E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO 891.180.134-2	CODIGO DE FORMATO : HSP-AC-MC-F09
	PROCESO: GESTIÓN DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO: SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	VERSION: 1.0
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: FORMATO PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIA INTERNA BASADA EN RIESGOS	APROBACION : 24/03/2021

AUDITORIAS VIGENCIA 2021

Nº	AUDITORIA BASADAS EN RIESGOS	ASPECTOS Y/ O CRITERIOS A EVALUAR	EQUIPO AUDITOR Y/O LIDER	PRODUCTO	OBJETIVO	FRECUENCIA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	**GESTIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y SU FAMILIA** (GP: Procedimiento de Evaluación del Paciente y Familia	Proceso y trámite dado a las PQR, el termino y la pertinencia de las respuestas, en los términos de la normatividad vigente	Luis Herney Gomez Urbano	Informe	Verificar el cumplimiento de los indicadores de las PQR implementados por la oficina de atencion al usuario	Trimestral												
2		Efectividad en la aplicación de encuestas que permiten medir el grado de satisfacción de usuarios	Luis Herney Gomez Urbano	Informe	Establecer el grado de eficiencia y efectividad en la aplicación de las encuestas de satisfaccion al usuario	Trimestral												
3	**GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL** (DE) Monitoreo y evaluació de la gestión.	Nivel de desarrollo de las actividades planteadas en el plan de gestion	Luis Herney Gomez Urbano	Informe	Desarrollar acciones de seguimiento y evaluacion del cumplimiento al plan de gestion	Semestral												
	GESTION DE CALIDAD	Nivel de cumplimiento al programa anual de auditorias y planes de mejoramiento implementados	Luis Herney Gomez Urbano	Informe	Seguimiento y evaluacion al cumplimiento del programa anual de auditorias de calidad	Semestral												
	GESTION DEL TALENTO HUMANO	Cumplimiento de actividades establecidas en los planes y programas aprobados	Luis Herney Gomez Urbano	Informe	Seguimiento y evaluacion al cumplimiento del los planes y programas de talento	trimestral												
4	**GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS** (GF): Gesión Financiera.	Cumplimeinto a las metas de facturacion y efectividad del recaudo	Luis Herney Gomez Urbano	Informe	Seguimiento y evaluacion al cumplimiento de los indicadores de factuacion y recaudo	trimestral												
		Aplicación de normas en materia de eficiencia austridad en el gasto publico	Luis Herney Gomez Urbano	Informe	Seguimiento y evaluacion del cumplimiento de la normatividad vigente en materia presupuesal	trimestral												
5		Cumplimiento a los principios generales de Presupuesto	Luis Herney Gomez Urbano	Informe	Seguimiento y evaluacion del cumplimiento de la normatividad vigente en materia presupuesal	trimestral												
6	**GESTION DEL AMBIENTE FISICO**	Cumplimiento de actividades establecidas en los planes y programas aprobados	Luis Herney Gomez Urbano	Informe	Seguimiento y evaluacion al cumplimiento de los indicadores planteados para el proceso	trimestral												
7	**GESTION DE RECURSOS TECNOLOGICOS**	Desarrollo de las actividades de mantenimiennto preventivo y correctivo y actividaes de capacitacion	Luis Herney Gomez Urbano	Informe	Seguimiento y evaluacion al cumplimiento de los indicadores planteados para el proceso	trimestral												
8	**GESTION DE LA INFORMACION**	Planes, programas, acciones que garanticen la seguridad e integralidad de la informacion	Luis Herney Gomez Urbano	Informe	Seguimiento y evaluacion al cumplimiento de los indicadores planteados para el proceso	trimestral												
		Normas de transparencia y derecho al acceso a la informacion publica	Luis Herney Gomez Urbano	Informe	Vrificacion de cumpliiento a la ley 1712 de 2014	Cuatrimestral												
9	**AUDITORIA EXPRES**	procesos y procedimientos por requerimiento expreso de entes internos o externos	Luis Herney Gomez Urbano	Informe de Auditoría	Realizar actividades que conlleven a dar cumplimiento a requerimientos de entes internos o externos sobre aplicación de auditorias de casos especificos	trimestral												
10	**AUDITORIA AL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO SARLAFT**	Cumpliemitno de la normatividad vigente en la materia	Luis Herney Gomez Urbano	Informe de Auditoría	Seguimiento, verificacion y evaluacion de cumpliemitno de la normatividad vigente en la materia	Mensual												

E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO 891.180.134-2 PROCESO: GESTIÓN DE LA CALIDAD PROCEDIMIENTO: SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD NOMBRE DEL DOCUMENTO: FORMATO PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIA INTERNA BASADA EN RIESGOS	CODIGO DE FORMATO : HSP-AC-MC-F09 VERSION: 1.0 APROBACION : 24/03/2021

11	**AUDITORIA CUMPLIMIENTO DE NORMATIVIDAD COVID 19**	Lineamientos para la vigilancia y proteccion de los recursos publicos en el marco de la emergencia derivada del COVID 19	Luis Herney Gomez Urbano	Informe de Auditoría	Verificacion de cumplimiento de la normatividad expedida por el gobierno nacional	Bimensial												
12	**GESTION JURIDICA**	Normatividad vigente en temas de contratacion con recursos publicos, estatuto de contratacion	Luis Herney Gomez Urbano	Informe de Auditoría	verificar cumplimiento a los mandatos constitucionales y normatividad vigente en el desarrollo de la contratacion	Mensual												
		eficiencia y eficacia en la respuesta a los procesos	Luis Herney Gomez Urbano	Informe de Auditoría	normatividad en terminos de respuestaa las demandas y acciones de repeticion													
13	Auditoría de la calidad del diligenciamiento de la Historia Clínica	Resolución 1995 de 1996	John Leal, Jennifer Botero	Informe de Auditoría	Verifiar la adherencia al cumlimiento del diligenciamientode la historia clínica.	Trimestral												
14	Auditoria de diligenciamiento de historias de enfermeria - Consulta externa	Evaluar el adecuado diligenciamiento de los registros de enfermeria en el area de consulta externa.	John Edwin Leal Ferreira	Informe de Auditoría	Verificar la integralidad de los registros de procedimientos en el area de consulta externa y el rol indicado en cada tarea.	Trimestral												
15	Auditoria de adecuada profilaxis antibiotica perioperatoria	Evaluar la adherencia al protocolo de profilaxis antibiotica perioperatoria	John Edwin Leal Ferreira	Informe de Auditoría	Verificar el cumplimiento del protocolo de profilaxis antibiotica perioperatoria en los procedimientos quirurgicos de la institucion.	Trimestral												
16	Auditoria Enfermedad transmitida por vectores - Dengue	Evaluar la adherencia a la guia de manejo del dengue y su protocolo de vigilancia epidemiologica	John Edwin Leal Ferreira	Informe de Auditoría	Verificar adecuada clasificacion y manejo de los casos de dengue al interior de la institucion, ademas garantizar el cumpliomiento del protocolo sivigila relacionado.	Trimestral												
17	Auditoria Ataque por animal portencialmente transmisor de rabia	Evaluar la adherencia a la guia de manejo de rabia y su protocolo de vigilancia epidemiologica.	John Edwin Leal Ferreira	Informe de Auditoría	Verificar adecuada clasificacion y manejo de los casos de agresion por animal potencialmente transmisor de la rabia al interior de la institucion, ademas garantizar el cumpliomiento del protocolo sivigila relacionado.	Trimestral												
18	Auditoria de la oportunidad de inicio de terapia antiisquemica tras el diagnostico de infarto agudo IAM	Evaluar la oportunidad de manejo anti isquemico en pacientes con diagnostico de infarto agudo de miocardio.	John Edwin Leal Ferreira	Informe de Auditoría	Garantizar la oportunidad de manejo anti isquemico en paciente con diagnostico de infarto agudo de miocardio.	Trimestral												
19	Auditoria de la oportunidad de intervencion quirurgica tras el diagnostico de apendicitis aguda	Evaluar la oportunidad de intervencion quirurgica tras el diagnostico de apendicitis.	John Edwin Leal Ferreira	Informe de Auditoría	Garantizar la oportunidad de intervencion quirurgica tras el diagnostico de apenditis.	Trimestral												
20	Auditoria Dolor abdominal	Evaluar la adherencia a la guia institucional de dolor abdominal.	John Edwin Leal Ferreira	Informe de Auditoría	Verificar la adecuada aplicación y adherencia a la guia de dolor abdominal.	Trimestral												

E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO 891.180.134-2 PROCESO: GESTIÓN DE LA CALIDAD PROCEDIMIENTO: SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD NOMBRE DEL DOCUMENTO: FORMATO PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIA INTERNA BASADA EN RIESGOS	CODIGO DE FORMATO : HSP-AC-MC-F09 VERSION: 1.0 APROBACION : 24/03/2021

27	Auditoría Proceso de Atención de Urgencias	Procedimientos establecidos conforme al SUH, SUA y riesgo priorizado.	Maritza Murcia Muñoz, , Aura Moreno Sterling, Ing Fabián Rojas, Tania Tavera	Informe de Auditoría	Verificar en cumplimiento del proceso	Anual													
28	Auditoría Proceso de Atención en Cirugía	Procedimientos establecidos conforme al SUH, SUA y riesgo priorizado.	Maritza Murcia Muñoz, Tania Tavera, Aura Moreno Sterling, Ing Fabián Rojas.	Informe de Auditoría	Verificar en cumplimiento del proceso	Anual													
29	Auditoría Proceso de Atención en Hospitalización	Procedimientos establecidos conforme al SUH, SUA y riesgo priorizado.	Maritza Murcia Muñoz, Tania Tavera, Aura Moreno Sterling, Ing Fabián Rojas.	Informe de Auditoría	Verificar en cumplimiento del proceso	Anual													
30	Auditoría de cumplimiento Proceso de Atención en Consulta Externa	Procedimientos establecidos conforme al SUH, SUA y riesgo priorizado.	Maritza Murcia Muñoz, Tania Tavera, Aura Moreno Sterling, Ing Fabián Rojas	Informe de Auditoría	Verificar en cumplimiento del proceso	Anual													
31	Auditoría Proceso de Atención en Apoyo Diagnóstico Complementación terpéutica.	Procedimientos establecidos conforme al SUH, SUA y riesgo priorizado.	Maritza Murcia Muñoz, Tania Tavera, Aura Moreno Sterling, Ing Fabián Rojas,	Informe de Auditoría	Verificar en cumplimiento del proceso	Anual													
32	Auditoría Proceso de Atención en Unidad de Ginecoobstetricia.	Procedimientos establecidos conforme al SUH, SUA.	Maritza Murcia Muñoz, Tania Tavera, Aura Moreno Sterling, Ing Fabián Rojas,	Informe de Auditoría	Verificar en cumplimiento del proceso	Anual													
33	Paciente Trazador	Lo contenido en instrumento diseñado para evaluación de los ejes de acreditación	Maritza Murcia Muñoz, Tania Tavera, Aura Moreno Sterling, Ing Fabián Rojas, Silvia Castillo, Carolina Calderón, Jhon Leal.	Informe de Auditoría	Verificación de aplicabilidad de los ejes de acreditación.	Semestral													

E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO 891.180.134-2	CODIGO DE FORMATO : HSP-AC-MC-F09
	PROCESO: GESTIÓN DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO: SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	VERSION: 1.0
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: FORMATO PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIA INTERNA BASADA EN RIESGOS	APROBACION : 24/03/2021

ACTIVIDADES DE MONITOREO, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO

Nº	PROCESO	RESPONSABLE	ENTIDAD A LA QUE SE PRESENTA	INFORME	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	Procesos Estratégico, Procesos Misionales y Procesos de Apoyo	Asesor de Control Interno	Líderes y/o Coordiandores de áreas y procesos - Comites	Asesorar, evaluar y realizar seguimiento a planes, políticas, programas, procedimientos, procesos, y todas las actividades inherentes al Sistema de Control Interno conducentes al logro del objeto social de la ESE												
2	Gestión del Direccionamiento Estratégico		Alta direccion del Hospital	Seguimiento al cumplimiento del acuerdo de gestion												
3	Control, Medición y Análisis		Comité Institucional del Sistema de Control Interno	Formular y presentar el Plan de Acción y el Plan Anual de Auditorías Internas												
4	Gestión de la Información		Pagina web	Reporte sobre atención prestada a las PQR - Peticiones, Quejas, Sugerencias y Reclamos.												
5	Gestión del Talento Humano		Líderes y/o Coordiandores de áreas y procesos	Verificación de políticas aplicables a la administración del talento humano en la entidad												
6	Gestión Direccionamiento Estratégico Institucional		Líderes y/o Coordiandores de áreas y procesos	Seguimiento a Planes de Mejoramiento suscritos con entes de vigilancia y control												
7	Todos los procesos y/o procedimientos		Líderes y/o Coordiandores de áreas y procesos	Verificación cumplimiento de actividades, según manuales de procesos y procedimientos aprobados por la entidad												
8	Gestión Jurídica		Alta direccion del Hospital	Seguimiento cumplimiento de requisitos de contratacion												
9	Gestión Jurídica		Líderes y/o Coordiandores de áreas y procesos	Seguimiento y verificación de contestación de demandas												
10	Gestion de recursos financieros		Pagina web	Cumplimiento de normas en materia de austeridad en el gasto												
11	Gestion de Control Institucional		Alta direccion del Hospital Representante legal	Seguiento a planes de mejoramiento derivados de las auditorias de la revisoria fiscal												

INFORMES DEL AREA DE CONTROL INTERNO

Nº	PROCESO	RESPONSABLE	ENTIDAD A LA QUE SE PRESENTA	INFORME	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	Gestión del Direccionamiento Estratégico Institucional	Control Interno	Junta Directiva	Seguimiento al Plan de Gestión Institucional - Ley 909 de 2004 y Decreto 1227 de 2005												
2	Gestión Control Institucional		Contraloría Departamental Ciudadanía	Elaborar, y presentar el Informe Ejecutivo Anual de Control Interno para subir al aplicativo SINTERCADH de la Contraloría Departamental del Huila												
3	Gestión de Recursos Financieros		Contaduria General de la Nación Gerencia de la ESE	Evaluación del Control Interno Contable - CGN - Decreto 1083 de 2015 Capítulo 2, artículos 2.2.21.2.3 literal d y 2.2.21.2.2 literal a. Resolución 357 del 23 de julio de 2008.												
4	Gestión Control Institucional		Comité Institucional de Coordinacion de Control Interno	Informe de evaluación a la Gestión Institucional (Evaluación por dependencias) - Ley 909 de septiembre 23 de 2004. Art. 39. Circular 04 de septiembre 27 de 2005 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno. Artículo 26 del Acuerdo 565 del 25 de enero de 2016 de la Comisión Nacional del Servicio Civil.												
5	Gestión de la Información		Unidad Administrativa Especial Dirección Nacional de Derecho de Autor	Informe en materia de derechos de autor, uso y disposición final de software (Derechos de Autor Software) ante la DNDA - Circular 017 del 01 junio de 2011 Directiva Presidencial No. 02 de 2002. Circular 04 del 22 diciembre de 2006 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno.												

E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO 891.180.134-2 PROCESO: GESTIÓN DE LA CALIDAD PROCEDIMIENTO: SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD NOMBRE DEL DOCUMENTO: FORMATO PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIA INTERNA BASADA EN RIESGOS	CODIGO DE FORMATO : HSP-AC-MC-F09 VERSION: 1.0 APROBACION : 24/03/2021

6	Gestión del Direccionamiento Estratégico Institucional	Control Interno	Nominador - si lo requiere	Evaluación y conclusiones de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la ESE - Artículo 6º de la Resolución 489 de 2013 y Ley 1474 de 2011											
7	Gestión Control Institucional		Representante Legal. Departamento Administrativo de la Función Pública	Informe Ejecutivo Anual, Reporte en el Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión FURAG - Decreto 1083 de 2015 Capítulo 2, artículos 2.2.21.2.2 y 2.2.21.2.5 literal c. Fecha 28 de febrero derogada por el Decreto 1499 de 2017, artículo 5											
8	Gestión de la Información		Comité respectivo - Pagina web	Informe sobre la atención prestada a las PQR - Peticiones, Quejas, Sugerencias y Reclamos. - Ley 1474 de 2011 art. 76											
9	Gestión del Direccionamiento Estratégico Institucional		Contraloría Departamental del Huila	Evaluar y hacer seguimiento a planes de mejoramiento suscritos con los órganos de control y vigilancia											
12	Gestión Control Institucional		Alta direccion Representante Legal. Ciudadanía página web de la entidad	Informe semestral de evalaucion del sistema de Control Interno - Ley 1474 de 2011 2011 art. 9 .-decreto 2106 de 2019 art 156											
13	Todas las áreas y/o dependencias		Representante Legal. Ciudadanía página web de la entidad	Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - (Artículo 5º del Decreto Nº 2641 de 2012), Decreto 124 de 2016 Por el cual se sustituye el Título IV de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano" Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano											
14	Todas las áreas y/o dependencias		Alta direccion Representante Legal. - Pagina web	Informe de Austeridad y Eficiencia en el Gasto Público - Decreto No. 984 de 14 de mayo de 2012 (Modifica el art. 22 de Decreto 1737 de 1998), Directiva Presidencial											
15	Todas las áreas y/o dependencias		Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República Entes de Control respectivos según sea el caso.	Informe sobre posibles actos de corrupción. - Ley 1474 de 2011 art. 9 (Segundo Inciso modificado por el art. 231 del Decreto 19 de 2012) Directiva Presidencial 01 del 18 de febrero de 2015											
16	Gestión del Direccionamiento Estratégico Institucional Gestión del Talento Humano		Representante Legal - De acuerdo a los lineamientos definidos en la materia	Seguimiento al fortalecimiento de la meritocracia en el Estado Colombiano - Ley 909 de 2004, Decreto 2482 de 2010 Por el cual se dictan disposiciones relacionadas con la operación del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP), Circular 017 de noviembre de 2017 de la Procuraduría General de la Nación.											
17	Gestión de recursos Financieros		Comité Permanente de Sostenibilidad Contable - Otros Comites que tienen que ver	Seguimiento Proceso de depuración contable - Ley 1819 de 2016 "Por medio de la cual se adopta una reforma tributaria estructural, se fortalecen los mecanismos para la lucha contra la evasión y la elusión fiscal, y se dictan otras disposiciones". (Artículo 355), Circular Conjunta Procuraduría-Contaduría General de la Nación – Ministerio de Hacienda del 08 de marzo de 2017											
	Gestion de Control Institucional		Alta direccion del Hospital	Inorme medidas de emergencia COVID 19											
18	Gestión de recursos Financieros Gestión Jurídica		Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado	Seguimiento al Informe Procedencia Acciones de Repetición - Decreto 1069 de 2015 Art. 2.2.4.3.1.2.12											

E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO 891.180.134-2 PROCESO: GESTIÓN DE LA CALIDAD PROCEDIMIENTO: SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD NOMBRE DEL DOCUMENTO: FORMATO PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIA INTERNA BASADA EN RIESGOS	CODIGO DE FORMATO : HSP-AC-MC-F09 VERSION: 1.0 APROBACION : 24/03/2021

21	Auditoria Infeccion de vias urinarias	Evaluar la adherencia a la guia institucional de infeccion de vias urinarias.	John Edwin Leal Ferreira	Informe de Auditoría	Verificar la adecuada aplicación y adherencia a la guia de infeccion de vias urinarias	Trimestral													
22	Auditoria accidente escorpionico	Evaluar la adherencia a la guia de manejo de accidente escorpionico.	John Edwin Leal Ferreira	Informe de Auditoría	Verificar la adecuada aplicación y adherencia a la guia de accidente escorpiónico	Trimestral													
23	Auditoria de complicaciones relacionadas con sedacion en procedimientos endoscopicos	Evaluar la presencia de complicaciones relacionadas con la sedacion durante los procedimientos endoscopicos de la institucion.	John Edwin Leal Ferreira	Informe de Auditoría	Identificar las causas de eventos adversos relacionados con procedimientos endoscopicos en la institucion.	Trimestral													
19	Auditoria atencion a victimas del conflicto armado	Evaluar la adherencia a la guia de atencion a victimas del conflicto armado.	John Edwin Leal Ferreira	Informe de Auditoría	Verificar adecuada aplicación y adherencia a la guia de atencion a victimas del conflicto armado.	Trimestral													
20	Auditoria de complicaciones relacionadas con paracentesis	Evaluar la presencia de complicaciones relacionadas con la paracentesis.	John Edwin Leal Ferreira	Informe de Auditoría	Identificar las causas de eventos adversos relacionados con los procedimientos de paracentesis.	Trimestral													
21	Auditoria de atencion del parto normal	Evaluar la adherencia a la guia de atencion del parto	John Edwin Leal Ferreira	Informe de Auditoría	Verificar adecuada aplicación y adherencia a la guia de atencion del parto	Trimestral													
22	Auditoria Hemorragia de III Trimestre del embarazo	Evaluar la adherencia a la guia de manejo de hemorragias del III trimestre del embarazo.	John Edwin Leal Ferreira	Informe de Auditoría	Verificar adecuada aplicación y adherencia a la guia de hemorragias del III trimestre del embarazo.	Trimestral													
23	Auditoria Trastornos Hipertensivos del Embarazo	Evaluar la adherencia a la guia de manejo de trastornos hipertensivos del embarazo	John Edwin Leal Ferreira	Informe de Auditoría	Verificar adecuada aplicación y adherencia a la guia de trastornos hipertensivos del embarazo	Trimestral													
24	Seguimiento a las buenas prácticas establecidas en los paquetes instruccionales.	Adherencia a protocolos de Buenas Practicas estabecidas en los paquetes instruccionales.	Tania Ferananda Tavera.	Informe consolidado	Verifiar la adherencia al cumlimiento a las buenas prácticas.	Mensual													
25	Auditoría Subproceso Banco de Sangre, requerimientos INVIMA.	Requerimientos INVIMA	Maritza Murcia Muñoz, Tania Fernanada Tavera, Jhon Leal, Aura Moreno Sterling	Informe	Verificar el cumplimiento de los requisitosINVIMA de calidad.	Anual													
26	Auditoría Referencia y Contrarreferencia.	Procedimientos establecidos conforme al SUH, SUA y riesgo priorizado.	Maritza Murcia Muñoz.	Informe	Verificar en cumplimiento del proceso	Anual													

E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO 891.180.134-2	CODIGO DE FORMATO : HSP-AC-MC-F09
	PROCESO: GESTIÒN DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO: SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	VERSION: 1.0
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: FORMATO PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIA INTERNA BASADA EN RIESGOS	APROBACION : 24/03/2021

INFORMES DEL AREA DE CALIDAD

Nº	PROCESO	RESPONSABLE	ENTIDAD A LA QUE SE PRESENTA	INFORME		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	Calidad	Calidad	Ministerio de Salud y Protección Social	Informe y reporte de indicadores de Calidad res 256 2016	Trimestral												
2	Calidad		Secretara de Salud Municipal/Secretaría de Salud del Huila/Ministerio de Salud	Reporte de indicadores decreto 2193	Trimestral, semestral y												
3	Calidad		Supersalud	Circular 012 Efectividad del PAMEC	Anual												
4	Calidad		Entidades Respondables de Pago	Resolución 1552 de 2013	Mensual												

Convenciones: Calidad; Control Interno

PRESENTADO POR:

Dr. John E. Leal F. Medico Cirujano R.M. 2013.623.162

JOHN EDWIN LEAL FERREIRA	**LUIS HERNEY GÓMEZ URBANO**	**DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ**
Asesor de Calidad	Asesor Oficina de Control Interno	Gerente ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito

FECHA: 24 de marzo de 2021

V°B°

Redactado por: Maritza Murcia Muñoz-Auditora de calidad	Revisado por: Diana Victoria Muñoz Muñoz- Gerente	Aprobado por: Diana Victoria Muñoz Muñoz- Gerente
Fecha de Redacción: 16 de Marzo de 2021	Fecha de Revisión: 19 de Marzo de 2021	Fecha de Aprobación: 24 de Marzo de 2021
Versión: Original 2021	Revisión No. 1.0 Acta No. 003	Resolución No. 110 del 24 de Marzo de 2021