

INFORME FINAL

CONTROL INTERNO

VIGENCIA 2025

Maria Eudenia Pacheco R.

CONTENIDO

Diagnostico

Alcance

Objetivo General

Desarrollo

Auditorías Internas

Conclusiones

Recomendaciones.

Para Daniel Alcides Vergara Tobón
Gerente Ese Hospital San Juan de Dios
Junta Directiva Ese Hospital San Juan de Dios
Carrera 23 Nro. 12 13
Teléfono 853 6363
Motivo: Entrega Informe Final
Área Control Interno
Yarumal Antioquia.
La Ciudad.



RECIBIDO: LILIANA CHAVARRIA

Firma 30-Dic-2025 14:40:08

Diagnostico

Desde la asesoría del control Interno en estos 240 días, en el hacer y acompañamiento de la subgerencia administrativa de la Ese Hospital San Juan de Dios de Yarumal, dentro de las funciones Contralto: 130 1/04/2025, cuyo objeto es el desarrollo del Sistema de control interno, implementación y ejecución del modelo estándar de control (MECI) e implementar el modelo integrado de planificación y Gestión (MIPG) y el mejoramiento empresarial y la modernización paulatina de los procesos y procedimientos de la institución.

A la llegada se hace notificación de los planes de mejora que estaban de las auditorías de la vigencia 2024.

Se entra con la debida socialización de nuestro Plan de Desarrollo La Salud nos Une 2025-2027 en los diferentes espacios.

Con estos ejercicios, doy como resultado el presente resultado que refleja hallazgos y sugiere acciones de mejoramiento en aras a fortalecer la misión y visión del Plan de Desarrollo Institucional del Hospital para los próximos cuatro años.

Alcance

Comprender el seguimiento a las Áreas Administrativas de la E.S.E Hospital San Juan de Dios Yarumal para armonizar su accionar en el nuevo diseño del Plan de Desarrollo Institucional.

Planes de mejora: Gestión documental, Atención al usuario, sistema de salud y trabajo, gestión de bienes, sistemas de información, ambiente físico, cartera, gestión institucional, talento humano, áreas financieras, gestión jurídica.

Cumplimiento planes de mejora: Sistemas de información, Gestión Documental, Atención al usuario, sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Maria Eugenia Triana

Auditorías: Archivo clínico, Almacén, Farmacia, Talento Humano, Atención al usuario SIAU.

Capacitaciones: Sensibilización a todos los colaboradores de la ESE Hospital San Juan de Dios La Salud Nos Une. El Auto Control. Más Allá de la Norma, entre otras

Objetivo General.

Asesorar y dar conceptos en el desarrollo de los procesos administrativos de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal La Salud Nos Une, en busca del progreso continuo y el fortalecimiento colectivo.

Desarrollo:

Sarlahth: La institución cuenta con los soportes de la implementación del sistema de riesgo, pero a la fecha no se ha cargado la información acorde a los lineamientos de las circulares 2021170000004-5 y 20217000005-5 de 2021 según sus competencias y alcances.

Comités de Control interno: Se ha dado cumplimiento a los comités a la fecha se desarrollaron cuatro desde abril a 30 de diciembre de 2025.

Conclusiones arqueos de caja: Se llevaron a cabo un total realice 34 arqueos y se notificó los hallazgos a los directores para que se tomen las acciones en cada caso.

Oficina Talento Humano: No se tienen articulados los procesos, procedimientos con la institución, es una dependencia transversal en el deber ser, y acá no funciona así no hay articulación independiente de las modalidades de contratación, no hay implementación de la inducción y reinducción de los colaboradores y tener todo el equipo direccionado al logro, ejecución y cumplimiento en el avance en el plan de desarrollo en la humanización de cada una de las líneas.

Informe de Junta Directiva: Se hizo entrega de los avances de la coordinación de control interno en cinco folios. Radicado el 26 de agosto de 2025.

Comités: revisado el archivo y conforme a la resolución de cada uno dónde se fijan las políticas de trabajo, funciones y tiempos de reuniones ordinarias, en cada uno de ellos se deja las secciones extraordinarias cuando lo ameriten sus servicios, se detallan a continuación:

Nombre	Resolución	Nro. De reuniones
Comité		
Infecciones	Nro. 060	1/06/2023 1 vez al mes
Cumplimiento a la fecha tienen las 10 actas.30 octubre/25		

Maria Eugenia Taborda C.

Farmacia Nro. 160 17/12/2020 1 vez al mes

Cumplimiento a la fecha tienen las 10 actas.30 octubre/25

Seguridad del paciente Nro. 150 12/08/2021 1 vez al mes

Cumplimiento a la fecha tienen las 10 actas.30 octubre/25

Ética Hospitalaria Nro. 026 10/03/20 1 vez al mes

Cumplimiento a la fecha tienen las 10 actas.30 octubre/25

Historia Clínica Nro. 152 12/08/2021 1 vez al mes

Cumplimiento a la fecha tienen las 9 actas.30 septiembre/25

Gestión Ambiental Sanitaria Nro. 030 16/04/2024 1 vez al mes

No tienen las actas en el sistema.

Bienestar Social Nro. 193 25/08/2000

Modificado Acuerdo 015 24/03/2017 cada tres meses, las tienen al día, falta noviembre.

Sostenibilidad Contable Nro. 144 28/07/2021 cada tres meses

Cumplimiento a la fecha tienen 3 actas, falta noviembre.

Comité de Glosas Nro. 119 2/07/2010, 1 vez al mes

No tienen ninguna acta en el sistema.

Activos Fijos y Bajas Nro. 142 12/12/2020 cada dos meses

Solo tiene un acta, falta abril-mayo, junio-julio, agosto-septiembre, octubre-noviembre,

Compras y contratación Nro. 191 18/11/2021 1 vez al mes

No se han reunido.

COVE Nro. 181 28/10/2021 1 vez al mes

Cumplimiento a la fecha tienen las 9 actas.

Calidad Nro. 078 3/03/2021 cada dos meses

Faltan mayo-junio, julio-agosto, septiembre-octubre.

Control Interno Nro. 083 10/03/2021 cada tres meses

-5-Cumplimiento a la fecha tienen las actas al día.

Maria Eugenia Taborio P

IAMI. AIEPI Nros. 154 y 158 12/08/2021 1 vez al mes

Cumplimiento a la fecha tienen 9 actas.30 septiembre/25.

Juntas Médicas Nro. 155 12/08/2021 1 vez al mes

No se tiene registro de actas.

PIE Prevención y promoción Nro. 156 12/08/2008 cada dos meses

Falta mayo-junio, julio-agosto,

Emergencias Nro. 061 2/02/2021 1 vez al mes

Faltan actas desde mayo a noviembre/2025.

Convivencia Nro. 015 17/06/2023 1 vez al mes

Cumplimiento a la fecha tienen las 11 actas.30 noviembre/2025.

Copasst Nro. 070 11/02/2025 1 vez al mes

Cumplimiento a la fecha tienen las 12 actas.30 diciembre/25.

Docencia y servicio Nro. 157 12/08/2021 cada 4 meses

Cumplimiento de acuerdo a la resolución.

Gerencia Nro. 009 23/06/2025 cada 15 días

Solo tienen marzo una, mayo las dos.

Faltan: Enero, febrero, abril, junio, julio, agosto, septiembre. Octubre, noviembre.

Cumplimiento a la fecha tienen las 10 actas.30 octubre/25

Gestión y desempeño Nro. 082 10/10/2021 cada 3 meses

Falta cargar noviembre.

PROA Nro. 060 1/06/2023 1 vez al mes

Cumplimiento a la fecha tienen las 10 actas.30 octubre/25

Desde el área de Control interno en la actualidad con contrato de prestación de servicios, se recomienda con los lineamientos planteados desde el direccionamiento estratégico tener la persona del control interno de planta, quien hará el seguimiento, y continuidad del trabajo y tendrá el liderazgo de la fiscalización y compromiso en la rendición de informes, pero encaminado desde la gerencia, En el tiempo de prestación de mis servicios conté la disposición, permisos, sugerencias, aportes, para la ejecución del contrato, hallazgos y planes

Maria Finonin

de mejora que quedaban en algunos casos, con el fin de garantizar una óptima prestación de los servicios.

Para contratar debe cumplir con los requisitos de ley, lo puede hacer con empresas privadas asegurándose que sean contrato a término fijo, y no superior a tres años. Y así se exige que los planes de evaluación y mejora den la eficiencia, eficacia y economía del control interno, y así proponer acciones para mejorar la cultura organizacional. Y dándose la seguridad en la contratación debe tener muy en cuenta una experiencia certificada mínima de tres años en conocimientos del cargo a contratar.

Se urge el proceso de contratación del personal de planta quienes serán los dolientes de la información, los guardadores custodiantes del archivo de cada dependencia, La oficina de talento humano tiene que ser transversal en cada una de las decisiones de la ESE Hospital San Juan de Dios, se necesitan darle un norte.

No hay sentido de pertenencia, antes de que un colaborador firme el contrato debe tener la inducción en los procesos de integración a la institución, la cual debe buscar con ello la familiarización con su equipo, cultura, responsabilidades, respeto y herramientas necesarias para desempeñar sus cargos de manera efectiva y eficaz. Es crucial porque acelera la productividad, fomenta la retención del talento y mejora el rendimiento del colaborador, lo ayuda a sentirse bienvenido, seguro, valorado y estar seguro de la firma que va a dar.

Si estamos seguros con la ampliación de los servicios: Resonador, cuarto quirófano y USI y con miras a la Unidad de Cuidados Intensivos, se hace necesario un direccionamiento estratégico del ESE hospital San Juan de Dios, enfocados en la mejora de los servicios implementación de políticas y estrategias que buscan optimizar la atención y gestión y que el personal cumpla con todas las necesidades de cada servicio.

Auditorías Internas.

En las auditorías realizadas se tuvieron como fin un resultado final o crucial del proceso auditado, ofrecen una visión clara y concisa de la institución, en el tema organizacional, del proceso o sistema, donde se evidencia la recopilación de los informes en la auditoría.

Son importantes las auditorías y tienen que ser fundamentales por razones de:

Toma de decisiones: se torna de gran soporte para la gerencia y los órganos de dirección como base para el estamento estratégico.

Mejora continua: se identifican cuales áreas requieren profundizar en las oportunidades y optimizar los procesos y sistemas.

Transparencia: Comunicando los resultados de las auditorías, se recopila las evidencias, se hace el análisis, se evalúan los hallazgos, la formulación de conclusiones, objetivos, conclusiones y recomendaciones.

Evaluación Objetiva: Donde cada uno dará cumplimiento a lo normativo, la eficiencia operativa y gestión de los riesgos.

El Control Interno, las auditorías practicadas, dan el seguimiento a planes de mejora, la evaluación del funcionamiento de los comités institucionales y el análisis de los procesos administrativos y asistenciales de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal.

Diagnostico Final

Se concluye lo siguiente:

1. La institución ha evidenciado **avances en la implementación del Sistema de Control Interno**, el MECI y el MIPG, reflejados en el desarrollo de auditorías, comités institucionales, capacitaciones y planes de mejora, lo cual representa una base favorable para el fortalecimiento de la gestión pública y la mejora continua.
2. El **cumplimiento de los planes de mejora es parcial**, observándose avances en áreas como Sistemas de Información, Gestión Documental, Atención al Usuario y Seguridad y Salud en el Trabajo; sin embargo, persisten debilidades en dependencias estratégicas como Talento Humano, Gestión Financiera, Cartera, Gestión Jurídica, Gestión Institucional y otros procesos misionales y de apoyo.
3. Se evidencian **debilidades en la articulación de la Oficina de Talento Humano**, la cual no cumple plenamente su rol transversal en la institución, afectando procesos críticos como inducción, reinducción, alineación organizacional, desempeño del personal, cultura institucional y humanización del servicio.
4. El análisis del funcionamiento de los **comités institucionales revela incumplimientos en la periodicidad de reuniones, formalización de actas, registro en el sistema y seguimiento a compromisos**, especialmente en comités estratégicos como Compras y Contratación, Comité de Glosas, Activos Fijos, Juntas Médicas, Emergencias, Calidad, Gerencia y Gestión Ambiental Sanitaria, lo cual impacta negativamente la toma de decisiones y la trazabilidad administrativa.

Marta Elena Taborda

5. Los **hallazgos derivados de los arqueos de caja** reflejan la necesidad de fortalecer el control financiero, la responsabilidad en el manejo de los recursos públicos y la cultura de cumplimiento de los procedimientos institucionales.
6. Aunque la entidad cuenta con soportes para la implementación del **SARLAFT**, se identifican **brechas en la carga de información y cumplimiento de las circulares vigentes**, lo que representa un riesgo en materia de prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo
7. Se evidencia la **necesidad urgente de fortalecer la planta de personal**, priorizando la contratación de cargos estratégicos que garanticen continuidad operativa, custodia documental, apropiación institucional y sostenibilidad de los procesos.
8. La proyección institucional de **ampliación de servicios** (Resonador, Quirófano, USI y futura Unidad de Cuidados Intensivos) demanda un **mayor fortalecimiento del direccionamiento estratégico, la planeación institucional, la gestión del talento humano, la calidad del servicio y la madurez organizacional**, con el fin de asegurar una prestación segura, eficiente y humanizada.

RECOMENDACIONES

En concordancia con los hallazgos identificados, se formulan las siguientes recomendaciones estratégicas para el fortalecimiento institucional:

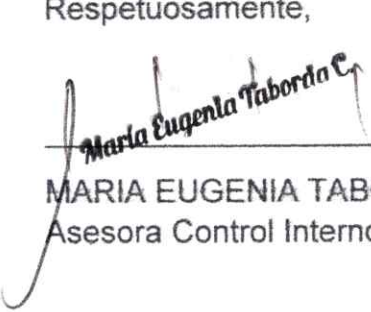
1. **Fortalecer la función de Control Interno**, gestionando la vinculación de un responsable con enfoque en planeación, seguimiento permanente y liderazgo institucional, garantizando estabilidad contractual, cumplimiento de requisitos legales y experiencia certificada.
2. **Consolidar la Oficina de Talento Humano como eje transversal**, implementando un plan integral de inducción y reintroducción obligatorio, fortaleciendo la evaluación del desempeño, la formación continua, la alineación institucional y la cultura organizacional orientada a la humanización del servicio.
3. **Regularizar el funcionamiento de los comités institucionales**, estableciendo cronogramas obligatorios, asegurando la elaboración, firma, carga y custodia oportuna de actas, y realizando seguimiento sistemático a los compromisos asumidos, bajo la supervisión de Gerencia y Control Interno.
4. **Fortalecer la gestión financiera y el control del manejo de recursos públicos**, implementando medidas más rigurosas en arqueos de caja,

Marta Pinchetti Tabares

sensibilizando al personal sobre la responsabilidad administrativa y aplicando correctivos cuando se identifiquen incumplimientos.

5. **Completar la implementación efectiva del SARLAFT**, actualizando la información pendiente conforme a las circulares vigentes y desarrollando procesos de capacitación institucional en gestión del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo.
6. **Priorizar la contratación de personal de planta**, garantizando continuidad en los procesos, custodia documental, transferencia de conocimiento, fortalecimiento institucional y sostenibilidad administrativa y asistencial.
7. **Fortalecer la cultura organizacional y el sentido de pertenencia**, implementando estrategias de integración institucional previas a la firma de contratos, promoviendo valores de ética, compromiso, responsabilidad y trabajo en equipo.
8. **Reforzar el direccionamiento estratégico ante la expansión de servicios**, ajustando el Plan de Desarrollo Institucional, fortaleciendo políticas de calidad, seguridad del paciente, humanización de la atención, gestión clínica y asegurando talento humano idóneo, infraestructura adecuada y procesos estandarizados.

Respetuosamente,



María Eugenia Taborda C.

MARIA EUGENIA TABORDA CARMONA
Asesora Control Interno.

Yarumal, 30 de diciembre de 2025



Informe de Control Interno

Para: Junta Directiva Ese Hospital San Juan de Dios
Periodo: 1 de abril al 30 de junio de 2025
Lugar: Municipio de Yarumal Antioquia

Alcance

Dentro de las consideraciones que a continuación me permito detallar son de la vigencia del periodo de la referencia en el trimestre, enmarcadas en las facultades del contrato de prestación de servicios, **C.P.S. N° 130 del 1 de abril de 2025.**

Justificación

En informe tiene la función de servir a la alta dirección no solo para evaluar el trabajo ejecutado sino para establecer si lo ejecutado corresponde a las obligaciones de la institución.

En el mismo se da una visión futura desde la evaluación de los requerimientos que cada día llegan a la Ese Hospital de Yarumal en cada uno de los servicios: administrativas y asistenciales.

Marco Conceptual

El Control Interno es un proceso, ejecutado por la Junta Directiva y la Alta Dirección de la Institución para la administración de la misma, diseñado específicamente para proporcionarle seguridad razonable de conseguir efectividad y eficiencia en las operaciones; suficiencia de la información financiera y cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables.

Marco legal

La rendición que se hace desde el Control Interno se constituye en un elemento básico que permite determinar si los marcos legales y jurídicos se cumplen; si el Plan de Desarrollo La Salud Nos Une, son tenidos en cuenta; si los procedimientos aplicados corresponden a los presupuestos por la alta dirección y si los lineamientos establecidos de control interno corresponden a la dinámica y desarrollo de la Ese Hospital San Juan de Dios.

El Seguimiento y la Supervisión

Estos pueden ser ejecutados por el personal encargado de los propios controles (auto evaluación) y se aplica mediante cuestionarios o entrevistas comunicando las debilidades u oportunidades de mejoramiento.

Maria Eugenia (firmante)
3155428

Objetivos del informe de Control Interno

1. Dar a conocer la situación del control interno de la Institución.
2. Cumplir con la obligación de dar cuenta oportuna y por escrito de las irregularidades o desviaciones en que se incurra en la realización del objetivo social
3. Informar a la alta Dirección del cumplimiento de las responsabilidades asignadas como son:

Velar porque se lleve regularmente la contabilidad cumpliendo la reglamentación contable y fiscal.

Inspeccionar asiduamente los bienes de la ESE Hospital y procurar que se tomen oportunamente las medidas de conservación y seguridad.

Impartir instrucciones, practicar inspecciones y solicitar informes que sean necesarios para establecer controles permanentes y necesarios.

Autorizar con la firma los Estados Financieros debidamente acompañados del Dictamen y las Notas que forman con ellos un todo indivisible.

Temas a tratar de este periodo

La mayoría del personal no conoce que es el POA, el MECI y MIPG lo que muestra la desconexión del talento humano con la gestión institucional.

Los comités institucionales del área administrativa requieren mayor orden y formalidad respecto a su misionalidad, funcionamiento y evidencias; dando cumplimiento a sus actos administrativos, a los temas abordados y verificando la ejecución de compromisos

El Hospital no tiene definido un equipo de Alto Rendimiento que se encargue de fortalecer la planeación, la gestión del cambio y el desempeño institucional hacia la consolidación de una nueva cultura organizacional; posee un equipo tradicional con algunos colaboradores reacios al cambio de paradigmas.

Dentro del marco legal y para dar cumplimiento al direccionamiento de la institución es de carácter urgente actualizar los nombramientos de la Junta Directiva de la ESE Hospital san Juan de Dios de Yarumal y pueda seguir ejerciendo su función. Acuerdo Nro. 024 25/11/1994. Artículo 6.

Desde Cartera Facturación Arqueos.

En el manejo de las cajas se notan malos procedimientos, hay probabilidades de cobros ficticios, reversiones de registros contables y con posibilidades de temas de posibles temas de corrupción.

Mano firmante
30/05/2014

Talento Humano

La Dependencia de talento humano de la ESE Hospital no genera una línea transversal entre los colaboradores contractuales: contratistas de prestación de servicios, empleados de planta, Sindicato Prodesa.

Se concluye a no tener sentido de pertenencia por la institución. Se necesita tener una planta con vinculación laboral, para que se cuente con la historia, procesos, procedimientos, seguridad de la información, en cada una de las dependencias y tengan calificación de desempeño.

Se nota la desconexión, el desinterés, falta de humanidad y de comunicación no hay liderazgo frente a la institución, compromiso el trabajo se hace de una forma individualista, no se articula con el Plan de Desarrollo La salud nos Une.

Se nota de algunos coordinadores de los procesos de la E.S.E Hospital ejercer el control y su liderazgo con autoridad, y no de manera motivacional, limitando la procedencia del personal al propósito común.

Conclusión

La MODALIDAD DE CONTRATACION en estos momentos no permite que los procesos, procedimientos entre otros; de la E.S.E se logre una consolidación de una cultura organizacional sólida institucional y de un clima laboral que genere confianza y corresponsabilidad.

En la socialización de los hallazgos vigencia 2024, se nota que la gran falencia que se tiene es desde el área administrativa, todo recae en Calidad.

Comentarios y propuestas finales

Quiero finalizar comentando mis vivencias.

Las condiciones de trabajo que la empresa tiene para sus empleados son interesantes tanto para personas nuevas como para las antiguas, hay unas excelentes condiciones de infraestructura para prestar unos servicios con unos altos niveles de satisfacción para los clientes internos y externos.

La comunicación no necesariamente implica una necesidad exigente, ésta existe dentro de las necesidades de los colaboradores de la ESE Hospital.

Se cuenta con una gerencia de grandes oportunidades y es ejercida dejando amplia autonomía personal con un control sobre los resultados.

El talento humano es excelente, se urge tenerlo encaminado hacia las líneas estratégicas del Plan de Desarrollo que son trasversales en todos los servicios es la acción coordinada y colaborativa entre los diferentes actores del equipo.

Mano Eudenia Fabiana
31/5/2024

asistencial y administrativo, que busca optimizar el uso de los recursos humanos existentes para brindar atención integral, oportuna eficiente, eficaz y de calidad a los usuarios, fortaleciendo el compromiso institucional y el cumplimiento de la misión en beneficio de la comunidad.

La institución cuenta con alrededor de 45 políticas públicas de cada uno de los servicios, las mismas vienen sin actualizar unas de ellas desde los años 2018- 2019- 2021, esto porque se da, no hay dolientes que estén al frente de estos temas y así sucesivamente con varios temas jurídicos de la ESE. Lo correcto es hacerles revisión cada año, por el tipo de empresa y más que estamos buscando llegar a un tercer nivel en la prestación de los servicios, esto nos exige tener nuestra casa arreglada estamos en la mira de todos los órganos de control.

Propuestas.

El mercado de la salud en el entorno y su importancia para el perfeccionamiento de la gestión del mismo, cada día nos trae grandes retos y para seguir en ellos se urge la actualización de las telecomunicaciones, las TIC es prioritaria con los pasos a agigantados que está a desarrollarse; sino estamos a la vanguardia, nos va a quedar muy difícil cumplir con nuestro Plan de Desarrollo.

También se hace necesario evaluar la racionalización de gasto y las operaciones tercerizables que representen economía de escala. Y nuestra entidad representa un casi que un 85% con el personal. No podemos seguir construyendo una institución de 2do nivel para periodos gubernamentales de cuatro años. Las personas pasamos las instituciones quedan.

Se urge el nombramiento y delegación de las funciones del oficial de cumplimiento y su respectivo suplente acorde al marco legal de las Empresas Sociales del Estado E.S.E. en el marco del SARLAFT (sistema de administración del riesgo de lavado de activos y Financiación del Terrorismo). La circular Externa 09 de 2016, modificada por la Circular Externa 2021, define al Oficial de Cumplimiento como aquel funcionario encargado de garantizar el cumplimiento de políticas internas del SARLAFT, con dependencia directa del órgano de dirección de la entidad y nombrado por la junta directiva o su equivalente.

Se debe analizar el nombramiento del funcionario de Control Interno que de acuerdo a la circular externa Nro. 100-004-2025 del 24 de abril de 2025, su periodo se estable del 1 de enero de 2026 al 31 de diciembre de 2029. Comunicado expedido con antelación para en el caso de presentarse renunciar se tenga claro la información que debe dejar el funcionario saliente antes de aceptar sus renuncia ver comunicado allegado a los correos institucionales.

Finalmente considero prioritario evaluar las características de contratación, pues un salario con sus prestaciones y cargas parafiscales, aunque es garantía para la estabilidad del empleado, da lugar a limitaciones en la medición de los resultados esperados.

María Eugenia Toral
11/11/2025

La alternativa de una flexibilización en torno a la evaluación por resultados sería una posibilidad.

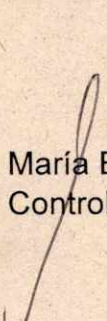
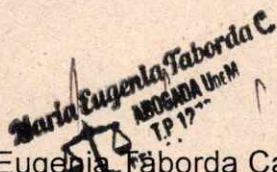
El conocimiento es el activo más importante de las entidades públicas los equipos directivos asumen periodos administrativos debido a las dinámicas de los procesos democráticos. La ESE Hospital San Juan de Dios tiene todo por hacer para recuperar su autonomía.

La oficina de contratación debe articularse con talento humano para humanizar el ingreso del personal colaborador de la institución.

Conviene analizar si existe una herramienta ya técnicamente aplicada y ensayada, que mediante un reporte diario o permanente permita determinar si lo producido o ejecutado está representando un beneficio frente al costo aplicado.

Finalizo agradeciendo la posibilidad que he tenido de colaborar con la ESE Hospital, pero con las recomendaciones, observaciones que quedan escritas hay que ponerlas a funcionar estos se ve reflejado en los indicadores que son los que nos miden como estamos y hacia donde llegar. Las acciones y los planes de mejora son para cumplirlos y hacerles seguimiento.

Respetuosamente,



Maria Eugenia Faborda Carmona
Control Interno

Yarumal 10 de Julio de 2025