CUMPLIDA
REPOSICIÓN DE EQUIPOS POR HURTO Deficiencias en los controles dispuestos para hacer efectivas las garantías a las que se tiene derecho por efecto del amparo que otorgan las pólizas suscritas y/o los amparos derivados del servicio de vigilancia contratado.	Auditoría de Cumplimiento Vigencia 2018	1. Actualizar, socializar y evaluar la adherencia del procedimiento de GESTIÓN EN CASO DE DAÑO O PERDIDA DE BIENES. CÓDIGO: GA-ALBA-PR 08, haciendo énfasis en las actividades para hacer efectivas las garantías a las que se tiene derecho por efecto del amparo que otorgan las pólizas suscritas y/o los amparos derivados del servicio de vigilancia contratado	CUMPLIDA

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		17 de 24	

HALLAZGO	FUENTE DEL HALLAZGO	META	ESTADO DE LA META
CALIDAD Y DEPURACIÓN DE DATOS DE INVENTARIOS DE EQUIPO MÉDICO No se cuenta con información precisa que permita cotejar plenamente cada equipo biomédico propiedad del Hospital Militar Central, determinando su ubicación precisa y características diferenciadoras respecto a otros equipos similares, principalmente en los equipos más antiguos y la información que tiene más de tres años de antigüedad. En consecuencia, la gestión de información en torno a los activos fijos genera incertidumbre y ambigüedades y afecta el nivel de confiabilidad de la información allí registrada, además ocasiona dificultades para la generación y consolidación de reportes, análisis de información y toma de decisiones.	Auditoría de Cumplimiento Vigencia 2018	Realizar clasificación y características de Equipo Biomédico en el módulo de activos fijos del Sistema de Información Dinámica Gerencial. Verificar que las cantidades y características (marca, serie, modelo, fabricante y proveedor) de los bienes registrados en Dinámica Gerencial sean las mismas que se identificaron en físico. (mesas de trabajo con Equipo Biomédico)	CUMPLIDA EN DESARROLLO
MANTENIMIENTO EQUIPOS BIOMÉDICOS CONTRATO 071 y 072-2021 Dentro de la verificación efectuada en la plataforma Dinámica Gerencial en el módulo inventario se relacionan transacciones y mantenimientos realizados a estos equipos, cubiertos a la fecha por garantía, no obstante, de acuerdo con la información aportada por la entidad en la respuesta a las observaciones, el mantenimiento no se llevó a cabo en los equipos adquiridos a través de los contratos N° 071 y 072 de 2020, sino a otros ventiladores	Auditoría de Cumplimiento vigencias 2019-2020	1. Incluir como punto de control en el instructivo "PARA LA SALIDA E INGRESO DE BIENES" que una vez se realice el registro de los mantenimientos, previo a la confirmación se deberá implementar la Verificación y confirmación por una persona diferente al que realiza el registro de los bienes Activos. 2. Oficio por Control Doc, con la relación de bienes a dar de baja aprobados en Resolución", estos serán reportados por el Área de Almacenes y Bienes Activos a los jefes de Unidad, para que en un plazo máximo de cinco (05) días se remita respuesta de si los estos bienes tuvieron algún Mantenimiento,, previo a la salida de los bienes del sistema Dinámica Gerencial.	CUMPLIDA

Fuente: Plan de Mejoramiento suscrito con la CGR

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		18 de 24	

SEGUIMIENTO OCIN: frente a la gestión contractual mediante Resolución 035/2022 se crea el Área de Seguimiento, ejecución y apoyo contractual de la Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos y se establece funciones tales como, *"gestionar la supervisión integral de los contratos en cumplimiento y con observancia de las normas contractuales y presupuestales vigentes haciendo uso de las herramientas tecnológicas dispuestas por el Estado colombiano y presentar los informes de seguimiento respectivos," "dar inicio de ejecución a los contratos dentro de la plataforma SECOP II, de conformidad con la designación de supervisión suscrita por el ordenador del gasto y una vez verificada con la base de contratos vigentes, "verificar y apoyar mensualmente el cargue de los documentos soportes de las supervisiones de contratos mediante la plataforma", "generar reportes de alerta conforme a los plazos de ejecución de los contratos suscritos, a cada supervisor designado".*

De igual manera se evidenció creación y socialización de la Circular 013 del 24 de marzo 2022, la cual establece obligaciones contractuales sobre la plataforma SECOP II -seguimiento contractual.

En relación con la administración de bienes del HOMIL, La OCIN evidenció actualización, socialización y adherencia del Manual para el manejo y control administrativo de los bienes, procedimiento de Gestión en caso de daño o pérdida de bienes, Instructivo para la salida e ingreso de bienes, de igual manera, en el módulo de activos fijos del Sistema de Información Dinámica Gerencial se presenta clasificación de equipo biomédico.

CONCLUSIÓN OCIN: Sobre la gestión contractual, la Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento de las acciones y metas establecidas en el plan de mejoramiento, sobre la efectividad de las mismas, se verificará en el marco de la Auditoría a la Gestión Contractual del HOMIL, la cual se encuentra en desarrollo.

Frente a la administración de bienes del HOMIL, la Oficina de Control Interno evidenció cumplimiento de las acciones y metas establecidas en el plan de mejoramiento, sobre la efectividad de las mismas, se verificará en el marco de la Auditoría de Bienes Activos programada para el mes de junio/2022 de conformidad con el Plan de Acción de la OCIN 2022.

6.4.3 UNIDAD DE APOYO LOGÍSTICO

HALLAZGO	FUENTE DEL HALLAZGO	META	ESTADO DE LA META
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 310 DE 2020 (BANCO DE SANGRE HOMIL) (D) (IP) En la evaluación de los contratos de obra se evidenció que el Hospital Militar acude constantemente a contratos por precio global en los que no se lleva un control adecuado de las cantidades de obra.	Auditoría de Cumplimiento vigencias 2019-2020	Realizar seguimiento mensual a los contratos de obra y/o mantenimiento que se encuentren en ejecución. Fecha de terminación: julio 10/2022	EN DESARROLLO

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		19 de 24	

HALLAZGO	FUENTE DEL HALLAZGO	META	ESTADO DE LA META
GARANTÍA Y SERVICIO POSTVENTA EN CONTRATOS DE ADQUISICIÓN DE EQUIPO BIOMÉDICO	Auditoría de Cumplimiento vigencias 2019-2020	Información técnica registrada en la Hoja de Vida de los Equipos Biomédicos de acuerdo a lo descrito en el manual de servicio. Fecha de terminación: junio 30/2022	EN DESARROLLO
MANTENIMIENTO EQUIPOS BIOMÉDICOS CONTRATO 071-2021	Auditoría de Cumplimiento Vigencia 2018	Información técnica registrada en la Hoja de Vida de los ventiladores AVEA ESTÁNDAR de acuerdo a lo descrito en el manual de servicio	CUMPLIDA
CALIDAD Y DEPURACIÓN DE DATOS DE INVENTARIOS DE EQUIPO MÉDICO No se cuenta con información precisa que permita cotejar plenamente cada equipo biomédico propiedad del Hospital Militar Central, determinando su ubicación precisa y características diferenciadoras respecto a otros equipos similares, principalmente en los equipos más antiguos y la información que tiene más de tres años de antigüedad. En consecuencia, la gestión de información en torno a los activos fijos genera incertidumbre y ambigüedades y afecta el nivel de confiabilidad de la información allí registrada, además ocasiona dificultades para la generación y consolidación de reportes, análisis de información y toma de decisiones.	Auditoría de Cumplimiento Vigencia 2018	Verificar que las cantidades y características (marca, serie, modelo, fabricante y proveedor) de los bienes registrados en Dinámica Gerencial sean las mismas que se identificaron en físico. (mesas de trabajo con Activos Fijos) Fecha de terminación: julio 30/2022	EN DESARROLLO

Fuente: Plan de Mejoramiento suscrito con la CGR

SEGUIMIENTO OCIN: A la fecha no se ha realizado entrega de soportes a la OCIN relacionados con actas mensuales de Comités de obra. (diciembre 2021-junio 2022). Se generó alerta a la Subdirección Administrativa-Unidad de Apoyo Logístico, mediante reunión realizada el 7 de abril/2022.

Sobre la garantía y servicio postventa de equipo biomédico se evidencia actualización de información técnica en la Hoja de Vida de los ventiladores AVEA ESTÁNDAR de acuerdo a lo descrito en el manual de servicio.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		20 de 24	

CONCLUSIÓN OCIN: la Oficina de control interno **recomienda** a la Subdirección Administrativa- Unidad de Apoyo Logístico, presentar avances de la ejecución de las metas establecidas para subsanar el hallazgo N° 6 de la Auditoria de Cumplimiento vigencias 2019-2020 “*especificaciones técnicas, supervisión y cumplimiento del contrato 310 de 2020*”-Banco de Sangre”, el cual presenta una incidencia disciplinaria e indagación preliminar.

La OCIN verificara la efectividad de las metas cumplidas, en el marco de la auditoría al Área de Equipo Biomédico programadas para el mes de junio/2022 de conformidad con el Plan de Acción de la OCIN 2022.

6.4.4. UNIDAD DE INFORMÁTICA

HALLAZGO	FUENTE DEL HALLAZGO	META	ESTADO DE LA META
CALIDAD DE DATOS EN INFORMACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y MEDICAMENTOS EN DINÁMICA GERENCIAL	Auditoría de Cumplimiento vigencia 2018	Identificar los datos maestros donde la fuente de Información sea Dinámica Gerencial. Identificar los responsables de cada dato maestro identificado en Dinámica Gerencial Definir el modelo de roles Y responsabilidades para los datos maestros del sistema de información Dinámica gerencial del Hospital Militar Central. Definir el proceso de Estandarización de Datos maestros identificados en el sistema de información Dinámica Gerencial.	CUMPLIDA
SISTEMA DINÁMICA GERENCIAL Ante la situación del COVID-19. Se estableció la técnica de preguntas al usuario final, en el cual se midió la percepción del usuario sobre el Sistema Dinámica Gerencial, identificando que se debe garantizar que se cuente con la información oportuna, integra y confiable para la prestación del servicio médico a los pacientes. Estos resultados deben ser tenidos en cuenta por la entidad, con el fin de implementar acciones que mejoren las condiciones para el uso del software por parte del usuario final.	Auditoría de Desempeño vigencia 2019	Actualizar y entrenar al personal médico en el uso de los formatos de Historia Clínica optimizados del Sistema de información Dinámica Gerencial. Incorporar en la plataforma de Inducción del personal un módulo dedicado al manejo y uso del Sistema de Información Dinámica Gerencial.	CUMPLIDA

Fuente: Plan de Mejoramiento suscrito con la CGR

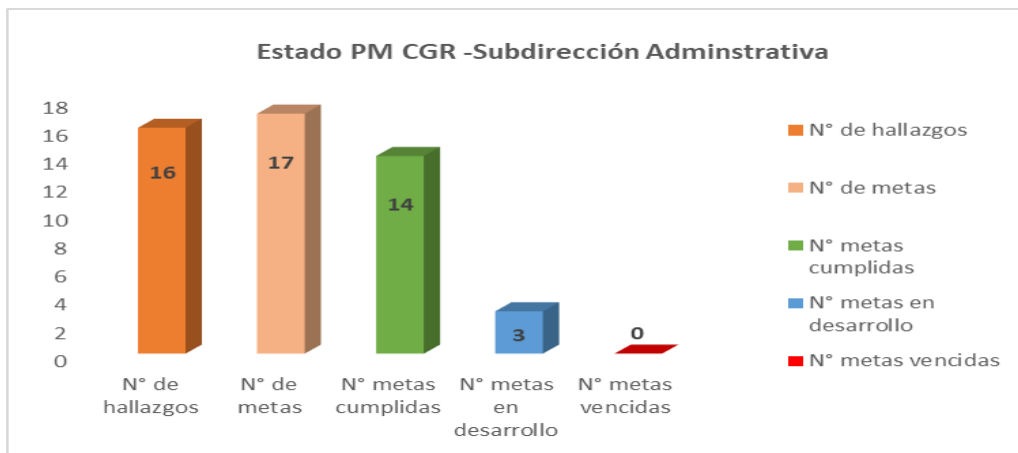
FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		21 de 24	

SEGUIMIENTO OCIN: La Unidad de Informática presentó los siguientes soportes:

- Proyección y aprobación de la Directiva interna N° 002 del 15 de junio de 2021.
- Definición y aprobación del Manual – Dominio Arquitectura de información (GT-UNIN-MN-01), Documento que permitirá al Hospital Militar Central, organizar su información, identificar fuentes de datos, describir la estructura de los datos físicos y lógicos de la entidad; con el fin de mejorar la gestión de la información, la calidad, oportunidad y transparencia de la información y los datos, mejorar el uso estratégico de la información, proyectar nuevos servicios de información, entre otros beneficios. El Manual Dominio Arquitectura de la Información; busca lograr la adopción de los elementos del dominio de arquitectura de información y define los lineamientos, directrices, elementos, roles, mejores prácticas estándares de industria, herramientas, entre otros; adoptadas por el Hospital Militar Central con el fin de garantizar la correcta gestión, la Calidad y la gobernanza de la información generada, procesada, transmitida y resguardada por la entidad.
- Se definió la Estrategia para el gobierno del dato en el HOMIL (Identificación, análisis, perfilamiento, definición, despliegue, cumplimiento, mejora continua)
- Se definió un cronograma de ejecución del Manual en el HOMIL el cual inició con la Subdirección Médica, objeto del hallazgo, definiendo fuentes de datos en el HOMIL, responsables de las fuentes de datos, fuente Única de la verdad y Roles y responsabilidades sobre los datos maestros de la Historia Clínica.

CONCLUSIÓN OCIN: De acuerdo con los soportes presentados por la Unidad de Informática, la Oficina de Control Interno evidencia cumplimiento de las acciones y metas establecidas en el Plan de Mejoramiento, frente a la medición de la efectividad de las metas cumplidas, es necesario realizar seguimiento con el fin de identificar si las situaciones identificadas en el hallazgo fueron subsanadas.

Como resultado del seguimiento al estado de avance del Plan de Mejoramiento de la CGR a cargo de la Subdirección Administrativa, corte 22 de abril/2022, se evidencia 100% de cumplimiento y 82% de avance tal como se presenta en el siguiente gráfico:



Fuente: Seguimiento OCIN.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		22 de 24	

6.5 OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO

HALLAZGO	FUENTE DEL HALLAZGO	META	ESTADO DE LA META
HALLAZGO N° 7. SOPORTE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS SEGUNDO HECHO (F-D)	Auditoría de Cumplimiento vigencias 2019-2020	Iniciar acción disciplinaria: Remitir semestralmente a la Oficina de Control Interno avance sobre el proceso disciplinario Fecha primera entrega: 30 de junio 2022 Fecha segunda entrega: 31 de diciembre 2022	EN DESAROLLO
HALLAZGO 10. REQUISITOS PARA EL RECONOCIMIENTO ECONÓMICO TEMPORAL AL TALENTO HUMANO EN SALUD QUE ATENDIÓ PACIENTES SOSPECHOSOS O CON COVID 19 (D y F)	Auditoría de Cumplimiento vigencias 2019-2020	Iniciar acción disciplinaria: Remitir semestralmente a la Oficina de Control Interno avance sobre el proceso disciplinario Fecha primera entrega: 30 de junio 2022 Fecha segunda entrega: 31 de diciembre 2022	EN DESAROLLO
HALLAZGO 6. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 310 DE 2020 (BANCO DE SANGRE HOMIL) (D) (IP):	Auditoría de Cumplimiento vigencias 2019-2020	Iniciar acción disciplinaria: Remitir semestralmente a la Oficina de Control Interno avance sobre el proceso disciplinario Fecha primera entrega: 30 de junio 2022 Fecha segunda entrega: 31 de diciembre 2022	EN DESAROLLO

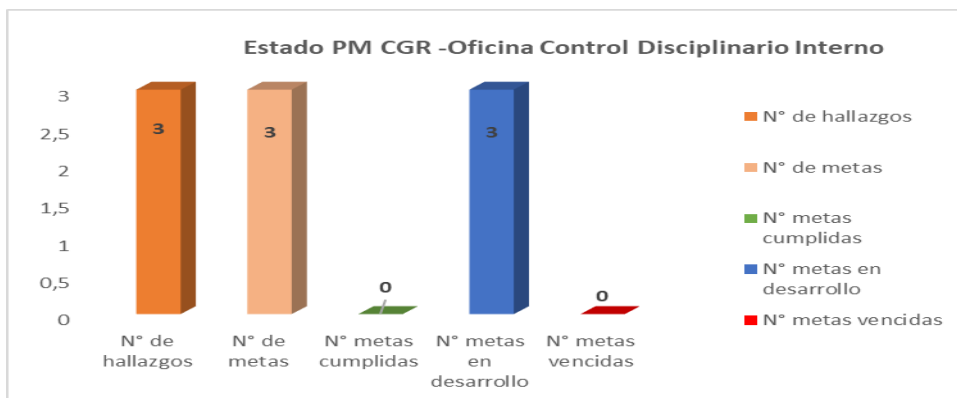
Fuente: Plan de Mejoramiento suscrito con la CGR vigencia 2019-2020.

SEGUIMIENTO OCIN: De acuerdo con las metas y acciones definidas por la Oficina de Control Disciplinario Interno, se establecieron 2 cortes para la entrega de información sobre las fichas técnicas de los procesos disciplinarios, una para el 30 de junio/2022 y otra para el 31 de diciembre/2022.

CONCLUSIÓN OCIN: las acciones y metas establecidas en el Plan de Mejoramiento se encuentran en desarrollo de acuerdo con los términos establecidos en el mismo.

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		23 de 24	

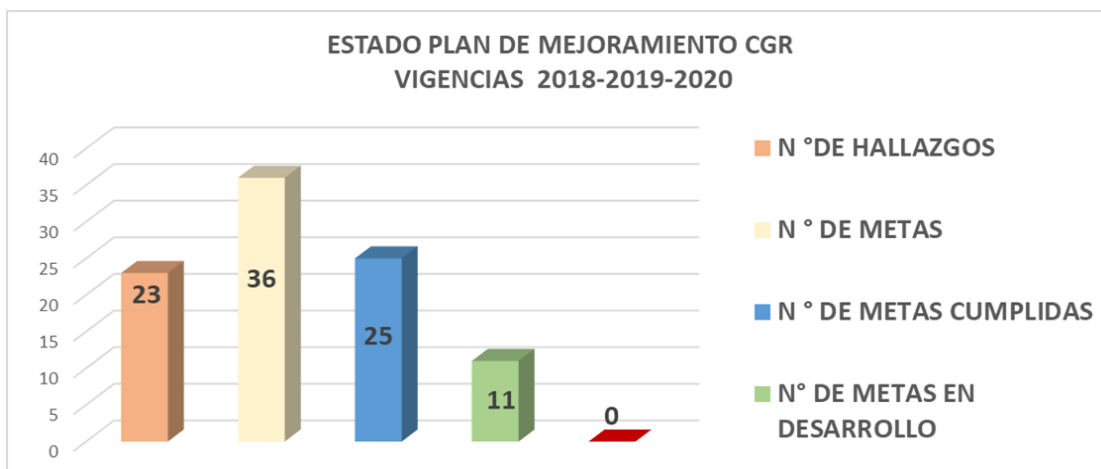
Como resultado del seguimiento al estado de avance del Plan de Mejoramiento de la CGR a cargo de la Oficina de Control Disciplinario Interno, corte 22 de abril/2022, se evidencia 100% de cumplimiento y 0% de avance, tal como se presenta en el siguiente gráfico:



Fuente: Seguimiento OCIN.

7. CONCLUSIÓN

Como resultado del seguimiento al estado de avance de las acciones y metas establecidas en el Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República (CGR), corte al 22 de abril de 2022, se evidencia que 25 metas se encuentran cumplidas, 11 se encuentran en desarrollo con fecha máxima de terminación al 31 de diciembre de 2022, no se presentan metas vencidas, tal como se presenta en el siguiente gráfico:



Fuente: Informe consolidado CGR

FECHA DE TERMINACIÓN	% CUMPLIMIENTO AL 22 DE ABRIL 2022	% AVANCE A 22 DE ABRIL 2022
Junio 30/2022 Diciembre 31/2022	100%	69%

Fuente: Informe OCIN-HOMIL

FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO	CODIGO	EM-OCIN-PR-05-FT-03	VERSION	01
		Página:		24 de 24	

8. RECOMENDACIONES

- La Oficina de Control Interno como tercera línea de defensa, recomienda a los responsables de formular planes de mejoramiento que realicen un completo análisis de causas por las cuales se generaron los hallazgos y que las acciones formuladas se ejecuten oportunamente, asegurando que las mismas subsanen las situaciones descritas en los hallazgos, de tal forma que los eventos que los originaron estén debidamente controlados, para evitar que sean reiterados en futuras auditorias por considerar que las acciones adelantadas no fueron efectivas.
- Las Áreas y Servicios que a la fecha no han presentado avances de la ejecución de las metas propuestas, deberán suministrar los soportes documentales pertinentes a la Oficina de Control Interno a más tardar el próximo 3 mayo/2022.
- Los Subdirectores, Jefes de Unidad y Jefes de Oficina deben reportar el seguimiento a los planes de mejoramiento en el **Formato EM-OCIN-PR03-FT-03 Plan de Mejoramiento Institucional** y remitirlo a la Oficina de Control Interno junto con los respectivos **soportes** que den cuenta del cumplimiento y/o avance en la ejecución de las metas y acciones con **periodicidad mensual**.

Cordialmente,



Diana Marcela Yepes P.
Ingeniera Industrial Especialista
OPS