



PLAN DE MEJORAMIENTO PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DE SANTANDER

NOMBRE DE LA ENTIDAD, CIUDAD, DIRECCION Y TELEFONO:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
NIT:
VIGENCIA FISCAL AUDITADA:
MODALIDAD DE LA AUDITORIA
FECHA DE SUSCRIPCION PLAN DE MEJORAMIENTO
PERIODO INFORMADO

ESE Hospital Regional del Magdalena Medio
ARMANDO ADOLFO SEGURA EVAN
900136865-3
2016
Regular
2018
Barrancabermeja
Cra 17 N. 57-119 B. Pueblo
(7) 6023059- 6027064

N. Hallazgo	Descripción hallazgo	Acción de Mejoramiento	Objetivo	Descripción de las Metas	Denominación de la unidad de medida	Fecha Iniciación de las metas	Fecha Terminación de las metas	Plazo numero de semanas	Area Responsable
1	HALLAZGO No.1: Dentro del expediente existen dos RP con el mismo valor .	- Seguimiento al proceso de gestión documental en el área de contratación y oficina gestora.	Cumplir con las actividades de las políticas de gestión documental y el proceso de la Ley 594 del 2000	Dar cumplimiento a la Ley 594 de 2000	Cumplimiento a la lista de chequeo.	01/05/2018	31/05/2018	5	- Gestoras - Oficina Jurídica -Unidad Financiera
2	HALLAZGO No.2: Revisado el expediente contractual 006 de 2016 si bien es cierto el contrato se encuentra liquidado el 31 de diciembre de 2016, se observo un trabajo de campo que a la fecha no se han cancelado los saldos adeudados al contratista lo cual podría generar riesgos para la entidad por posibles demandas ante el incumplimiento de este deber, toda vez que el bien o servicio fue recibido a satisfacción por parte del supervisor.	- Fortalecimiento en el proceso de recaudo e inicio de procesos de cobro prejurídico a las entidades responsables de pago a fin de aumentar el porcentaje de giro directo con cargo a la vigencia corriente.	Mejorar el porcentaje de recaudo con cargo a la vigencia corriente	- Aumento en el recaudo del presupuesto de ingresos.	Porcentaje de recaudo contra de facturación radicada.	01/05/2018	31/12/2018	32	- Unidad financiera -Gerencia - Suggerente Administrativa y Financiera Oficina Jurídica
3	HALLAZGO No.3: Actos administrativos sin firmas en contratos 002, 008 y 105 de 2016.	- Aplicación del Acuerdo 007 de 2014, y la Resolución No. 136 de 2016 por el cual se adopta el "Estatuto de Contratación" y el "Manual de contratación de la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio" respectivamente,	Seguimiento y list de los documentos al soporte en el proceso contractual.	- Porcentaje de check list de los documentos Control de contratación	Control de procesos	01/05/2018	31/05/2018	5	- Oficina Jurídica - Areas Gestoras.

PLAN DE MEJORAMIENTO PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DE SANTANDER



NOMBRE DE LA ENTIDAD, CIUDAD, DIRECCION Y TELEFONO:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
NIT:
VIGENCIA FISCAL AUDITADA:
MODALIDAD DE LA AUDITORIA
FECHA DE SUSCRIPCION PLAN DE MEJORAMIENTO
PERIODO INFORMADO

ESE Hospital Regional del Magdalena Medio
ARMANDO ADOLFO SEGURA EVAN
900136865-3
2016
Regular
2018
Barrancabermeja
Cra 17 N. 57-119 B. Pueblo
(7) 6023059- 6027064

N. Hallazgo	Descripción hallazgo	Acción de Mejoramiento	Objetivo	Descripción de las Metas	Denominación de la unidad de medida	Fecha Iniciación de las metas	Fecha Terminación de las metas	Plazo número de semanas	Area Responsable
4	HALLAZGO No.4: Revisado el expediente contractual a la fecha de trabajo de campo el contrato se encuentra suspendido, así mismo se evidencian debilidades en la ejecución del contrato ya que a la fecha se han realizado tres adicionales en tiempo generando riesgo en los procesos de la institución.	Realizar los estudios necesarios que permitan determinar de manera clara el proceso contractual a ejecutarse	Contar con los procesos debidamente planificados.	- Reducción en el número de adiciones y prórogas de contratos en la vigencia.	Plan de adquisiciones y establecimiento de necesidades de oficinas gestoras	01/05/2018	31/12/2018	32	- Oficina Jurídica - Areas gestoras
5	HALLAZGO No.5: En general sobre los contratos revisados se establece que no se cuenta con el archivo organizado, hojas de ruta, foliado adecuadamente, la documentación interna de cada carpeta no guarda una secuencia cronológica (principio de orden original) con sus respectivos soportes de ejecución completos.En necesario recordar que el principio general de la función archivística es el de disponer de la documentación organizada, en tal forma que la información institucional sea recuperable para uso de la administración en el servicio al ciudadano y como fuente de la historia (Ley 594 de 2000). Por tal motivo se deja plasmada observación de auditoria administrativa para que la entidad adelante las acciones necesarias.	Aplicación la ley 594 de 2000, y sus normas reglamentarias	Aplicar la ley 594 de 2000, y sus normas reglamentarias	- Dar cumplimiento a la ley 594 de 2000, y sus normas reglamentarias	cumplimiento la ley 594 de 2000, y sus normas reglamentarias	01/05/2018	31/07/2018	9	- Oficina Jurídica - Areas gestoras
6	HALLAZGO No.6: No se cumple con lo establecido en el PGRIH, ya que existe inadecuada segregación de residuos en contenedores, guardianes con agujas con capuchón, guardian sin rotular, contenedores sin tapas. contraviniendo los lineamientos del programa Institucional de residuos hospitalarios e incumpliendo la Resolución 1164 de 2.002 y 074 de 2.014	- Seguimiento al PGRIH mediante auditorias internas y evaluaciones periódicas.	Cumplimiento del PGRIH Actualización 2018	- Cumplimiento de indicadores del PGRIH.	Porcentaje de cumplimiento de PGRIH	01/05/2018	31/12/2018	32	- Subgerencia Administrativa. - Calidad
7	HALLAZGO No.7: PLANTA FISICA ESE HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO	-Mejoramiento a la planta fisica	Continuar con las adecuaciones de la planta fisica.	-Elaborar plan de mantenimiento, para adecuacion de instalaciones de la planta fisica	Actas de seguimiento	01/05/2018	31/12/2018	32	- Subgerencia Administrativa.



PLAN DE MEJORAMIENTO PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DE SANTANDER

NOMBRE DE LA ENTIDAD, CIUDAD, DIRECCION Y TELEFONO:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
NIT:
VIGENCIA FISCAL AUDITADA:
MODALIDAD DE LA AUDITORIA
FECHA DE SUSCRIPCION PLAN DE MEJORAMIENTO
PERIODO INFORMADO

ESE Hospital Regional del Magdalena Medio
ARMANDO ADOLFO SEGURA EVAN
900136865-3
2016
Regular
2018
Barrancabermeja
Cra 17 N. 57-119 B. Pueblo
(7) 6023059- 6027064

N. Hallazgo	Descripción hallazgo	Acción de Mejoramiento	Objetivo	Descripción de las Metas	Denominación de la unidad de medida	Fecha Inicio de las metas	Fecha Terminación de las metas	Plazo numero de semanas	Area Responsable
8	HALLAZGO No.8: NO CUMPLIDO CON EL PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO Sancionatoria CORRESPONDIENTE A LA VIGENCIA AUDITADA.	Mecanismos para el cumplimiento de los objetivos establecidos en el plan de mejoramiento de los hallazgos Incompletos	Subsanar todos los hallazgos	Cumplimiento de los hallazgos incompletos	Porcentaje cumplimiento	01/05/2018	31/12/2018	32	- Sugerente Administrativa y Financiera - Gerencia - Oficina Juridica
				Cumplimiento de los hallazgos incompletos, salvo los correspondientes a los de Acción de Repetición, y los tramites ante la CAS (Hallazgos 2015-18 y 2015-34)	Porcentaje de cumplimiento	01/05/2018	30/06/2019 Indeterminad a ya que dependemos de un tercero o agente externo, respecto de la acción de repetición en el porceso de radicado 2014-0170	59	
9	HALLAZGO No.9: BAJO FUNCIONAMIENTO DEL CONTROL INTERNO.	Realización de comités periodicos de control interno, revisión de informes y auditorias para el control y seguimiento a los procesos de la entidad.	Mejoramiento de los indicadores de control interno - función pública	Cumplimiento al plan general de Auditoria	Porcentaje cumplimiento de auditorias y planes de mejoramiento.	01/05/2018	31/05/2018	5	- Subgerencia Administrativa. Gerencia Control interno
10	HALLAZGO No.10: MECI Se debe implementar el autocontrol y evaluación de las dependencias por parte de los líderes de procesos; por cuanto, este elemento en el MECI, esta considerado con un nivel bajo, seguir implementando el autocontrol y autoevaluación de todos y cada uno de los funcionarios de la ESE Hospital..	Aplicar MECI Modelo Estandar de control interno, para dar cumplimiento con los objetivos institucionales, enfocado a las políticas de la administración y del estado.	Desarrollar los principios de autocontrol, autorregulación, de la entidad.	- Cumplimiento de indicadores	Porcentaje de aplicación cumplimiento MECI	01/05/2018	30/09/2018	22	- Subgerencia Administrativa. Gerencia Control interno
11	HALLAZGO No.11: Se evidenció que falta un Plan Institucional de Capacitación: un Programa de Bienestar Social, estímulos e Incentivos para los empleados: a la vez, se debe seguir fortaleciendo el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud - 2.015 — 2.016	Implementación del SGSST; la página Web, del Manual de Funciones y Competencias de la ESE Hospital; estructurar el Plan de Capacitaciones, elaborar los Mapas de Riesgos por proceso; inducción y re inducción para los nuevos. Aplicabilidad a la Ley general de archivo.	Cumplir con la reglamentación normativa correspondiente a los componentes referidos en el hallazgo.	Cumplimiento con la reglamentación normativa correspondiente a los componentes referidos en el hallazgo.	- Elaboración y actualización de la manuales. -Socialización a funcionarios de la planta. - cumplimiento de actividades en las imersas en los manuales y planes institucionales.	-01/05/2018	30/06/2018	9	- Subgerencia Administrativa. Gerencia Talento humano

PLAN DE MEJORAMIENTO PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DE SANTANDER



NOMBRE DE LA ENTIDAD, CIUDAD, DIRECCION Y TELEFONO:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
NIT:
VIGENCIA FISCAL AUDITADA:
MODALIDAD DE LA AUDITORIA
FECHA DE SUSCRIPCION PLAN DE MEJORAMIENTO
PERIODO INFORMADO

ESE Hospital Regional del Magdalena Medio
ARMANDO ADOLFO SEGURA EVAN
900136865-3
2016
Regular
2018

Barrancabermeja

Cra 17 N. 57-119 B. Pueblo

(7) 6023059- 6027064

N. Hallazgo	Descripción hallazgo	Acción de Mejoramiento	Objetivo	Descripción de las Metas	Denominación de la unidad de medida	Fecha Inicio de las metas	Fecha Terminación de las metas	Plazo número de semanas	Area Responsable
12	HALLAZGO No.12: ARCHIVO E HISTORIAS CLINICAS	Aplicación la ley 594 de 2000, y sus normas reglamentarias	Aplicar la ley 594 de 2000, y sus normas reglamentarias	Lograr cumplimiento a la ley 594 de 2000, y sus normas reglamentarias; así como la búsqueda de mecanismos de cofinanciación de las entidades gubernamentales para mejorar y cumplir con la normatividad vigente en la materia y en cuanto a la custodia, integridad y	Porcentaje ejecución actividades programadas.	01/05/2018	31/12/2018	32	Subgerencia Administrativa. Gerencia
13	HALLAZGO No.13: SISTEMA DE ARCHIVO Y GESTION DOCUMENTAL	Revisión de diagnósticos y normatividad vigente de gestión documental	Dar inicio a la organización del archivo de la ESE y HRMM, creación de políticas y procedimientos de acuerdo a la normatividad vigente.	- Cumplir con las actividades programadas para su ejecución; aunado a la búsqueda de recursos y la cofinanciación para la adecuación de un archivo central donde se implementen las tablas de retención documental y de valoración respectiva, de acuerdo a la Ley 594 de 2000.	Porcentaje ejecución actividades programadas.	01/05/2018	31/12/2018	32	Subgerencia Administrativa. Gerencia
14	HALLAZGO No.14: Al revisar los trámites y servicios de la entidad publicados dentro de la página web, estos muestran una hoia de vida del trámite de manera incipiente, cumpliendo parcialmente con la norma, indicando solamente los documentos y formatos que se requieren para realizar el mismo, faltando información importante para que ciudadano pueda realizar el trámite	Cumplimiento y aplicación de toda la normatividad digital, correspondiente a gobierno digital.	Cumplimiento de las normas establecidas para el gobierno digital, para el manejo de trámites y servicios de la entidad publicados dentro de la página Web	Gestionar con la entidades e instituciones competentes, para capacitar y revisar el manejo de trámites y servicios de la entidad publicados dentro de la página Web	Cumplimiento en de capacitaciones de y servicios.	01/05/2018	30/07/2018	13	Subgerencia Administrativa. Gerencia Unidad de Sistemas de información.
15	HALLAZGO No.15: Al revisar los trámites y servicios de la entidad publicados dentro de la página web se mencionan formatos que no se encuentran disponibles para la comunidad de acuerdo al artículo 4 del Decreto 019 de 2012.	Aplicación del Decreto 2482 de 2012.	Cumplimiento de las normas establecidas en la línea.	Inclusiones de trámites y servicios de acuerdo a la revisión realizada para incluirlos en la página Web	Porcentaje de cumplimiento de tramites en linea	01/05/2018	31/12/2018	32	Subgerencia Administrativa. Gerencia Unidad de Sistemas de información.



PLAN DE MEJORAMIENTO PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DE SANTANDER

NOMBRE DE LA ENTIDAD, CIUDAD, DIRECCION Y TELEFONO:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
NIT:
VIGENCIA FISCAL AUDITADA:
MODALIDAD DE LA AUDITORIA
FECHA DE SUSCRIPCION PLAN DE MEJORAMIENTO
PERIODO INFORMADO

ESE Hospital Regional del Magdalena Medio
ARMANDO ADOLFO SEGURA EVAN
900136865-3
2016
Regular
2018
Barrancabermeja
Cra 17 N. 57-119 B. Pueblo
(7) 6023059- 6027064

N. Hallazgo	Descripción hallazgo	Acción de Mejoramiento	Objetivo	Descripción de las Metas	Denominación de la unidad de medida	Fecha Iniciación de las metas	Fecha Terminación de las metas	Plazo numero de semanas	Area Responsable
16	HALLAZGO No.16: Dentro del componente de Seguridad y Privacidad de la Información deben existir las acciones transversales a los demás componentes de la Estrategia de Gobierno en Línea, tendientes a proteger la información y los sistemas de información, de acceso, uso, divulgación, interrupción o destrucción no autorizada. Al solicitar a la entidad el Plan de Seguridad de la Información se evidencia que este no cumple con lo requerido anteriormente	Aplicación de políticas enfocadas al cumplimiento de los componentes de Gobierno en Línea tendientes a proteger la información y el sistema de información de la ESE HRMM.	Cumplir con las normas establecidas para trámites en línea.	El plan de seguridad de la información institucional se mejorará de acuerdo a los componentes de seguridad y privacidad de la información.	Documentación del plan de seguridad de información	01/05/2018	31/12/2018	32	- Subgerencia Administrativa. - Gerencia Unidad de Sistemas de información.
17	HALLAZGO No.17: Cabe recordar que los Centro de Datos son áreas restringidas dentro de las cuales sólo debe tener acceso personal autorizado con el fin de garantizar la Seguridad de la Información y de los equipos que allí se maneja. Al revisar la locación donde se encuentra ubicado el Centro de Datos de la Entidad se evidencia que este se comparte con una oficina de Mantenimiento la cual tiene flujo de personal constante poniendo en riesgo de seguridad del la información de la entidad.	Adecuar la infraestructura de las áreas internas de la entidad a fin de salvaguardar y garantizar la seguridad de la información.	Garantizar la seguridad de la información de la ESE HRMM	Disposición de área específicamente para la disposición de la Información con sus procedimientos de acceso y uso.	Cumplimiento de la disposición del área de sistemas con su sistema de seguridad.	01/05/2018	30/06/2018	9	- Subgerencia Administrativa. - Gerencia Unidad de Sistemas de información.
18	HALLAZGO No.18: PLAN DE ACCION Dado que durante la vigencia 2.016, la ESE Hospital, fue dirigida por tres (03) Gerentes, la Junta directiva no calificó la gestión administrativa del año 2.016	Publicación de los avances del Plan de acción en la periodicidad recomendada por el ente de control.	Dar a conocer a la comunidad y entidades de control el avance de la gestión del Gerente.	Publicar los planes de gestión de la vigencia.	Publicación del plan de acción.	01/05/2018	30/06/2018	9	- Subgerencia Administrativa. - Gerencia
19	HALLAZGO No.19: DEFICIENCIAS EN LA ELABORACION DE LAS NOTAS CONTABLES.	Cumplimiento a las normas contables y normas internacionales.	Cumplir con la normatividad vigente.	Revisión y socialización de los estados financieros.	Estados financieros	01/05/2018	31/12/2018	32	- Subgerencia Administrativa. - Gerencia -Unidad financiera



PLAN DE MEJORAMIENTO PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DE SANTANDER

NOMBRE DE LA ENTIDAD, CIUDAD, DIRECCION Y TELEFONO:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
NT:
VIGENCIA FISCAL AUDITADA:
MODALIDAD DE LA AUDITORIA
FECHA DE SUSCRIPCION PLAN DE MEJORAMIENTO
PERIODO INFORMADO

ESE Hospital Regional del Magdalena Medio
ARMANDO ADOLFO SEGURA EVAN
900136865-3
2016
Regular
2018
Barrancabermeja
Cra 17 N. 57-119 B. Pueblo
(7) 6023059- 6027064

N. Hallazgo	Descripción hallazgo	Acción de Mejoramiento	Objetivo	Descripción de las Metas	Denominación de la unidad de medida	Fecha Iniciación de las metas	Fecha Terminación de las metas	Plazo numero de semanas	Area Responsable
20	HALLAZGO No.20: CUENTAS INACTIVAS	Revisión de las cuentas entidades bancarias para proceso de saneamiento y cancelación.	Depuración saneamiento de cuentas.	Y Revisión y depuración de cuentas.	Cuentas bancarias.	01/05/2018	31/07/2018	13	- Subgerencia Administrativa. - Unidad Financiera - Gerencia
21	HALLAZGO No.21: DIFERENCIAS ENTRE LA CARTERA SEGÚN CERTIFICACIONES.	Conciliación entre áreas y parametrización de los sistemas de información.	Control de trazabilidad de la información reportada.	la Información conciliada la mes a mes con el cierre para presentación de informes.	depuración y saneamiento.	01/05/2018	30/06/2018	9	- Subgerencia Administrativa. - Unidad Financiera - Gerencia
22	HALLAZGO No.22: DEBILIDADES EN LA GESTION DE COBRO.	Mejoramiento en las acciones de cobro y recaudo de la cartera, mediante el seguimiento a la circularización, acciones de cobro prejurídico y mesas de conciliación a fin de establecer la efectividad del proceso.	Control y seguimiento a las acciones de cobro.	Trazabilidad de la información y los porcentajes de ejecución de recaudo.	Porcentaje de recaudo	01/05/2018	31/12/2018	32	- Subgerencia Administrativa. - Unidad Financiera - Gerencia
23	HALLAZGO No.23: INVENTARIOS. DIFERENCIAS. CERTIFICACIONES.	Conciliación entre áreas y parametrización de los sistemas de información.	Control de trazabilidad de la información reportada.	la Información conciliada la mes a mes con el cierre para presentación de informes.	Depuración	01/05/2018	30/06/2018	9	- Subgerencia Administrativa. - Unidad Financiera - Recursos Fisicos - Gerencia



NOMBRE DE LA ENTIDAD, CIUDAD, DIRECCIÓN Y TELEFONO:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
NIT:
YGENCIA FISCAL AUDITADA:
MODALIDAD DE LA AUDITORIA
FECHA DE SUSCRIPCION PLAN DE MEJORAMIENTO
PERIODO INFORMADO

ESE Hospital Regional del Magdalena Medio
ARMANDO ADOLFO SEGURA EVAN
900136865-3
2016
Regular
2018
Barrancabermeja
Cra 17 N. 57-119 B. Pueblo
(7) 6023059- 6027064

PLAN DE MEJORAMIENTO PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DE SANTANDER

N. Hallazgo	Descripción hallazgo	Acción de Mejoramiento	Objetivo	Descripción de las Metas	Denominación de la unidad de medida	Fecha Iniciación de las metas	Fecha Terminación de las metas	Plazo numero de semanas	Area Responsable
24	HALLAZGO No.24: INVENTARIO FISICO DE PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO SIN IDENTIFICAR	Levantamiento de inventario físico.	Depuración de estados financieros en la cuenta de activos fijos.	Conocer el valor real y estado de los activos de la ESE HRMM	Inventario físico	01/05/2018	31/12/2018	32	- Subgerencia Administrativa. - Unidad Financiera - Unidad de Recursos Físicos - Gerencia
25	HALLAZGO No.25: CALCULO GLOBAL DE LA DEPRECIACIÓN.	Levantamiento de inventario físico.	Depuración de estados financieros en la cuenta de activos fijos.	Conocer el valor real de la depreciación de los activos de la ESE HRMM	Inventario físico valorado	01/05/2018	30/09/2018	22	- Subgerencia Administrativa. - Unidad Financiera - Unidad de Recursos Físicos - Gerencia
26	HALLAZGO No.26: FACTURAS SIN RADICAR.	Seguimiento y trazabilidad a la producción, facturación y radicación de la ESE HRMM.	Facturar todos los servicios prestados, y proceder a su radicación.	Control y Seguimiento al proceso de facturación y radicación	Porcentaje de facturación contra de porcentaje de facturación radicada	01/05/2018	31/07/2018	13	- Subgerencia Administrativa. - Unidad Financiera - Gerencia -Subgerencia científica -Unidad de recursos físicos
27	HALLAZGO No.27: DIFERENCIAS EN INFORME DE GLOSAS	Conciliación entre áreas y parametrización de los sistemas de información a fin de tener información eficiente.	Control de la trazabilidad de la información reportada.	Control a la Información entregada mes a mes para su Auditoria. respectiva conciliación.	Informes de Auditoria.	01/05/2018	30/06/2018	9	- Subgerencia Administrativa. - Unidad Financiera - Gerencia



PLAN DE MEJORAMIENTO PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DE SANTANDER

NOMBRE DE LA ENTIDAD, CIUDAD, DIRECCION Y TELEFONO:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
NIT:
VIGENCIA FISCAL AUDITADA:
MODALIDAD DE LA AUDITORIA
FECHA DE SUSCRIPCION PLAN DE MEJORAMIENTO
PERIODO INFORMADO

ESE Hospital Regional del Magdalena Medio
Barrancabermeja Cra 17 N. 57-119 B. Pueblo (7) 6023059- 6027064
ARMANDO ADOLFO SEGURA EVAN
900136865-3
2016 Regular
2018

No.	N. Hallazgo	Descripción hallazgo	Acción de Mejoramiento	Objetivo	Descripción de las Metas	Denominación de la unidad de medida	Fecha Iniciación de las metas	Fecha Terminación de las metas	Plazo numero de semanas	Area Responsable
28	HALLAZGO No.28: INTEGRACION DEL SOTFWARE MEDISOFT CON LOS DEMAS MODULOS		las unidades funcionales de	Seguimiento a la trazabilidad de la información de las áreas con los resultados que requiere la entidad y las entidades de control.	Revisión de requerimientos mensuales por áreas para verificar la respuesta del operador del software.	Porcentaje de requerimientos contra respuesta de requerimientos mes	01/05/2018	31/12/2018	32	- Subgerencia Administrativa. - Unidad Financiera - Unidad de Sistemas de información - Gerencia
29	HALLAZGO No.29: Ejecución de Ingresos por venta de servicios.		bramiento del proceso de recaudación	Mejorar el proceso de recaudo.	Seguimiento al porcentaje de recaudo y acciones desde la unidad de cartera.	Porcentaje de recaudo contra facturación radicada.	01/05/2018	30/09/2018	22	- Subgerencia Administrativa. - Unidad Financiera - Oficina Jurídica - Gerencia
30	HALLAZGO No.30: Se observa una deficiente planeación financiera, toda vez que la tendencia deficitaria de la ESE se mantiene, la cual aumenta considerablemente el riesgo de afectación del acceso, calidad y eficiencia en la prestación del servicio de salud en la Población Barrancabermeja		Mejoramiento de los procesos misionales y de control de la entidad a fin de mejorar la situación financiera de la entidad.	Mejorar la situación financiera de la entidad mediante el control de los procesos con resultados eficientes.	Acciones que conduzcan a un eficiente recaudo de la prestación y venta de servicios de la entidad.	Porcentaje de recaudo contra facturación radicada.	01/05/2018	31/12/2018	32	- Subgerencia Administrativa. - Unidad Financiera - Oficina Jurídica - Gerencia

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre: ARMANDO ADOLFO SEGURA EVAN
Correo electrónico: gerencia@esehospitalrm.gov.co

FIRMA DEL JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO
Nombre: MARBELUZ HERNANDEZ PINEDA
Correo electrónico: