



E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
 <b>Hospital San Juan de Dios de Betulia</b> Creciendo juntos	CRECIENDO JUNTOS		
	INFORME AVANCE CONTROL INTERNO	COD: FR-SIAU-04	
		VERSION: 01	FECHA: 07- SEPTIEMBRE- 2021

## INFORME DE AUDITORÍAS SEGUNDO TRIMESTRE 2025


**OSCAR JOSUÉ MELO SANABRIA**  
**Jefe Oficina de Control Interno**  
**E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia**

**JUNIO 30 DE 2025**

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
 <b>Hospital San Juan de Dios de Betulia</b> Creciendo juntos	CRECIENDO JUNTOS		
	INFORME AVANCE CONTROL INTERNO	COD: FR-SIAU-04	
		VERSION: 01	FECHA: 07- SEPTIEMBRE- 2021

## TABLA DE CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>3</b>
<b>MARCO NORMATIVO</b>	<b>4</b>
<b>OBJETIVO</b>	<b>5</b>
<b>ALCANCE</b>	<b>5</b>
<b>CRONOGRAMA DE AUDITORÍAS</b>	<b>6</b>
<b>EJECUCIÓN DE AUDITORÍAS</b>	<b>7</b>

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
 Creciendo juntos	CRECIENDO JUNTOS		
	INFORME AVANCE CONTROL INTERNO	COD: FR-SIAU-04	
		VERSION: 01	FECHA: 07- SEPTIEMBRE- 2021


## INTRODUCCIÓN

La Auditoría Interna es una herramienta clave para fortalecer la gestión institucional, ya que permite identificar de manera oportuna errores, deficiencias o desviaciones dentro de los procesos organizacionales. Su propósito es contribuir al mejoramiento continuo, promoviendo el cumplimiento de los objetivos estratégicos, la eficiencia en el uso de los recursos y el cumplimiento normativo, mediante la implementación de acciones correctivas y preventivas.

La E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia, comprometida con la calidad en la prestación de los servicios de salud y con el fortalecimiento de su gestión administrativa, asistencial y financiera, ha definido en su Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2025 una serie de auditorías internas orientadas a evaluar el desempeño de los procesos institucionales.


Estas auditorías tienen como finalidad verificar el cumplimiento de los lineamientos establecidos, identificar oportunidades de mejora, garantizar la adecuada ejecución de los procedimientos y contribuir a la toma de decisiones informadas. Asimismo, permiten la formulación de planes de mejoramiento para aquellas áreas que presenten debilidades o no estén alineadas con los objetivos institucionales.

De esta manera, la auditoría interna se consolida como un mecanismo de apoyo a la gestión gerencial, asegurando el fortalecimiento institucional y el desarrollo de una cultura organizacional basada en la transparencia, la eficacia y el mejoramiento continuo.

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
 <b>Hospital San Juan de Dios de Betulia</b> Creciendo juntos	CRECIENDO JUNTOS		
	INFORME AVANCE CONTROL INTERNO	COD: FR-SIAU-04	
		VERSION: 01	FECHA: 07- SEPTIEMBRE- 2021

### MARCO NORMATIVO

- Ley 87 de 1993
- Decreto 1826 de 1994
- Decreto 943 de 2014
- Decreto 648 de 2017
- Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017
- Norma ISO 19011 de 2018


E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
 <small>Creciendo juntos</small>	CRECIENDO JUNTOS		
	INFORME AVANCE CONTROL INTERNO	COD: FR-SIAU-04	
		VERSION: 01	FECHA: 07- SEPTIEMBRE- 2021

## OBJETIVO

Realizar las actividades de Auditoría y Seguimiento a las mismas en la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia en aras de garantizar un mejor funcionamiento de la entidad, ayudando a cumplir los objetivos de esta y mejorando así los procesos realizados dentro de cada área de la E.S.E.




## ALCANCE


Elaboración de auditorías, informes, planes de mejoramiento y seguimiento a los procesos y áreas de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia en busca de conseguir un mejor funcionamiento en la entidad.

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
 Creciendo juntos	CRECIENDO JUNTOS		
	INFORME AVANCE CONTROL INTERNO		COD: FR-SIAU-04
			VERSION: 01 FECHA: 07-SEPTIEMBRE-2021

## CRONOGRAMA DE AUDITORÍAS

A continuación, se puede evidenciar el Cronograma de Auditorías aprobado para la vigencia 2025, con el propósito de reflejar de manera detallada la fecha de realización de cada auditoría propuesta a realizar.


CRONOGRAMA DE AUDITORÍAS AÑO: 2025												
ÁREA o PROCESO	RESPONSABLE DEL ÁREA O PROCESO	EQUIPO AUDITOR	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
URGENCIAS	ENFERMERAS	S - O										
AMBULANCIAS	HORACIO NAVARRO – CRISTHIAN CAMACHO-LUIS GONZALO SERRANO	S - O										
FARMACIA	JHOMAYZA HERRERA	S - O										
VACUNACIÓN	ANGELA NAVARRO	S - O										
AREA CONTABLE Y FINANCIERA	ANGELO RUEDA	S - O										
FACTURACIÓN	ESTEBAN JAIMES GUERRERO-ADRIANA ARGUELLO	S - O										
PAMEC	CALIDAD	S - O										
SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO	GERENTE/CONTADOR/SUB	S										
CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL	DIRECTOR/ CONTROL INTERNO	S										
CONTRATACIÓN	OSCAR MELO	S										
SIAU	NOHEMA RUEDA MARQUEZ	S - O										
Colocar las iniciales de los responsables y del equipo auditor.												
Revisado: Oscar J. Melo	Firma: 	Fecha: 10/02/2025										
Aprobado: Miguel R. Tuta	Firma: 	Fecha: 10/02/2025										
Elaborado: Sandra Milena Plata	Firma:  Sandra milena plata D.	Fecha: 10/02/2025										

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
 Creciendo juntos	CRECIENDO JUNTOS		
	INFORME AVANCE CONTROL INTERNO	COD: FR-SIAU-04	
		VERSION: 01	FECHA: 07- SEPTIEMBRE- 2021

## EJECUCIÓN DE AUDITORÍAS

### 1. ÁREA DE URGENCIAS:

La imagen que se presenta a continuación permite observar la auditoría realizada al área de urgencias el día 16 de abril de 2025.

 Creciendo juntos	E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia Creciendo Juntos	
	AUDITORÍA INTERNA	COD: PL-GA-01
		VERSIÓN: 01   FECHA: 27-MAYO-2021

LISTA DE VERIFICACIÓN FARMACIA	
RESPONSABLE DEL PROCESO	FECHA
Auxiliar Enfermería	4/16/2025
AUDITOR	OSCAR JOSUÉ MELO SANABRIA

ACTIVIDAD	ESTADO DE CUMPLIMIENTO		EVIDENCIAS	OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE		
Cuenta con los respectivos cuadros de turnos	X		FOTO	
Se registran y firman los cambios de personal en los turnos	X		FOTO	
El personal asistencial porta correctamente tanto el uniforme como el carné	X		FOTO	
El personal aplica las normas de bioseguridad necesarias durante la atención a los pacientes	X		FOTO	
El personal asistencial utiliza las medidas de protección pertinentes	X		FOTO	
El/La auxiliar cumple con mantener sus uñas cortas y sin esmalte	X		FOTO	
El carro de paro se encuentra sellado	X		FOTO	
La carpeta de verificación diaria del carro de paro contiene: Lista de chequeo carro de paro, Acta de revisión de carro de paro y Acta de apertura del carro de paro	X		FOTO	
Se cuenta con el formato de verificación de medicamentos del carro de paro diligenciado	X		FOTO	
Los medicamentos cuentan con fecha de vencimiento vigente	X		FOTO	
Los recipientes para corto-punzantes (guardianes) están fijados y los rótulos debidamente diligenciados		X		No se encuentra fijado el soporte de corto-punzante

# E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA

CRECIENDO JUNTOS



Creando juntos

## INFORME AVANCE CONTROL INTERNO

COD: FR-SIAU-04

VERSION:  
01

FECHA:  
07-  
SEPTIEMBRE-  
2021

El jabón quirúrgico cuenta con fecha de apertura y de cambio	X		FOTO	
El alcohol glicerinado de las habitaciones cuenta con fecha de apertura y de cambio	X		FOTO	
Los dispositivos y paquetes de materiales estériles cuentan con fechas de vencimiento vigentes	X		FOTO	
Todos los pacientes atendidos cuentan con historia clínica sistematizada	X		PANTALLAZO	
Las órdenes médicas para la realización de procedimientos o administración de medicamentos están descritas	X		PANTALLAZO	
Los procedimientos realizados se encuentran registrados en las anotaciones de enfermería	X		PANTALLAZO	
Los procedimientos pendientes por realizar quedan registrados en las notas de enfermería	X		PANTALLAZO	
Cuenta con la respectiva señalización	X		FOTO	
Adecuado estado de los equipos biomedicos	X		FOTO	
Cuenta con recipientes necesarios para la gestión de los residuos y cumplen con las características reglamentarias	X		FOTO	

Hallazgos

*Blanca J. Angarita*  
Funcionario que recibe auditoría

*[Firma]*  
Auditor



# E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA

CRECIENDO JUNTOS



## INFORME AVANCE CONTROL INTERNO

COD: FR-SIAU-04

VERSION:  
01

FECHA:  
07-  
SEPTIEMBRE-  
2021

### 1.1. EVIDENCIAS

### 2. SE REGISTRAN Y FIRMAN LOS CAMBIOS DE PERSONAL EN LOS TURNOS

Abril 23/2023 14H a 21 Hor.  
Recibo turno stock de medicamentos incompleto, giro de para sellado en observación, más 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839. 840. 841. 842. 843. 844. 845. 846. 847. 848. 849. 850. 851. 852. 853. 854. 855. 856. 857. 858. 859. 860. 861. 862. 863. 864. 865. 866. 867. 868. 869. 870. 871. 872. 873. 874. 875. 876. 877. 878. 879. 880. 881. 882. 883. 884. 885. 886. 887. 888. 889. 890. 891. 892. 893. 894. 895. 896. 897. 898. 899. 900. 901. 902. 903. 904. 905. 906. 907. 908. 909. 910. 911. 912. 913. 914. 915. 916. 917. 918. 919. 920. 921. 922. 923. 924. 925. 926. 927. 928. 929. 930. 931. 932. 933. 934. 935. 936. 937. 938. 939. 940. 941. 942. 943. 944. 945. 946. 947. 948. 949. 950. 951. 952. 953. 954. 955. 956. 957. 958. 959. 960. 961. 962. 963. 964. 965. 966. 967. 968. 969. 970. 971. 972. 973. 974. 975. 976. 977. 978. 979. 980. 981. 982. 983. 984. 985. 986. 987. 988. 989. 990. 991. 992. 993. 994. 995. 996. 997. 998. 999. 1000. 1001. 1002. 1003. 1004. 1005. 1006. 1007. 1008. 1009. 1010. 1011. 1012. 1013. 1014. 1015. 1016. 1017. 1018. 1019. 1020. 1021. 1022. 1023. 1024. 1025. 1026. 1027. 1028. 1029. 1030. 1031. 1032. 1033. 1034. 1035. 1036. 1037. 1038. 1039. 1040. 1041. 1042. 1043. 1044. 1045. 1046. 1047. 1048. 1049. 1050. 1051. 1052. 1053. 1054. 1055. 1056. 1057. 1058. 1059. 1060. 1061. 1062. 1063. 1064. 1065. 1066. 1067. 1068. 1069. 1070. 1071. 1072. 1073. 1074. 1075. 1076. 1077. 1078. 1079. 1080. 1081. 1082. 1083. 1084. 1085. 1086. 1087. 1088. 1089. 1090. 1091. 1092. 1093. 1094. 1095. 1096. 1097. 1098. 1099. 1100. 1101. 1102. 1103. 1104. 1105. 1106. 1107. 1108. 1109. 1110. 1111. 1112. 1113. 1114. 1115. 1116. 1117. 1118. 1119. 1120. 1121. 1122. 1123. 1124. 1125. 1126. 1127. 1128. 1129. 1130. 1131. 1132. 1133. 1134. 1135. 1136. 1137. 1138. 1139. 1140. 1141. 1142. 1143. 1144. 1145. 1146. 1147. 1148. 1149. 1150. 1151. 1152. 1153. 1154. 1155. 1156. 1157. 1158. 1159. 1160. 1161. 1162. 1163. 1164. 1165. 1166. 1167. 1168. 1169. 1170. 1171. 1172. 1173. 1174. 1175. 1176. 1177. 1178. 1179. 1180. 1181. 1182. 1183. 1184. 1185. 1186. 1187. 1188. 1189. 1190. 1191. 1192. 1193. 1194. 1195. 1196. 1197. 1198. 1199. 1200. 1201. 1202. 1203. 1204. 1205. 1206. 1207. 1208. 1209. 1210. 1211. 1212. 1213. 1214. 1215. 1216. 1217. 1218. 1219. 1220. 1221. 1222. 1223. 1224. 1225. 1226. 1227. 1228. 1229. 1230. 1231. 1232. 1233. 1234. 1235. 1236. 1237. 1238. 1239. 1240. 1241. 1242. 1243. 1244. 1245. 1246. 1247. 1248. 1249. 1250. 1251. 1252. 1253. 1254. 1255. 1256. 1257. 1258. 1259. 1260. 1261. 1262. 1263. 1264. 1265. 1266. 1267. 1268. 1269. 1270. 1271. 1272. 1273. 1274. 1275. 1276. 1277. 1278. 1279. 1280. 1281. 1282. 1283. 1284. 1285. 1286. 1287. 1288. 1289. 1290. 1291. 1292. 1293. 1294. 1295. 1296. 1297. 1298. 1299. 1300. 1301. 1302. 1303. 1304. 1305. 1306. 1307. 1308. 1309. 1310. 1311. 1312. 1313. 1314. 1315. 1316. 1317. 1318. 1319. 1320. 1321. 1322. 1323. 1324. 1325. 1326. 1327. 1328. 1329. 1330. 1331. 1332. 1333. 1334. 1335. 1336. 1337. 1338. 1339. 1340. 1341. 1342. 1343. 1344. 1345. 1346. 1347. 1348. 1349. 1350. 1351. 1352. 1353. 1354. 1355. 1356. 1357. 1358. 1359. 1360. 1361. 1362. 1363. 1364. 1365. 1366. 1367. 1368. 1369. 1370. 1371. 1372. 1373. 1374. 1375. 1376. 1377. 1378. 1379. 1380. 1381. 1382. 1383. 1384. 1385. 1386. 1387. 1388. 1389. 1390. 1391. 1392. 1393. 1394. 1395. 1396. 1397. 1398. 1399. 1400. 1401. 1402. 1403. 1404. 1405. 1406. 1407. 1408. 1409. 1410. 1411. 1412. 1413. 1414. 1415. 1416. 1417. 1418. 1419. 1420. 1421. 1422. 1423. 1424. 1425. 1426. 1427. 1428. 1429. 1430. 1431. 1432. 1433. 1434. 1435. 1436. 1437. 1438. 1439. 1440. 1441. 1442. 1443. 1444. 1445. 1446. 1447. 1448. 1449. 1450. 1451. 1452. 1453. 1454. 1455. 1456. 1457. 1458. 1459. 1460. 1461. 1462. 1463. 1464. 1465. 1466. 1467. 1468. 1469. 1470. 1471. 1472. 1473. 1474. 1475. 1476. 1477. 1478. 1479. 1480. 1481. 1482. 1483. 1484. 1485. 1486. 1487. 1488. 1489. 1490. 1491. 1492. 1493. 1494. 1495. 1496. 1497. 1498. 1499. 1500. 1501. 1502. 1503. 1504. 1505. 1506. 1507. 1508. 1509. 1510. 1511. 1512. 1513. 1514. 1515. 1516. 1517. 1518. 1519. 1520. 1521. 1522. 1523. 1524. 1525. 1526. 1527. 1528. 1529. 1530. 1531. 1532. 1533. 1534. 1535. 1536. 1537. 1538. 1539. 1540. 1541. 1542. 1543. 1544. 1545. 1546. 1547. 1548. 1549. 1550. 1551. 1552. 1553. 1554. 1555. 1556. 1557. 1558. 1559. 1560. 1561. 1562. 1563. 1564. 1565. 1566. 1567. 1568. 1569. 1570. 1571. 1572. 1573. 1574. 1575. 1576. 1577. 1578. 1579. 1580. 1581. 1582. 1583. 1584. 1585. 1586. 1587. 1588. 1589. 1590. 1591. 1592. 1593. 1594. 1595. 1596. 1597. 1598. 1599. 1600. 1601. 1602. 1603. 1604. 1605. 1606. 1607. 1608. 1609. 1610. 1611. 1612. 1613. 1614. 1615. 1616. 1617. 1618. 1619. 1620. 1621. 1622. 1623. 1624. 1625. 1626. 1627. 1628. 1629. 1630. 1631. 1632. 1633. 1634. 1635. 1636. 1637. 1638. 1639. 1640. 1641. 1642. 1643. 1644. 1645. 1646. 1647. 1648. 1649. 1650. 1651. 1652. 1653. 1654. 1655. 1656. 1657. 1658. 1659. 1660. 1661. 1662. 1663. 1664. 1665. 1666. 1667. 1668. 1669. 1670. 1671. 1672. 1673. 1674. 1675. 1676. 1677. 1678. 1679. 1680. 1681. 1682. 1683. 1684. 1685. 1686. 1687. 1688. 1689. 1690. 1691. 1692. 1693. 1694. 1695. 1696. 1697. 1698. 1699. 1700. 1701. 1702. 1703. 1704. 1705. 1706. 1707. 1708. 1709. 1710. 1711. 1712. 1713. 1714. 1715. 1716. 1717. 1718. 1719. 1720. 1721. 1722. 1723. 1724. 1725. 1726. 1727. 1728. 1729. 1730. 1731. 1732. 1733. 1734. 1735. 1736. 1737. 1738. 1739. 1740. 1741. 1742. 1743. 1744. 1745. 1746. 1747. 1748. 1749. 1750. 1751. 1752. 1753. 1754. 1755. 1756. 1757. 1758. 1759. 1760. 1761. 1762. 1763. 1764. 1765. 1766. 1767. 1768. 1769. 1770. 1771. 1772. 1773. 1774. 1775. 1776. 1777. 1778. 1779. 1780. 1781. 1782. 1783. 1784. 1785. 1786. 1787. 1788. 1789. 1790. 1791. 1792. 1793. 1794. 1795. 1796. 1797. 1798. 1799. 1800. 1801. 1802. 1803. 1804. 1805. 1806. 1807. 1808. 1809. 1810. 1811. 1812. 1813. 1814. 1815. 1816. 1817. 1818. 1819. 1820. 1821. 1822. 1823. 1824. 1825. 1826. 1827. 1828. 1829. 1830. 1831. 1832. 1833. 1834. 1835. 1836. 1837. 1838. 1839. 1840. 1841. 1842. 1843. 1844. 1845. 1846. 1847. 1848. 1849. 1850. 1851. 1852. 1853. 1854. 1855. 1856. 1857. 1858. 1859. 1860. 1861. 1862. 1863. 1864. 1865. 1866. 1867. 1868. 1869. 1870. 1871. 1872. 1873. 1874. 1875. 1876. 1877. 1878. 1879. 1880. 1881. 1882. 1883. 1884. 1885. 1886. 1887. 1888. 1889. 1890. 1891. 1892. 1893. 1894. 1895. 1896. 1897. 1898. 1899. 1900. 1901. 1902. 1903. 1904. 1905. 1906. 1907. 1908. 1909. 1910. 1911. 1912. 1913. 1914. 1915. 1916. 1917. 1918. 1919. 1920. 1921. 1922. 1923. 1924. 1925. 1926. 1927. 1928. 1929. 1930. 1931. 1932. 1933. 1934. 1935. 1936. 1937. 1938. 1939. 1940. 1941. 1942. 1943. 1944. 1945. 1946. 1947. 1948. 1949. 1950. 1951. 1952. 1953. 1954. 1955. 1956. 1957. 1958. 1959. 1960. 1961. 1962. 1963. 1964. 1965. 1966. 1967. 1968. 1969. 1970. 1971. 1972. 1973. 1974. 1975. 1976. 1977. 1978. 1979. 1980. 1981. 1982. 1983. 1984. 1985. 1986. 1987. 1988. 1989. 1990. 1991. 1992. 1993. 1994. 1995. 1996. 1997. 1998. 1999. 2000. 2001. 2002. 2003. 2004. 2005. 2006. 2007. 2008. 2009. 2010. 2011. 2012. 2013. 2014. 2015. 2016. 2017. 2018. 2019. 2020. 2021. 2022. 2023. 2024. 2025. 2026. 2027. 2028. 2029. 2030. 2031. 2032. 2033. 2034. 2035. 2036. 2037. 2038. 2039. 2040. 2041. 2042. 2043. 2044. 2045. 2046. 2047. 2048. 2049. 2050. 2051. 2052. 2053. 2054. 2055. 2056. 2057. 2058. 2059. 2060. 2061. 2062. 2063. 2064. 2065. 2066. 2067. 2068. 2069. 2070. 2071. 2072. 2073. 2074. 2075. 2076. 2077. 2078. 2079. 2080. 2081. 2082. 2083. 2084. 2085. 2086. 2087. 2088. 2089. 2090. 2091. 2092. 2093. 2094. 2095. 2096. 2097. 2098. 2099. 2100. 2101. 2102. 2103. 2104. 2105. 2106. 2107. 2108. 2109. 2110. 2111. 2112. 2113. 2114. 2115. 2116. 2117. 2118. 2119. 2120. 2121. 2122. 2123. 2124. 2125. 2126. 2127. 2128. 21

# E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA

CRECIENDO JUNTOS



Creando juntos

## INFORME AVANCE CONTROL INTERNO

COD: FR-SIAU-04

VERSION:  
01

FECHA:  
07-  
SEPTIEMBRE-  
2021

### 3. EL PERSONAL ASISTENCIAL PORTA CORRECTAMENTE TANTO EL UNIFORME COMO EL CARNE



### 4. EL/LA AUXILIAR CUMPLE CON MANTENER SUS UÑAS CORTAS Y SIN ESMALTE



### 5. EL CARRO DE PARO SE ENCUENTRA SELLADO



### 6. LA CARPETA DE VERIFICACIÓN DIARIA DEL CARRO DE PARO

MEDICAMENTOS CARRO DE PAROS				
DETALLE	PRESENTACION	LOTE	CANTIDAD	FECHA VTO
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG	TABLETA	ECL1626	30	may-26
ADRENALINA 6MG/2ML	SOL. INYECTABLE	A26AD24	2	mar-26
ADRENALINA 3MG (EPINEFRINA)	SOL. INYECTABLE	0090349	5	jul-26
ATORVASTATINA 40 MG	TABLETA	LO659426	30	ene-27
ATROPINA 1 MG	SOL. INYECTABLE	AT5-577	4	oct-25
BETAMETASONA 4 MG	SOL. INYECTABLE	A241144	6	sep-25
BETAMETASONA 8 MG	SOL. INYECTABLE	A230738	5	ago-25
BICARBONATO DE SODIO 840MG/10ML	SOL. INYECTABLE	75503183	2	jul-25
CAPTODIL 50 MG	TABLETA	620404	20	may-26
CLEMASTINA 2 MG / 2 ML (NO POS)	SOL. INYECTABLE	924001	1	feb-26
CLOPIDOGREL 75 MG	TABLETA	88011124A	10	oct-26
CLORURO DE POTASIO 10 ML	SOL. INYECTABLE	42K307371	5	jul-26
DEXAMETASONA 8 MG	SOL. INYECTABLE	A221564	2	dic-25
DIAXEPAM 10 MG	SOL. INYECTABLE		AGOTADA	
DINITRATO DE ISOSORBIDE 10 MG	TABLETA	90545	10	mar-26
DINITRATO DE ISOSORBIDE 5 MG	TABLETA SUBLINGUAL	93000107	20	jun-25
DOPAMINA 200mg/5ml	SOL. INYECTABLE	0PC-031	1	abr-27
ENALAPRIL 20 MG	TABLETA	105824	10	ago-26
ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML	INYECCION PIELLE	1093823	2	jul-25
FENITOINA SODICA 250 MG	SOL. INYECTABLE	A230126	4	abr-26
FENITOINA SODICA 200 MG	SOL. INYECTABLE	200FNB-028	7	jun-26
FUROSEMIDA 20 MG	SOL. INYECTABLE	A230176	2	sep-25
FUROSEMIDA 40 MG	TABLETA	E0172A	15	jul-26
HIDROCORTISONA 100 MG	POVLO P/ INYECTAR	24090333	4	ago-27
LABELALOL 100MG/20ML	SOL. INYECTABLE	LBC-018	1	abr-26
LIDOCAINA 1% SIMPLE 10 ML	FRASCO		AGOTADA	
LIDOCAINA 2% JALEA	JALEA	124032	1	feb-26
LIDOCAINA 2% SIMPLE	FRASCO	30416	1	oct-25
MERPERIDINA 100 MG	SOL. INYECTABLE		AGOTADA	
MIDAZOLAM 5 MG/5ML	SOL. INYECTABLE	4MD06141	2	jun-25
MORFINA 10 MG	SOL. INYECTABLE	MOR-125	2	oct-26
NORADRENALINA 4mg/4ml	SOL. INYECTABLE	NEB-064	3	oct-25
OMEPRAZOL 40 MG	POVLO P/ INYECTAR	2230919	2	sep-26
SULFATO DE MAGNESIO 20%	SOL. INYECTABLE	L30135	5	mar-26

ENTREGA: JHOMAYZA HERRERA  
RECIBE: BLANCA ANGARITA

FECHA APERTURA Y REVISION  
03 DE ABRIL DE 2025

### 7. LOS MEDICAMENTOS CUENTAN CON FECHA DE VENCIMIENTO VIGENTE



### 8. EL JABÓN QUIRÚRGICO CUENTA CON FECHA DE APERTURA Y DE CAMBIO





# E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA

CRECIENDO JUNTOS



## INFORME AVANCE CONTROL INTERNO

COD: FR-SIAU-04

VERSION:  
01

FECHA:  
07-  
SEPTIEMBRE-  
2021

### 9. EL ALCOHOL CUENTA CON FECHA DE APERTURA Y DE CAMBIO



### 10. LOS DISPOSITIVOS Y PAQUETES DE MATERIALES ESTÉRILES CUENTAN CON FECHAS DE VENCIMIENTO VIGENTES



### 11. TODOS LOS PACIENTES ATENDIDOS CUENTAN CON HISTORIA CLÍNICA SISTEMATIZADA

### 12. LAS ÓRDENES MÉDICAS PARA LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ESTÁN DESCRITAS

### 13. LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS SE ENCUENTRAN REGISTRADOS EN LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA

NOTA DE ENFERMERIA		
Fecha	18/04/2021 Hora 22:55:35 Profesional JAMES GUERRERO ESTEBAN	Unidad HOSPITALIZACION
Paciente	18185	
Nota	INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR HUA, TOMADA EN AMBULANCIA, QUIEN MANIFIESTA QUE SE DESMAYÓ Y NO RESPONDE, DRA VALORA Y ORDENA CANNULIZAR TOMAR EKG Y DAR CANGA ANTI ESQUÍMICA, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE CANNULIZA PACIENTE EN MISD CON JELCO 22 SE INSTALA LACTATO DE RINGER EQUIPO MACROGOTEO Y BURETA, SE TOMA EKG Y SE SUMINISTRA 300 MG DE ASA, 150 MG DE CODEDORFIL, 30 MG DE ATORVASTATINA, DRA ORDENA HOSPITALIZAR SE ASIGNA UNIDAD QUE LA PRECINTA EN UNIDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR HUA	

*[Firma]*

Firma Electrónica JAMES GUERRERO ESTEBAN  
CC 5566015  
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

PACIENTE  
Firma  
Nombre MENDETA ACACIO ALICIA  
Identificación CC 29822948

Nota: Este documento es estrictamente confidencial, cumpliendo con los parámetros legales de la Resolución 1006 de 2009 y ley 23 de 1997

### 14. LOS PROCEDIMIENTOS PENDIENTES POR REALIZAR QUEDAN REGISTRADOS EN LAS NOTAS DE ENFERMERÍA


NOTA DE ENFERMERIA		
Fecha	18/04/2021 Hora 18:31:58 Profesional FORERO GOMEZ JOSE DAVID	Unidad HOSPITALIZACIÓN
Paciente	18185	
Nota	ENTREGO TURNO CON PACIENTE DE 02 AÑOS HOSPITALIZADA CON SIGNOS VITALES TA 100/70 FC 68 FR 19 SATURACIÓN 93 TEMPERATURA 35.4 PACIENTE TOLERA ALIMENTOS, ELIMINA NORMAL, CON ORDEN DE SUMINISTRAR UNA AMPOLLA DE OMEPRAZOL DE 40 MG AL DÍA, CARVEDILOL TABLETA 8.25 MG UNA CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA DE 80 MG VO UNA TABLETA EN LA NOCHE, ASA UNA TABLETA DIARIA, PACIENTE CONTINUA EN HOSPITALIZACIÓN EN COMPAÑIA DE FAMILIAR HUA EN UNA EVOLUCIÓN BUENA SIN NINGUNA OTRA NOVEDAD ENTREGO TURNO AL AUXILIAR DE ENFERMERIA ESTEBAN ANNEZ	

*[Firma]*

Firma Electrónica FORERO GOMEZ JOSE DAVID  
CC 01178350  
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR 01178350

PACIENTE  
Firma  
Nombre MENDETA ACACIO ALICIA  
Identificación CC 29822948

Nota: Este documento es estrictamente confidencial, cumpliendo con los parámetros legales de la Resolución 1006 de 2009 y ley 23 de 1997

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
		CRECIENDO JUNTOS	
<b>INFORME AVANCE CONTROL INTERNO</b>		COD: FR-SIAU-04	
		VERSION: 01	FECHA: 07- SEPTIEMBRE- 2021

15. CUENTA CON LA RESPECTIVA SEÑALIZACIÓN



16. ADECUADO ESTADO DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS



## 1.2. OBSERVACIONES


A la fecha del 16 de abril de 2025, fecha de realización de la auditoría, se observa que se cumplen todas las actividades propuestas para el desarrollo de la misma.

## 1.3. HALLAZGOS

En el marco de la realización de la auditoria efectuada al servicio de urgencias, correspondiente al trimestre II de 2025 no se encontraron observaciones ni tampoco hallazgos que den pie a realizar plan de mejoramiento.

## 1.4. CONCLUSIÓN

En conclusión, la auditoría realizada al área de urgencias de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia arroja un cumplimiento del 100% de las actividades propuestas a evaluar. Se espera que este servicio se siga prestando de la mejor manera, manteniendo la satisfacción del usuario y cumpliendo los requisitos del cargo.

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
CRECIENDO JUNTOS			
 Hospital San Juan de Dios de Betulia Creciendo juntos	INFORME AVANCE CONTROL INTERNO		COD: FR-SIAU-04
			VERSION: 01

## 2. ÁREA DE VACUNACIÓN:

La imagen que se presenta a continuación permite observar la auditoría realizada al área de vacunación el día 22 de abril de 2025.

 Creciendo juntos		E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia Creciendo Juntos	
AUDITORÍA INTERNA		COD: PL-GA-01	
VERSION: 01		FECHA: 27-MAYO-2021	

LISTA DE VERIFICACIÓN VACUNACIÓN		
RESPONSABLE DEL PROCESO Angela Navarro Medina	FECHA 22/04/2025	
AUDITOR	OSCAR JOSUE MELO SANABRIA	

ACTIVIDAD	ESTADO DE CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	
Se realiza correcta higiene de manos antes de empezar a laborar	X		
Se realiza higiene después de manipular fluidos corporales	X		
El punto de lavado de manos cuenta con utensilios necesarios tales como: jabón correctamente rotulado, toallas de papel, caneca de residuos y el instructivo de lavado de manos	X		
Cumple con mantener las uñas cortas y sin esmalte	X		
Mantiene las manos y muñecas libres de accesorios	X		
Cumple con el respectivo uso de guantes para realizar los procesos	X		Se utilizan unicamente si hay laseración o heridas en las manos
Se siguen las normas generales en la administración de medicamentos: (medicamento correcto, hora correcta, vía correcta)	X		
Se da información al paciente respecto al procedimiento que se va a realizar	X		Se realiza verbalmente al paciente
Se realiza el proceso de desecho de agujas y jeringas en el contenedor de objetos punzantes, según los criterios de segregación de residuos	X		
Se realiza el registro tanto de la medición administrada, dosis, vía, fecha y hora, como de la respuesta del paciente a la aplicación del sistema	X		
El lugar se encuentra en óptimas condiciones de higiene y aseo	X		
Se cumple con el no consumo de alimentos en laboratorios o áreas de procedimiento asistencial	X		

# E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA

CRECIENDO JUNTOS



Creando juntos

## INFORME AVANCE CONTROL INTERNO

COD: FR-SIAU-04

VERSION:  
01

FECHA:  
07-  
SEPTIEMBRE-  
2021


Se realiza lavado de manos después de tener contacto con material patógeno	X		
Se abstiene de tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento	X		
Correcto uso del tapabocas	X		
Manejar con estricta precaución los elementos cortos punzantes y desecharlos en los guardianes designados	X		
Los residuos cumplen con la correcta clasificación	X		
Las superficies permanecen secas y libres de humedad	X		
No deambula con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo	X		
El área se encuentra en buen estado de limpieza	X		
No guarda alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicas	X		
Se encuentra correctamente diligenciado e formato de limpieza y desinfección a la fecha	X		
Se verifica la identidad de cada usuario al entregar el carnet de vacunación	X		
Registros diarios actualizados	X		
Cuenta con consultorio exclusivo para vacunación	X		
Disponibilidad de camilla y sillas para la aplicación de biológicos	X		
Existe en PAI WEB la información actualizada y vigente de las vacunaciones	X		

Observaciones:

*Angela Duran*  
Funcionario que recibe auditoría

*[Firma]*  
Auditor



E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
		CRECIENDO JUNTOS	
		COD: FR-SIAU-04	
		VERSION: 01	FECHA: 07- SEPTIEMBRE- 2021
INFORME AVANCE CONTROL INTERNO			

2.1. EVIDENCIAS

1. SE REALIZA CORRECTA HIGIENE DE MANOS ANTES DE EMPEZAR A LABORAR



3. EL PUNTO DE LAVADO DE MANOS CUENTA CON UTENSILIOS NECESARIOS



**4. CUMPLE CON MANTENER LAS UÑAS CORTAS Y SIN ESMALTE**



**5. MANTIENE LAS MANOS Y MUÑECAS LIBRES DE ACCESORIOS**



6. SE DA INFORMACIÓN AL PACIENTE RESPECTO AL PROCEDIMIENTO QUE SE VA A REALIZAR



**7. SE REALIZA EL PROCESO DE DESECHO DE AGUJAS Y JERINGAS EN EL CONTENEDOR DE OBJETOS PUNZANTES**



8. SE REALIZA EL REGISTRO TANTO DE LA MEDICIÓN ADMINISTRADA, DOSIS, VÍA, FECHA Y HORA

[illegible]

### 9. CORRECTO USO DEL TAPABOCAS





# E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA

CRECIENDO JUNTOS



## INFORME AVANCE CONTROL INTERNO

COD: FR-SIAU-04

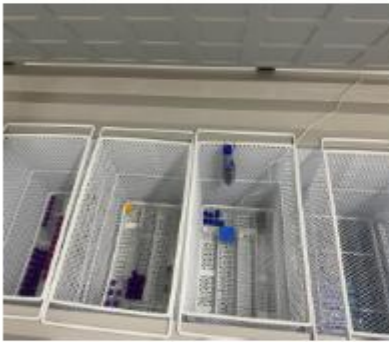
VERSION:  
01

FECHA:  
07-  
SEPTIEMBRE-  
2021

10. EL ÁREA SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO DE LIMPIEZA



11. NO GUARDA ALIMENTOS EN LAS NEVERAS NI EN LOS EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN



12. SE ENCUENTRA CORRECTAMENTE DILIGENCIADO EL FORMATO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN A LA FECHA


 <div>La salud es un deber</div> <div>Antioquia</div>		PROGRAMA	PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI	
		Formulario	Limpieza de equipos	
DEPARTAMENTO	SANTANDER	NOMBRE DEL EQUIPO	CONGELADOR FROST NOR	
MUNICIPIO	BETULIA	FECHA DE INGRESO DEL EQUIPO	08/08/2021	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN		ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS		
26/01/2025	LIMPIEZA	ÓPTIMO ESTADO	LAVADO GENERAL	ANGELA NAVARRO
27/02/2025	LIMPIEZA	ÓPTIMO ESTADO	LAVADO GENERAL	ANGELA NAVARRO
14/03/2025	LIMPIEZA	ÓPTIMO ESTADO	LAVADO GENERAL	ANGELA NAVARRO
21/03/2025	LIMPIEZA	ÓPTIMO ESTADO	LAVADO GENERAL	ANGELA NAVARRO

 <div>La salud es un deber</div> <div>Antioquia</div>		PROGRAMA	PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI	
		Formulario	Limpieza de equipos	
DEPARTAMENTO	SANTANDER	NOMBRE DEL EQUIPO	REFRIGERADOR	
MUNICIPIO	BETULIA	FECHA DE INGRESO DEL EQUIPO	13/07/2021	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN		ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS		
01/01/2025	LIMPIEZA	ÓPTIMO ESTADO	LAVADO GENERAL	ANGELA NAVARRO
27/02/2025	LIMPIEZA	ÓPTIMO ESTADO	LAVADO GENERAL	ANGELA NAVARRO
14/03/2025	LIMPIEZA	ÓPTIMO ESTADO	LAVADO GENERAL	ANGELA NAVARRO
15/04/2025	LIMPIEZA	ÓPTIMO ESTADO	LAVADO GENERAL	ANGELA NAVARRO

13. SE VERIFICA LA IDENTIDAD DE CADA USUARIO AL ENTREGAR EL CARNET DE VACUNACIÓN



14. REGISTROS DIARIOS ACTUALIZADOS

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
 Creciendo juntos	CRECIENDO JUNTOS		
	INFORME AVANCE CONTROL INTERNO	COD: FR-SIAU-04	
		VERSION: 01	FECHA: 07- SEPTIEMBRE- 2021

## 2.2. OBSERVACIONES

A la fecha del 22 de abril de 2025, fecha de realización de la auditoría, se observa que se cumplen todas las actividades propuestas para el desarrollo de la misma.

## 2.3. HALLAZGOS

En el marco de la realización de la auditoria efectuada al servicio de vacunación, correspondiente al trimestre II de 2025 no se encontraron observaciones ni tampoco hallazgos que den pie a realizar plan de mejoramiento.

## 2.4. CONCLUSIÓN

En conclusión, la auditoría realizada al área de vacunación de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia arroja un cumplimiento del 100% de las actividades propuestas a evaluar. Se espera que este servicio se siga prestando de la mejor manera, manteniendo la satisfacción del usuario y cumpliendo los requisitos del cargo.

## 3. AREA DE FACTURACIÓN:

La imagen que se presenta a continuación permite observar la auditoría realizada al área de facturación el día 23 de abril de 2025.

# E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA

CRECIENDO JUNTOS



## INFORME AVANCE CONTROL INTERNO

COD: FR-SIAU-04

VERSION:  
01

FECHA:  
07-  
SEPTIEMBRE-  
2021

	E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia Creciendo Juntos	
	AUDITORÍA INTERNA	COD: PL-GA-01 VERSIÓN: 01   FECHA: 27-MAYO-2021

LISTA DE VERIFICACIÓN FACTURACIÓN	
RESPONSABLE DEL PROCESO	FECHA
Esteban Jaimes Guerrero - Adriana Arguello Díaz	4/23/2025
AUDITOR	OSCAR JOSUÉ MELO SANABRIA

ACTIVIDAD	ESTADO DE CUMPLIMIENTO		EVIDENCIAS	OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE		
Recepcionar y actualizar los datos del usuario, atendiendo al paciente para que proporcione los datos necesarios.	X		Se anexa pantallazo	
Verificar los soportes y definición del servicio, inspeccionando que se encuentren todos los soportes, tales como: cita médica, orden médica, autorización para el servicio, fecha vigente y que la autorización corresponda al servicio solicitado.	X		Se anexa pantallazo	
Liquidar las prefecturas de los pacientes que fueron hospitalizados o a los que se les realizó algún procedimiento.	X		Se anexa pantallazo	
Liquidar e imprimir la factura.	X		Se anexa factura	
Firmar la factura.	X		Se anexa factura	
Verificar los soportes para la realización de las cuentas.	X		Se anexa pantallazo	
Entregar al área de contabilidad la facturación realizada.	X		Se anexa pantallazo	
Emitir la facturación electrónica a la respectiva EPS.	X		Se anexa pantallazo	
Verificar el estado de la factura electrónica en el sistema.	X		Se anexa pantallazo	

Observaciones:

Funcionario que recibe auditoría  
  
 Funcionario que recibe auditoría

Auditor





FECHA:  
07-  
SEPTIEMBRE-  
2021

Salud360

24 años - 32 semanas

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN

RELACION DE LOS RADICADOS

Código: Ninguno Controlado: Ninguno

Fecha Recibida: 26/02/2024 Hasta: 26/02/2024

Medicamento: Ninguno Dosis: Ninguno Frecuencia: Ninguno

Código	Descripción	Fecha Recibida	Hasta	Medicamento	Dosis	Frecuencia	Observaciones
004	FIEBRE CON FALTA DE ALIMENTACIÓN Y FALTA DE RESPUESTA A TRATAMIENTO	26/02/2024	26/02/2024	AMBIEN	1000MG	1	1000MG

# E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA

CRECIENDO JUNTOS



## INFORME AVANCE CONTROL INTERNO

COD: FR-SIAU-04

VERSION:  
01

FECHA:  
07-  
SEPTIEMBRE-  
2021

RELACION DE SERVICIOS PRESTADOS A PACIENTES AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DE LAS EPS Y ARS, EN EL MUNICIPIO BETULIA SANTANDER, POR CENTRO DE COSTOS.


MED MAG	NOMBRE DE LA EPS O ARS	CODIGO	CONTRAT N°	FACTURA VENTA NUMERO	SERVICIOS URGENCIAS			SERVICIOS AMBUL. ATEND.		LABORAT	FARMACIA	ODONTOL	FISIO	PSICO	HOSPIT	SALA PARTOS	SERVICIO AMBULAN	PROMOC PREVENC	VIGILANCIA TOTAL SERVICIOS	FECHA RADICADO	NUMERO RADICADO
					CONS.	PROC.	OBSER.	CONS.	PROC.												
REGIMEN CONTRIBUTIVO																					
00952	NUEVA EPS	EPS0005	800212070	FE1664	1.122.000	822.000	107.200	3.206.200	0	2.889.400	358.320	1.026.900	6.784.300	25.800	2.028.500	0	0	8.843.005	27.213.625	07/04/2025	292404041
	SALUD TOTAL	EPS0002	PORTAB		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	SALUD TOTAL	EPS0002	PORTAB		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	SALUD TOTAL	EPS0002	PORTAB		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	SALUD TOTAL	EPS0002	PORTAB		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	COOSALUD	ESS024	URG		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	COOSALUD	ESS024	URG		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	COOSALUD	ESS024	URG		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	EPS SANITAS URG	EPS0005	URG		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	SANITAS EPS LABORATORIO	EPS0005			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	SANITAS EPS PSICOLOGIA	EPS0005			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	SANITAS EPS FISIOTERAPIA	EPS0005			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
REGIMEN ESPECIAL (OTROS)																					
00947	FOMAG AMB	RES004	SD	FE1659	0	0	0	102.400	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	674.750		
00948	FOMAG PROM Y PREV	RES004	SD	FE1660	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	102.400	20/04/2025	3725857
00949	FOMAG ODON	RES004	SD	FE1661	0	0	0	0	0	0	0	0	220.700	0	0	0	0	0	159.300	20/04/2025	3725858
00950	FOMAG FARMACIA	RES004	SD	FE1662	0	0	0	0	0	0	0	24.750	0	0	0	0	0	0	220.700	20/04/2025	3725859
00951	FOMAG URG	RES004	SD	FE1663	93.500	73.600	0	0	0	0	500	0	0	0	0	0	0	0	24.750	20/04/2025	3725860
	FOMAG URG	RES004	SD		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	187.600	20/04/2025	3725862
	FOMAG URG	RES004	SD		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	FOMAG URG	RES004	SD		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	TOTAL FOMAG																		674.750		
	SECCIONAL SANIDAD SADER	RES001	URG		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	DIRECCION GENERAL SANIDAD MILIT		URG		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
REGIMEN SUBSIDIADO																					
00953	NUEVA EPS	EPS0005	03-21-06-01196	FE1665	1.263.700	506.800	536.000	4.602.500	90.200	2.811.700	675.382	1.915.900	2.482.000	17.600	0	0	0	12.925.308	27.827.090	07/04/2025	292404042
	SALUD TOTAL	ESS002	PORTAB		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
00954	COOSALUD	ESS024	PORTAB	FE1666	83.500	138.100	0	0	0	0	31.487	0	0	0	0	0	0	0	263.087	23/04/2025	76284_20250423_13
	COOSALUD	ESS024	URG		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	COOSALUD	ESS024	URG		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	COOSALUD	ESS024	PORTAB		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	COOSALUD	EPS0005	PORTAB		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	COOSALUD	EPS0005	PORTAB		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	COOSALUD	EPS0005	PORTAB		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	COOSALUD	EPS0005	PORTAB		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	COOSALUD	EPS0005	PORTAB		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	EPS SANITAS URG	EPS0005	URG		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	EPS SANITAS URG	EPS0005	URG		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	SANITAS EPS LAB CLINICO	EPS0005			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	SANITAS EPS PROCD	EPS0005			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
00955	SANITAS EPS TRASLADO	EPS0005	URG	FE1667	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.002.000	0	2.002.000	06/04/2025	1784480266	
	SANITAS EPS PSICOLOGIA	EPS0005			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	SANITAS EPS FISIOTERAPIA	EPS0005			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	OTROS				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	EXTRANJEROS VENEZOLANOS	VEN092	SC		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	SOAT Y ARL																		2.556.800		
00946	AXA COLPATRIA SOAT		URG	FE1658	86.200	0	71.700	0	0	0	46.730	0	0	0	0	1.550.000	0	1.754.630			
00956	SEGUROS MUNDIAL SOAT		URG	FE1658	86.200	218.300	0	0	0	0	76.466	0	0	0	0	33.000	0	413.966			
00957	SEGUROS MUNDIAL SOAT		URG	FE1659	86.200	218.300	0	0	0	0	50.712	0	0	0	0	33.000	0	388.212			
SERVICIOS PRESTADOS MARZO 2025					2.831.300	1.977.100	714.900	7.911.100	90.200	5.701.100	1.264.347	3.163.500	9.266.300	43.400	2.028.500	0	3.618.900	21.927.813	60.537.360		
* SERVICIOS CAPITADOS MARZO 2025					FACTURADO					VALOR/SERV	FECHA	#	* SERVICIOS OTRAS FACTURAS								
M.M.	ENTIDAD	FACTURA	CONT N°	VALOR	USUAR	PRESTADOS	FECHA	RADICAD	RADICAD	ENTIDAD	FACTURA	VALOR	NOTA	F.R.							
00941	SANITAS CONT* SERV.	FE1653		4.317.532	252	2.539.986	10/03/2025	AKPO20251030000100000	0	SANITAS	FE1651	370.853.000	ARRIENDO MARZO 2025	04/03/2025							
	SANITAS CONT* PYP.	FE1654		1.118.158	252	2.880.700	10/03/2025	AKPO20251030000100000	1	ELECTRIFICADORA ESSA	FE1652	292.696.000	Excedentes mes de febrero proyecto AGPE	06/03/2025							
00942	SANITAS SUBS* SERV.	FE1655		43.280.425	2.235	47.745.094	10/03/2025	AKPO20251030000100000	6	ALCALDIA BETULIA	FE1657	48.633.965.67	PAGO 1 SUBSIDIO A LA OFERTA ENERO FEBRERO 2025	13/03/2025							
	SANITAS SUBS* PYP.	FE1656		10.820.100	2.235	30.333.628	10/03/2025	AKPO20251030000100000	7												
					58.536.221	2.487	83.490.406														

### 3.2. OBSERVACIONES:

A la fecha del 23 de abril de 2025, fecha de realización de la auditoría, se observa que se cumplen todas las actividades propuestas para el desarrollo de la misma

### 3.3. HALLAZGOS

En el marco de la realización de la auditoría efectuada al servicio de facturación, correspondiente al trimestre II de 2025 no se encontraron observaciones ni tampoco hallazgos que den pie a realizar plan de mejoramiento.


E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
CRECIENDO JUNTOS			
 Hospital San Juan de Dios de Betulia Creciendo juntos	INFORME AVANCE CONTROL INTERNO		COD: FR-SIAU-04
			VERSION: 01

3.4. CONCLUSIÓN

En conclusión, la auditoría realizada al área de facturación de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia arroja un cumplimiento del 100% de las actividades propuestas a evaluar. Se espera que este servicio se siga prestando de la mejor manera, manteniendo la satisfacción del usuario y cumpliendo los requisitos del cargo.

4. SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL.

La imagen que se presenta a continuación permite observar la auditoría realizada al seguimiento Plan de Mejoramiento Contraloría Departamental el día 25 de abril de 2025.

 Hospital San Juan de Dios de Betulia Creciendo juntos		E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia Creciendo Juntos	
PLAN ANUAL DE AUDITORIAS		COD: PL-GA-01	
VERSION: 01		FECHA: 27-MAYO-2021	

LISTA DE VERIFICACIÓN SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO CONTRALORIA			
RESPONSABLE DEL PROCESO		FECHA	
Subdirección Administrativa		25/04/2025	
AUDITOR		Sandra Milena Plata Diaz	

ACTIVIDAD	ESTADO DE CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	
Se evidencia cargue de documentación trimestral a la plataforma de la SIA Departamental	X		
Existen evidencias del cumplimiento en las actividades propuestas en el plan de mejoramiento	X		
Se evidencia acciones de seguimiento a las acciones de mejora contempladas en el Plan de Mejoramiento	X		
Existen evidencias de la corrección de los hallazgos encontrados	X		Se encuentra, pero no esta al 100%
Revisar el cumplimiento de las metas establecidas en el Plan de Mejoramiento.	X		
Evaluar el avance en la implementación de las acciones correctivas propuestas.	X		Se evalua el avance de un 87,5% de las acciones correctivas propuestas.
Establecer reuniones periódicas con el equipo responsable del plan para el seguimiento.	X		Apartir del mes de Julio con el equipo responsable se establecieron las reuniones
¿Se evidencia el cumplimiento del 100% de las actividades propuestas en el Plan de Mejoramiento?		X	Se esta iniciando la ejecución del Plan de Mejoramiento

Observaciones:

Josmar J. meiro S  
Funcionario que recibe la auditoria

Sandra Milena Plata  
Auditor










[illegible]

La imagen que se presenta a continuación permite observar la auditoría realizada al área de traslado asistencial básico el día 22 de Mayo de 2025.

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
 <b>Hospital San Juan de Dios de Betulia</b> Creciendo juntos	CRECIENDO JUNTOS		
	INFORME AVANCE CONTROL INTERNO	COD: FR-SIAU-04	
		VERSION: 01	FECHA: 07- SEPTIEMBRE- 2021

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
CRECIENDO JUNTOS			
 Hospital San Juan de Dios de Betulia Creciendo juntos	INFORME AVANCE CONTROL INTERNO	COD: FR-SIAU-04	
		VERSION: 01	FECHA: 07-SEPTIEMBRE-2021

**6. PAMEC:**  
 La imagen que se presenta a continuación permite observar la auditoría realizada al PAMEC el día 22 de mayo de 2025.

 Hospital San Juan de Dios de Betulia Creciendo juntos		E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia Creciendo Juntos			
		AUDITORÍA INTERNA		COD: PL-GA-01	
		VERSIÓN: 01		FECHA: 27-MAYO-2021	
LISTA DE VERIFICACIÓN PAMEC					
RESPONSABLE DEL PROCESO			FECHA		
Calidad			22/05/2025		
AUDITOR			OSCAR JOSUÉ MELO SANABRIA		
RUTA CRÍTICA DEL PAMEC	ASPECTO CHEQUEABLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
ALCANCE DEL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD					
El alcance del mejoramiento de la calidad de la E.S.E., debe ser explícito y se debe orientar en uno o varios de los siguientes temas: 1. Sistema Único de Acreditación 2. Mejoramiento del resultado de los indicadores del Sistema de Información para la Calidad 3. Fortalecimiento de la gestión del riesgo para los procesos misionales 4. Fortalecimiento del programa de seguridad del paciente documentado en la entidad e implementación de las buenas prácticas de seguridad del paciente recomendadas en la Guía Técnica correspondiente. En todo caso, el PAMEC debe ser superior al cumplimiento de estándares de habilitación.	Documento pamec, ruta critica con autoevaluación, selección de procesos, priorización, calidad observada/esperada, plan de acción.	X			
Duración de la implementación del PAMEC.	Se registra en ruta critica periodo de implementación del plan de acción.	X			

# E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA

CRECIENDO JUNTOS



Creando juntos

## INFORME AVANCE CONTROL INTERNO

COD: FR-SIAU-04

VERSION:  
01

FECHA:  
07-  
SEPTIEMBRE-  
2021

RUTA CRÍTICA DEL PAMEC					
<b>1. AUTOEVALUACIÓN</b>					
Evidencia del análisis de la siguiente información, como base de inicio del PAMEC:					
Si el enfoque es el Sistema Único de Acreditación (SUA):	Se realiza autoevaluación del pamec para la vigencia 2025 con calificación de 1,5				
1. Las conformaciones de los equipos de autoevaluación por grupos de estándares.					
2. La metodología a implementar para efectuar la autoevaluación con estándares del SUA.	X				
3. Los formatos adoptados para la realización de la autoevaluación.					
4. Los resultados de la autoevaluación con estándares del SUA si hay una previa.					
Análisis de los resultados de los indicadores reglamentarios y de los institucionales que reflejan el estado de los mismos frente a unos estándares o metas definidas.	X				
Análisis de la escucha de la voz del cliente que arroja resultados sobre el impacto en el usuario y su familia de todas las acciones de mejoramiento emprendidas en la institución y es el medidor por excelencia del enfoque en el cliente de una entidad.	X				
<b>2. SELECCIÓN DE PROCESOS A MEJORAR</b>					
Si el alcance del PAMEC es la preparación para la acreditación, se debe evidenciar la correlación de los grupos de estándares de acreditación con los procesos del mapa de procesos de la entidad, a fin de evidenciar el compromiso de cada proceso institucional con la implementación de los estándares de calidad superior que apliquen.	Se evidencia realización de selección de procesos mencionando el proceso según mapa de procesos a mejorar.	X			
Si el alcance del PAMEC no es la acreditación, la entidad debe contar con una evidencia del listado de los procesos que fueron seleccionados para mejorar, debidamente justificada y con base en el diagnóstico o autoevaluación realizada en el primer paso de la ruta crítica del PAMEC.	Se evidencia realización de selección de procesos mencionando el proceso según mapa de procesos a mejorar.	X			
<b>3. PRIORIZACIÓN DE PROCESOS</b>					
Si el alcance del PAMEC es la acreditación, se debe evidenciar la priorización de oportunidades de mejoramiento para cada uno de los grupos y sub grupos de estándares de acreditación. Se sugiere utilizar el documento ABC de planes de mejoramiento de la calidad.	Se realiza priorización de los procesos dando una puntuación mayor de 75 a los estandares a trabajar.	X			
Si el alcance del PAMEC no es la acreditación, se debe evidenciar una metodología validada de priorización de procesos, como la matriz de factor crítico de éxito.		X			



# E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA

CRECIENDO JUNTOS



Creando juntos


## INFORME AVANCE CONTROL INTERNO

COD: FR-SIAU-04

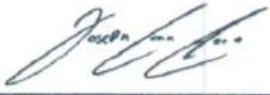
VERSION:  
01

FECHA:  
07-  
SEPTIEMBRE-  
2021

4. DEFINICIÓN DE LA CALIDAD ESPERADA					
Si el alcance del PAMEC es la Se evidencia indicadores de preparación para la acreditación, resultados para los se debe evidenciar en él, a qué estándares a trabajar, con nivel de la calificación cuantitativa de los estándares de acreditación que le apliquen se espera llegar en el periodo de implementación de dicho PAMEC.		X			
Si el alcance del PAMEC no es la acreditación, se debe evidenciar a dónde se espera llegar con la implementación del PAMEC en la vigencia, así: 1. Si el alcance es el mejoramiento del resultado de los indicadores del Sistema de Información para la Calidad, indicar la meta a cumplir. 2. Si el alcance es el fortalecimiento de la gestión del riesgo para los procesos misionales, indicar el nivel deseado de riesgo al que se espera llegar. 3. Si el alcance es el fortalecimiento del Programa de Seguridad de paciente documentado en la entidad e implementación de las buenas prácticas de seguridad del paciente recomendadas en las Guía Técnica correspondiente, indicar el logro esperado.		X			
5. CALIDAD OBSERVADA					
Listado de las auditorías planeadas de la vigencia del PAMEC, para evidenciar los avances logrados en su implementación.	Se evidencia analisis en cuanto a la calidad observada descrita en ruta critica de PAMEC.	X			
Si el enfoque es la preparación para la acreditación, además de lo anterior, evidencia de los resultados de la autoevaluación de estándares de acreditación si en el periodo se realizó la misma.		X			
6. FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO PARA ALCANZAR LA CALIDAD ESPERADA					
Evidencia documental de la formulación de planes de mejoramiento tendientes a alcanzar la calidad esperada. Si el alcance del PAMEC es la acreditación, se debe contar con planes de mejoramiento para cada grupo de estándares de acreditación, a saber, direccionamiento, gerencia, proceso de atención al cliente asistencial, gerencia de la información, gerencia del talento humano, gerencia del ambiente físico, gestión de la tecnología y mejoramiento de la calidad.	Se evidencia formulación del plan de acción de acuerdo al ciclo PHVA con sus respectivas fechas a trabajar.	X			
7. IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO PARA ALCANZAR LA CALIDAD ESPERADA					
Evidencia documental de la implementación de las acciones de mejora documentadas en los planes de mejoramiento formulados para alcanzar la calidad esperada.		X			

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
CRECIENDO JUNTOS			
 Hospital San Juan de Dios de Betulia Creciendo juntos	INFORME AVANCE CONTROL INTERNO		COD: FR-SIAU-04
			VERSION: 01

8. EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO PARA ALCANZAR LA CALIDAD ESPERADA					
Evidencia documental del seguimiento realizado a la ejecución de las acciones de mejoramiento documentadas en los planes de mejoramiento formulados para alcanzar la calidad esperada.	Se aprecia informe de la ejecución con los avances de realizados para el segundo trimestre 2025.	X			
9. APRENDIZAJE ORGANIZACIONAL					
Documento que evidencie el análisis de la ejecución del PAMEC, luego de finalizado el periodo de implementación definido, con el fin de identificar las acciones que deben estandarizarse en la entidad.	Hasta el momento no se a obtenido aprendizaje organizacional.	X			

  
 Funcionario que recibe la auditoria

  
 Auditor

6.1. EVIDENCIAS:



**PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD PAMEC VIGENCIA 2025**

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
CRECIENDO JUNTOS			
 Hospital San Juan de Dios de Betulia	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD PAMEC		COD: PG-SGI-CAR1
			FECHA: 23- MARZO - 2024

INFORMACION DEL MUNICIPIO DE BETULIA




PARROQUIA SAN BERNARDO

# E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA

CRECIENDO JUNTOS



## INFORME AVANCE CONTROL INTERNO

COD: FR-SIAU-04

VERSION:  
01

FECHA:  
07-  
SEPTIEMBRE-  
2021

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
CRECIENDO JUNTOS			
	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD PAMEC	COD: PG-SIG-CA01	
		VERSION: 04	FECHA: 22-MARZO-2024

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
CRECIENDO JUNTOS			
	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD PAMEC	COD: PG-SIG-CA01	
		VERSION: 04	FECHA: 22-MARZO-2024

### LOCALIZACION ACCESIBILIDAD GEOGRAFICA

El municipio de Betulia se localiza en el centro - occidente del Departamento de Santander, pertenece a la región del Magdalena medio y hace parte de la provincia de Yarigües, se encuentra ubicado entre las siguientes coordenadas planas: X = 1'249.000 a X = 1'263.000, Y = 1'059.500 a Y = 1'095.000.

Está localizada aproximadamente a 130km al sur - occidente de Bucaramanga, su casco urbano se localiza a unos 91,4 km de la capital santandereana, por la vía Betulia - Zapatoca - Girón - Bucaramanga. Dentro de las coordenadas 73, 10° de longitud oeste y 6, 55° de latitud norte.

- ✓ Limita por el norte y por el oriente con el municipio de Girón
- ✓ El sur occidente con Zapatoca y por el occidente con san Vicente de chucuri y Barrancabermeja.

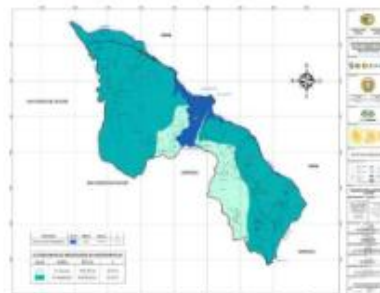
Comprende tierras montañosas y planas, teniendo alturas que oscilan entre los 200 y los 2100 msnm, posee variedad de climas que van desde los cálidos lluviosos (Valle del Sogamoso y llanura del Río Magdalena) hasta los templados y fríos (Zonas altas de la Serranía de los Yarigües). El casco urbano se sitúa a los 1620 msnm y mantiene una temperatura media de 21°C, la extensión total de este municipio es de 413,3 Km2, distribuidos en catorce (14) Veredas, tres (3) Centros Poblados Urbanos y el Casco Urbano, sin embargo de acuerdo a las formas organizativas, muchas de las Veredas se dividen en Sectores, los cuales por ubicación y Juntas de Acción Comunal ascienden a 32 Sectores, incluido el Casco Urbano.



**Accesibilidad geográfica** El estado de las vías de conexión municipal y regional es regular. Ello ha ocasionado desararticulación espacial entre los sectores municipales, existiendo sectores donde no se puede acceder directamente desde

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA  
 INT: 80270370-8 DIRECCIÓN: CL. N.º 101 TELEFONO: 310 7255517 CORREO: hospitalbetulia@gmail.com

y recoge las aguas de todas las quebradas del municipio. El río Chucurí es otro drenaje importante que atraviesa el municipio de sur a norte en la parte central. Las principales quebradas identificadas en el municipio son: La Putana, La Ramera, La Chafarola, La Azufrada, La Paramera y Zapatoca.



### ESCENARIOS DE RIESGO

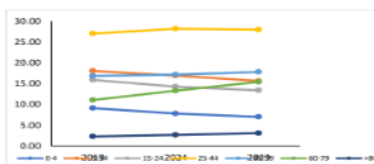
TIPO DE AMENAZA	FORMA EN QUE SE PRESENTA	NIVEL DE AMENAZA	ÁREA (KM2)
Fenómenos de naturaleza geológica	Deslizamientos	Baja	143.5
	Deslizamientos y caída de bloques	Alta	0.1
	Represamiento por caída de bloques	Alta	105.7
Fenómenos hidrológicos	Inundación	Medio	2.8
		Medio	Portugal
Actividad sísmica	Potencialidad de sismos	Alta	Portugal
		Medio	Todo el municipio

El municipio presenta tres niveles de amenaza por deslizamientos:

- ✓ **Amenaza baja:** Abarca 143.9 Km², afectando varias veredas, incluyendo La Putana, Sogamoso, San Mateo, San Bernardo, Peña Morada, El Placer, Unión del Norte, Unión del Sur, Chimitá, Santa Bárbara y El Centro.
- ✓ **Amenaza alta:** Se concentra en la zona denominada "25 de Agosto", con una extensión de 0.1 Km². Este área ha sido afectada por eventos graves de


E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA  
 INT: 80270370-8 DIRECCIÓN: CL. N.º 101 TELEFONO: 310 7255517 CORREO: hospitalbetulia@gmail.com

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
CRECIENDO JUNTOS			
	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD PAMEC	COD: PG-SIG-CA01	
		VERSION: 04	FECHA: 22-MARZO-2024



Índice Demográfico	Año		
	2018	2023	2025
Población total	5,941	6,070	6,241
Población Masculina	3,166	2,775	3,295
Población femenina	2,775	3,295	2,946
Relación hombres: mujer	114.09	84.22	111.85
Relación mujer: hombre	37.55	32.06	34.97
Índice de infancia	26.54	25.38	25.06
Índice de juventud	23.06	22.57	21.37
Índice de vejez	9.17	9.92	10.88
Índice de envejecimiento	34.56	38.17	43.41
Índice demográfico de dependencia	56.05	56.30	56.10
Índice de dependencia infantil	41.60	40.53	39.12
Índice de dependencia mayores	14.41	15.47	16.98
Índice de Paz	134.15	128.40	122.78

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA  
 INT: 80270370-8 DIRECCIÓN: CL. N.º 101 TELEFONO: 310 7255517 CORREO: hospitalbetulia@gmail.com

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
 <small>Creciendo juntos</small>	CRECIENDO JUNTOS		
	INFORME AVANCE CONTROL INTERNO	COD: FR-SIAU-04	
		VERSION: 01	FECHA: 07- SEPTIEMBRE- 2021

## 6.2. OBSERVACIONES

A la fecha del 22 de mayo de 2025, fecha de realización de la auditoría, se observa que se cumplen todas las actividades propuestas para el desarrollo de la misma.

## 6.3. HALLAZGOS

En el marco de la realización de la auditoria efectuada al PAMEC, correspondiente al trimestre II de 2025 no se encontraron observaciones ni tampoco hallazgos que den pie a realizar plan de mejoramiento.

## 6.4. CONCLUSIÓN

En conclusión, la auditoría realizada al PAMEC de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia arroja un cumplimiento del 100% de las actividades propuestas a evaluar.

## 7. AREA DE CONTRATACIÓN:

La imagen que se presenta a continuación permite observar la auditoría realizada al área de contratación el día 28 de mayo de 2025.



# E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA

CRECIENDO JUNTOS



## INFORME AVANCE CONTROL INTERNO

COD: FR-SIAU-04

VERSION:  
01

FECHA:  
07-  
SEPTIEMBRE-  
2021

	E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia Creciendo Juntos	
	PLAN ANUAL DE AUDITORIAS	COD: PL-GA-01 VERSIÓN: 01 FECHA: 27-MAYO-2021

LISTA DE VERIFICACIÓN CONTRATACIÓN	
RESPONSABLE DEL PROCESO	FECHA
Oscar Josué Melo Sanabria	5/28/2025
AUDITOR	
Sandra Milena Plata Diaz	

ACTIVIDAD	ESTADO DE CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	
ETAPA PRECONTRACTUAL			
Los procedimientos contractuales adoptados por la entidad estan de acuerdo a los linamientos establecidos por las disposiciones legales y al manual de contratación.	X		
Verificar que los oferentes tengan los requisitos habilitantes para contratar	X		
Verificar que los Certificados de Disponibilidad Presupuestal, Certificados de Registro Presupuestal, estén acordes con el Estatuto Orgánico del Presupuesto.	X		
Efectuar revisión de Los Estudios Previos que encuentren debidamente estructurados y fundamentados.	X		
Verificar que los proponentes que participaron en los proceso no hayan incurrido en las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad previstas en la Ley.	X		
ETAPA CONTRACTUAL			
Confirmar que los pagos efectuados obedezcan a lo pactado y aseguren que el objeto contractual y el plazo cumplieron los fines o propósitos que dieron origen a su contratación.	X		
verificar que los numeros de los contratos, objeto, fecha de iniciación y terminación, constitución y aprobación de la garantía única contractual, la existencia del registro presupuestal, sean requisitos necesarios para iniciar su ejecución.	X		
Comprobar que los informes de ejecución, informes de supervisión y demás documentos comprueben el cumplimiento del objeto contractual.	X		
Verificar si se han presentado modificaciones, adiciones o prórrogas en el desarrollo del proceso contractual; si se han realizado adiciones y están soportadas por la disponibilidad presupuestal respectiva, v se ha dado ampliación a la cobertura	X		
Evidenciar si se dio cumplimiento al contrato, o por el contrario, hubo alguna circunstancia que afectara su ejecución.	X		
Evidenciar que los valores de los comprobantes de pago obedecen a los valores estipulados en el contrato.	X		

# E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA

CRECIENDO JUNTOS



Creando juntos

## INFORME AVANCE CONTROL INTERNO

COD: FR-SIAU-04

VERSION:  
01

FECHA:  
07-  
SEPTIEMBRE-  
2021

ETAPA POSTCONTRACTUAL			
Evidenciar si los contratistas ejecutaron el objeto del contrato conforme a los términos pactados cumpliendo con las obligaciones derivadas del mismo.	X		
Constatar si la liquidación de los contratos se realizarán dentro de los términos establecidos por la Ley.	X		
Para todas las etapas de los contratos verificar si se revisó la oportunidad en la publicación en SECOP II de los documentos contractuales de acuerdo a la modalidad de contratación.	X		
Evidenciar si los comprobantes de los pagos parciales de los contratos se registran los correspondientes descuentos por conceptos de impuesto y estampillas, verificando el pago de estos y de los aportes de seguridad social.	X		
Verificar mediante el análisis de actas de intervenciones o supervisiones, informes y certificaciones, se constato la oportunidad en la ejecución y terminación del contrato.	X		
Observaciones			

*Diana M. M. M.*

Funcionario que recibe auditoria

*Sandra Milena Plata*

Auditor

### 7.1. EVIDENCIAS:

# E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA

CRECIENDO JUNTOS



Creando juntos

## INFORME AVANCE CONTROL INTERNO

COD: FR-SIAU-04

VERSION:  
01

FECHA:  
07-  
SEPTIEMBRE-  
2021

### ETAPA PRECONTRACTUAL

<p><b>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA - SANTANDER</b></p>	<p><b>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA - SANTANDER</b></p>
<p><b>ACUERDO 001 DE 2025</b> (ENERO 02 DE 2025)</p> <p><b>POR EL CUAL SE CONCEDEN FACULTADES PARA CONTRATAR AL GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA, SANTANDER.</b></p> <p>EL PRESIDENTE DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas por el acuerdo municipal N° 016 de noviembre de 1999 y:</p> <p style="text-align: center;"><b>CONSIDERANDO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Que la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Betulia, Santander, es un ente de orden municipal, según acuerdo municipal N° 016 de noviembre 26 de 1999.</li> <li>Que, se hace necesario autorizar a la gerencia de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Betulia, Santander, para que realice las diferentes contrataciones que la empresa necesita ejecutar para su funcionamiento.</li> <li>Que de acuerdo al acta de reunión de Junta Directiva de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Betulia, del 02 de enero de 2025, el doctor Miguel René Tula Rueda, fue designado para continuar ejerciendo como gerente de la E.S.E. en continuidad al periodo administrativo, a partir del 1 de abril de 2024 hasta el 31 de marzo de 2025, como se estableció en la resolución de nombramiento N° 006 de marzo 22 de 2024 y como quedó registrado en el acta de posesión N° 016 de abril 1 de 2024, juntas emanadas de la alcaldía municipal.</li> <li>Que de acuerdo al numeral 9 del artículo 11. FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA, se establece que son funciones de la junta directiva: "b- Determinar el monto máximo hasta el cual podrá el gerente, comprometer a la Empresa, a través de la celebración o suscripción de los contratos, mediante los cuales la EMPRESA adquiere el suministro de bienes y servicios" y: Autorizar al gerente de la EMPRESA para la celebración de aquellos contratos necesarios para adquirir bienes y servicios, cuyas cuantías exceda el monto a que se refiere el numeral anterior".</li> <li>Que, en virtud de lo anterior, se hace necesario garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud, cumpliendo con los principios de planeación, moralidad, eficiencia y eficacia, con el fin de brindar una atención oportuna a los usuarios de la ESE.</li> </ol>	<p><b>ACUERDA:</b></p> <p><b>ARTÍCULO PRIMERO:</b> Otorgar facultades al gerente de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Betulia, Santander, para celebrar toda clase de contratación y convenios interadministrativos con las diferentes entidades públicas y privadas de toda índole, desde el 01 de abril hasta el 31 de diciembre de 2025, con la observancia de lo dispuesto en el artículo 7, Literal M del artículo 18 del Acuerdo 007 de 2023 (Manual de Contratación 2023).</p> <p><b>PARAGRAFO:</b> De acuerdo a las facultades para la contratación, concedidas en el presente acuerdo, el señor gerente de la ESE, deberá realizar socialización de las contrataciones celebradas periódicamente, en las reuniones ordinarias de Junta Directiva.</p> <p><b>ARTÍCULO SEGUNDO:</b> El presente artículo rige a partir de la fecha de firma y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p> <p style="text-align: center;"><b>COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE.</b></p> <p>Dado en Betulia, Santander, a los dos (02) días del mes de enero de dos mil veinticinco (2025).</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">   <b>HALLEY DELGADO MARTÍNEZ</b>              Presidente Junta Directiva           </div> <div style="text-align: center;">   <b>MIGUEL RENÉ TULA RUEDA</b>              Secretario Junta Directiva           </div> </div>



REPUBLICA DE COLOMBIA  
E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA  
NIT 800.212.071-8

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No: 25-00012**

EL SUBDIRECTOR (A) ADMINISTRATIVO DE LA E.S.E.

CERTIFICA

Que en el presupuesto de gastos de la vigencia fiscal, existe disponibilidad en las siguientes rubros:

Sección o Unidad Ejecutora : ESE ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA  
Código de presupuesto : 2.4.3.02.00.04 Código asignado: 250301

Pág. 1 de 1



REPUBLICA DE COLOMBIA  
E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA  
NIT 800.212.071-8

**REGISTRO PRESUPUESTAL No: 25-00024**

CRUCE CON EL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD No: CD: 25-00012

Sección o Unidad Ejecutora	ESE ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA	Código asignado: 250301
Código de presupuesto	2.4.3.02.00.04	
Fondo / Fuente de Financiación	0002 VENTA DE BIENES Y SERVICIOS	
	2	
	2.4	
	2.4.6	

### ETAPA CONTRACTUAL

<p><b>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA - SANTANDER</b></p>	<p><b>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA - SANTANDER</b></p>
<p><b>CONTRATO N° 2025-013 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL MUNICIPIO DE BETULIA (SANTANDER) Y ADRIANA ARGÜELLO DIAZ C.C. 1.899.874.485 DE BETULIA</b></p>	
<p><b>Contrato No.:</b> 2025-013</p> <p><b>Nombre del contratante:</b> E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL MUNICIPIO DE BETULIA (SANTANDER)</p> <p><b>NIT:</b> 800.212.071-8</p> <p><b>Nombre del Representante Legal:</b> MIGUEL RENÉ TULA RUEDA</p> <p><b>Identificación:</b> C.C. N° 1.899.874.485 de Betulia</p> <p><b>Contratista:</b> ADRIANA ARGÜELLO DIAZ</p> <p><b>NIT o C.C.:</b> C.C. 1.899.874.485 DE BETULIA</p> <p><b>OBJETO:</b> PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA</p> <p><b>Valor del contrato:</b> \$ 21.800.000.000</p> <p><b>Plazo de ejecución:</b> TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO (345) DIAS</p> <p><b>Fecha de iniciación:</b> ENERO 14 DE 2025</p> <p><b>Fecha de terminación:</b> DICIEMBRE 24 DE 2025</p> <p><b>Lugar y domicilio del contrato:</b> BETULIA (SANTANDER)</p>	<p><b>ADMINISTRATIVA</b></p>

Entre las partes el E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA, entidad descentralizada del orden municipal, con NIT 800.212.071-8 y domicilio principal en BETULIA (Santander), que para los efectos del presente documento se denomina CONTRATANTE, representado por el doctor MIGUEL RENÉ TULA RUEDA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.285.058.833 de Gros (Santander), quien actúa en su condición de Gerente, de conformidad con el contenido del Decreto municipal 001 de Mayo 22 de 2024, expedido por el Alcalde Municipal de Betulia (Santander) y quien tanto posesión del cargo mediante Oficio No. 018 de Abril 1 de 2024 y su encargo personal por Oficio No. 001 de Mayo 22 de 2024, como el doctor ADRIANA ARGÜELLO DIAZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.899.874.485 de Betulia (C), debidamente facultada para celebrar contratos, quien para los efectos de este acta se denomina al CONTRATISTA, y quien manifiesta que no se encuentran en estado alguno de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la Constitución Política o en la ley que impida la celebración de este contrato. En las condiciones anteriores, EL CONTRATANTE y el CONTRATISTA, hacen saber, por el presente documento, que han celebrado un contrato, previas sus siguientes CONSIDERACIONES: (i) Que la naturaleza jurídica de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del Municipio de Betulia, es la de un ente territorial descentralizado, de conformidad con el contenido del Acuerdo Municipal No. 016 de fecha 16 de noviembre de 1999, (ii) Que, el artículo 104 y 105 de la Ley 180 de 1983, la resolución 0198 de 2013 y el artículo 2 del manual de contratación (MCC) adoptado por la entidad hospitalaria mediante Resolución No. 173 de fecha diecisiete (17) de octubre de 2024, (iii) Que el artículo 180 del Decreto 010 de 2019, (iv) Que el artículo 181 del Manual de Contratación, (v) Que el E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Betulia, le corresponde prestar los servicios públicos de salud, la atención y el desarrollo eficiente y eficaz del Poder Local de Salud y cumplir las demás funciones que le impone la Constitución y las leyes, en virtud de lo cual, tiene la necesidad de realizar contratación externa de los servicios administrativos con personas administrativas auxiliares de apoyo como soporte a los procedimientos de administración de recursos, suministro de servicios, recepción y entrega de documentos relacionados con la atención, en los servicios de consulta externa, hospitalización y de urgencias, orientados al mejoramiento en el desarrollo de la optimización del flujo de trabajo por el área administrativa y a los sistemas de gestión de la calidad, la normalidad legal y los requisitos legales, (vi) Que la ESE, dentro de los esquemas de prestación de servicios, mediante regímenes y en ejecución, contratos de servicios de régimen subalterno, por honorarios, honorarios y otros, a los cuales se debe prestar una adecuada prestación de servicios, con el propósito de lograr mejores resultados y mayor satisfacción en la prestación de servicios, (vii) Que de acuerdo a la documentación presentada por el oferente se constata que se trata de personal idóneo y capacitado para la ejecución y desarrollo del objeto contractual, (viii) Que de acuerdo con el contenido de los estudios previos, la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Betulia (Santander), establece que "En los contratos que celebre el hospital, deberá equiparar la calidad de quien lo presta al representante o supervisor, que sea el caso sea, el Subdirector Administrativo con los procesos funcionamiento, según los Decretos 0546 y 0660 de 2016, Calle 11 Carrera 4 Bogotá - Tel: 62902371 - hospital@hospitaldebetulia.com Betulia - Santander

<p><b>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA - SANTANDER</b></p>	<p><b>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA - SANTANDER</b></p>
<p><b>ACTA DE PAGO PARCIAL N° 002</b> <b>CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO No. 2025-013</b></p>	
<p><b>OBJETO:</b> PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA</p> <p><b>CONTRATISTA:</b> ADRIANA ARGÜELLO DIAZ</p> <p><b>VALOR TOTAL INICIAL:</b> C.C. 1.899.874.485 DE BETULIA</p> <p><b>SUPERVISOR:</b> OSCAR JOSUE MELO SANABRIA</p> <p><b>DURACIÓN:</b> TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO (345) DIAS</p> <p><b>FECHA DE INICIO:</b> 14 DE ENERO DE 2025</p> <p><b>FECHA DE TERMINACIÓN:</b> 24 DE DICIEMBRE DE 2025</p> <p><b>PERIODO DE PAGO:</b> FEBRERO 01 A FEBRERO 28 DE 2025</p>	<p><b>ADMINISTRATIVA</b></p>

En la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del Municipio de Betulia (Santander) a los veintiocho (28) días del mes de febrero de 2025, por parte del hospital, OSCAR JOSUE MELO SANABRIA, Subdirector Administrativo en calidad de Supervisor y ADRIANA ARGÜELLO DIAZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.899.874.485 DE BETULIA, con el fin de proveer a la firma de la presente acta de Pago Parcial N° 002 de las actividades desarrolladas en cumplimiento del contrato de prestación de servicios de apoyo los procesos administrativos que demandan los usuarios No. 2025-013.

#### CONSIDERANDO


- Que la contratista ADRIANA ARGÜELLO DIAZ identificada con cédula de ciudadanía No. 1.899.874.485 DE BETULIA, viene cumpliendo a cabalidad con el objeto del contrato de prestación de servicios de apoyo los procesos administrativos que demandan los usuarios No. 2025-013 durante el periodo pactado en el mismo.
- Que el contratista presentó informe N°02, de ejecución de actividades del contrato 2025-013, correspondiente al periodo de FEBRERO 01 A FEBRERO 28 DE 2025, tal y como se estipula en el contrato.
- Que el supervisor del contrato verificó y aprobó el cumplimiento de los requisitos para el Pago Parcial N° 002 mediante la ejecución del informe de supervisión.
- Que atendiendo lo establecido en la CLAUSSULA QUINTA del contrato los pagos se realizaron en actas parciales, previa presentación de informes y aprobación por parte de la supervisión.

Calle 11 Carrera 4 Bogotá - Tel: 62902371 - hospital@hospitaldebetulia.com Betulia - Santander

<p><b>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA - SANTANDER</b></p>	
<p><b>COMPROMISARIO DE PAGOS</b></p>	
<p><b>Actuante:</b></p> <p><b>Señor (a):</b> ADRIANA ARGÜELLO DIAZ</p> <p><b>C.C. y/o NIT:</b> 1.899.874.485-1</p> <p><b>SEÑAL LA SUMA DE:</b> \$ 3.054.492,00</p> <p><b>PRECEPTO DE ELEMENTOS DE ENTREGA Y RECIBO CON ENLACE Y/O USUO:</b></p>	<p><b>No</b></p>






E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
CRECIENDO JUNTOS			
 Hospital San Juan de Dios de Betulia Creciendo juntos	INFORME AVANCE CONTROL INTERNO	COD: FR-SIAU-04	
		VERSION: 01	FECHA: 07-SEPTIEMBRE-2021

7.4. CONCLUSIÓN

En conclusión, la auditoría realizada al área de contratación de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia arroja un cumplimiento del 100% de las actividades propuestas a evaluar.

8. ÁREA DE FARMACIA:

La imagen que se presenta a continuación permite observar la auditoría realizada al área de farmacia el día 18 de junio de 2025.

 Hospital San Juan de Dios de Betulia Creciendo juntos		E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia Creciendo Juntos	
AUDITORÍA INTERNA		COD: PL-GA-01	
		VERSIÓN: 01	FECHA: 27-MAYO-2021

LISTA DE VERIFICACIÓN FARMACIA	
RESPONSABLE DEL PROCESO	FECHA
Jhomayza Herrera Plata	18/06/2025
AUDITOR	OSCAR JOSUÉ MELO SANABRIA

ACTIVIDAD	ESTADO DE CUMPLIMIENTO		EVIDENCIAS	OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE		
Los medicamentos de control se almacenan en un lugar bajo llave.	X			
Existencia del instructivo de semaforización	X			
Los medicamentos se encuentran con la respectiva semaforización	X			
Medicamentos LASA debidamente marcados	X			
Cuenta con registros de temperatura y almacenamiento completamente diligenciados a la fecha	X			
La regente cumple con mantener sus uñas cortas y sin esmalte	X			
La regente cumple con mantener sus manos y muñecas libres de accesorios	X			
Los residuos se encuentran clasificados correctamente	X			
El área se encuentra en buen estado de limpieza	X			
Las superficies permanecen secas y sin humedad	X			
El servicio farmacéutico se encuentra ubicado en un lugar independiente con facilidad de acceso a los usuarios	X			
Cuenta con aviso interior y exterior de: horario de atención, acceso restringido al personal ajeno a la farmacia	X			
Cuenta con equipos e implementos de seguridad ubicados en un lugar de fácil acceso (extintor)	X			
Efectúa el control de fechas de vencimiento de los medicamentos a través de la semaforización	X			
Se cumple con la adecuada rotación de la fecha de vencimiento de los productos farmacéuticos (primeros a vencer, primeros en salir)	X			
Realización de inventario periódico	X			
Mantiene actualizados el registro de ingresos y egresos en el sistema de				

# E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA

CRECIENDO JUNTOS



## INFORME AVANCE CONTROL INTERNO

COD: FR-SIAU-04

VERSION:  
01

FECHA:  
07-  
SEPTIEMBRE-  
2021

Mantiene actualizados el registro de ingresos y egresos en el sistema de farmacia, para una información objetiva, oportuna y veráz.	X				
Se lleva control de fechas de vencimientos de los medicamentos de farmacia y carros de paro	X				

Los medicamentos cuentan con especificaciones de: lote, fecha de vencimiento, registro invima y cantidad	X				
--	---	--	--	--	--

Observaciones:

Funcionario que recibe auditoria

Auditor

### 8.1. EVIDENCIAS:



1. LOS MEDICAMENTOS DE CONTROL SE ALMACENAN EN UN LUGAR BAJO LLAVE



2. EXISTENCIA DEL INSTRUCTIVO DE SEMAFORIZACIÓN



# E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA

CRECIENDO JUNTOS



Creando juntos

## INFORME AVANCE CONTROL INTERNO

COD: FR-SIAU-04

VERSION:  
01

FECHA:  
07-  
SEPTIEMBRE-  
2021



### 3. LOS MEDICAMENTOS SE ENCUENTRAN CON LA RESPECTIVA SEMAFORIZACIÓN



### 4. MEDICAMENTOS LABA DEBIDAMENTE MARCADOS



### 6. LA REGENTE CUMPLE CON MANTENER SUS UÑAS CORTAS Y SIN ESMALTE



### 7. LA REGENTE CUMPLE CON MANTENER SUS MANOS Y MUÑECAS LIBRES DE ACCESORIOS



### 8. LOS RESIDUOS SE ENCUENTRAN CLASIFICADOS CORRECTAMENTE

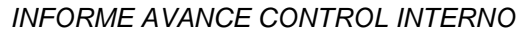


### 9. EL ÁREA SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO DE LIMPIEZA





*CRECIENDO JUNTOS*



VERSION:  
01

FECHA:  
07-  
SEPTIEMBRE-  
2021



16. MANTIENE ACTUALIZADOS EL REGISTRO DE INGRESOS Y EGRESOS EN EL SISTEMA DE FARMACIA, PARA UNA INFORMACIÓN OBJETIVA, OPORTUNA Y VERÁZ.




17. SE LLEVA CONTROL DE FECHAS DE VENCIMIENTOS DE LOS MEDICAMENTOS DE FARMACIA Y CARROS DE PARO



A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
4			CÓDIGO CU	CÓDIGO INVENTARIO	CÓDIGO VENTA	RESG	LÍNEA INVE	CÓDIGO CU	NOMBRE COM	FORMA FARM	CONCENTRAC	FECHA	CANTIDAD	TEMPERATURA	EFFECTO	Q	OBSERV	LOTE	NÚM	VENCE		
704	CLINDAMICINA 600MG/4	RYAN	230143-3	210M-0119-Vigente		//	1	G-063	CLINDAMICIN AMPOLLA	600/4		03/01/21	06/04/2023	20,00	0,00				CLD-114	30/09/2023		
705	FLORESEMIDA 100 MG	METALIS	20011388-1	210M-0107-Vigente		//	1	G-094	FLORESEMIDA AMPOLLA	20/2		03/01/21	06/04/2023	20,00	0,00				AC40940	31/07/2023		
706	PRESEVATIVO NANA LIQU	PROFARM	1994544-2	2014M-000-Vigente		//	1	I-131	PRESEVATIVO			06/06/2023		200,00	0,00				NA140365	28/03/2024		
707	AGUA ESTERIL 500ML	CONPARI	051948-0	2019M-001-Vigente		//	1	G-033	AGUA DESTIL SOLUCION 500		800/40	06/06/2023		35,00	0,00				AC8000001	31/12/2026		
708	ALGOODON 100 G/HIGIETEX	NA	20170M-00			//	2	I-125	ALGOODON R	500		20/04/2023		1,00	0,00				068000002	31/05/2030		
709	EQUIPO MACROGRISTO PROTEX	NA	20190M-00-Vigente			09/09/2023	2	I-025	EQUIPO MA			20/04/2023		25,00	0,00				25.09.2024	30/09/2023		
710	ERINIDA DISESECHABLE LI	GRUPO VITA				//	2	I-048	ERINIDA MA			20/04/2023		100,00	0,00				0323127	31/12/2028		
711	LACTATO DE RINGER SOL PRESENAUS	19942561-6	2015M-0003-Vigente			//	1	I-251	LACTATO DE SOLUCION 500			05/04/2023		94,00	0,00				AC600003	31/12/2026		
712	LIDOCAINA 1% SOL INYE RPOSHIN	31559-9	2008M-0102-Vigente			//	1	G-0434	LIDOCAINA SOLUCION 1%		101/802	20/04/2023		5,00	0,00				40079	28/02/2026		
713	SOLUCION SALINA 0.9% PRESENAUS	1993754-2	2011M-000-Vigente			//	1	G-249	SOLUCION S OLUCION 0.9%		805800040	20/04/2023		34,00	0,00				GE080402	28/02/2027		
714	SUTURA SEDA 5-0 ETHIO ETHICON	NA	20110M-00			//	2	I-086	SUTURA SEE			20/04/2023		3,00	0,00				AV9207	31/07/2029		
715	SUTURA SEDA 3-0 ETHIO ETHICON	NA	20110M-00			//	2	I-086	SUTURA SEE			20/04/2023		3,00	0,00				AV9132	30/06/2029		
716	SUTURA SEDA 4-0 ETHIO ETHICON	NA	20110M-00			//	2	I-086	SUTURA SEE			20/04/2023		3,00	0,00				AV9617	31/05/2029		
717	AGUA HIPOERMICA DE VIDA MED	NA	20200M-00-Vigente			//	1	0001	AGUA HPC			27/06/2023		100,00	0,00				20204020	30/04/2029		
718	AGUA ESTERIL MACROGRISTO	MADEIRA ALFA	NA	20100M-00-Vigente		//	2	I-005	AGUA ESTERIL			27/06/2023		3,00	0,00				APM421175	30/09/2029		
719	BURETA 150ML GOMAL C	NA	20170M-00-Vigente			//	1	I-007	BURETA			27/06/2023		15,00	0,00				20141206	31/12/2029		
720	CATERER 180X3 1/4 CIXI BO	NA	20150M-00-Vigente			//	2	I-042	CATERER. EL			27/06/2023		15,00	0,00				4113815	30/04/2029		
721	CATERER 20 INSISTE REINS	NA	20150M-00-Vigente			//	2	I-043	CATERER. EL			27/06/2023		20,00	0,00				4128129	31/04/2029		
722	CATERER 22 INSISTE REINS	NA	20150M-00-Vigente			//	2	I-044	CATERER. EL			27/06/2023		40,00	0,00				4137555	30/09/2029		
723	CONOS PARA OTOSCOPICO CEPHAL	NOFAL P	20230M-00-Vigente			15/10/2030	2	I-00109	CONOS PAR			27/06/2023		1,00	0,00				060425	31/03/2030		
724	CONOS PARA OTOSCOPICO BIOPLAST	NA	20190M-00			//	2	I-00109	CONOS PAR			27/06/2023		1,00	0,00							



E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
 Creciendo juntos	CRECIENDO JUNTOS		
	INFORME AVANCE CONTROL INTERNO	COD: FR-SIAU-04	
		VERSION: 01	FECHA: 07- SEPTIEMBRE- 2021

## 8.2. OBSERVACIONES:

A la fecha del 18 de junio de 2025, fecha de realización de la auditoría, se observa que se cumplen todas las actividades propuestas para el desarrollo de la misma.

## 8.3. HALLAZGOS

En el marco de la realización de la auditoria efectuada al área de farmacia, correspondiente al trimestre II de 2025 no se encontraron observaciones ni tampoco hallazgos que den pie a realizar plan de mejoramiento.

## 8.4. CONCLUSIONES

En conclusión, la auditoría realizada al área de farmacia de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia arroja un cumplimiento del 100% de las actividades propuestas a evaluar.

## 9. AREA CONTABLE Y FINANCIERA:

La imagen que se presenta a continuación permite observar la auditoría realizada al área de contratación el día 28 de mayo de 2025.

## 10. SIAU:

La imagen que se presenta a continuación permite observar la auditoría realizada al área de contratación el día 10 de junio de 2025.

# E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA

CRECIENDO JUNTOS



Creando juntos

## INFORME AVANCE CONTROL INTERNO

COD: FR-SIAU-04

VERSION:  
01

FECHA:  
07-  
SEPTIEMBRE-  
2021

	E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia Creando Juntos	
	AUDITORIA INTERNA	COD: PL-GA-01 VERSION: 01   FECHA: 27-MAYO-2021

LISTA DE VERIFICACIÓN SIAU	
RESPONSABLE DEL PROCESO	FECHA
Nohema Rueda Marquez	10/06/2025
AUDITOR	OSCAR JOSUE MELO SANABRIA

ACTIVIDAD	ESTADO DE CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	
La oficina del SIAU ¿Cuenta con manual de procesos y procedimientos?	X		
Realización de encuestas de satisfacción por los menos al 10% de los usuarios que asisten a la E.S.E en los diferentes servicios.	X		
Realización del análisis de los resultados de las encuestas realizadas.	X		
Formulación de acciones de mejora basadas en las quejas y reclamos.	X		Se realizan, pero en estos últimos meses no se hubo quejas
Buen estado del buzón de PQR	X		
Realización del análisis de los consolidados de PQR mensuales.	X		
Realización del debido proceso de investigación y solución de la queja en los tiempos permitidos por ley.	X		En el mes de Mayo y Junio no se realizaron procesos de solución ya que no hubo quejas
Se cuenta con soporte de actas de apertura de los buzones de sugerencias.	X		
Se cuenta con soporte de actas de comité SIAU.	X		
Realización de la apertura semanal del buzón de sugerencias.	X		
Como líder del proceso de SIAU recibe capacitación y acompañamiento para el buen desarrollo de sus funciones.	X		
Se realiza por parte de la oficina de SIAU capacitación a los usuarios sobre derechos y deberes en salud.	X		
Se encuentra cartelera de SIAU	X		

Observaciones:

Funcionario que recibe auditoría

Auditor

## 10.1. EVIDENCIAS:



## INFORME AVANCE CONTROL INTERNO

## 1. MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

7. ESTANDAR OPERACIONAL DEL PROCESO PARA CONTROLAR EL COMPORTAMIENTO AGRESIVO DE LOS PACIENTES/FAMILIARES Y FUNCIONARIOS

Para la institución es importante resolver conflictos y evitar que se vuelvan a presentar, es importante estandarizar el procedimiento para resolver conflictos a través del siguiente procedimiento:

REV. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PERÚ  
AV. BOLIVAR 8 - INTERCOM 11 B Carretera 8 Espinal TELÉFONO: 202 2001100 E-MAIL: hospital@hospdiodi.com

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
ESTABLECIMIENTO AUTÓNOMO			
	MANUAL DE DERECHOS, DEBERES, BARRERAS DE ACCESO Y TRATO IGUALDAD AL USUARIO	COD: ML-SJAD-01	
		VERSION (1)	FECHA 24 de mayo de 2016

[illegible]

<b>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA</b>			
<b>EXPOSICIÓN ANTES</b>			
	<b>MANUAL DE DERECHOS, DEBERES, BARRERAS DE ACCESO Y TRATO DIGNO AL USUARIO</b>	<b>COD. M./SAU-01</b>	
		<b>VERSION</b> 01	<b>FECHA</b> 24 SEPTIEMBRE 2020

OBJETIVO	ALCANCE
<p>Medir las cantidades de veces que un paciente se le presenta una barrera de acceso, registrar las causas de las barreras de acceso, acciones de respuesta planificadas y disminuir las barreras de acceso en la institución.</p>	<p>De citas / facturación – ecologistas / urgencias, hasta la SIAJ.</p>
<p><b>CONDICIONES/RECURSOS NECESARIOS</b></p> <p>Tener en cuenta los tipos de barreras de acceso.</p> <p>Registro de base de datos de pacientes a los cuales se les brinda el servicio de salud por una barrera de acceso.</p> <p>Frecuencia de satisfacción</p>	<p><b>RESULTADOS ESPERADOS</b></p> <p>Disminución de barreras de acceso mensual a los servicios de salud.</p> <p>Análisis de las barreras de acceso.</p> <p>Analizar los pacientes a los que se les brinda el servicio de salud hasta llegar a los servicios de salud de la institución.</p>
<p><b>PROCEDIMIENTO</b></p> <p>La barrera de acceso se identifica cuando un paciente manifiesta no poder recibir la atención en salud, ya sea en el servicio de urgencias o en consulta externa. Hay dos maneras de captarlas en el paciente formalizado (SIAJ) como una barrera (según el acceso) o a través de una PQGR.</p> <p>Conservar en una base de datos la identificación de la barrera de acceso, en donde se registra (según este manual) el tipo de barrera presentada.</p> <p>Realizar análisis mensual de los pacientes quienes presentaron alguna barrera de acceso, en este análisis se deben formular las acciones de respuesta planificadas.</p>	<p><b>RESPONSABLES</b></p> <p>LIDER SIAJ</p> <p>LIDER SIAJ</p>

## 2. REALIZACIÓN DE ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

Marca temporal	Sintió algún tipo de discriminación durante su atención.	¿La institución estaba limpia y acogedora (confortable) en el momento de la atención?	Como fue la atención durante la asignación de la cita.	Recomendaría a sus familiares y amigos la IPS SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA	¿El personal que lo atendió generó confianza durante la atención en salud?	¿Entendió usted la información proporcionada por el personal de salud?	Se sintió escuchado/a	CON CUANTAS ESTRELLAS CALIFICARÍA SU EXPERIENCIA SIENDO 1 ESTRELLA MALO Y 5 MUY BUENO	
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	3/6/2025 8:26	No	Si	Buena	Definitivamente si	Si	si	si	4 buena
7	#####	No	Si	Buena	Definitivamente si	Si	si	si	4 buena
23	#####	No	Si	Buena	Definitivamente si	Si	si	si	4 buena
30	#####	No	Si	Buena	Definitivamente si	Si	si	si	4 buena
35	#####	No	No	Buena	Probablemente si	Si	si	si	4 buena
36	#####	No	Si	Buena	Definitivamente si	Si	si	si	4 buena
39	6/6/2025 8:14	No	Si	Buena	Definitivamente si	Si	si	si	4 buena
43	#####	No	Si	Buena	Probablemente si	Si	si	si	4 buena
46	#####	No	Si	Buena	Definitivamente si	Si	si	si	4 buena
47	#####	No	Si	Buena	Definitivamente si	NO	si	si	4 buena
54	#####	No	Si	Buena	Definitivamente si	Si	si	si	4 buena
55	#####	No	Si	Buena	Definitivamente si	Si	si	si	4 buena

### 3. REALIZACIÓN DEL ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS

<b>E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA</b>						
COPIA DEL DISEÑO PARA LA PLANIFICACIÓN						COD: PR-SAU-02
<b>ANÁLISIS DE ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN</b>						VERSIÓN: 02
						FECHA: 11-SEPTIEMBRE-2021
<b>TABULACIÓN DE LAS ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN</b>						
<b>DÍA</b>	<b>20</b>	<b>MES</b>	<b>6</b>	<b>AÑO</b>	<b>2025</b>	
A continuación se procede a realizar el análisis de satisfacción del cliente externo BASADO en las encuestas de satisfacción REALIZADAS EN EL MES DE JUNIO DE 2025						
<b>total de respuestas a las siguientes preguntas aplicadas en la encuesta de</b>	<b>Buena</b>	<b>Regular</b>	<b>Mala</b>	<b>Total</b>		
<b>total de respuestas a las siguientes preguntas aplicadas en la encuesta de satisfacción</b>	<b>Buena</b>	<b>Regular</b>	<b>Mala</b>	<b>O contestar No solicite</b>	<b>No solicite</b>	<b>Total</b>
(¿ Como fue la atención durante la atención de la cita?)	252					252
<b>total de respuestas a las siguientes preguntas aplicadas en la encuesta de satisfacción</b>	<b>Sí</b>	<b>NO</b>	<b>Total</b>			
(¿Sintió algún tipo de discriminación durante la atención?)	5	245	252			
(¿La institución estaba Limpia y acogedora en el momento de la atención?)	247	5	252			
(¿Como fue la atención durante la asignación de la cita?)	252	0	252			
(El personal que lo atendió genero confianza durante la atención en salud?	252	0	252			
(Entendió usted la información proporcionada por el personal de salud?)	252	0	252			
(Se sintió escuchado?)	252	0	252			
<b>CRITERIOS DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD</b>						
<b>Marque con una x que tan buena califica la PRIMERA PREGUNTA y que tanto recomendaria en la SEGUNDA</b>	<b>MUY BUENA</b>	<b>BUENA</b>	<b>REGULAR</b>	<b>MALA</b>	<b>Total</b>	
Cón cuantas estrellas calificara su experiencia siendo le testreba malo 5 muy bueno	192	70			252	
<b>Marque con una x que tan buena califica la PRIMERA PREGUNTA y que tanto recomendaria en la SEGUNDA</b>	<b>DEFINITIVAMENTE</b>	<b>PROBABLEMENTE</b>	<b>PROBABLEMENTE</b>	<b>DEFINITIVAMENTE</b>	<b>Total</b>	
Recomendaría a sus familiares y amigos la vos San Juan de Dios	215	37		252	252	
<b>a continuación se va a detallar si hubo observaciones en el periodo evaluado y que se hicieron con ellas</b>						
<b>E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA</b>						
NIT:	900024079-8	DIRECCIÓN:	CALLE ICARRERA RESOLIMA	TELEFONO:	3026555-52	CORREO:
				hospitalbetulia@gmail.com		

#### 4. FORMULACIÓN DE ACCIONES DE MEJORA BASADAS EN LAS QUEJAS Y RECLAMOS

- Se realizan, pero en este segundo trimestre no hubo quejas ni reclamos.

#### 5. BUEN ESTADO DEL BUZÓN DE PQR



# E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA

CRECIENDO JUNTOS



## INFORME AVANCE CONTROL INTERNO

COD: FR-SIAU-04

VERSION:  
01

FECHA:  
07-  
SEPTIEMBRE-  
2021

### 6. REALIZACIÓN DEL ANÁLISIS DE LOS CONSOLIDADOS DE PQR MENSUALES

En el mes de Mayo-Junio no hubo quejas ni reclamos por esta razón no se realizaron consolidados de PQR.

ACTA No.	TEMA	FECHA	ELABORADO	REVISADO	OTRO
43	REUNIÓN COMITÉ ÉTICA HOSPITALARIA	30/06/2021	01/07/2021		
44	REUNIÓN COMITÉ ÉTICA HOSPITALARIA	30/06/2021	01/07/2021		
45	REUNIÓN COMITÉ ÉTICA HOSPITALARIA	30/06/2021	01/07/2021		

### 7. REALIZACIÓN DEL DEBIDO PROCESO DE INVESTIGACIÓN Y SOLUCIÓN DE LA QUEJA EN LOS TIEMPOS PERMITIDOS POR LEY

- En el mes de Mayo y Junio no se realizaron procesos de solución ya que no hubo quejas ni reclamos.

### 8. SE CUENTA CON SOPORTE DE ACTAS DE APERTURA DE LOS BUZONES DE SUGERENCIAS.

ACTA N° 38  
APERTURA DEL BUZÓN DE SUGERENCIAS

INSTITUCIÓN: E.S.E. Hospital San Juan de Dios  
LUGAR: Oficina del Sistema de Información y Atención al Usuario - SIAU  
DEPENDENCIA: Oficina del Sistema de Información y Atención al Usuario - SIAU  
FECHA: 10/06/2021  
HORA: 10:00 A.M.

OBJETIVO: Efectuar la apertura del Buzón de Sugerencias instalado en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios con el propósito de recibir las peticiones, reclamos, sugerencias y felicitaciones (PQRS) de los usuarios, con el fin de mejorar la calidad de los servicios, dando una respuesta oportuna en los tiempos establecidos por la normatividad vigente.

PARTICIPANTES:

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Guilley Plata	FUNCIONARIO E.E.	[Firma]
Isabel S. Rodríguez	FUNCIONARIO E.E.	[Firma]
Rosa Cruz Páez	TERCERO 1	[Firma]
Alba Cecilia Sánchez	TERCERO 2	[Firma]

Se procede a clasificar, contar, foliar y registrar las PQRS depositadas, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Se procede a clasificar, contar, foliar y registrar las PQRS depositadas, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez identificadas las PQRS que tienen datos completos a la información mínima para dar respuesta al usuario, se registran en esta acta.

Con lo anterior, siendo las 10:15 a.m. se procede a realizar el cierre del Buzón de Sugerencias y se da por terminada la reunión.

#### EVIDENCIA FOTOGRAFICA



### 10. REALIZACIÓN DE LA APERTURA SEMANAL DEL BUZÓN DE SUGERENCIAS

ACTA N° 39  
APERTURA DEL BUZÓN DE SUGERENCIAS

INSTITUCIÓN: E.S.E. Hospital San Juan de Dios  
LUGAR: Oficina del Sistema de Información y Atención al Usuario - SIAU  
DEPENDENCIA: Oficina del Sistema de Información y Atención al Usuario - SIAU  
FECHA: 13/06/2021  
HORA: 10:00 A.M.

OBJETIVO: Efectuar la apertura del Buzón de Sugerencias instalado en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios con el propósito de recibir las peticiones, reclamos, sugerencias y felicitaciones (PQRS) de los usuarios, con el fin de mejorar la calidad de los servicios, dando una respuesta oportuna en los tiempos establecidos por la normatividad vigente.

PARTICIPANTES:

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Isabel S. Rodríguez	FUNCIONARIO E.E.	[Firma]
Rosa Cruz Páez	FUNCIONARIO E.E.	[Firma]
Alba Cecilia Sánchez	TERCERO 1	[Firma]
Rosa Cruz Páez	TERCERO 2	[Firma]

Se procede a clasificar, contar, foliar y registrar las PQRS depositadas, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Se procede a clasificar, contar, foliar y registrar las PQRS depositadas, incluyendo las que tengan datos completos e incompletos.

Una vez identificadas las PQRS que tienen datos completos a la información mínima para dar respuesta al usuario, se registran en esta acta.

Con lo anterior, siendo las 10:15 a.m. se procede a realizar el cierre del Buzón de Sugerencias y se da por terminada la reunión.

#### EVIDENCIA FOTOGRAFICA



### 9. SE CUENTA CON SOPORTE DE ACTAS DE COMITÉ SIAU

ACTA No. 43 TEMA REUNIÓN COMITÉ ÉTICA HOSPITALARIA

LUGAR: E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA SANTANDER

HORA: 04:00 P.M.

OBJETIVO: Proponer acciones que impulsen la promoción y cumplimiento de los derechos y deberes de los usuarios, así como la calidad en la atención, los análisis de las encuestas y promoción del trato digno de los pacientes y sus familiares.

AGENDA:

- Verificación del quórum
- Justificación
- Lectura de quórum del mes de Junio de 2021
- Presentación de resultados de análisis de encuesta de satisfacción del mes de Junio de 2021
- Presentación de indicadores centrados en la atención al usuario
- Resultados de encuestas centradas en la atención al usuario
- Observaciones que afectan el trato digno y humanizado en la atención en salud
- Estrategias para la promoción de derechos y deberes
- Seguimiento a planes de mejoramiento acta anterior
- Cierre

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

- Verificación del quórum: Se da inicio al comité de ética hospitalaria de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del mes de Junio de 2021, en donde se verifica el quórum contando con el 100% de sus miembros con la finalidad de iniciar y promover el buen trato, la humanización, el trato digno, los derechos y deberes y la satisfacción de los pacientes y sus familias atendidos en la institución. La asistencia de los integrantes quedará anexa a la presente acta de comité.
- Justificación: El presente comité se conforma como un grupo interdisciplinario de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios en compañía de los miembros de la atención de usuarios escogidos para tal fin con el objetivo de proponer acciones que impulsen la promoción y cumplimiento de los derechos y deberes, las pqr recibidas que afectan la calidad en la atención, los análisis de las encuestas y promoción del trato digno de los pacientes y sus familiares.
- Lectura de quórum: Se da inicio al comité de ética hospitalaria de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del mes de Junio de 2021, en donde se verifica el quórum contando con el 100% de sus miembros con la finalidad de iniciar y promover el buen trato, la humanización, el trato digno, los derechos y deberes y la satisfacción de los pacientes y sus familias atendidos en la institución. La asistencia de los integrantes quedará anexa a la presente acta de comité.
- Presentación de resultados de análisis de satisfacción del mes de Junio 2021: Se da inicio al comité de ética hospitalaria de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del mes de Junio de 2021, en donde se verifica el quórum contando con el 100% de sus miembros con la finalidad de iniciar y promover el buen trato, la humanización, el trato digno, los derechos y deberes y la satisfacción de los pacientes y sus familias atendidos en la institución. La asistencia de los integrantes quedará anexa a la presente acta de comité.

ACTA DE REUNIÓN

VERSION: 01

FECHA: 10/06/2021

8. Estrategias para la promoción de derechos y deberes: Como estrategia para la promoción de derechos y deberes se reparten folletos educativos y se le brinda educación mensual y comitante en derechos y deberes, además de que en los computadores y televisores se muestran información alusiva en derechos y deberes. Los funcionarios anexan un folleto de derechos y deberes y salud oral. Se realiza encuesta al comité de ética sobre los derechos y deberes en salud.

9. Seguimiento a planes de mejoramiento:

CIERRE

Siendo las 4:40 de la tarde del día 30 de JUNIO de 2021 se da por cerrado el comité de ética hospitalaria.


IMÁGENES

TAREAS	COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA

REGISTRO DE ASISTENCIA:

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Samuel Mario Ruiz	Presidente	[Firma]
Nahelina Gómez	Tesorera	[Firma]
Graciela María de Guzmán	Secretaria	[Firma]



E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA			
 Creciendo juntos	CRECIENDO JUNTOS		
	INFORME AVANCE CONTROL INTERNO	COD: FR-SIAU-04	
		VERSION: 01	FECHA: 07- SEPTIEMBRE- 2021

## 10.2. OBSERVACIONES:

A la fecha del 10 de junio de 2025, fecha de realización de la auditoría, se observa que se cumplen todas las actividades propuestas para el desarrollo de la misma.

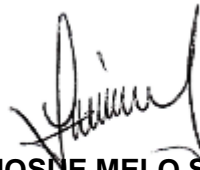
## 10.3. HALLAZGOS:

En el marco de la realización de la auditoria efectuada al área de SIAU, correspondiente al trimestre II de 2025 no se encontraron observaciones ni tampoco hallazgos que den pie a realizar plan de mejoramiento.

## 10.4. CONCLUSIÓN:

En conclusión, la auditoría realizada al área de SIAU de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia arroja un cumplimiento del 100% de las actividades propuestas a evaluar.

Para constancia firma,



**OSCAR JOSUE MELO SANABRIA**  
Jefe de Control Interno  
E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Betulia