

Nombre de la entidad que suscribe el plan	Hospital Regional de Sogamoso E.S.E
NIT de la entidad	891.855.039
Dirección de verificación - DV	9
Nombre del representante legal	Shayla Fanny Calcedo Rincón
Identificación del representante legal	52.703.906
Dirección de la entidad	Calle 8 N° 11 A - 43-Sogamoso - Boyacá
Teléfono	(609) 773 04 74
Correo electrónico	gestionada@supersaludsogamoso.gov.co
Forma por la cual se detectó el o los hallazgos	Informe de auditoría realizada al Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado del 27 de noviembre al 1 de diciembre de 2023
Fecha de suscripción del plan de mejoramiento	28 de febrero de 2024
NURC de suscripción del plan de mejoramiento	N° 202341000002134_7 del 23 de noviembre de 2023
Nombre de quien evalúa el plan de mejoramiento	31 de marzo de 2025
Fecha de evaluación del plan de mejoramiento	
Auto de auditoría (si aplica)	
Fecha de vigencia del plan de mejoramiento	

COMPONENTE (estandar)	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO				¿QUÉ?	¿CÓMO?	¿CUMPLIMIENTO?	¿QUIÉN?	¿CUÁNDO?
		Acciones de mejoramiento	Descripción de la Acción de Mejora	Indicadores de la Acción de Mejora	Meta de la Acción					
Administrativo	Hallazgo N° 1: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado incurrir en las infracciones administrativas señaladas en los numerales 11 y 12 del artículo 3 Ley 1946 de 2019 que modificó el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, al no haber entregado la información requerida en el desarrollo de la auditoría o haberla entregado careciendo de completitud y calidad.	1. Actualizar, socializar e implementar el procedimiento de IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (D-GINF-FR-001), que contenga las actividades y áreas responsables de verificar y entregar la información en las condiciones estipuladas por la autoridad de control. 2. Incorporar en la Base de datos existente de tuitas, información requerida por la normatividad vigente. 3. Garantizar que, a partir de la fecha todos los acuerdos de voluntades suscritos con las ERP, cuenten con los sopos y/o anexos descritos en dichos acuerdos previo a la legalización.	1) a. Actualizar el procedimiento verificado que contenga los requerimientos establecidos en la acción de mejoramiento. 1) b. Implementar el procedimiento de IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN. 1) c. Realizar seguimiento por parte de los entes de control interno (Control Interno y Revisoría Fiscal) 2. Incorporar en la Bases de datos existente de tuitas, además de los que ya contiene los siguientes datos: "Fallo", "Fallo en segunda instancia" y "Seguimiento Cumplimiento". 3. Verificar la minuta contractual con la descripción y anexos descritos con las ERPs, manteniendo el expediente completo y actualizado.	1) a. Actualizar el procedimiento verificado que contenga los requerimientos establecidos en la acción de mejoramiento. 1) b. Implementar el procedimiento de IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN. 1) c. Realizar seguimiento por parte de los entes de control interno (Control Interno y Revisoría Fiscal) 2. Incorporar en la Bases de datos existente de tuitas, además de los que ya contiene los siguientes datos: "Fallo", "Fallo en segunda instancia" y "Seguimiento Cumplimiento". 3. Verificar la minuta contractual con la descripción y anexos descritos con las ERPs, manteniendo el expediente completo y actualizado.	1) (N° de seguimientos realizados/ N° de seguimientos programados) 100 2) (N° de tuitas incorporadas en la base de datos / N° de tuitas recibidas) 100 3) (N° total de contratos verificados / N° total de contratos suscritos) 100	1. 100% 2. 100% 3. 100%	Lina María Espinel Aguirre Asesor de control interno Sandra Patricia Sarmiento Acevedo Revisora Fiscal Diego Fernando Figueira Fonseca Subgerencia administrativa y Financiera Edgar Hernando Pinzón Díaz Lider de Gestión Comercial Juan David Riveros Gama Lider de Gestión Documental Geimán Dairo Teller Sánchez Abogado Defensora Judicial	01/04/2024	30/03/2025	
Administrativo Financiero	Hallazgo N° 2: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado incumple sus obligaciones de reporte de información con calidad, cobertura, oportunidad y pertinencia, tuites y transparencia, frente a la Superintendencia Nacional de Salud, toda vez que NO reportó el archivo tipo GT001 (Código de Conducta y Buen Gobierno). Además, reportó de manera extemporánea los archivos tipo FT004 (Cuentas por pagar), FT018 (posición de liquidez) y FT025 (Facturación Radicada), incumpliendo lo establecido en el numeral 4.4 de la Circular Externa 03 de 2018, el literal a del numeral 4.3 de la Circular Externa 16 de 2016, en el Título "archivo tipo FT018" del literal F, Capítulo II de la Circular Externa 2021170000004-5 de 2021, en el Título "Archivo tipo FT025" del numeral III (Anexos técnicos) de la Circular Externa 014 de 2020, expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud.	1. Remisión de recordatorios por parte de entes de control interno, (Revisoría fiscal y Control Interno) y subgerencia administrativa a los líderes de procesos encargados de reporte y transmisión de información de manera entosa. 2. Cargue y seguimiento de los archivos FT025, FT004, FT018 y GT 001 dentro de los plazos establecidos.	1) a. Enviar recordatorios mensuales a través de correo electrónico institucional a los responsables del envío de la información 1) b. Emitir Circular por parte de subgerencia administrativa con el cronograma estableciendo plazo, archivos tipo y responsables. 1) a. Transmitir informes a través de la plataforma de la Supersalud, debidamente validados y con éxito de manera oportuna. 2) b. Realizar seguimiento en la plataforma de la Supersalud de los archivos cargados y validados con oportunidad, 2 días antes de la fecha máxima de envío.	1) a. (N° de recordatorios enviados/N° total de recordatorios programados a enviar) 100 1) b. Circular enviada/Circular proyectada 2) a. (Número de archivos tipo reportados / Número de archivos tipo a reportar) 100 2) b. (N° de seguimientos realizados/N° de seguimientos programados a realizar) 100	1. 100% 2. 100%	Diego Fernando Figueira Fonseca Subgerencia Administrativa y Financiera Amanda Octava Camargo Profesional Universitario Talento Humano Claudia Rosio Norben Coy Profesional Especializado - Cartera - Trabajadora en Misión Clara Rocío Rodríguez Nassa Coordinador de Facturación Dora Isabel Pérez González Profesional Universitario - Contabilidad Irene Adriana Mónica Carvajal Asesor Calidad Laura Camilla Molina Lider Atención al Usuario Oscar Dario Soler Morales Asesor de Planeación Eduardo Bernal Lider de Sistemas Lina María Espinel Aguirre Asesor de Control Interno	01/04/2024	31/12/2024		
Administrativo	Hallazgo N° 3: La Junta Directiva del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado no se reúne ordinariamente con la periodicidad debida, incumpliendo lo establecido en el artículo 2.5.3.4.2.6 del Decreto 780 de 2016, en concordancia con el artículo 7 del Acuerdo no. 002 del 9 de mayo de 2000.	Cronograma y realización de las sesiones ordinarias de Junta Directiva, para la vigencia 2024.	Elaborar y comunicar el cronograma de las sesiones ordinarias de Junta Directiva, para la vigencia 2024. Realizar sesiones ordinarias en la vigencia 2024.	N° de sesiones realizadas / N° de sesiones programadas	6 sesiones ordinarias en el año	Shayla Fanny Calcedo Rincón Gerencia	01/04/2024	31/12/2024		
Administrativo	Hallazgo N° 4: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado realizó la adopción del código de buen gobierno, a través del Manual y Resolución 438 de 2016, sin tener en cuenta los mínimos establecidos en la Circular Externa de la Superintendencia Nacional de Salud 2021170000004-5 de 2021, la cual fue posterior a su implementación.	Actualizar el Manual de ética, buen gobierno e integridad de acuerdo a la normatividad vigente	Realizar la actualización del Manual de ética, buen gobierno e integridad de acuerdo a la normatividad vigente	Manual actualizado	Acto administrativo	Armando Octavo Camargo Profesional Universitario Talento Humano Lina Adriana Mojica Carvajal Asesor Calidad	01/04/2024	31/12/2024		

COMPONENTE (estándar)	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	¿QUÉ?		¿CÓMO?		¿CUMPLIMIENTO?		¿QUIÉN?		¿CUÁNDO?	
		Acciones de mejoramiento	Descripción de la Acción de Mejora	Indicadores de la Acción de Mejora	Meta de la Acción	Responsable(s) de la acción Nombre / Cargo	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Administrativo	Hallazgo N° 5: El Hospital Regional de Sagamoso Empresa Social del Estado presuntamente incurrió, lo establecido en el artículo 2.6.5.6 del Decreto 1072 de 2015, al contratar con SERVITEMPORALES SAS, sin encarrilarse en alguno de los casos taxativamente establecidos para la contratación de este tipo de empresas.	1. Actualización del estudio técnico y financiero del Plan de Formalización del recurso humano del área asistencial, mediante la creación de la planta temporal, aplicando los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP.	1. Con base en el cronograma definido en el estudio técnico realizar las siguientes actividades: a. Levantamiento de cargas laborales de los servicios habilitados en la entidad b. Con base en el resultado de las cargas laborales, establecer el número de empleos que se requiere formalizar. c. Establecer el costo financiero de los empleos que se formalizarán. d. Viabilidad presupuestal de la entidad. e. Someter a aprobación de la Junta Directiva el estudio técnico y financiero del plan de formalización. f. Presentar ante la junta directiva el proyecto de acuerdo para que esta apruebe la planta temporal. g. Presentar Proyecto de acuerdo a la junta directiva que contiene el manual de competencias, requisitos y funciones de la planta temporal. h. Aprobada la planta temporal por la junta directiva y el manual de competencias, requisitos y funciones de la planta temporal, serán remitido a la Secretaría de Salud de Boyacá para su aval. i. Presentar Plan de Formalización ante la Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo para su acompañamiento.	(N° de actividades realizadas de acuerdo a cronograma propuesto/Total de actividades programadas en el cronograma) *100	70%	Shireyla Farroy Caicedo Rincón Gerencia Diego Fernando Fagua Fonseca Subgerencia Administrativa y Financiera Claudia Marina García Fernández Subgerencia Científica Arrrado Ochoa Camargo Profesional Universitario -Talento Humano Sigifredo González Amezcua Asesor Jurídico Externo Junta Directiva	01/04/2024	31/03/2025			
Administrativo	Hallazgo N° 6: El Hospital Regional de Sagamoso Empresa Social del Estado contrata personal misional a través de Empresas de Servicio Temporales, incumpliendo con ello lo establecido en el artículo 103 de la Ley 1438 de 2011.	1. Actualización del estudio técnico y financiero del Plan de Formalización del recurso humano del área asistencial, mediante la creación de la planta temporal, aplicando los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP.	1. Con base en el cronograma realizar: a. Levantamiento de cargas laborales de los servicios habilitados en la entidad b. Con base en el resultado de las cargas laborales, establecer el número de empleos que se requiere formalizar. c. Establecer el costo financiero de los empleos que se formalizarán. d. Viabilidad presupuestal de la entidad. e. Someter a aprobación de la Junta Directiva el estudio técnico y financiero del plan de formalización. f. Presentar ante la junta directiva el proyecto de acuerdo para que esta apruebe la planta temporal. g. Presentar Proyecto de acuerdo a la junta directiva que contiene el manual de competencias, requisitos y funciones de la planta temporal. h. Aprobada la planta temporal por la junta directiva y el manual de competencias, requisitos y funciones de la planta temporal, serán remitido a la Secretaría de Salud de Boyacá para su aval. i. Presentar Plan de Formalización ante la Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo para su acompañamiento.	(N° de actividades realizadas de acuerdo a cronograma propuesto/Total de actividades programadas en el cronograma) *100	70%	Shireyla Farroy Caicedo Rincón Gerencia Diego Fernando Fagua Fonseca Subgerencia Administrativa y Financiera Claudia Marina García Fernández Subgerencia Científica Arrrado Ochoa Camargo Profesional Universitario -Talento Humano Sigifredo González Amezcua Asesor Jurídico Externo Junta Directiva	01/04/2024	31/03/2025			
Administrativo	Hallazgo N° 7: El Comité de Conciliación del Hospital Regional de Sagamoso Empresa Social del Estado no sesiona ordinariamente en la periodicidad establecida, esto es, dos veces al mes, incumpliendo lo establecido en el artículo 4 de la Resolución 388 de 2014, actualmente artículo 4 de la Resolución 111 de 2023.	Cronograma de sesiones ordinarias del Comité de Conciliación, para la vigencia 2024, de acuerdo a la normatividad vigente.	Realizar sesiones de acuerdo al cronograma establecido.	(N° de sesiones realizadas / N° de sesiones programadas)	24 sesiones ordinarias en el año	Integrantes del Comité	01/03/2024	31/12/2024			

COMPONENTE (Estándar)	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	¿QUÉ?		¿CÓMO?		¿CUMPLIMIENTO?		¿QUIÉN?		¿CUÁNDO?	
		Acciones de mejoramiento	Descripción de la Acción de Mejora	Indicadores de la Acción de Mejora	Meta de la Acción	Responsable(s) de la acción Nombre / Cargo	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Administrativo	Hallazgo N° 8: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, presuntamente no tiene implementada una metodología que se ajuste a los criterios de reconocimiento y revelación del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Capitan ni Administran Ahorro del Público, en cumplimiento de lo establecido en los numerales 2.1, 2.2, 2.3 y 4 del numeral 2 denominado "Demandas, arbitrajes y conciliaciones extrajudiciales impuestas o radicadas por terceros en contra de la empresa", contenidos en el Procedimiento Contable para el Registro de los Procesos Judiciales, Arbitrajes, Conciliaciones Extrajudiciales y Embargos sobre Cuentas Bancarias. Expedido por la Contaduría General de la Nación actualizado mediante Resolución 002 de 2021, en concordancia con lo establecido en los numerales 6.1, 6.2, 6.3, del capítulo 2 de las Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos, incorporadas en el artículo 1 de la Resolución 414 de 2014, incluíendo en las características <i>cuantitativa referencial, representativa fiel, verificabilidad y comprensibilidad</i> incorporadas en los numerales 4.1.1, 4.1.2, 4.2, 1 y 4.2.4 respectivamente, del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Capitan ni Administran Ahorro del Público, y que no Cotizan en el Registro de Compañías Públicas mediante Resolución 414 de 2014.	Continuar con la aplicación de la Política y metodología adoptada e implementada en el Hospital Regional de Sogamoso ESE, con énfasis en el Procedimiento Contable para el Registro de los Procesos Judiciales y Arbitrajes, Conciliaciones Extrajudiciales y Embargos sobre Cuentas Bancarias.	A través de la tabla de seguimiento de los procesos judiciales, certificada por la defensa Jurídica Externa de la entidad.	Tabla de seguimiento de procesos judiciales, certificada	4 Informes	German Darío Téllez Sánchez Abogado Defensor Judicial Dora Isabel Pérez González Profesional Universitario - Contabilidad	01/04/2024	31/12/2024			
Administrativo	Hallazgo N° 9: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado incumple el deber de reportar la información señalada en los numerales 9, REPORTES- / 8, 2, REPORTES A LA UIAF", numerales 8, 2, 3 Reporte de Transacciones Individuales en Efectivo, 8, 2, 4 Reporte de transacciones múltiples en efectivo y 8, 2, 5 Reporte de ausencia de transacciones en efectivo.	Remisión de información mensual a UIAF.	Transmitir mensualmente de manera extensa información a la UIAF	N° de reportes extensos a la UIAF/ N° de reportes mensuales UIAF	36 reportes anuales	Oficial de Cumplimiento	01/03/2024	31/12/2024			
Administrativo	Hallazgo N° 10: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, en su calidad de contratista, no garantiza que los <i>contratos de prestación de servicios de salud</i> cumplan en su totalidad con el contenido mínimo de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios y tecnologías en salud, establecido en el artículo 2.5, 3, 4, 2.2 del Decreto 780 de 2016, sustituido por el artículo 1 del Decreto 441 de 2022.	1. Dar a conocer a los funcionarios responsables del proceso contractual con las diferentes EAPB sobre los requisitos establecidos en el Decreto 441/2022. 2. Garantizar que todos los contratos suscritos con las EAPB cumplan los requisitos establecidos en el Decreto 441/2022.	1. Realizar jornadas de inducción y reintroducción a los funcionarios que intervienen en las diferentes etapas contractuales. 2. Implementar lista de chequeo con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos y documentos de cada uno de los contratos que suscriba los contratos con las EAPB. 2) b) Previo al perfeccionamiento de los contratos que celebre el hospital con las EAPB, estas deben enviar los documentos y requisitos previstos en el Decreto 441 de 2022. 2) c) Solicitar a las EAPB que cuenten con contratos en ejecución, la actualización de los requisitos conforme al Decreto 441 de 2022.	1. (N° de funcionarios capacitados/ Total de funcionarios del proceso) *100 2. (N° Total de contratos revisados y actualizados/ N° total de contratos suscritos) *100	1. 100% 2. 100%	Eduar Hernando Pinzón Díaz Lider de Gestión Comercial Sigifredo González Amezquita Asesor Jurídico Externo Shayla Fanny Calcedo Rincón Gerencia	1/04/2024	31/03/2025			
Administrativo	Hallazgo N° 11: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado no adoptó el manual de contratación de la entidad dentro de los tres meses siguientes a la expedición del estatuto de contratación por parte de la junta directiva, incurriendo en aparente incumplimiento de lo previsto en el artículo 16 de la Resolución No. 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.	El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, expidió el Manual de Contratación de la entidad.	Resolución 398 del 25 de septiembre de 2023.	1 Resolución	100%	Sigifredo González Amezquita Asesor Jurídico Externo Shayla Fanny Calcedo Rincón Gerencia	01/04/2024	30/04/2024			
Administrativo	Hallazgo N° 12: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado incurrió lo señalado en el párrafo segundo del artículo 3 del Acuerdo 04 de 2023 en concordancia con los artículos 16 y 17 de la Resolución 5185 de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, al no haber definido en la Resolución No. 398 del 25 de septiembre de 2023, las funciones y la periodicidad en la que debe reunirse el Comité Asesor de Contratación.	Incluir en el Manual de Contratación del Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, las funciones del Comité de Contratación y los periodos de sesiones de este.	Modificar la Resolución 398 del 25 de septiembre de 2023, con el fin de incluir las funciones y el periodo de sesiones del Comité de Contratación	1 Resolución	100%	Sigifredo González Amezquita Asesor Jurídico Externo Shayla Fanny Calcedo Rincón Gerencia	01/04/2024	30/04/2024			
Administrativo	Hallazgo N° 13: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado presuntamente no publicó el Plan de Adquisiciones de las vigencias 2022 y 2023, en la página Web, por lo que se estaría incumpliendo el artículo 2.2.1.1.3 del Decreto 1082 de 2015 y el artículo 7 de la Resolución 5185 del 4 de diciembre de 2013. Adicionalmente, se realizó la consulta en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP, corroborando que la publicación del plan de adquisiciones para la vigencia 2022, el Hospital Regional de Sogamoso 3 de agosto de 2022 y el de la vigencia 2023, el 19 de enero de 2023.	Publicación del Plan Anual de Adquisiciones en la página web de la entidad y en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II).	Publicar el Plan Anual de Adquisiciones en la página web de la entidad y en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II), en los plazos establecidos en la normatividad vigente.	Publicación página web Publicación SECOP II	100%	Diego Fernando Figueira Fonseca Subgerencia Administrativa y Financiera	01/04/2024	31/12/2024			

COMPONENTE (estándar)	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	¿QUÉ?	¿COMO?	¿CUMPLIMIENTO?	Meta de la Acción	¿QUÉN?		¿CUÁNDO?
						Responsable(s) de la acción Nombre / Cargo	Fecha de Inicio	
Administrativo	Hallazgo N° 14: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado no publico dentro del término señalado en la Circular Externa 02 de 16 de agosto de 2013, expedida por Colombia Compra Eficiente, el Plan Anual de Adquisiciones vigencia 2022.	Publicación del Plan Anual de Adquisiciones en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOPI II).	Continuar con la Publicación del Plan Anual de Adquisiciones en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOPI II), en los plazos establecidos en la normatividad vigente.	Publicación SECOPI II	100%	Diego Fernando Fuenen Fonseca Subgerencia Administrativa y Financiera	01/04/2024	31/12/2024
Administrativo	Hallazgo N° 15: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado al no realizar la publicación de los contratos en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOPI II), incumple lo establecido en el artículo 14 de la Resolución No. 5195 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y en el artículo 41 del Acuerdo 03 de 2014 por medio del cual se adopta el Estatuto de Contratación del Hospital Regional de Sogamoso, Empresa Social del Estado.	1. Cumplir con los términos establecidos en el artículo 58 de la Resolución 398 de 2023, expedida por el Hospital Regional de Sogamoso ESE. 2. Seguimiento y verificación por parte del líder de proceso, de la publicación de los procesos contractuales en la plataforma SECOPI II. 3. Seguimiento y verificación por parte del Asesor de control interno, de la publicación de los procesos contractuales en la plataforma SECOPI II.	1. Publicar los documentos de cada uno de los expedientes contractuales en cada una de las etapas, en la plataforma SECOPI II. 2. Realizar informe de seguimiento mensual de verificación de la publicación de los procesos contractuales. 3. Realizar informe de seguimiento semestral de verificación de la publicación de los procesos contractuales.	1. (N° de contratos publicados/N° de contratos suscritos)*100 2. (N° de informes realizados/ N° de informes programados)*100 3. (N° de informes realizados/ N° de informes programados)*100	1. 100% 2. 100% 3. 100%	Sigifredo González Amezquita Asesor Jurídico Externo Lina María Espino Aguirre Asesor de control interno	01/04/2024	31/12/2024
Calidad	Hallazgo N° 16: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado no garantiza la atención de urgencias de manera integral, continua y oportuna asegurando la seguridad del usuario, toda vez que: a) No garantiza los espacios mínimos de atención en la sala de observación de urgencias, donde se identifica hacinamiento. b) No garantiza Sala de observación adultos independiente por sexo. c) No garantiza la atención de urgencias de manera oportuna y continua que conlleve a la seguridad del usuario, incurriendo en el incumplimiento del numeral 18.15 del numeral 11.6.1 "SERVICIO DE URGENCIAS" del numeral 11.6. "Grupo de Atención Inmediata" del Manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud adoptado por la Resolución 3100 de 2019, numeral 4.1 del numeral 4 de la Circular 035 de 2018, literales d y e "Principios", del artículo 6, literal a del artículo 10 de la Ley 1751 de 2015, numerales 2 y 5 del artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016.	a) 1. Optimizar el proceso de atención en la sala de observación en especial a las variables de definición de CONDUCTA MÉDICA hospitalaria, (espec. remisión y TRASLADO DE PACIENTES (asignación de camas hospitalarias y remisión (interconsultas)) con el objetivo de minimizar la ocupación. a) 2. Ampliar la capacidad instalada por sexo. b. Redistribución de camas de observación por sexo. c) 1. Reducción del modelo de atención c) 2. Seguimiento al modelo de atención de acuerdo a los tiempos de respuesta por especialidad. c) 3. Ajustar plan de contingencia referente a emergencia funcional. c) 4. Asignación oportuna de camas en el servicio de hospitalización.	- Mejorar la oportunidad de respuesta en la interconsulta. - Diseñar e implementar el programa de Práctica Hospitalaria, para mejoramiento del giro cama TRASLADO DE PACIENTES: - Asignar un funcionario exclusivo para la gestión de camas, que articule el proceso de observación, urgencias y hospitalización. - Mesas técnicas con las EAPB hacia el mejoramiento en la oportunidad de traslado. - Notificación a CRUBE después de 2 horas, de los pacientes que están en proceso de remisión y que no han sido ubicados por la EAPB. - Declarar y notificar la emergencia funcional del servicio de observación de acuerdo al comportamiento. a) 2. Habilitar 10 sillas de ambiente de transición en observación. b. Ubicación y señalización de las camas por sexo en observación. c) 1. Reunión con líderes de especialidades para socializar tiempos de respuesta y registro en el sistema, según modelo de atención. c) 2. Implementar haber de control que permita el seguimiento del procedimiento de la interconsulta, del proceso de referencia y de la ocupación de observación. c) 3. Ajustar el documento del plan de contingencia en aumento de camillas de expansión y procedimiento de declaratoria de emergencia funcional. c) 4. Asignar un gestor hospitalario exclusivo para la administración y asignación de camas hospitalarias.	a) 1. Oportunidad de interconsulta: Sumatoria de horas de espera hasta el momento de la interconsulta / Total de camas disponibles en el mes)*100 a) 2. Y c) 4. % Ocupación observación (Total de pacientes día, mes) / (Total de camas disponibles en el mes)*100 b. (N° de camas señalizadas por sexo en observación / Total de camas en observación por sexo)*100 c) 2. Oportunidad de interconsultas(especialidades básicas): Sumatoria de horas de espera hasta el momento de la interconsulta por especialidad / Total de interconsultas solicitadas por especialidad c) 3. (N° de documentos realizados referentes al plan de contingencia/N° de documentos programados plan de contingencia)*100	a) 1. 2h a) 2. y c) 4. 24h b. 100% c) 2. 2 horas c) 3. 100%	Claudia Marina García Fernández Subgerencia Científica Iris Adriana Mónica Carvajal Asesor Calidad Carlos Arias Coordinador de urgencias Yenny Castañeda Granados Coordinador de hospitalización Hernán Pérez Pachón Líder de Ginecología	01/04/2024	31/03/2025
Calidad	Hallazgo N° 17: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado no garantiza la atención integral en salud de las gestantes, al no tener diferenciado el triaje obstétrico del triaje general, así como tampoco la atención preferencial a esta población, incumpliendo el literal d, numeral 4 de la Circular Externa 047 de 2022 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Diferenciación del Triaje obstétrico al general y atención preferencial	1. Elaborar la infografía de la atención preferencial. 2. Adherir a la puerta de entrada de urgencias y ventanilla de admisiones de la atención preferencial de Gestantes 3. Identificación de maternas desde el ingreso a urgencias y notificación a triaje. 4. Todas las gestantes se priorizarán en la atención. 5. Reinversión del protocolo de triaje obstétrico al servicio de urgencias.	Oportunidad de la atención de la gestante en triaje Sumatoria de minutos entre la llegada de la gestante al servicio de urgencias hasta la realización del triaje/ Total de pacientes atendidas en triaje	menor o igual a 20 minutos	Claudia Marina García Fernández Subgerencia Científica Iris Adriana Mónica Carvajal Asesor Calidad Carlos Arias Coordinador de urgencias Yenny Castañeda Granados Coordinador de hospitalización Hernán Pérez Pachón Líder de Ginecología	01/04/2024	31/03/2025

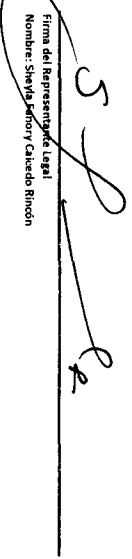
COMPONENTE (estándar)	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	¿QUÉ?		¿CÓMO?		¿CUMPLIMIENTO?		¿QUIÉN?		¿CUÁNDO?	
		Acciones de mejoramiento	Descripción de la Acción de Mejora	Indicadores de la Acción de Mejora	Meta de la Acción	Responsable(s) de la acción Nombre / Cargo	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Calidad	Hallazgo N° 18: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado no garantiza la asesoría y provisión del método anticoncepcional post evento obstétrico y post aborto. Incumpliendo el literal 4 "Valorar la intención reproductiva" del numeral 4.8 "Atención del Puerperio" del numeral III "Entrenamiento Técnico y operativo" del numeral I "Lineamiento Técnico y operativo" del numeral 1 de la Resolución 3280 de 2018 y el literal 1 del numeral 4 de la Resolución Externa 0047 de 2022 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.	a. Diseñar el indicador de Proporción de Gestantes de alto riesgo. b. Identificar de manera mensual las gestantes de alto riesgo obstétrico y embarazos adolescentes y gestantes con criterio de movilidad materna extrema atendidas en el Hospital Regional de Sogamoso. c. Realizar seguimiento post parto de las mujeres que presentan una movilidad materna extrema.	a) 1. (Realizar la ficha del indicador. 2. Implementación. 3. seguimiento) b) (1. Notificación al SIGILA y a las EAPB 2. Crear procedimiento del seguimiento de alto riesgo obstétrico y embarazos adolescentes y gestantes con criterio de movilidad materna extrema 3. Socialización del procedimiento 4. Implementación del Procedimiento) c) 1. A través de llamadas telefónicas a las plátiepas con registro de movilidad materna extrema o 2. Circularización a las EAPB para envío bimestral de seguimiento a cohorte de gestantes.	a. (N° de Gestantes con Alto Riesgo Obstétrico atendidas por Ginecoobstetricia / N° Gestantes de Alto Riesgo Obstétrico)*100 b. (N° de pacientes alto riesgo obstétrico y embarazos adolescentes y gestantes con criterio de movilidad materna extrema con seguimiento / Total de maternas con alto riesgo obstétrico y embarazos adolescentes y gestantes con criterio de movilidad materna extrema)*100 c. (N° de gestantes con alto riesgo obstétrico y embarazos adolescente y gestantes con criterio de movilidad materna extrema con seguimiento / Total de gestantes con alto riesgo obstétrico y embarazos adolescente y gestantes con criterio de movilidad materna extrema atendidas durante el periodo (bimestral))*100	a. 100% b. 100% c. 100%	Claudia Marena García Fernández Subgerente Científica Iris Adriana Mojica Carvajal Asesor Calidad Very Castañeda Coordinador de Hospitalización Cesar Niño Lider de Epidemiología Carolina Rodríguez	Claudia Marena García	01/04/2024	31/03/2025		
Calidad	Hallazgo N° 19: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado no garantiza la asesoría y provisión del método anticoncepcional post evento obstétrico y post aborto. Incumpliendo el literal 4 "Valorar la intención reproductiva" del numeral 4.8 "Atención del Puerperio" del numeral III "Entrenamiento Técnico y operativo" del numeral 1 de la Resolución 3280 de 2018 y el literal 1 del numeral 4 de la Resolución Externa 0047 de 2022 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Asesoría, provisión y registro del método anticoncepcional post evento obstétrico y post aborto. a. Definir el perfil epidemiológico Obstétrico. b. Adoptar la Guía de Práctica Clínica de patologías obstétricas. c. Socialización listas de chequeo, escalas de alertas tempranas y paquetes de intervención para el manejo de las principales patologías que causan mortalidad materna.	1. Asesorar a las pacientes sobre los métodos de planificación familiar. 2. Provisión y registro del método anticoncepcional elegido por la usuaria, en la historia clínica. 3. Auditoría mensual de muestra de historia clínica del registro del método anticoncepcional post evento obstétrico y post aborto. a) (Elaborar el perfil epidemiológico Obstétrico 2. Determinar e identificar las patologías de mayor impacto). b) (1. Adopción de las guías de práctica clínica. 2. Socialización de la Guía de Práctica Clínica) c. Resocialización listas de chequeo, escalas de alertas tempranas y paquetes de intervención para el manejo de las principales patologías que causan mortalidad materna.	a. Perfil epidemiológico obstétrico anual elaborado b. (N° de Historias Clínicas con la adherencia a la Guía Práctica Clínica (Total de historias Clínicas evaluadas)*100 c. (N° de instrumentos resocializados / Total de instrumentos)*100	1. 100% 2. 100% 3. 100%	Fernández Subgerente Científica Iris Adriana Mojica Carvajal Asesor Calidad Very Castañeda Coordinador de Hospitalización Cesar Niño Coordinador de Enfermería	Claudia Marena García	31/03/2025	31/03/2025		
Calidad	Hallazgo N° 20: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado no cumple sus obligaciones respecto a la adherencia a los protocolos y guías de práctica clínica para la atención de las emergencias obstétricas, en cuanto al seguimiento, medición y ejecución de las acciones de mejora pertinentes, incurriendo con lo dispuesto en los numerales 1, 6 y 7, de la Circular externa no. 016 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, Literal f del numeral 4 "mediciones, prestadores de servicios de salud" de la Circular externa N° 047 del 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, numeral 2 del artículo 2.5.1.4 del Decreto 280 de 2016, numeral 2.1 del numeral III "LINEAMIENTO TÉCNICO Y OPERATIVO FUERA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO PERINATAL" de la Resolución 3280 de 2018.	a. Definir el perfil epidemiológico Obstétrico. b. Adoptar la Guía de Práctica Clínica de patologías obstétricas. c. Socialización listas de chequeo, escalas de alertas tempranas y paquetes de intervención para el manejo de las principales patologías que causan mortalidad materna.	1. Inducción y reinducción en Triage para médicos generales y jefes de enfermería y diligenciamiento en historia clínica 2. Inducción y reinducción en diligenciamiento de historia clínica dirigida a auxiliares y jefes de enfermería, médicos generales y especialistas 3. Auditoría mensual de calidad del diligenciamiento de historia clínica	1. (N° de profesionales con inducción y reinducción en triaje y diligenciamiento en historia clínica (Total de Profesionales de Urgencias)*100 2. (N° de profesionales del servicio de urgencias con inducción y reinducción en diligenciamiento de historia clínica (Total de profesionales de Urgencias (que diligencian historia clínica)*100 3. (N° de historias que cumplen con los criterios de calidad) / de historias	1. 100% 2. -90% 3. Mayor o igual 90%	Claudia Marena García Fernández Subgerente Científica Iris Adriana Mojica Carvajal Asesor Calidad Carlos Alías Coordinador de urgencias Héctor Rojas Lider de Epidemiología	Claudia Marena García	01/04/2024	31/03/2025		
Calidad	Hallazgo N° 21: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado no garantiza el buen diligenciamiento de la historia clínica, incumpliendo con lo relacionado en el artículo 8 de la Ley 2015 del 2020, artículo 3, 5 y 9 de la Resolución 1995 de 1999.	Optimizar los registros de las historias clínicas en el servicio de urgencias	1. Inducción y reinducción en Triage para médicos generales y jefes de enfermería y diligenciamiento en historia clínica 2. Inducción y reinducción en diligenciamiento de historia clínica dirigida a auxiliares y jefes de enfermería, médicos generales y especialistas 3. Auditoría mensual de calidad del diligenciamiento de historia clínica	1. (N° de historias que cumplen con los criterios de calidad) / de historias	1. 100% 2. -90% 3. Mayor o igual 90%	Claudia Marena García Fernández Subgerente Científica Iris Adriana Mojica Carvajal Asesor Calidad Carlos Alías Coordinador de urgencias Héctor Rojas Lider de Epidemiología	Claudia Marena García	01/04/2024	31/03/2025		

COMPONENTE (estándar)	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	¿QUÉ?		¿CÓMO?		¿CUMPLIMIENTO?		¿QUIÉN?		¿CUANDO?	
		Acciones de mejoramiento	Descripción de la Acción de Mejora	Indicadores de la Acción de Mejora	Meta de la Acción	Responsable(s) de la acción Nombre / Cargo	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Calidad	Hallazgo N° 22: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado no implementa las buenas prácticas de seguridad de paciente obligatorias según su completitud, incurriendo en el incumplimiento de los numerales 4.1, 4.3, 4.5, 4.7, 4.11 del numeral 11.1.5 estándar de procesos prioritarios del numeral 11.1 "Estándares y Criterios aplicables a todos los servicios" del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud adoptado por la Resolución 3100 de 2019.	1. Implementar y hacer seguimiento de los paquetes instruccionales de seguridad del paciente 2. Actualizar e implementar módulo de salas de cirugía.	1) a. Inducción y reintroducción de la política y el programa de seguridad del paciente 1) b. Implementar el programa de Seguridad del paciente 1) c. Evaluar el programa de seguridad del paciente mínimo al 80% de los trabajadores asistenciales. 1) d. Activación de los vigías de seguridad. 2. Implementación del módulo de salas quirúrgicas.	1) a. (N° de trabajadores que prestan servicios en misión y funcionarios de planta con inducción y reintroducción / Total de trabajadores que prestan servicios en misión y funcionarios de planta) *100 1. (N° de Paquetes Instrukionales de seguridad del paciente evaluados / N° de paquetes instruccionales de seguridad del paciente de la institución) *100 2. (N° de cirugías programadas mediante el módulo/Total de cirugías programadas en la entidad) *100	1) a >= 80% 1. >= 80% 2. 100%	Mrs Adriana Mojica Carvajal Asesor Calidad Liliana Pabón Profesional especializado en calidad Vigías de seguridad Claudia Quijano Lider de Programación Quirúrgica Lorena Lopez Lider de salas de Cirugía	01/04/2024	31/03/2025			
Calidad	Hallazgo N° 23: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado no garantiza el acceso de los servicios de salud de manera integral, continua y oportuna asegurando la seguridad del paciente, toda vez que no garantiza la prestación del Servicio de cirugía programada de manera oportuna poniendo en riesgo la salud de los usuarios, incurriendo en el incumplimiento de los numerales numeral 4.1 del numeral 4 de la Circular 035 del 2018, literales d y e "principios" del artículo 6, literal a del artículo 10 de la Ley 1751 de 2015, numerales 2 y 5 del artículo 2.5, 1.2, 1 del Decreto 780 de 2016, numeral 4.11 del numeral 11.1.5 estándar de procesos prioritarios del numeral 11.1 "Estándares y Criterios aplicables" del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud adoptado por la Resolución 3100 de 2019.	a. Fortalecer el talento humano en el servicio de cirugía programada b. Elaboración del procedimiento de cirugía programada c. Desarrollar un sistema de registro y seguimiento en la programación de cirugía	a. Designar a una profesional de enfermería para el fortalecimiento del proceso programación de cirugía b. (1. Documentar el procedimiento de programación de cirugía programada. 2. Socialización del procedimiento de programación de cirugía. 3. Implementación del Procedimiento de cirugía programada). c. Elaborar un sistema de registro y seguimiento en la programación de cirugía	a. Enfermera designada b. (N° de documentos realizados/N° de documentos programados) *100 c. (N° de seguimientos realizados/N° de seguimientos programados) *100	a. 100% b. 100% c. 100%	Sheyla Fanny Calcedo Rincón Gerencia Claudia Marina García Fernández Subgerencia Científica Mrs Adriana Mojica Carvajal Asesor Calidad Lorena López Lider de Salas de Cirugía Veny Castañeda Coordinador de hospitalización Claudia Quijano Lider cirugía programada	01/04/2024	31/03/2025			
Administrativo	Hallazgo N° 24: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado incurre en el literal a del numeral 3 del numeral 3. "RECURSO HUMANO DEL SERVICIO FARMACÉUTICO HOSPITALARIO" del Capítulo II "CONDICIONES ESENCIALES DEL SERVICIO FARMACÉUTICO" del Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos del Servicio Farmacéutico adoptado de la Resolución 1403 de 2007, al asignar la dirección del proceso del servicio farmacéutico a una profesional que no ostenta el título de Químico Farmacéutico.	Establecer el perfil profesional del Lider del Proceso de Gestión Farmacéutica	Incluir en el estudio técnico y financiero del Plan de Formalización del área asistencial, el cargo de Profesional Universitario que lidere el Proceso Farmacéutico, el cual debe cumplir el Nucleo Básico del Conocimiento - NBC, que establece el artículo 2.2.4.9, del Decreto 1093 de 2015.	100%	El Lider del Proceso de Gestión Farmacéutico cumple los requisitos de la Resolución 1403 de 2007	Claudia Marina García Fernández Subgerencia Científica Lady Milena Zaa Guerrero Lider de Farmacia Cesar Niño Coordinador de Enfermería Carlos Aulis Coordinador de Urgencias Veny Castañeda Coordinador de Hospitalización Eduardo Bernal Lider de Sistemas Mrs Adriana Mojica Carvajal Asesor de Calidad Diego Fernando Fiquen Fonseca Subgerencia Administrativa y Financiera Aramo Ochoa Camargo Profesional Universitario - Talento Humano	01/04/2024	31/12/2024			

COMPONENTE (estándar)	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	¿QUE?	¿COMO?	¿CUMPLIMIENTO?	Meta de la Acción	¿QUIÉN?		Fecha de Inicio	Fecha de Terminación
		Acciones de mejoramiento	Descripción de la Acción de Mejora	Indicadores de la Acción de Mejora		Responsable(s) de la acción Nombres / Cargo			
Administrativo	Hallazgo N° 26: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado durante la vigencia 2022 NO cumplió con la ejecución y/o utilización del porcentaje mínimo del 5% del total de ingresos del presupuesto para mantenimiento de infraestructura y dotación hospitalaria según el plan de mantenimiento establecido, considerando que el porcentaje de ejecución fue del 2,3%, incumpliendo el Artículo 189 de la Ley 100 de 1993, incumpliendo los artículos 1° - 8 y 9 del Decreto 1769 de 1994, compilado en los artículos 2.5.3.8.1.1, 2.5.3.8.1.8 y 2.5.3.8.1.9 el Decreto 780 de 2016.	Cumplir con lo establecido en el Artículo 189 de la Ley 100 de 1993	Programar un mayor número de actividades consignadas en el plan de mantenimiento hospitalario. Ejecutar el 100% de las actividades consignadas en el plan de mantenimiento hospitalario.	(Presupuesto ejecutado/presupuesto asignado)*100	100% (Del presupuesto destinado al mantenimiento)	Reinoldo Cardenas pinto Lider de Mantenimiento Eira Brigitte Cula Moreno Ingeniera Biomedica Eduardo Bernal Lider de Sistemas	01/04/2024	31/12/2024	
Administrativo	Hallazgo N° 27: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado no ha actualizado su manual de políticas contables, en particular el capítulo I, los numerales de detentore de cuentas por cobrar e inventarios, y en el capítulo II, el numeral de provisiones con lo cual incumple con el Capítulo I, numerales 2.4 y 9.3, Capítulo II, numerales 6.1, 6.2, 6.3 y 6.4 de las normas para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos del marco normativo para empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni administran ahorro del público actualizadas según la Resolución 332 de 2022 y el numeral 8.1.2 del anexo técnico de la Resolución 3100 de 2019, en concordancia con las normas presuntas para el Sistema de Información Contable de los prestadores de servicios de salud en el artículo 185 de la Ley 100 de 1993.	Revisar y actualizar el manual de políticas contables respecto a: -La medición posterior al detentore individual y colectivo de las cuentas por cobrar. -La medición posterior de los inventarios utilizados en la prestación de servicios de salud. -La medición inicial, posterior y revelaciones de las provisiones	Actualizar el manual de políticas y revelaciones bajo normas NIIF (A-GFIN-M-201-9) respecto a la medición posterior al detentore individual y colectivo de las cuentas por cobrar, la medición posterior de los inventarios utilizados en la prestación de servicios de salud y la medición inicial, posterior y revelaciones de las provisiones, teniendo en cuenta los lineamientos de la Contaduría General de la Nación. Presentación del proyecto de acuerdo a la junta directiva del manual actualizado. Manual aprobado y adoptado mediante actos administrativos en la entidad.	(N° de políticas contables actualizadas/N° de políticas por actualizar)*100	100%	Sheyla Fanny Calcedo Rincon Gerencia Claudia Rosio Nonhen Coy Profesional especializado de Cartera Dora Isabel Pérez González Profesional Universitario Contadora Almazenista General Erika González Pacheco Lider de Farmacia Sifredo González Amezcua Asesor Jurídico externo Junta Directiva	01/04/2024	31/03/2025	
Administrativo	Hallazgo N° 28: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado a diciembre de 2022 y a septiembre de 2023 presenta pagos pendientes por aplicar a las cuentas por cobrar realizados desde la vigencia 2014, a la cual denota que las actividades de depuración contable y permanente de su cartera no son eficientes, incumpliendo presuntamente lo establecido en el artículo 9 de la Ley 1797 de 2016, artículo 2 de la Resolución 6066 de 2016, el literal e) del numeral 4.5 de la Circular Conjunta 030 de 2013 y el artículo 2 del Decreto 1095 de 2013.	Realizar gestión administrativa ante las diferentes EAPB para la consecución de los soportes necesarios para la aplicación de los giros.	1) a Solicitar mediante correo electrónico los soportes de los giros realizados por las entidades, en forma detallada de cada una de las facturas. 1) b. Realizar reuniones con los diferentes representantes legales de las EAPB, generando actas de compromisos para la aclaración de los pagos realizados a la entidad. 1) c. Aplicación de pagos en el módulo de Cartera del Software de la entidad. 1) d. Aplicación de pagos de los giros pendientes por aplicar de los años 2014 y siguientes, de acuerdo al artículo 2 del Decreto 1095 de 2013.	(Giros identificados y aplicados / Total de giros pendientes por identificar)*100	70%	Claudia Rosio Nonhen Coy Profesional especializado de Cartera Diego Fernando Fiquien Fonseca Subgerencia Administrativa y financiera	01/04/2024	31/03/2025	
Administrativo	Hallazgo N° 29: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado presenta diferencias significativas según lo reportado en la Circular 030 de 2013 ya que, efectuada la comparación con lo informado por las entidades responsables de pago, solo se evidencian una coincidente factura a factura del 43% a junio de 2023, incumpliendo la obligación de que trate el literal e, del numeral 4.5 de la Circular Conjunta 030 de 2013.	Actualizar el valor de la cartera en forma permanente de acuerdo a las facturas reportadas en la Circular 030 de 2013, con las diferentes EAPB.	Aclarar la cartera en las mesas de saneamiento de cartera, con las EAPB y actualizar la información reportada en la Circular 030 de 2013 de la Superintendencia Nacional de Salud. Realizar cruces de información a través de reuniones virtuales y presenciales con las EAPB. Remitir el cruce de cartera al subproceso de auditoría médica y devoluciones, con el fin de gestionar las glosas y devoluciones. Actualizar en el SISPRO los valores depurados de la cartera con cada una de las EAPB.	(N° de facturas depuradas y actualizadas/Total de facturas reportadas en el SISPRO)*100	65%	Claudia Rosio Nonhen Coy Profesional especializado de Cartera Diego Fernando Fiquien Fonseca Subgerencia Administrativa y financiera	01/04/2024	31/03/2025	
Administrativo	Hallazgo N° 30: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, no registra de manera íntegra sus inventarios al presentar diferencias entre el conteo físico de medicamentos e insumos, lo registrado en el módulo de inventarios y por ende en el sistema contable de la entidad, por lo cual se concluye que no refleja la realidad inventarial de este rubro dentro de los estados financieros incumpliendo en el capítulo I, numeral 9 (Inventarios) de las normas para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos del marco normativo para empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni administran ahorro del público actualizadas según la Resolución 212 de 2021.	Registrar de manera íntegra en el módulo de suministros los inventarios cruzando el inventario físico de medicamentos e insumos vs sistema contable de la entidad.	1. Inducción y rendición del uso correcto del módulo de suministros dirigido al recurso humano de planta y tercerizado. 2. Inducción y rendición del uso correcto del módulo de Historia Clínica (plan de tratamiento y órdenes médicas), dirigido al recurso humano de planta y tercerizado. 3. Realizar inventarios general y aleatorios con análisis de diferencias. 4. Realizar conciliación entre la toma física del inventario y el módulo de suministros. 5. Realizar la actualización entre el módulo de suministros y el módulo contable. 6. Realizar seguimiento a los inventarios realizados y conciliados.	1. (N° de trabajadores en misión y funcionarios de planta capacitados/Total de usuarios del módulo suministros)*100 2. (N° de trabajadores en misión y funcionarios de planta capacitados /Total de usuarios del módulo historia clínica)*100 3 y 4. (N° de inventarios físicos conciliados, /Total de inventario realizado)*100 6. (N° de seguimientos realizados por el asesor de control interno y revisoría fiscal / N° de seguimientos programados por el asesor de control interno y revisoría fiscal)*100	100%	Claudia Marina Garcia Fernández Subgerencia Científica Diego Fernando Fiquien Fonseca Subgerencia Administrativa y Financiera Lady Milena Zaa Guerrero Lider de Farmacia Eduardo Bernal Lider de Sistemas Armando Ochoa Carrango Profesional Universitario de talento humano. Lina María Espinel Aguirre Asesor de Control interno Sandra Patricia Sarmiento Acevedo Revisoría Fiscal	01/04/2024	31/03/2025	

COMPONENTE (estándar)	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	¿QUÉ?		¿CÓMO?		¿CUMPLIMIENTO?		¿QUIÉN?		¿CUÁNDO?	
		Acciones de mejoramiento	Descripción de la Acción de Mejora	Indicadores de la Acción de Mejora	Meta de la Acción	Responsable(s) de la acción Nombre / Cargo	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación			
Administrativo	Hallazgo N° 31: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado no cuenta con un sistema contable que le permita registrar los costos de los servicios ofrecidos, incumpliendo lo dispuesto en el parágrafo del artículo 185 de la Ley 100 de 1993.	1. Documentar el procedimiento de control de costos para el registro de ingresos, gastos y costos del Hospital; Registrar de Sogamoso SSE. 2. Actualizar el sistema contable que permita registrar de manera adecuada los costos de los servicios ofrecidos.	1) a. Verificar y actualizar los centros de costos del hospital regional de sogamoso 1) b. Elaborar y aprobar procedimiento 1) c. Evaluar el procedimiento a través de seguimiento a los documentos registrados en el sistema contable. 2) a. Parametrizar centro de costos en las áreas que intervienen en el proceso contable. 2) b. Evaluar el resultado de la parametrización a través de seguimiento a los documentos contables.	1) a. (N° de documentos evaluados)/Total de centros de costos)*100 1) b. (N° de procedimientos aprobados/Total de procedimientos elaborados)*100 1) c. (N° de seguimientos ejecutados/N° de seguimientos programados)*100 2) a. (N° de centros de costos parametrizados/Total de centros de costos)*100 2) b. (N° de documentos evaluados/Total de la muestra evaluada)*100	1) a. 100% 1) b. 100% 1) c. 100% 2) a. 100% 2) b. 100%	Eddar Hernando Prizon Diaz Lider Gestion Comercial Diego Fernando Fuquen Fonseca Subgerencia administrativa y financiera Clandia Marina Garcia Fernandez Subgerencia científica Sheyla Fanny Calcedo Rincon Gerencia Eduardo Barral Lider de Sistemas Lina Maria Espinal Aguirre Asesor Control Interno Sandra Patricia Sarmiento Acevedo Revisora Fiscal	01/04/2024	31/03/2025			
Administrativo	Hallazgo N° 32: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado no es eficiente en el uso de los recursos, considerando que compra medicamentos a los proveedores a un precio muy superior a la venta realizada a las entidades receptoras de pago, como es el caso del SURFACTANTE PULMONAR 3.0 ML, cuya compra por unidad fue de \$4.066.808 y se vende a las EAPB por precio máximo de \$1.778.000 y del SURFACTANTE PULMONAR 6.0 ML, con precio de compra por \$2.088.750 y de venta de \$1.746.000, incumpliendo con el artículo 1° de la Ley 1281 de 2002 y los principios del derecho fundamental a la salud establecidos en los literales j) y k) del artículo de la Ley 1751 de 2015.	Garantizar el uso eficiente de los recursos financieros en la adquisición y venta de medicamentos	1. Adelantar el proceso precontractual y contractual para adquirir los medicamentos que requiere la entidad, aplicando el Estatuto de Contratación y el procedimiento previsto en el Manual de Contratación. 2. Parametrizar en el software institucional el valor de venta de los medicamentos regulados y no regulados. 3. Comunicar y socializar al inicio del contrato o cuando surja modificaciones, la tabla de precios de medicamentos a las diferentes EAPB. 4. Realizar programación de seguimiento a la parametrización de la tabla de precios en el software institucional.	1. (N° de procesos contractuales adelantados para la adquisición de medicamentos que cumplen con el Estatuto y el Manual de Contratación / N° total de procesos contractuales tramitados para la adquisición de medicamentos)*100 2. (N° de medicamentos parametrizados en el software/Total de medicamentos adquiridos)*100 3. (N° de EAPB comunicadas con contrato vigente/Total EAPB con contrato vigente)*100 4. (N° de seguimientos realizados /N° de seguimientos programados)*100	1. 100% 2. 100% 3. 100% 4. 100%	Comite de Contratación Lady Milena Zaa Guerrero Lider de Farmacia Sheyla Fanny Calcedo Rincon Gerencia	01/04/2024	31/03/2025			
Administrativo	Hallazgo N° 33: El Hospital Regional de Sogamoso Empresa Social del Estado, realizó pagos correspondientes a los comprobantes de egreso No. 10501 del 12/09/2022 de RX DIGITAL SAS, 11293 del 30/12/2022 de SISTEMAS CITSALUD SAS, 10948 del 10/10/2022 de INVERSIONES PROMEDCO SAS, con sonotas incongruentes y/o errores que no describen de manera correcta el hecho económico objeto del pago, incumpliendo la Norma de Proceso Contable y Sistema Documental Contable puntales 4.1 y 4.2 de la Contaduría General de la Nación, norma incorporada por la Resolución 525 de 2016 y actualizada por la Resolución 069 de 2021.	Mejorar el proceso de revisión, digitación y pago de las cuentas.	Verificar la información registrada de la orden de pago vs comprobante de egreso, mediante auditoria periódica	(N° de comprobantes que cumplen los requisitos de pago /N° de comprobantes evaluados)*100	100%	Diego Fernando Fuquen Fonseca Subgerencia Administrativa y Financiera Clandia Marina Garcia Fernandez Subgerencia Científica Hernando Candelaria Alvarez Tesorería	01/04/2024	31/03/2025			

Firma del Representante Legal
Nombre: Sheyla Fanny Calcedo Rincon



Firma del Evaluador
Nombre:
Cargo: