

Ibagué, 13 de enero de 2025

Doctora
MONICA ETELMIRA GONZALEZ MONTES
 Directora de Inspección y Vigilancia para Prestadores de Servicios de Salud (E)
 Superintendencia Nacional de Salud
 Bogotá D.C

Asunto: Remisión Plan de Mejoramiento ajustado, resultado de la auditoria ordenada mediante Auto nro. 2024410010000875-7 del 26 de julio de 2024

Respetada doctora Monica, reciba un cordial saludo de la Unidad de Salud de Ibagué.

Dando alcance al oficio con radicado N° 20254100300012411 de fecha 03 de enero de 2025 y recibido en la Unidad de Salud de Ibagué USI – ESE el día 08 de enero del año en curso, me permito remitir el Plan de Mejoramiento con los ajustes realizados, de acuerdo con las observaciones evidenciadas por el equipo auditor de la Superintendencia Nacional de Salud.

Cordialmente,

SANDRA MILENA JARAMILLO AYALA
 Gerente

	Nombre	Firma	Fecha
Elaborado por	Paola Andrea Barragán – Contratista Planeación		13-01-2025
Revisado por	Sandra Milena Ramírez – Subgerente Administrativa y Financiera		13-01-2025

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma del Gerente de la Unidad de Salud de Ibagué.



Supersalud

	AUDITORÍAS											CÓDIGO	ATFT04			
	FICHA TÉCNICA PARA SUSCRIPCIÓN, APROBACIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO											VERSIÓN	01			
												FECHA	16/09/2022			
Nombre de la entidad que suscribe el plan	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ															
NIT de la entidad	809.003.590															
Dígito de verificación - DV	2															
Nombre del representante legal	SANDRA MILENA JARAMILLO AYALA															
Identificación del representante legal	65.766.395															
Dirección de la entidad	Cra 24-01 Barrio el Carmen															
Teléfonos	6082770107 Ext 1167															
Correo electrónico	gerencia@usise.gov.co															
Forma por la cual se detectó el o los hallazgos	Auditoría Integral															
Fecha de suscripción del plan de mejoramiento	13/01/2025															
NURC de suscripción del plan de mejoramiento																
Nombre de quien evalúa el plan de mejoramiento																
Fecha de evaluación del plan de mejoramiento																
Auto de auditoría (si aplica)	2024410010000875-7															
Fecha de vigencia del plan de mejoramiento	30/12/2025															

COMPO NENTE (estánde r)	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO							SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN									
		Acciones de mejoramiento	Descripción de la Acción de Mejora	Indicadores de la Acción de Mejora	Meta de la Acción	Responsable(s) de la acción	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	CONSIDERACIONES SNS	ACCION DE MEJORA APROBADA (SI-NO)	Soportes o Evidencias de Avance	Estado del Avance	Estado de la Acción	Fecha de Evaluación / Cierre	Oportunidad de Ejecución	% Avance	Estado del Hallazgo	Observaciones
1	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, NO cuenta con un estudio de cargas laborales necesaria de talento humano requerido para cada uno de los servicios ofrecidos y prestados, de acuerdo con la capacidad instalada, la relación entre oferta y demanda, incumpliendo con lo estipulado en el numeral 3 del numeral 11.1.1 "estándar de talento humano", del numeral 11.1 "estándares y criterios aplicables a todos los servicios" del numeral 11 "estándares y criterios de habilitación" del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilidades de Servicios de Salud adoptado por la Resolución 3100 del 2019, ARTICULO 2.2.12.1 del Decreto 1083 de 2015 y el artículo 228 del Decreto 019 de 2012.	Realizar estudio de cargas laborales dentro de la ejecución del contrato de prestación de servicios No. 511 de 21 de agosto de 2024 suscrito entre la Unidad de Salud de Ibagué U.S.I. - E.S.E. y QUALITY CONSULTORIA Y CAPACITACION E.U. cuyo objeto es: "Realizar el Diagnóstico, los estudios técnicos y elaborar los proyectos de los actos administrativos generales para el proceso de reorganización administrativa de la Unidad de Salud de Ibagué U.S.I. - E.S.E.	Elaborar un estudio de cargas laborales para determinar el talento humano requerido para cada uno de los servicios ofrecidos y prestados por parte de la Unidad de Salud de Ibagué USI ESE.	Documento estudio de cargas laborales USI ESE, como parte del documento técnico de la reorganización administrativa de la Unidad de Salud de Ibagué U.S.I. - E.S.E.	100%	Nombre: Adan Ruiz Cargo: Profesional Especializado - Talento Humano Nombre: Guillermo Vargas Cargo: Profesional Universitario Calidad Nombre: Jeanned Cristina de la Concepción Marciales Santos - Cargo: Odontologa / Supervisora Contrato No. 511 de 2024	21/08/2024	30/04/2025	En el proceso de revisión, considerando el contexto del informe y lo propuesto por la entidad, se identifica que la acción propuesta reviste de pertinencia, oportunidad y conveniencia de cara a la mitigación del hallazgo.	SI								
2	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado No garantiza los requisitos del talento humano exigidos para ejercer la prestación de servicios de salud, incurriendo en el incumplimiento del numeral 11.1.1 "estándar de talento humano", del numeral 11.1 "estándares y criterios aplicables a todos los servicios" del numeral 11 "estándares y criterios de habilitación" del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilidades de Servicios de Salud adoptado por la Resolución 3100 del 2019.	1. Realizar verificación del total de las historias laborales del personal asistencial, identificar y gestionar documentos faltantes o vencidos según estándar de talento humano (Resolución 3100 de 2019), solicitar y analizar el cumplimiento correspondiente, así como la actualización de las certificaciones y las capacidades de las personas asistenciales. 2. Aplicar instrumento de control "Lista de chequeo" de documentos requisitos dentro del proceso de vinculación del personal. 3. Realizar revisión periódica de la vigencia de los documentos requisitos de talento humano exigidos para ejercer la prestación de servicios de salud.	Verificar la existencia y vigencia de los documentos requisitos del estándar de talento humano (Resolución 3100 de 2019), solicitar y analizar el cumplimiento correspondiente, así como la actualización de las certificaciones y las capacidades de las personas asistenciales. Con el fin de Garantizar que los documentos requisitos del talento humano exigidos para ejercer la prestación de servicios de salud, se encuentren vigentes y reposen en las respectivas historias laborales, en cumplimiento al numeral 11.1.1 "estándar de talento humano" del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilidades de Servicios de Salud (Resolución 3100 del 2019).	Nombre del indicador: Cumplimiento del estándar de Talento Humano según Resolución 3100 de 2019. Definición operacional: Número de historias laborales del personal asistencial con todos los requisitos actualizados / Total de historias laborales de todo el personal asistencial.	100%	Nombre: Adán Ruiz Alvis. Cargo: Profesional Especializado - Talento Humano	09/01/2025	30/04/2025	Durante la verificación realizada se reconoció que las actividades propuestas guardan relación con el hallazgo, así mismo, la descripción de la materialización y el paso a paso de las acciones son realizable y presenta soportes que permiten el avance de la actividad.	SI								

3	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado al no realizar el pago oportuno de salarios y prestaciones sociales, infringe lo establecido en el artículo 18 de la Ley 1751 de 2015, en cuanto al respeto a la dignidad de los profesionales y trabajadores de la salud.	1. Gestionar los recursos del valor adeudado por concepto de salarios y prestaciones sociales. 2. Realizar los pagos de salarios y prestaciones sociales adeudados, una vez se cuente con el recurso económico en las cuentas de la entidad.	Gestionar ante los entes gubernamentales a través de la recuperación de la cartera, los recursos necesarios para pagar el valor adeudado por concepto de salarios y prestaciones sociales. Proceder al respectivo pago de salarios y prestaciones sociales, pendientes de la vigencia 2022, 2023 y 2024, una vez se cuente con los recursos.	Nombre del indicador: Saneamiento a deudas laborales Definición operacional: Valor de Comprobantes de pagos de salarios y prestaciones sociales al personal de la USI, pendientes de la vigencia 2022, 2023 y 2024 / Valor de salarios y prestaciones sociales al personal de la USI, pendientes de la vigencia 2022, 2023 y 2024	100%	Nombre: Sandra Milena Jarandillo Ayala Cargo: Gerente Nombre: Adán Ruiz Alvis, Cargo: Profesional Especializado - Talento Humano	02/01/2025	30/12/2025	APROBADO. Como soporte para seguimiento de ejecución y cumplimiento de la acción de mejora, la ESE deberá remitir en formato excel la relación detallada del total de salarios, prestaciones sociales y honorarios pendientes de pago de las vigencias 2022, 2023 y 2024, en donde se indique el valor pagado en cumplimiento de la acción de mejora. Al cierre de ejecución del plan de mejoramiento, todo el pasivo correspondiente a los conceptos asociados al hallazgo deben estar saneados.	SI					
4	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, para lo correspondiente a la vigencia 2023, no cumple con la utilización del porcentaje mínimo legalmente establecido para el mantenimiento hospitalario, según el Artículo 189 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con los Artículos 1º y 9º del Decreto 1769 de 1994 y artículos 2.5.3.8.1.1, 2.5.3.8.1.7 y 2.5.3.8.1.9 del Decreto 780 de 2016.	Realizar planeación, ejecución y seguimiento del presupuesto asignado al rubro de mantenimiento hospitalario.	1. Definiendo las actividades mediante las cuales se va a ejecutar cada uno de los rubros. 2. Realizando evaluación trimestral a la ejecución de los rubros de mantenimiento hospitalario.	Nombre del indicador: Porcentaje de ejecución de los rubros de mantenimiento hospitalario Definición operacional: Valor ejecutado, comprometido y obligado de los rubros de mantenimiento hospitalario / Valor total de los rubros de mantenimiento hospitalario* 100	100%	Nombre: Jaime Arias Cargo: Profesional Universitario Apoyo Hospitalario	01/01/2025	30/12/2025	La acción de mejora y el indicador de seguimiento deben relacionarse con la ejecución del presupuesto para mantenimiento hospitalario, no tan solo a la asignación.	NO					
5	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, no garantiza el mantenimiento y presentación de su infraestructura, así como las condiciones de aseo, limpieza y desinfección, incumpliendo con lo establecido en el título "generalidades de las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección" de los numerales 41, 42, 43 y 44 del numeral 11.2.1 "Normas de calidad general" y numeral 11.1. "estándares y criterios aplicables a todos los servicios" del Manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud adoptado por la Resolución 3100 de 2019, y el artículo 2.5.3.8.1.7 del Decreto 780 de 2016	1. Ejecutar el Plan Anual de Mantenimiento Hospitalario y actualizar cuando se presente cambios o novedades.	Desarrollar las acciones programadas en el Plan Anual de Mantenimiento Hospitalario, según cronograma.	Nombre del indicador: Cumplimiento del plan anual de mantenimiento hospitalario Definición operacional: Actividades de ejecutadas del Plan Anual de Mantenimiento Hospitalario de la vigencia / Actividades programadas en el Plan Anual de Mantenimiento Hospitalario de la vigencia	100%	Nombre: Jaime Arias Cargo: Profesional Universitario Apoyo Hospitalario	01/01/2025	30/12/2025	Posterior al análisis y en relación con la descripción de la acción, es preciso destacar que las actividades propuestas son idóneas de cara a la mitigación del hallazgo, así mismo, los indicadores planteados guardan relación y dan alcance a realizar el seguimiento de los avances de las actividades.	SI					
		2. Realizar seguimiento al cumplimiento del Plan Anual de Mantenimiento Hospitalario.	Realizar seguimiento trimestral al cumplimiento Plan Anual de Mantenimiento Hospitalario por parte de la oficina de Calidad, y socializar resultado en comité de calidad dejando constancia en la respectiva acta.	Nombre del indicador: Socialización del cumplimiento del Plan Anual de Mantenimiento. Definición operacional: Actas de Comité de Calidad	4	Nombre: Jaime Arias Cargo: Profesional Universitario Apoyo Hospitalario	09/01/2025	30/12/2025							
		3. Actualizar y socializar el protocolo de limpieza y desinfección, de la UIS ESE.	Actualizar el protocolo de limpieza y desinfección, para lo cual se le solicitará a la empresa prestadora de este servicio en la UIS ESE.	Nombre del indicador: Actualización protocolo de limpieza y desinfección. Definición operacional: Protocolo de limpieza y desinfección de la UIS ESE, actualizado.	1	Nombre: Jaime Arias Cargo: Profesional Universitario Apoyo Hospitalario	09/01/2025	28/02/2025							
		4. Realizar inspecciones periódicas donde se verifique condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección.	Realizar inspección a través de rondas mensuales a las instalaciones de la UIS ESE, donde se verificará el orden y la aplicación del protocolo de limpieza y desinfección.	Nombre del indicador: Cumplimiento rondas de seguridad Definición operacional: Informe de inspecciones de condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección	12	Nombre: Jaime Arias Cargo: Profesional Universitario Apoyo Hospitalario	01/01/2025	30/12/2025							
6	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, no garantiza la dotación mínima necesaria dentro de los consultorios, al evidenciarse falta del equipo de órganos de los sentidos en el consultorio nro.1, incumplimiento los numerales 19.5 y 19.9 del numeral 19 "Estándar de dotación" del numeral 11.2.1. "SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA GENERAL" y el numeral 8.3.1.3 "Dotación" del numeral 8.3.1 "Estándares de habilitación" de la Resolución 3100 de 2019.	Identificar faltantes de dotación en los consultorios de consulta externa de la UIS ESE y abastecer los nuevos o en buen estado con mantenimiento, garantizando los equipos biomédicos necesarios para la prestación de los servicios de salud.	Verificar la dotación de los consultorios de consulta externa de acuerdo condiciones mínimas exigidas en el estándar (Res.3100 de 2019), identificar faltantes, adquirir aquellos que no se tengan y someter a mantenimiento los que pueden recuperarse, proporcionar los equipos y validar que todos los consultorios cuentan con los equipos requeridos.	Nombre del indicador: Porcentaje de consultorios habilitados y dotados Definición operacional: Número de consultorios habilitados con 100% de dotación de equipos / Total de consultorios habilitados *100	100%	Nombre: Guillermo Vargas Cargo: Profesional Universitario Calidad	10/01/2025	31/12/2025	En la revisión realizada, se identifica la pertinencia de la actividad propuesta, no obstante, haciendo revisión del informe, es preciso resaltar que es de vital importancia diseñar una acción que permita hacer seguimiento de los mantenimientos preventivos (cuatrimestrales) de forma continua, dando alcance a la actualización y requerimientos de revisión contenidos en las hojas de vida (o manuales) de los equipos, las cuales, según el informe, no se dio cumplimiento. Lo anterior, en aras de garantizar la integridad, idoneidad y calidad de los equipos con los que se presta atención.	NO					
		Realizar seguimiento y evaluación del plan de mantenimiento preventivo para la dotación de equipos médicos de la institución.	Definiendo cronograma de seguimiento al plan de mantenimiento preventivo para la dotación de equipos médicos.	Nombre del indicador: Cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo dotación de equipos médicos. Definición operacional: Número de equipos médicos con mantenimiento preventivo / Total de equipos médicos de la entidad *100	100%	Nombre: Jaime Arias Cargo: Profesional Universitario Apoyo Hospitalario Nombre: Guillermo Vargas Cargo: Profesional Universitario Calidad	10/01/2025	30/12/2025	Realizando seguimiento y evaluación del plan de mantenimiento preventivo para la dotación de equipos médicos de la institución.						

7	La Gerente de la Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado incumple la función del numeral 5 del decreto 139 de 1996, al no velar por la aplicación Circular Externa 012, 015 y 016 de 2016, 008 de 2018 , 002 y 014 de 2020, modificatoria y vulnerando lo establecido en el artículo 114 de la Ley 1438 de 2011, afectando el proceso de verificación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, acarreando para la Entidad infracciones administrativas establecidas en el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019.	Documentar el cronograma de informes y notificar a los responsables del cargo y reporte de la información.	Proyectar circular interna con los lineamientos y plazos para el reporte de los archivos correspondientes a la normatividad legal vigente (Circulars Externas 012, 015 y 016 de 2016, 008 de 2018 y 002,014 de 2020 y Circular Externa 2023150000000006-5) en la plataforma nRVCC.	Nombre del indicador: Cumplimiento reportes de ley. Definición operacional: Número de reportes realizados oportunamente / Total de informes a reportar *100	100%	Circular: 012 de 2016 Nombre: Guillermo Vargas Cargo: Profesional universitario - Calidad Circular: 015 de 2016 y 014 de 2020 Nombre: Educando Villalobos Cargo: Profesional universitario - Contaduría Circular: 016: 2016 Nombre: Luis Humberto García Cargo: Profesional universitario - Facturación Circular: 008 de 2018 Nombre: Saul Betancourt Cargo: Ingeniero de sistemas Circular: 002 de 2020 Nombre: Julia Patricia Rincón Cargo: Profesional especializada - Financiera	02/01/2025	30/12/2025	APROBADO.	SI						
8	La Junta Directiva de la Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado no se reúne ordinariamente con la periodicidad establecida en el artículo 22 del Acuerdo nro. 008 del 25 de noviembre 1997, en concordancia con el artículo 2.5.3.8.4.2.6. del Decreto 780 de 2016.	Documentar el cronograma bimestral de reuniones ordinarias y notificar a los integrantes de la junta directiva, en cumplimiento de la normatividad vigente.	Socializando y aprobando en primera reunión de Junta Directiva ordinaria el cronograma de reuniones para la vigencia 2025.	Nombre del indicador: Porcentaje de cumplimiento reuniones Junta Directiva. Definición operacional: Número de reuniones de Junta Directiva ordinaria realizadas oportunamente / Total de reuniones de Junta Directiva programadas .	6	Nombre: Sandra Milena Jaramillo Ayala Cargo: Gerente	02/01/2025	30/12/2025	APROBADO.	SI						
9	La Junta Directiva de la Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado no aprobó el proyecto de plan de gestión vigencia 2024-2027 presentado por la gerente actual, incumpliendo lo establecido en el numeral 73.2 de la Ley 1438 de 2011	Publicar en la pagina web de la USI ESE, Acta mediante la cual se dejó constancia de la aprobación del Plan de Gestión 2024-2027 por vencimiento de términos por parte de la Junta Directiva, conforme a lo dispuesto en el Anexo No. 1 de la Resolución 710 de 2012 en relación con la fase de aprobación.	Socializar a través del sitio web de la ESE, acta de reunión No. 006 de fecha 09 de agosto de 2024 mediante la cual, la Junta Directiva de la Unidad de Salud de Ibagué USI E.S.E., dejó constancia de la aprobación del Plan de Gestión del Gerente en propiedad para el periodo 2024-2028, en razón a que este Plan fue radicado por la Gerente ante la Junta Directiva el 14 de junio de 2024, y en el entendido que no hubo pronunciamiento por parte de la Junta Directiva de la E.S.E., durante el término establecido en la Ley 1438 de 2011 (15 días), el plan de gestión inicialmente presentado por el Gerente se entendió por aprobado.	Nombre del indicador: Publicación en la página web del Acta de Junta Directiva No. 006 de 2024 y Plan de Gestión 2024-2028 USI ESE	100%	Nombre: Sandra Milena Jaramillo Ayala Cargo: Gerente Nombre: Saúl Betancourt Cargo: Profesional Universitario Sistemas	02/01/2025	28/02/2025	APROBADO.	SI						
10	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado no realizó la capacitación de las políticas generales de SARLAFT al personal vinculado y no cuenta con las actas de aprobación de las políticas del SARLAFT, incumpliendo lo dispuesto en los numerales 5.2.2, 5.2.4.2 y 5.2.2.2.3 de la Circular Externa nro. 009 de 2016 modificada por la Circular Externa nro. 2021170000005-5 de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud.	1. Aprobar las políticas del SARLAFT	Presentar las políticas del SARLAFT y someterlas a aprobación ante la Junta Directiva, dejando constancia en la respectiva acta.	Acta de Junta directiva, donde se aprueba Políticas de SARLAFT diseñadas.	100%	Nombre: Dora Emilce Díaz Cargo: Profesional Universitario Oficial de Cumplimiento	20/11/2024	30/06/2025	La ESE debe definir claramente las actividades a desarrollar para la socialización, capacitación y adherencia sobre las políticas generales de SARLAFT al personal vinculado.	SI						
		2. Capacitar sobre las políticas generales de SARLAFT al personal vinculado	Comunicar las políticas aprobadas a todos los empleados, directivos y demás personas que tenga vinculación con la entidad, para ello se establecerán cronogramas de capacitación y evaluación de adherencia a las mismas.	Nombre del indicador: Socialización de políticas SARLAFT Definición operacional: Número de personas capacitadas sobre políticas de SARLAFT / Número de personas vinculadas a la USI ESE.	90%	Nombre: Dora Emilce Díaz Cargo: Profesional Universitario Oficial de Cumplimiento	20/11/2024	30/06/2025								
11	La gerencia de la Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado no garantiza que el manual de contratación de la entidad se adecue totalmente al estatuto de contratación, incumpliendo con ello lo dispuesto en el artículo 16 de la Resolución 5185 del 4 de diciembre de 2013, modificado por la Resolución 1440 de 2024.	Actualizar el estatuto de contratación de la USI, aprobado por la Junta Directiva y adoptado por la USI ESE, donde se contemplen temas administrativos del manejo de la contratación, procesos y procedimientos, áreas o personas que intervienen en las distintas fases de la contratación, y demás aspectos acorde a la normatividad vigente.	Elaborar y proyectar el nuevo estatuto de contratación, para lo cual se surtirán los procedimientos para la incorporación de los lineamientos establecidos en la Resolución No. 1440 de 14 de agosto de 2024, posteriormente, se someterá a consideración y posterior aprobación por parte de la Junta Directiva de la Unidad de Salud de Ibagué USI-E.S.E, en ejercicio de las atribuciones legales, estatutarias y en especial aquellas a las que se refiere el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1994, el Decreto No. 1876 de 1994 y el Acuerdo No. 077 de 1996 emanado por el Concejo Municipal de Ibagué.	Nombre del indicador: Actualización estatuto de contratación. Definición operacional: Acto administrativo de aprobación y adopción de la modificación del estatuto de contratación de la USI ESE.	100%	Nombre: Angie Julieth Rojas Millán Cargo: Asesora Jurídica Externa	09/01/2025	30/06/2025	APROBADO.	SI						

12	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, en su calidad de contratista, no garantiza que los contratos de prestación de servicios de salud cumplan en su totalidad con el contenido mínimo de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios y tecnologías en salud, establecido en el artículo 2.5.3.4.2.2 del Decreto 780 de 2016, sustituido por el artículo 1 del Decreto 441 de 2022.	Realizar evaluación de los contratos suscritos por la Unidad de Salud de Ibagué con los diferentes EAPB, con la finalidad de establecer los criterios que no cumplen cada uno, con relación a los Decretos 780 de 2016 y 441 de 2022.	Solicitando modificación y/o actualización de los contratos suscritos con las EAPB que no cumplen con los criterios relacionados en el Decreto 441 de 2022.	Nombre del indicador: Porcentaje de cumplimiento en los contratos de prestación de servicios Definición Operacional: Número de contratos de prestación de servicios que cumplen con los criterios establecidos en el decreto 441 de 2022 / Número de contratos suscritos por la ESE.	100%	Nombre: María Elvira Nieto Samper - Profesional Auditoría Cuentas Medicas Venta de Servicios	01/01/2025	30/12/2025	La ESE debe plantear un indicador de monitoreo bajo la estructura numerador/denominador. Adicionalmente, se precisa que todos los contratos deben cumplir con las condiciones establecidas en la normatividad vigente relacionada en el hallazgo.	NO								
13	Aura María Acevedo Fernández en calidad de Gerente de la Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, a la fecha de la auditoría no cuenta con un profesional de contaduría pública, que garante su obligación como comerciante de llevar contabilidad regular de los negocios de la entidad, conforme a las prescripciones legales, incumpliendo presuntamente con lo establecido en el numeral 3 del artículo 19 del Decreto 410 de 1971 Código de Comercio.	Realizar la selección y nombramiento del Profesional de la Contaduría Pública.	Desarrollar proceso de selección y nombramiento de la persona idónea que cumpla con el perfil establecido para el cargo de Contador Público de la USI en el Manual Específico de Funciones, Requisitos y Competencias Laborales de la Entidad.	Acto Administrativo de nombramiento al cargo de Profesional Universitario - Contabilidad	100%	Nombre: Adán Ruiz Alvis Cargo: Profesional Especializado Talento Humano	12/11/2024	30/12/2024	APROBADO.	SI								
14	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, para la vigencia 2023, presenta déficit presupuestal respecto al recaudo del 13,4%, situación que refleja una vulneración a los principios presupuestales de universalidad, unidad de caja y programación integral aspecto que conlleva a un presunto incumplimiento de los principios presupuestales establecidos en los artículos 2 al 7 del Decreto 115 de 1996.	1. Realizar gestión de cartera de prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el manual de cartera, incluido el cobro por vía jurídica con el fin de mejorar el recaudo. 2. Realizar seguimiento mensual a la ejecución presupuestal.	1. Realizar evaluación, seguimiento y control de las cuentas por cobrar por prestación de servicios de salud, suscribir conciliaciones con las EPS y deudores y firmar acuerdos de pago, y demás acciones de gestión de la cartera según manual para aumentar el recaudo. 2. Realizar reuniones mensuales entre Gerencia y Presupuesto, con el fin de verificar las metas, recursos, compromisos, con el propósito de identificar desviaciones para tomar las medidas correspondiente para no incurrir en un déficit presupuestal.	Nombre del indicador: Equilibrio presupuestal con recaudo. Definición operacional: Valor ejecución de ingresos totales recaudados (incluye recaudo cxc vigencias anteriores) / Valor ejecución de gastos comprometidos (incluyendo cip de vigencias anteriores).	≥ 0,90	Nombre: María del Carmen Ordóñez Cargo: Profesional Universitario Cartera Nombre: Dora Emilia Díaz Cargo: Profesional Universitario Presupuesto	01/01/2025	30/12/2025	APROBADO.	SI								
15	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, según lo reportado en cumplimiento de la Circular Conjunta 030 de 2013, presenta diferencias significativas respecto lo reportado por las Entidades Responsables de Pago y lo reportado por sí misma, así como lo reportado en SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social con corte a 31 de marzo de 2023. Lo anterior implica que incumple la Circular Conjunta 030 de 2013 en el numeral 4.5, literal e; la Ley 1438 de 2011, artículos 114 y 122, la Resolución 6066 de 2016, artículo 2, en cuanto a la depuración contable permanente y sostenible entre las partes, así como la Ley 1797 de 2016 artículo 9.	Realizar depuración y comparación entre la información reportada en SIHO vs SISPRO, de manera trimestral.	A través de la plataforma SISPRO la Unidad de Salud de Ibagué descarga la fotografía de las facturas reportadas por la IPS y realiza comparación con información reportada al SIHO y auxiliar contable de cartera del software Dinámica Gerencial.	Nombre del indicador: Porcentaje de cumplimiento circular 030 Definición operacional: Número de EPS revisadas y actualizadas / Total de EPS registradas	80%	Nombre: María del Carmen Ordóñez González Cargo: Profesional Universitario Cartera	09/01/2025	31/07/2025	APROBADO.	SI								
16	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, a lo corrido de junio de 2024, presumamente no fue eficiente en la utilización de los recursos económicos, toda vez que sus ingresos operacionales fueron inferiores a sus costos y gastos, impactando negativamente en los resultados operacionales del ejercicio, generando pérdidas operacionales de cerca de \$379 millones; incumpliendo de lo establecido en el artículo 1 del Decreto 1281 de 2002 y en el literal k del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015.	1. Realizar seguimiento permanente a la ejecución de contratos y convenios de prestación de servicios de salud, para mejorar la facturación y aumentar los ingresos operacionales. 2. Realizar seguimiento mensual a la ejecución presupuestal.	1. Desarrollar reuniones con Gerencia, donde se informen los contratos y convenios que no se han facturado para coordinar con las diferentes áreas, los informes para la presentación de las cuentas según clausulado de los mismos. 2. Realizar reuniones mensuales entre Gerencia y Presupuesto, con el fin de verificar las metas, recursos, compromisos, con el propósito de identificar desviaciones para tomar las medidas correspondiente para no incurrir en un déficit presupuestal.	Nombre del indicador: equilibrio operacional Definición operacional: Ingresos operacionales / Gastos Operacionales	≥ 100%	Nombre: María del Carmen Ordóñez Cargo: Profesional Universitario Cartera Nombre: Luis Humberto García Cargo: Profesional Universitario Facturación Nombre: Dora Emilia Díaz Cargo: Profesional Universitario Presupuesto Nombre: María Elvira Nieto Cargo: Profesional Auditoría Cuentas Medicas Venta de Servicios	01/01/2025	30/12/2025	APROBADO. Se sugiere ampliar el plazo de ejecución de esta acción de mejora, en concordancia con la acción planteada para el hallazgo nro. 14.	SI								
17	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, para la vigencia a junio del 2024, presumamente no es eficiente la facturación oportuna de los servicios prestados, toda vez que cuenta con ingresos sin factura que ascienden a un monto de \$332 millones; adicionalmente para el ejercicio 2023 y a junio de 2024, presumamente no es eficiente en la recuperación oportuna de los servicios prestados, toda vez que cuenta con facturas generadas sin radicar a los ERP, que ascienden a un monto de \$183 y \$303 millones respectivamente, pudiendo afectar la prestación del servicio e incumpliendo el artículo 1 del Decreto 1281 de 2002 y literal k artículo 6 de la Ley 1751 de 2015.	Definir y aplicar control en los procedimientos de facturación de los servicios de salud prestados por la USI ESE, con el fin de garantizar una eficiente y oportuna facturación y radicación.	Definir y aplicar control en el procedimiento de facturación, en el cual se verifique la facturación, se optimice el flujo de caja y agilice el cobro, a través de la oportuna radicación de la misma.	Nombre del indicador: Porcentaje de facturación radicada. Definición operacional: Valor facturas radicadas por prestación de servicios de salud / Valor facturado por prestación de servicios de salud	100%	Nombre: Luis Humberto García Moreno Cargo: Profesional Universitario Facturación	01/01/2024	30/12/2025	APROBADO.	SI								

18	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, no tiene definidos los procesos y procedimientos específicos para la gestión administrativa que hace parte de la atención en salud del paciente víctima de accidente de tránsito, así como tampoco cuenta con mecanismos de consolidación y análisis de la información relacionada con la gestión para la atención del accidente de tránsito, incumpliendo presumatamente lo establecido en el subnumeral 2.1, numeral 2 de la Circular Externa 015 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.	1. Documentar procedimiento para la gestión integral administrativa de usuarios víctimas de accidente de tránsito. 2. Realizar oportunamente los reportes en el SIRAS y de la Circular 015 de 2016.	Documentar el procedimiento relacionado con la gestión administrativa de atención a usuarios víctimas de accidente de tránsito. Generar y reportar oportunamente la información de los usuarios atendidos víctimas de accidentes de tránsito, en el SIRAS y la información requerida en la Circular Externa 015 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.	Procedimiento documentado y aprobado, de gestión administrativa de usuarios víctimas de accidentes de tránsito. Nombre del indicador: Cumplimiento en reportes de SIRAS y Circular 015 Definición operacional: Número de informes de SIRAS y Circular 015 reportados oportunamente / Total de informes de SIRAS y Circular 015 a reportar	100%	Nombre: Luis Humberto García Moreno Cargo: Profesional Universitario Facturación	05/11/2024	30/12/2024	APROBADO.	SI							
19	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, no garantiza el proceso efectivo de facturación debido a que entrega soportes que no corresponden a lo cobrado. Lo anterior, afectando los recursos del Sistema General de Seguridad en Salud e incurriendo en posible incumplimiento del artículo 1 de la Ley 1281 de 2002, artículo 2.5.3.4.4.1 del Decreto 780 de 2016, sustituido por el artículo 1 del Decreto 441 del 2022 y del anexo técnico número 5 de la Resolución 3047 de 2008.	Actualizar el PROCEDIMIENTO PARA LA FACTURACIÓN GENERAL DE SERVICIOS y PROCEDIMIENTO REVISIÓN DE CUENTAS, con el fin de garantizar una oportuna y correcta radicación de la facturación con los soportes que correspondan. Realizar auditoría de cuentas médicas, con el fin de verificar la adecuada facturación de los servicios de salud prestados por la UsESE.	Documentando los procedimiento de facturación y revisión de cuentas, con el fin de que sea acorde a lo dispuesto en el anexo técnico No. 5 de la Resolución 3047 de 2008. Desarrollando auditoria de cuentas médicas, generar y socializar mensualmente, los resultados para tomar las acciones correspondientes que garanticen una adecuada facturación y radicación.	Procedimientos documentados y aprobados. Informes de auditorias de cuentas médicas	2	Nombre: Luis Humberto García Moreno Cargo: Profesional Universitario Facturación	09/01/2025	30/03/2025	Validar y ajustar la fecha de terminación de la acción de mejora	NO							
20	El señor Jorge Alberto Vaqueiro Capera con T.P. 101940-T como Revisor Fiscal de la Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, al dictaminar sin salvedades y con opinión favorable los estados financieros para la vigencia 2023, al presentarse las diferencias entre los reportes entregados durante la auditoría frente a lo reportado en SIHO para la vigencia 2023, incumple con lo dispuesto en el Numeral 3 y 4 del artículo 207 y el numeral 5 del artículo 208 del Código de Comercio.	Realizar auditoría, inspección y vigilancia a cada una de las cuentas de los estados financieros y reportar las inconsistencias identificadas como salvedad en el dictamen de los mismos.	Se desarrollará mínimo una revisión y evaluación contable y financiera cada trimestre, para establecer el cumplimiento de las políticas contables y de las normas establecidas por la CGN, comparando y cruzando la información financiera y contable con lo reportado en SIHO-CHIP y/o con lo entregado a otros organismos de control, de tal manera que la información sea congruente. No obstante, cuando se presente inconsistencias, hacer las respectivas salvedades en el dictamen de la revisoria fiscal . Presentación del dictamen vigencia 2024 hasta 30 de marzo	Informes de revisoria fiscal de los estados financieros	4	Nombre: Jorge Alberto Vaqueiro Capera Cargo: Revisor Fiscal	01/01/2025	30/12/2025	APROBADO.	SI							
21	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, durante la auditoría realizada del 29 de julio al 02 de agosto de 2024, entregó al equipo auditor información que no es congruente entre si o con lo reportado en SIHO-CHIP, como se refleja en la tabla Anexo 63 del presente informe, diligenciando el numeral 1.2.2 del anexo técnico de la Resolución 3100 de 2019, modificado por la Resolución 544 de 2023, Artículo 2 de la Resolución 6096 de 2016, numeral 4 del marco conceptual para la preparación y presentación de la información financiera de las empresas que cotizan en el mercado de valores y que no captan ni administran ahorro del público, incorporado en el artículo 1 de la Resolución 414 de 2014 y numeral 2 del artículo 2.5.1.3.2.3. del Decreto 780 de 2016.	Implementar controles internos para verificar la congruencia y calidad de los reportes antes de ser enviados al SIHO-CHIP.	1-Las respectivas áreas registran en el aplicativo DINAMICA GERENCIA. 2-Registrar en el aplicativo de la Contaduría General de la República la información contable de acuerdo con la información emitida del aplicativo DINAMICA GERENCIAL. 3- Diligenciar los formatos en el aplicativo SIHO del ministerio de Salud y Protección Social la información de acuerdo a los reportes del software DINAMICA GERENCIAL validado con la conciliaciones interareas que se realizan para los procesos mencionados.	Estados Financieros, Ejecuciones presupuestales	3	Nombre: Julia Patricia Rincón del Campo Cargo: Profesional Especializada - Presupuesto Nombre: Paola Andrea Barragán Cargo: Profesional de apoyo Planeación Nombre: Magda Trilleras Cargo: Profesional Control Interno	01/01/2025	30/12/2025	APROBADO	SI							
22	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, al no mantener actualizada en tiempo real la información de servicios, capacidad instalada y horarios de atención acorde a su oferta establecida en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, genera barrera de acceso a los usuarios en la prestación de los servicios de salud, al incumplir los horarios y capacidad instalada que oferta, lo que vulnera los elementos y principios fundamentales de la atención en salud y las características de disponibilidad, accesibilidad, oportunidad y continuidad del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de Atención en salud; incumpliendo lo establecido en el artículo 6 literales a, c y e de la Ley 1751 de 2015; los artículos 2.5.1.2.1, 2.5.1.3.1.1, 2.5.1.3.2.6, 2.5.1.3.2.9 y el parágrafo 2 del artículo 2.5.1.3.2.7 del Decreto 780 de 2016, los artículos 3, 4 y 5 de la Resolución 544 de 2023 que modificaron los artículos 4, 7 y 12 de la Resolución 3100 de 2019	Realizar en tiempo real las novedades en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS	1. Realizar mesa de trabajo con la participación de la alta gerencia para definir el tipo de novedad. 2. Actualizar los horarios en el REPS según la oferta de los especialistas. 3. Realizar la novedad de cierre temporal o cierre definitivo de las especialidades que no se están prestando.	Número de novedades realizadas en el REPS	100%	Nombre: Guillermo Vargas - Cargo: Profesional Universitario Calidad	01/01/2025	30/12/2025	En relación con las actividades propuestas y de cara a lo mencionado en el informe, se identifica pertinencia y oportunidad en las acciones propuestas. Es importante considerar que los soportes de las mesas de trabajo también podrían ser sujetos de revisión.	SI							

23	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, no garantiza la atención oportuna en el servicio de urgencias, al presenta fallas en la seguridad, oportunidad y continuidad en la Prestación de Servicios de Salud del servicio de urgencias a aumentar tiempos que ponen en riesgo la salud y vida de los usuarios derivado de la verificación de derechos antes de la clasificación del triage, incumpliendo lo establecido en los artículos 6 y 10 de la Ley 1751 de 2015; artículos 2.5.1.2.1 y 2.5.3.2.5 del capítulo II del Decreto 780 de 2016; artículos 5 y 6 con su parágrafo de la Resolución 5596 de 2015; y el numeral 11.6.1 "Servicio de urgencias - estándar de infraestructura" del Manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud adoptado por la Resolución 3100 de 2019.	Implementación de modulo "triaje" en el sistema Dinamica Gerencial, que permite clasificar pacientes de manera oportuna sin previa verificación de derechos.	Actualizando del sistema Dinamica Gerencial el modulo triaje, el cual permitirá el diligenciamiento directo de la historia clínica de triage sin barreras de acceso a los usuarios para una posterior verificación de derechos.	Nombre del indicador: Oportunidad en la atención del triage en urgencias (minutos) Definición operacional: Sumatoria del número de minutos transcurridos entre la solicitud de atención en Triage y el momento en el cual es atendido el paciente / Total de usuarios atendidos en Triage	20 mnt	Nombre: Luis Felipe Bocanegra Serrano Cargo: Coordinador Servicio de Urgencias	01/01/2025	31/12/2025	Las actividades propuestas apuntan a la mejora en los tiempos de atención, sin embargo, no es claro como la actualización de normatividad y la socialización de esta puedan mejorar la atención, puesto que las disposiciones legales que regulan los tiempos de atención están contenidas dentro de la normatividad de habilitación de servicios. Es de resaltar que lo planteado puede ser una actividad que podría ser considerada de carácter complementario, en aras del mejoramiento en la calidad de la atención, no obstante, es de vital importancia reconocer porque se están generando las demoras en la atención de pacientes (Triage I) y paralelamente, diseñar acciones y herramientas que permitan mitigar los efectos de las causas identificadas.	NO						
		Realizar la actualización del protocolo de Triage de la USI ESE.	1. Actualización del protocolo de Triage USI ESE. 2. Socialización del protocolo de Triage con personal asistencial.	Nombre del indicador: Porcentaje de adherencia al protocolo Triage Definición operacional: Número de historias clínicas del servicio de urgencias auditadas en el periodo / Número de historias clínicas del servicio de urgencias definidas para el periodo, de acuerdo con el método estadístico utilizado *100	≥95%	Nombre: Luis Felipe Bocanegra Serrano Cargo: Coordinador Servicio de Urgencias	09/01/2025	30/03/2025								
24	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, aumenta los riesgos en la vida y la salud de los pacientes, especialmente el menor de edad perteneciente a la comunidad indígena Emberá, al no realizar el trámite de referencia a IPS de mayor complejidad, y la información oportuna con las EPS y/o secretaría de salud de la Entidad Territorial, cuando sea necesario, incumpliendo con lo establecido en los artículo 6 literal d, e, m, artículo 10 literal a, e y q, 11 de la Ley 1751 de 2015; el artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016, el artículo 1 del Decreto 441 de 2022; los artículos 11 y 12 de la Resolución 2335 de 2023.	Implementación de la Resolución 2335 de 2023, en relación a la gestión en el Proceso de Referencia y Contrarreferencia de pacientes, así, como la implementación del anexo numero 1, lo cual permita validar la trazabilidad de los usuarios.	1. Actualizando el proceso de referencia y contrarreferencia, garantizando el cumplimiento de la resolución 2335 de 2024. 2. Realizando análisis mensual del indicador implementando planes de mejoramiento en caso de identificarse una desviación en el mismo.	Nombre del indicador: Porcentaje de cumplimiento de anexo técnico N° 1 de la Resolución 2335 de 2023. Definición operacional: Número de pacientes gestionados mediante anexo técnico N° 1 ante la EAPB / Total de pacientes remitidos o en proceso de remisión en el periodo.	≥95%	Nombre: Lina Marcela Góngora Sáenz - Enfermera de Referencia y Contrarreferencia	09/01/2025	30/12/2025	De cara a las actividades propuestas, se reconoce la pertinencia de acciones de socialización y cálculo de adherencia, sin embargo, dada la naturaleza del hallazgo y del riesgo para la integridad de los pacientes, es de vital importancia plantear acciones que permitan hacer vigilancia continua, de manera que sea posible medir, controlar y prevenir que situaciones análogas se vuelvan a materializar.	NO						
25	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, presenta fallas en la seguridad, oportunidad, eficiencia y calidad en la Prestación de Servicios de Salud del servicio de consulta externa toda vez que i) no cumple con los tiempos de atención de veinte (20) minutos en la consulta a los pacientes, ii) no cuenta con disponibilidad de agendas acorde a los servicios prestados y reprogramados (REPS), iii) no cuenta con filas preferenciales para pacientes, adulto mayor, personas en condición de discapacidad, adultos mayores, mujeres gestantes cumpliendo lo establecido en los artículos 6 literal a, e, f, 10 de la Ley 1751 de 2015; artículo 1 de la Resolución N°1552 de 2013, y el artículo 2.5.2.1 del capítulo 2 "Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SOCCS" del Decreto 780 de 2016; literal d del numeral 4 "instituciones prestadoras de servicios de salud" de la circular externa N°047 del 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social y Artículo 13 Decreto Ley 019 de 2012.	1. Realizar parametrización y apertura de agendas médicas, garantizando cobertura de los 12 meses del año.	1. Abriendo agendas con el personal médico vinculado mediante la modalidad de planta de la entidad los 12 meses del año. 2. Adicionalmente, se abrirán agendas de manera mensual con el personal médico vinculado mediante la modalidad de prestación de servicios y de acuerdo al plazo de ejecución del mismo. 3. Mediante la parametrización de las agendas en el software dinámica gerencial se establecerán los 20 mnt para consulta de primera vez en medicina general y especializada.	Nombre del indicador: Porcentaje de cumplimiento en los tiempos de atención a pacientes de primera vez en consulta de medicina general y especializada. Definición operacional: Número de citas asignadas de primera vez con duración de 20 mnt / Total de citas de primera vez *100	≥96%	Nombre: Nestor Adolfo Aparicio Naranjo Cargo: Profesional Universitario	01/01/2025	30/12/2025	En la revisión de las actividades propuestas y con relación al hallazgo, se da evidencia que estas cuentan con pertinencia e idoneidad de cara al hallazgo, no obstante, es preciso mencionar que el indicador de cumplimiento de la acción no presenta una estructura que permita hacer medida del progreso o cumplimiento (numerador y denominador), en adición, es ideal que cada actividad cuente con un indicador, de manera que permita hacer seguimiento del desarrollo y avance de cada actividad.	NO						
		2. Realizar auditorias concurrentes de las historias clínicas del servicio de consulta externa, según muestra estadísticamente calculada.	Incluir en el plan de auditorias concurrentes del año 2025 la validación de tiempo de atención del usuario en el servicio de consulta externa.	Nombre del indicador: Porcentaje de historias clínicas del servicios de consulta externa auditadas. Definición operacional: Número de historias clínicas del servicio de consulta externa auditadas en el periodo / Número de historias clínicas del servicio de consulta externa definidas para el periodo, de acuerdo con el método estadístico utilizado *100	≥95%	Nombre: Asesor externo Cargo: Auditor Concurrente	09/01/2025	30/12/2025								
		3. Realizar en tiempo real las novedades en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	Actualizar los horarios en el REPS según la oferta de los especialistas.	REPS actualizado	100%	Nombre: Guillermo Vargas Cargo: Profesional de calidad	01/01/2025	30/12/2025								
		4. Establecer un proceso para llamado preferencial en el área de asignación de citas.	Disponer en el área de asignación de citas de dos filas, una para población general y una para población en condición especial, el llamado se realizará uno a uno de cada fila, lo cual permitirá y garantizará una atención más ágil a los usuarios de la fila preferencial.	Proceso diseñado e implementado	1	Nombre: Nestor Adolfo Aparicio Naranjo Cargo: Profesional Universitario	09/01/2025	28/02/2025								

26	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, presenta fallas en la implementación de las responsabilidades del servicio farmacéutico que aumentan los riesgos en la atención de los usuarios y la presencia de eventos adversos asociados a la administración de medicamentos, toda vez que, No garantiza el control de inventarios de medicamentos e insumos establecidos por la entidad, incumpliendo con lo establecido en los, numerales 2 y 4 del artículo 2.5.3.10.6, numerales 1 y 3 del artículo 2.5.3.10.7 del Decreto 780 de 2016; Literales e) y f) numeral 1.2.1, literales d), g), h) e i) numeral 1.1 numeral 1, Literal b) del numeral 3 "estandarizar los servicios farmacéuticos" del capítulo II, numero 3.1 numeral 3.6.2, 3.6.3, 3.6.4, 3.6.5 numeral 3.6, numerales 4.3, 4.4 y 4.5 del numeral 4, numeral 5.4.2 numeral 5 del capítulo II del Título II del Manual de condiciones esenciales y Procedimientos del servicio farmacéutico adoptado por la Resolución 1403 de 2007.	Realizar parametrización del sistema DINAMICA GERENCIAL modulo "inventario valorizado", con la finalidad de dar cumplimiento con Resolución 3100 de 2019.	1. En comité de farmacia y terapéutica se definirán los criterios a parametrizar en el modulo "inventario valorizado" en el cual se incluirán entre otros, la fecha de vencimiento y registro íntima de cada medicamento y dispositivo medico. 2. Realizar parametrización del sistema DINAMICA GERENCIAL de acuerdo a lo aprobado en comité de farmacia y terapéutica. 3. Realizar seguimiento mensual al inventario valorizado vs existencia física. 4. Adicionar a los inventarios valorizados los reportes de los campos de (íote, código cups, registro íntima y fecha de vencimiento)	Nombre del indicador: Porcentaje de inventario valorizado. Definición operacional: Total de insumos, dispositivos medicos y medicamentos que se encuentran en la farmacia / Total de insumos, dispositivos medicos y medicamentos que se encuentran registrados en Dinamica Gerencial *100	95%	Nombre: Andrea del Pilar Nieto Ortiz Cargo: Técnico Operativo - Regente en Farmacia	01/01/2025	30/12/2025	Posterior a la verificación de las actividades propuestas y de cara a lo contenido en el informe, es preciso destacar que las acciones propuestas son adecuadas y pertinentes, no obstante, el indicador no cumple con los criterios de diseño esperados para hacer cálculo de la meta (numerador y denominador), así mismo, la meta debe estar expresada en porcentaje, por otro lado, es preciso destacar que el desarrollo e implementación de equipos informáticos y de software, constituyen una herramienta para dar cumplimiento a una actividad(es), en este caso, a los contenido en la resolución 3100 de 2019, mas no constituye un fin en si mismo.	NO								
	Realizar actualización del Procedimiento Manejo del Carro de Paro de la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE	1. Realizar mesas de trabajo entre las áreas de calidad, farmacia y enfermería, con la finalidad de actualizar y definir roles en el Procedimiento de Carro de Paro. 2. Socialización del procedimiento actualizado al personal asistencial y servicios farmacéutico. 3. Realizar evaluación de adherencia al procedimiento, el cual debe ser mayor a 95%. 4. Realizar seguimiento a las revisiones mensuales de los carros de paro	Nombre del indicador: Completitud del inventario de carros de paro. Definición operacional: Número de carros de paro que tienen el inventario de acuerdo al cardex / Número de paros de la entidad * 100	100%	Nombre: Guillermo Vargas Cargo: Profesional de Calidad Nombre: Andrea del Pilar Nieto Ortiz Cargo: Técnico Operativo - Regente en Farmacia	01/01/2025	30/12/2025	A partir de la revisión realizada, es preciso destacar que las actividades propuestas están relacionadas con el hallazgo identificado, no obstante, el indicador no presenta la información requerida, dado que en lo descrito, se menciona como indicador un porcentaje de personas que cumplen con adherencia de la información desarrollada en las mesas de trabajo, procesos de socialización y evaluación, no obstante, esta información está más relacionada con la meta de acción, de manera que el indicador, debe contener el diseño o propuesta de un numerador y denominador, a partir del cual se pueda calcular el porcentaje de dicha	NO									
27	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, genera barreras en la atención de la población protegida por el estado, e infringe los elementos y principios fundamentales del derecho a la salud al no realizar adecuaciones que garanticen el reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud, traductores indígenas, articulación con las parteras, o algún otro tipo de acciones que incluyan los ámbitos rurales, de alta ruralidad, y/o población dispersa para la atención en salud, incumpliendo lo establecido en los artículos 6, 9, y 10 de la Ley 1751 de 2015; artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 del 2016; artículos 2 y 3 de la Resolución 3280 de 2018, numerales 3 y 5 del numeral 2.2.4 del capítulo 2 y capítulo 7 del numeral I "Lineamiento Técnico y Operativo de la Ruta Integral de atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud" adoptada por la Resolución 3280 de 2018; literales a y d del numeral 4 "Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" de la Circular Externa 047 del 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social; numerales 2, 3, y 5 del título "objetivos de choque e instrumentos de las líneas de acción" del plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna versión 5 articulado con lo estipulado en el literal r del numeral 4 "Instituciones prestadoras de servicios de salud" de la Circular Externa 047 del 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social; numeral 18 del título "Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud" de la circular externa N° 016 de 2017 de la Superintendencia Nacional de Salud.	Implementar el Modelo de Atención en Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo, a través de la operativización de los equipos básicos financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social para el área rural e inclusión de esta estrategia en el convenio MAITE, con la finalidad de dar continuidad durante la vigencia.	Contratando talento humano calificado, los cuales conformaran equipos básicos y realizarán acciones de promoción y mantenimiento de la salud a la población de la zona urbana, rural y rural dispersa del Municipio de Ibagué, garantizando así el acceso a los servicios de salud bajo el modelo preventivo, predictivo y resolutivo.	Nombre del indicador: Implementación de equipos básicos en salud Definición operacional: Equipos básicos implementados para la zona rural / Total de equipos básicos financiados por la Nación y MAITE.	≥95%	Nombre: Jorge Armando Cabrera Cargo: Subgerente de Servicios de Salud	01/02/2025	30/12/2025	Posterior a la revisión de lo propuesto y en paralelo al contexto del hallazgo, es preciso destacar las siguientes observaciones: -El indicador deberá contar con numerador y denominador, a través del cual, sea posible calcular el avance de las actividades, de cara a la verificación del cumplimiento de la meta propuesta. -Dentro del informe se mencionaron ausencia de soportes que soporten actividades y atenciones en los ámbitos territoriales, así como también, falta de evidencia en la implementación de demanda inducida y/o búsqueda activa comunitaria; en contraposición, no es claro como la actualización del protocolo y el cálculo de la adherencia a este puede dar alcance a la realización de actividades que permitan mitigar estas novedades.	NO								
28	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, no cuenta con un protocolo adecuado de verificación del método de planificación familiar acorde a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social establecidos para la anticoncepción, lo que demuestra que, la entidad no se adhiere a los requisitos mínimos de habilitación establecidos en el estándar de procesos prioritarios con su respectiva implementación, seguimiento y evaluación, incumpliendo lo establecido en el artículo 6, los literales a, d, y e del artículo 10 de la Ley 1751 de 2015; numeral 13.1 "objetivos" del numeral 13 "atención para la planificación familiar" del numeral II "directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud" adoptados por la Resolución 3280 de 2018; literal c del numeral 1 del título "objetivos de choque e instrumentos de las líneas de acción" del plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna versión 5 articulado con lo estipulado en el literal r del numeral 4 "Instituciones prestadoras de servicios de salud" de la Circular Externa 047 del 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social; numerales a, e) y i) del numeral 4 "instituciones prestadoras de servicios de salud" de la Circular Externa 047 del 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social; numeral 19 del título "Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud" de la circular externa N° 016 de 2017 de la Superintendencia Nacional de Salud; numeral 8 del numeral 11.1.5. "estándares de procesos prioritarios" del numeral 11.1 del numeral 11 del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud adoptado por la Resolución 3100 de 2019.	Realizar actualización del protocolo de planificación familiar de acuerdo a los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018.	Realizando mesas de trabajo entre las áreas de calidad y enfermera líder de promoción y mantenimiento, con la finalidad de actualizar el protocolo de planificación familiar, así mismo se adelantarán jornadas de sensibilización al personal asistencial, las cuales deberán ser evaluadas para verificar adherencia al proceso.	Nombre del indicador: Porcentaje de adherencia al protocolo de planificación familiar. Definición operacional: Número de historias clínicas del servicio auditadas que cumplen con adherencia al protocolo / Número de historias clínicas definidas para el periodo, de acuerdo con el método estadístico utilizado *100	≥ 95%	Nombre: Jorge Armando Cabrera Cargo: Subgerente de Servicios de Salud	01/01/2025	30/04/2025	Posterior a la revisión del informe y de las actividades propuestas al presente hallazgo para dar mitigar el mismo, es preciso destacar la pertinencia e idoneidad de las acciones presentadas.	SI								

29	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, vulnera las características de Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la atención en Salud y los elementos y principios fundamentales de la salud, toda vez que: i) aumenta los riesgos en la seguridad de los pacientes, al no garantizar que la población objeto del contrato reciba los suministros de medicamentos, insumos, tecnologías en salud y demás prestaciones de servicios acorde con lo pactado, así como, el seguimiento, evaluación y gestión de las acciones de mejora generadas por incumplimientos contractuales en pro de la mejora continua; ii) No realiza seguimiento y gestión de manera permanente a la cohorte de gestantes, incumpliendo lo establecido en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016; secciones 2 y 3 del artículo 1 y el artículo 2 del Decreto 441 del 2022; literal a, c y d del numeral 4 "Instituciones prestadoras de servicios de salud" de la Circular Externa N° 047 del 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social; y el literal b y d numeral 3, y el numeral 2 del numeral 6 del título "objetivos de choque e instrumentos de las líneas de acción", y el anexo 1, del plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna versión 5 articulado con lo estipulado en el literal r del numeral 4 "Instituciones prestadoras de servicios de salud" de la Circular Externa 047 del 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social.	Realizar comité de gestión compartida, para realizar seguimiento a las actividades contratadas, generando acciones de mejoramiento si se identifica desviación de estas.	Realizando seguimiento periodico al Numero de planes de mejoramiento formulados en el periodo y en ejecución / Actas de seguimiento y de gestión compartidas realizadas con las EAPB para el periodo en los cuales se generaron observaciones por incumplimiento de las obligaciones de la IPS.	Nombre del indicador: Cumplimiento contractual Definición operacional:	100%	Nombre: Jorge Armando Cabrera Cargo: Subgerente de Servicios de Salud	01/02/2025	31/03/2025	Posterior a la revisión de las actividades planteadas y del contexto del informe, es preciso destacar que las actividades mencionadas son adecuadas, no obstante, no hay claridad de como se llevará a cabo el seguimiento de la ejecución del acuerdo de voluntades, por lo que es preciso se diseñe un indicador (numerador y denominador) que permita hacer revisión y verificación de avance de este seguimiento.	NO							
30	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, vulnera las características de Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la atención en Salud y los elementos y principios fundamentales de la salud, toda vez que: i) aumenta los riesgos de negligencia de registro de signos vitales en los tiempos establecidos, que permite el control y monitoreo efectivo que atenúa los riesgos del binomio madre e hijo, incumpliendo presumamente lo establecido en el numeral 4.7.5.2. de la Resolución 3280 de 2018 y el artículo 4 y 10 de la Resolución 1995 de 1999.	Documentar el procedimiento para la toma de signos vitales teniendo en cuenta la particularidad de cada patología.	1. Socializar el procedimiento de toma de signos vitales de manera periódica con el personal asistencial de los servicios de urgencias. 2. Realizar Auditoria concurrente a historias clínicas de acuerdo a la muestra planteada, socializando informe mensual en comité de historia clínica.	Nombre del indicador: Porcentaje de adherencia al diligenciamiento de historia clínica. Definición operacional: Número de historias clínicas auditadas en el periodo / Número de historias clínicas definidas para el periodo, de acuerdo con el método estadístico utilizado *100	≥95%	Nombre: Luisa Fernanda Triana Cargo: Enfermera - Jefe PYM	09/01/2025	30/04/2025	Luego de la verificación de los detalles del hallazgo y del contexto de este, se considera que las actividades planteadas guardan relación, en adición, son realizables y pueden ser revisables de cara a un posterior análisis de avance.	SI							
31	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, aumenta los riesgos en la seguridad de las gestantes al no contar con los insumos y medicamentos mínimos exigidos en el kit de emergencias obstétricas, generando dilataciones para proveerlos y utilizarlos en el menor tiempo posible especialmente en un evento de urgencias, incumpliendo con lo establecido en los artículos 6, 8 y 10 de la Ley 1751 de 2015; el artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016; numerales 4.9.5, 4.10, y 4.11 de numeral 4 "intervenciones individuales" y anexo 7 del numeral III "lineamiento técnico y operativo Ruta Integral de Atención en salud Materno Perinatal" adoptada por la Resolución 3280 de 2018, el Numeral 7.6 del ítem "Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" de la Circular externa 016 de 2017 de la Superintendencia Nacional de Salud; Literal g del numeral 4 "instituciones prestadoras de servicios de salud" de la circular externa nro. 047 del 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social; numeral 24 "estándares de medicamentos e insumos" del numeral 11.6.4 "Servicio para la atención a partos" del numeral 11.6 "grupo Atención Inmediata" del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilidades de Servicios de Salud adoptado por la Resolución 3100 de 2019.	Actualizar el contenido del kit de emergencia obstétrica dando cumplimiento a lo definido en el anexo 7 de la Resolución 3280 de 2018.	Completiendo el inventario del kit de emergencia obstétrica con los medicamentos faltantes (Hidralazina ampolla de 20 mg - Nitrofipino X 10 mg).	Nombre del indicador: Porcentaje de cumplimiento al protocolo de manejo de emergencia obstétrica completo	100%	Nombre: Andrea del Pilar Nieto Ortiz - Cargo: Técnico Operativa Regente de Farmacia.	01/01/2025	28/02/2025	Posterior a la revisión realizada, se considera que la actividad propuesta cumple con criterios de idoneidad, pertinencia y permite revisión del avance de esta.	SI							
32	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, no da cumplimiento a los lineamientos establecidos para el manejo de la desnutrición, toda vez que: i) no realiza la prueba de apetito con la Formula Terapéutica Libre de Consumo – FTLC ii) no realiza valoración antropométrica completa en la atención inicial al menor y toma de signos vitales, , no implementa las escalas DHAKA y/o SCORDOK, incumplimiento el artículo 5 de la Resolución 2350 del 2020; Tablas 9 y 34 "Puntaje de grado de deshidratación DHAKA" y tabla 17 y 40 "escala estandarizada de manifestaciones cutáneas en niños con desnutrición aguda severa SCORDOK", la valoración clínica, examen físico del "Lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda, moderada y severa, en niños de 0 a 59 meses de edad" adoptado por la Resolución 2350 de 2020; artículo 2 de la Resolución 2350 del 2020.	Actualizar y/o adoptar el protocolo para la valoración y/o manejo del paciente con desnutrición de 0 a 59 meses de la USI ESE al personas asistencial.	1. Mediante capacitación periódica del protocolo para la valoración y/o manejo del paciente con desnutrición de 0 a 59 meses de la USI ESE al personas asistencial. 2. Realizar auditoria a historias clínicas con diagnostico de desnutrición, según método estadístico definido por la ESE.	Nombre del indicador: Porcentaje de cumplimiento al protocolo de manejo de pacientes con desnutrición Definición operacional: Número de pacientes evaluados que cumplen con lo establecido en la guía / Número total de pacientes evaluados de acuerdo a la muestra según el metodo estadístico utilizado * 100	≥95%	Nombre: Luis Felipe Bocanegra Cargo: Coordinador Urgencias Nombre: Juan Carlos Zambrano Cargo: Coordinador médico. Nombre: Nomicia Villaquirá Cargo: Nutricionista	09/01/2025	30/12/2025	En relación con la revisión realizada y en vista de lo contenido en el informe en relación al hallazgo, se da cuenta de que las acciones descritas si bien guardan relación, no cumplen con criterios de suficiencia para mitigar el hallazgo, lo anterior por cuanto, se requiere desarrollar actividades que permitan hacer seguimiento del cumplimiento de los lineamientos establecidos para la desnutrición, lo anterior, dado que la desnutrición de dichas disposiciones ponen en riesgo la integridad de los pacientes, los cuales podrían presentar de por si una condición de riesgo. En adición, se considera que acciones de capacitación y evaluación de adherencia podrían ser de orden	NO							

33	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, incumple con el cronograma de capacitación al personal médico asistencial de cada uno de los servicios de salud que presta la ESE, toda vez que i) no implementa estrategias de seguimiento a la capacitación y entrenamiento del talento humano y/o acciones de mejoramiento a los indicadores negativos detectados en la adherencia a los procesos ii) no cuenta con adherencia a los Lineamientos para el manejo interapartado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad, incumpliendo el artículo 4.2 de la Resolución 3100 de 2019, y el artículo 2.8.8.1.2.12 del Decreto 780 de 2016, numeral 11.7 del artículo 11 de la Resolución 2350 de 2020	Realizar seguimiento mensual al plan institucional de capacitación y cronograma establecido por la Unidad de Salud de Ibagué para cada vigencia.	Se realizarán mesas de trabajo al inicio de cada vigencia con los líderes de proceso, con la finalidad de establecer cronograma de capacitación y criterios de evaluación que permitan verificar la adherencia a los temas objeto de capacitación.	Nombre del indicador: Cumplimiento del Plan Institucional de Capacitación. Definición operacional: Número de capacitaciones realizadas según el plan anual de capacitación / Total de capacitaciones programadas en el plan anual de capacitación en el periodo *100	100%	Nombre: Adán Ruiz Cargo: Profesional Especializado - Talento Humano	01/01/2025	30/12/2025	En la revisión realizada a las actividades propuestas, se reconoce que las actividades propuestas guardan relación y coherencia frente al hallazgo, así mismo, se evidencia que son pertinentes y que impactan la materialización de este.	SI								
34	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, pone en riesgo la seguridad del paciente, toda vez que no garantiza la seguridad del paciente con relación a la implementación de los procesos de esterilización, ya que: i) no garantiza la esterilización del material, insumos, y/o instrumental estéril, al no realizar el adecuado proceso de esterilización, desinfección y limpia los cones de los equipos de órganos y las fresas de los consultorios de odontología, ii) No garantiza la integridad de los dispositivos estériles, iii) No garantiza que el reúso de los dispositivos médicos ubicados en los consultorios odontológicos y salas se realice de acuerdo con las indicaciones del fabricante, incurriendo en el incumplimiento del literal i) del artículo 10 de la Ley 1751 de 2015; artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016; capítulo III, "Artículos semicríticos"; numeral 5.1 "Materiales de empaque", 5.2 "Rótulos para empaque" del manual de buenas prácticas de esterilización para los prestadores de servicios de salud adoptado por la Resolución 2183 de 2004.	Realizar actualización del manual de buenas prácticas de esterilización de la Unidad de Salud de Ibagué	Realizando mesas de trabajo entre las áreas de calidad y coordinación asistencial, con la finalidad de actualizar el manual de esterilización, así mismo se adelantarán jornadas de sensibilización al personal asistencial, las cuales deberán ser evaluadas para verificar adherencia al proceso.	Manual de esterilización actualizado	100%	Nombre: María Rojas Cargo: Enfermera profesional Nombre: Guillermo Vargas Cargo: Profesional de calidad	09/01/2025	30/03/2025	Posterior a la verificación realizada, se reconoce que la actividad guarda relación con el hallazgo, así mismo, se identifica pertinencia e idoneidad, aun así, se recuerda que la meta de la acción se debe expresar en porcentaje.	SI								
35	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, no garantiza el adecuado diligenciamiento de las Historias Clínicas, incumpliendo lo dispuesto en los numerales 5 y 6 del artículo 11.1.6 "Estándar de Historia Clínica y Registros" del numeral 11.1 "Estándares y criterios aplicables a todos los servicios" del numeral 11 "Estándares y criterios de habilitación del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilidades de servicios de Salud" definido por la Resolución 3100 de 2019, artículo 8 y 13 de la Ley 2015 del 2020 y artículos 3 y 5 de la Resolución 1995 de 1999.	1. Capacitar al personal asistencial en el manual de historia clínica en cumplimiento de la Resolución 1995 de 1999.	Socializando el manual de historia clínica de manera periódica con el personal asistencial de la Unidad de Salud de Ibagué.	Nombre del indicador: Porcentaje de adherencia al manual de historia clínica Definición operacional: Adherencia al manual de historia clínica	≥95%	Nombre: Jorge Armando Cabrera Cargo: Subgerencia de servicios de salud	09/01/2025	30/04/2025	Es relevante mencionar que las actividades propuestas de cara a subsanar el hallazgo son pertinentes, adecuadas, realizables y medibles, no obstante, se evidencia que no hay indicador relacionado a la acción No 2 (Incluir en el plan de auditorías concurrentes del año 2025 la validación de la calidad en el diligenciamiento de la historia clínica).	NO								
		2. Realizar auditorías concurrentes verificando el correcto diligenciamiento de las historias clínicas.	Incluir en el plan de auditorías concurrentes del año 2025, validación de la calidad en el diligenciamiento de la historia clínica.	Nombre del indicador: Cumplimiento del diligenciamiento de la historia clínica. Definición operacional: Número de historias clínicas auditadas que cumplen con el diligenciamiento total de los criterios establecidos en la misma / Número total de historias clínicas auditadas *100	≥95%	Nombre: Jorge Armando Cabrera Cargo: Subgerencia de servicios de salud	09/01/2025	30/01/2025	(Incluir en el plan de auditorías concurrentes del año 2025 la validación de la calidad en el diligenciamiento de la historia clínica), de manera que, es relevante dar alcance al diseño este, de manera que sea posible analizar el avance de esta actividad, así como también, los hallazgos encontrados en la misma.									
36	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, no responde la totalidad de las peticiones interpuestas por los usuarios, incumpliendo con lo establecido en el artículo 14 de la Ley 1755 de 2015.	Realizar seguimiento quincenal a las peticiones interpuestas por los usuarios, las cuales son derivadas a las diferentes áreas de la Unidad de Salud de Ibagué, esto con la finalidad de realizar trazabilidad y cumplir con los tiempos estipulados para su respectiva respuesta.	Realizando mesas de trabajo quincenales con los líderes involucrados en las peticiones interpuestas a la ESE, con el fin de identificar las debilidades en la proyección de respuestas y así cumplir con los establecido en el artículo 14 de la Ley 1755 de 2015.	Nombre del indicador: Porcentaje de cumplimiento en respuesta oportuna a PQRS. Definición operacional: Total de PQRS gestionadas / Total de PQRS radicadas	100%	Nombre: Carolina Blanco Cargo: Auxiliar administrativa - atención al usuario	01/01/2025	30/12/2025	Se da cuenta de actividad pertinente, apta y viable de cara al hallazgo.	SI								
37	La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, No garantiza la clasificación y segregación adecuada de los residuos, incumpliendo con lo establecido en el artículo 2.8.10.6 del Decreto 780 de 2016; numeral 7.2.3 del numeral 7 "gestión interna" del Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia - MPGIRH-2010 adoptado por la Resolución 01164 de 2002; el artículo 2 de la Resolución 01164 de 2002.	Actualizar el manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras actividades.	La actualización del manual de realizará con la participación del área de calidad y recursos físicos, así mismo, se realizarán jornadas de sensibilización con cliente externo e interno, las cuales deberán ser evaluadas para verificar la adherencia al mismo.	Nombre del indicador: Porcentaje de cumplimiento cronograma de capacitación. Definición operacional: Número de capacitaciones ejecutadas / Total de capacitaciones programadas	100%	Nombre: Jaime Arias Cargo: Profesional Universitario Apoyo Hospitalario	01/01/2025	30/06/2025	Tras revisar el contacto del hallazgo y en comparación con las acciones propuestas, se concluye que estas están estrechamente relacionadas. Además, se reconoce que son apropiadas, viables y pertinentes.	SI								

38	<p>La Unidad de Salud de Ibagué ESE implementó como acción de mejora la digitalización, modernización a la seguridad y acceso a la información. Facilitando el acercamiento de los entes de inspección y vigilancia a los documentos requeridos durante las auditorías, mejorando la calidad del servicio, la transparencia y la eficiencia de la entidad, la acción de mejora se basara en una evaluación periódica que permita la mejora continua en la gestión de archivos, incluyendo el acceso a documentos y tiempo de respuesta.</p>	<p>1. Se utilizarán herramientas que permitan automatizar la clasificación y archivado de documentos.</p> <p>2. Capacitar al personal en las normativas y políticas de gestión de documentos que deben seguirse, como la Ley General de Archivos.</p> <p>3. Asegurarse de que los archivos digitales estén respaldados de forma regular y que existan copias de seguridad en caso de pérdida de datos.</p> <p>4. Realizar auditorías internas periódicas para verificar la correcta gestión de los archivos, la clasificación adecuada de documentos, el cumplimiento de políticas de seguridad y la conservación de los documentos.</p> <p>5. Involucrar a todos los miembros de la ESE en el proceso de fortalecimiento del archivo, asegurándose de que comprendan la importancia de una gestión documental adecuada para el buen funcionamiento de la institución.</p>	Digitalización de la información	100%	Nombre: Angie Juliett Rojas Millán- Cargo: Asesora Jurídica Externa	01/01/2025	30/12/2025	APROBADO	SI							

Firma del Representante Legal
Nombre: Sandra Milena Jaramillo Ayala

Firma del Evaluador
Nombre:
Cargo:



Supersalud

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	
Para responder este documento favor citar este número:	
Rad No:	20254100300124461
Fecha:	24-01-2025
Dependencia	Dirección de Inspección y Vigilancia para Prestadores de Servicios de Salud
Expediente	2024410012612000014E

Bogotá,

**DOCTORA
SANDRA MILENA JARAMILLO AYALA**

Representante Legal

UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Carrera 8 # 24 - 01

gerencia@usiese.gov.co

Ibagué, Tolima.

Asunto: Aprobación del plan de mejoramiento - Segunda Revisión.

Referencia: 20259300400140082 - expediente 2024410012612000014E.

Respetada doctora Sandra Milena.

La Superintendencia Nacional de Salud recibió oficio radicado con el número de referencia, mediante el cual remitió el plan de mejoramiento derivado de la auditoría ordenada mediante auto nro. 2024410010000875-7 del 26 de julio de 2024 y llevada a cabo del 29 de julio al 02 de agosto de 2024 a la Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, la cual generó informe final remitido mediante oficio nro. 20244100102454171 el día 05 de noviembre de 2024.

Al respecto, esta Dirección informa que, de acuerdo con la metodología establecida para tal fin, una vez revisadas y analizadas en su contenido las cincuenta y dos (52) acciones planteadas, así como los tiempos y responsables de la ejecución de éstas, considera que apuntan a subsanar los treinta y ocho (38) hallazgos identificados, razón por la cual **SE APRUEBA** el plan de mejoramiento.

De acuerdo con el plazo máximo establecido por la ESE, para ejecutar la última actividad propuesta es el 31 de diciembre de 2025 y teniendo en cuenta que

Página 1 de 3

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

DIFT17



Estamos certificados



Supersalud

no todas las acciones de mejora tienen esta fecha límite, la entidad que Usted representa debe dar cumplimiento a las fechas planeadas para la ejecución de cada actividad aun cuando la fecha de terminación se encuentre vigente, para lo cual deberá remitir de **forma trimestral los avances en la ejecución de cada acción de mejora**, diligenciando el formato institucional de la Superintendencia Nacional de Salud que se adjunta a la presente comunicación, denominado "*FICHA TÉCNICA PARA SUSCRIPCIÓN, APROBACIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO*", código ATFT04 Versión 01, incluyendo en él las acciones implementadas para cada hallazgo, junto con los soportes y/o evidencias de su ejecución.

Así mismo, una vez agotado el plazo máximo para la ejecución del plan, la entidad por usted representada deberá enviar las evidencias que acrediten la ejecución del 100% de este, en el mencionado formato. Considerando lo expuesto anteriormente, la ESE debe remitir los documentos al correo electrónico correointernosns@supersalud.gov.co, en las siguientes fechas:

Seguimiento	Fecha corte información	Fecha de envío a la Superintendencia
Primero	30/04/2025	06/05/2025
Segundo	31/07/2025	08/08/2025
Tercero	31/10/2025	07/11/2025
Cuarto	31/12/2025	09/01/2026

No obstante, se requiere que la entidad realice envío de la información en las siguientes condiciones:

- a. Carpetas numeradas según el orden del hallazgo.
- b. Por cada hallazgo, generar una subcarpeta por cada una de las acciones de mejoramiento, en el mismo orden que fueron aprobadas.
- c. La información de monitoreo de los indicadores aprobados debe estar incluida dentro de las subcarpetas por cada hallazgo.
- d. Los documentos y archivos deben estar denominados con nombres cortos.
- e. En caso de existir cambio del responsable en la ejecución de las acciones de mejoramiento, este debe ser notificado en el oficio remisorio de los soportes de seguimiento.
- f. En caso de que la información sea remitida mediante un link, este no debe tener un término de caducidad ni restricciones de acceso para el equipo técnico de la Superintendencia.

En este punto resulta necesario recordar que el incumplimiento de las órdenes impartidas por esta Superintendencia podrá dar lugar a las sanciones previstas en la normatividad legal vigente, según con lo dispuesto en el artículo 130 de



Supersalud

la ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3, de la Ley 1949 de 2019, específicamente el numeral 18 “Incumplir los planes de mejoramiento suscritos en ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud”.

La utilización de este medio electrónico se ajusta a las políticas de racionalización de trámites, la cual está orientada a simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar trámites y procedimientos administrativos, para reducir costos, tiempos, procesos y pasos en su interacción con los ciudadanos y entre las mismas entidades públicas, por ser el medio más eficaz para dar a conocer nuestras decisiones y atender en forma expedita las solicitudes presentadas por los usuarios.

Atentamente,

Firmado electrónicamente por: Carolina Emilse Brijaldo Vega 41000

CAROLINA EMILSE BRIJALDO VEGA

Directora de Inspección y Vigilancia para Prestadores de Servicios de Salud

Anexos Electrónicos: Formato ATFT04 Plan de Mejoramiento Aprobación Segunda Revisión.

Proyectó: Joan Esteban Betancourt Salazar - Anderson Pelaez Aranzalez

Revisó: Yamile González Restrepo

Aprobó: Carolina Emilse Brijaldo Vega.