	ESE HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO	Código	INF - CI
	INFORME CONTROL INTERNO E.S.E. HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO GRANADA – ANTIOQUIA	Versión	
		Vigencia	2025

Jefe de Control Interno	ALEX GIRALDO M	INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO – LEY 1474/2011 / II SEMESTRE 2024
La Oficina de Control Interno de la ESE Hospital Padre Clemente Giraldo de Granada - Antioquia, se permite realizar evaluación del estado pormenorizado de control interno correspondiente al primer semestre de 2024		

PRESENTACIÓN

En razón a los lineamientos otorgados por el Departamento Administrativo de la Función Pública, relacionado con la estructura dada para la presentación del presente informe y con la expedición del decreto 1499 de 2017, donde se integra el sistema de desarrollo Administrativo y el sistema de Gestión de la Calidad, concentrándose en un solo sistema de Gestión y a su vez articulándose con el sistema de control interno, definido en la Ley 87 de 1993 “ Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”

En consecuencia y acorde a lo anterior, se define el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, el cual permite a todas las entidades del estado, planear, gestionar, evaluar, controlar y mejorar su desempeño, bajo criterios de calidad, cumpliendo su misión y buscando la satisfacción de los ciudadanos.

No obstante, lo anterior, el modelo estándar de Control Interno MECI sigue siendo un instrumento de operación del Sistema de Control Interno, donde se ordena y dispone para alinearse y trabajar conjuntamente con el MIPG


Por lo tanto, se debe precisar que el MIPG, maneja 7 dimensiones, que componen políticas y elementos en común, con una misma finalidad, sustentadas en el proceso de gestión PHVA, y de fácil acomodación a una determinada entidad pública. Una de estas dimensiones es la de control interno, que también articula algunos temas con éste y deberán incorporarse en las particularidades y complejidad de cada entidad.

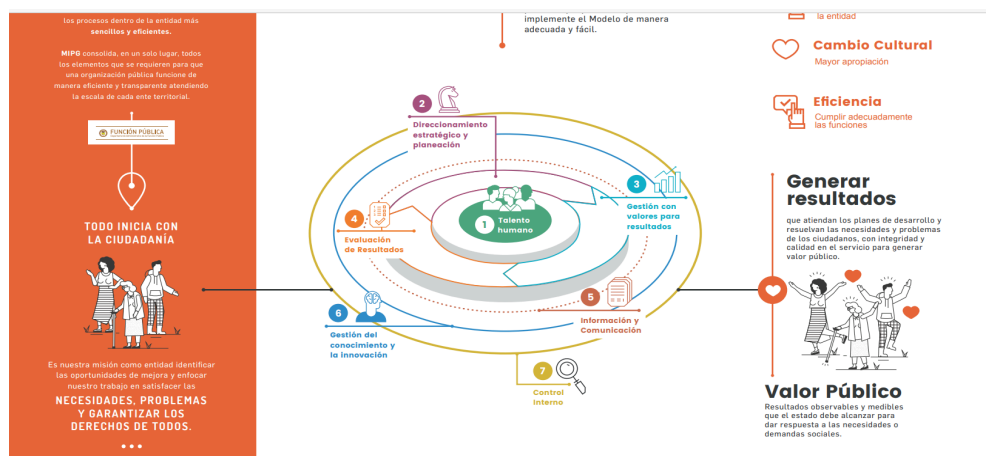
Seguidamente se presenta un informe sobre los avances dados de conformidad con la implementación del MIPG articulado con el MECI.

Como punto inicial se tiene en cuenta el cumplimiento de acciones para la definición y/o actualización de la institucionalidad tanto del Sistema de Gestión, como del Sistema de Control Interno, vitales para iniciar el proceso de implementación del MIPG y del MECI.

DIMENSIONES OPERATIVAS DE MIPG

Este manual operativo del sistema integrado de planeación y gestión parte de una visión multidimensional de la gestión organizacional, por tanto, incluye una serie de “dimensiones que agrupa a su vez, políticas, prácticas, herramientas o instrumentos con un propósito común y que, puestas en marcha de manera articulada e intercomunicada, permitan que el modelo opere eficaz y eficientemente.

	ESE HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO	Código	INF - CI
	INFORME CONTROL INTERNO E.S.E. HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO GRANADA – ANTIOQUIA	Versión	
		Vigencia	2025



DIMENSIÓN 1 TALENTO HUMANO

El propósito de esta primera dimensión de MIPG talento Humano es “ofrecerle a una entidad pública, las herramientas para gestionar adecuadamente el ciclo del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, definidas en el marco de la dimensión de Dirección Estratégico y Planeación, las normas que les rigen en materia de personal, la garantía del derecho fundamental al diálogo social y a la concertación como principal mecanismo para resolver las controversias laborales, y promoviendo la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos.

Con esta dimensión y la implementación de las políticas que integran, se logra cumplir el objetivo de MIPG “Fortalecer el Liderazgo y el talento humano bajo los principios de integridad y legalidad, como motores de la generación de resultados de las entidades públicas.




AVANCE

A través del año se ejecutó el plan anual de capacitaciones, desde la gerencia y Subgerencia de la E.S.E Hospital Padre Cliente Giraldo, le han apostado al mejoramiento continuo de los procesos, partiendo que el núcleo de estos son el personal de la institución y por esta razón los días miércoles se establece un horario especial para disponer de tiempo y ejecutarlo en la intervención y capacitación del personal tanto en programas que ya se habían establecido en el plan anual de capacitaciones como en otros temas que la normatividad y el contexto lo ameritan.

La ARL, los Asesores Institucionales y la Caja de Compensación fueron unos aliados estratégicos en la consecución de resultados esperados.

PROCESOS DISCIPLINARIOS E INFORMES DE GESTIÓN HUMANA

En este aspecto se realizó en el mes enero del presente año un informe basado y analizado con las hojas de vida, donde no se reportaron ningún proceso disciplinario y donde se recomienda realizar las evaluaciones de desempeño al personal de planta en los tiempos establecidos, pero **cabe anotar**

	ESE HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO	Código	INF - CI
	INFORME CONTROL INTERNO E.S.E. HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO GRANADA – ANTIOQUIA	Versión	
		Vigencia	2025

que de parte de la gerencia y subgerencia, se debe analizar el comportamiento de algunos funcionarios que su manera de comunicar o de reaccionar ante algunas directrices emitidas, no las asimilan de la mejor manera y producen un ambiente laboral tenso, todo esto puede poner en entredicho el buen nombre de la institución, ocasionan malestar entre los compañeros de trabajo y pueden estar generando división al interior, lo que se convierte en un obstáculo en las aspiraciones de lograr una armonía entre el aspecto administrativo y asistencial y con el fin de lograr las metas del plan de gestión y desarrollo por parte de la gerencia.

PAC PLAN ANUAL DE CAPACITACIONES

para el año 2024 se inicia con la elaboración del PAC de la institución y aprobada mediante resolución N°013 del 19 enero de 2024 , se definieron 4 rutas o ejes de desarrollo con las frecuencias y temas a tratar, el cual se viene ejecutando según cronograma con algunas salvedades, el avance del PAC 2024 es del 40% a septiembre de este año. Queda el último trimestre donde su programación y ejecución podrán avanzar más con el cumplimiento de este programa.

2. DIMENSIÓN: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN

El proyecto de esta dimensión denominada direccionamiento estratégico y planeación consiste en: “permitirle a una entidad pública, definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

En este orden de ideas y con el propósito de perfeccionar esta dimensión se debe tener en cuenta las directrices de las políticas de gestión y desempeño institucional tales como: Planeación Institucional, gestión presupuestal y eficiencia del gasto público, para así obtener el objetivo de MIPG que expresa “Agilizar, simplificar y flexibilizar la operación de las entidades para la generación de bienes y servicios que resuelvan efectivamente las necesidades de los ciudadanos”




AVANCE

En la actualidad la ESE Hospital Padre Clemente Giraldo y su Gerente Dr Oscar Gonzalez siguen trabajando con el plan de desarrollo 2022-2025 que venía aprobado por la junta directiva, ésta lo aprobó mediante acuerdo N° 020 del 26 de septiembre de 2022.

Actualmente a través de la asesora de Calidad se consolida la información del POA, donde los responsables de las actividades están descritos y mencionados en cada acción, también tiene claro dónde se debe cargar la evidencia de ejecución de cada línea de acción.

En aras a la transparencia y al orden de los procesos, la ESE Padre Clemente Giraldo tiene contemplado un plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano donde se realiza a través del SIAU la trazabilidad de las PQRS que se presentan, igualmente se realizan encuestas de

	ESE HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO	Código	INF - CI
	INFORME CONTROL INTERNO E.S.E. HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO GRANADA – ANTIOQUIA	Versión	
		Vigencia	2025

satisfacción donde se evidencia el nivel de satisfacción de los usuarios, todo esto procurando incrementar los niveles de aceptación de los usuarios a la institución.

PQRS:

A través del año se realizaron encuestas de satisfacción a los diferentes servicios que presta la ESE donde siempre prevaleció el nivel satisfactorio en la respuesta de los usuarios, los tiempos de respuesta a las quejas que se recibieron siempre se dieron dentro del rango de los 15 días contemplados por la ley, las funciones de atención al usuario siempre está disponible al público donde con esto garantizamos un canal de atención constante en la institución, mediante la jefe de enfermería.

para el año 2024 se recibieron 65 manifestaciones, la prevalencia en las solicitudes y anotaciones que se realizan en las PQRS, es que los usuarios tengan que esperar largo tiempo en la fila por falta de personal en la asignación de citas, se recomienda estar en constante seguimiento en este aspecto, también se recomienda jornadas de sensibilización con todo el personal de la institución respecto al trato que se les brinda a los usuarios, pues este también es un ítem de relevancia en las quejas presentadas.

PLAN DE CONTRATACIÓN Y CARGUE DE INFORMACIÓN:

En el 2024 se realizaron 125 contratos de diferente tipología, 109 de ellos de prestación de servicios, 9 de suministros, 8 de mantenimiento y 1 de transporte, todo esto según las necesidades y el contexto en que se encuentra la institución, todos estos contratos han sido informados en las plataformas que dispuso las entidades de vigilancia y control como lo es GESTIÓN TRANSPARENTE, SECOOP, también los informes de seguimiento ante las entidades de vigilancia y control se obtuvieron calificaciones excelentes con todos los contratos informados y cumpliendo con la normas antes mencionadas.


PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO:

Se efectúa el seguimiento en conjunto con el SIAU, donde se analiza la racionalización de los trámites, atención al ciudadano, transparencia y acceso a la información pública, también se actualiza y se dan indicaciones de que la información de la página web sea actualizada, todo esto cumpliendo con lo establecido en el artículo 73 de la ley 1474 de 2011 estatuto anticorrupción, el artículo 52 de la ley 1757 de 2015 – promoción y protección al derecho a la participación ciudadana, el artículo 9 de la ley 1712 de 2014 ley de transparencia y acceso a la información Pública.

Se realizó seguimiento al plan anticorrupción y atención al ciudadano, evaluando los 6 componentes y dando como resultado un promedio global del 49.19% de cumplimiento, esta información fue compartida con los responsables del cumplimiento de las actividades y con la gerencia y subgerencia de la E.S.E

DIFICULTADES

La principal dificultad que se ha encontrado en el normal funcionamiento de los procesos, es que la E.S.E tiene un tamaño pequeño en capacidad instalada, los procesos administrativos se

	ESE HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO	Código	INF - CI
	INFORME CONTROL INTERNO E.S.E. HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO GRANADA – ANTIOQUIA	Versión	
		Vigencia	2025

asumen adicionalmente por diferentes áreas y personal y a veces se tarda más tiempo de lo normal obtener los resultados en el tiempo deseado, todo en relación con la disponibilidad de recursos financieros.

3. DIMENSIÓN GESTIÓN CON VALORES PARA RESULTADOS

Encierra el logro de los resultados en el marco de la integridad de las políticas que permiten desarrollar un proceso de gestión estratégica. Así mismo, concentrando las capacidades, experiencias y herramientas que facilitan a la entidad llevar a cabo diferentes acciones para conseguir efectos calificados y concretar medidas que se plasmarán en la planeación y ejecución institucional, dentro del ámbito de valores del servidor público, proporcionando la participación ciudadana en la planeación, gestión y evaluación de la entidad.

En efecto esta dimensión se entenderá bajo dos aspectos, que son al interior de la institución y otra la relación que se tiene con el ciudadano, por esta razón se debe tener en cuenta las políticas de gestión y desempeño institucional, relacionadas con el fortalecimiento organizacional Y simplificación de procesos, gestión presupuestal y eficiencia del gasto público, gobierno digital (antes gobierno en línea); TIC para la gestión y seguridad de la información, seguridad digital y defensa jurídica. Para la relación estado – ciudadano, racionalización de trámites, gobierno digital, participación ciudadana en la gestión pública, TIC para el servicio y TIC para el gobierno abierto.


AVANCES



El modelo de operación por procesos establece el marco general para el desarrollo de las políticas institucionales, donde se fundan componentes de prevención que facilitan la congruencia y seguridad de la información, estas también se reflejan en los programas, caracterización de los procesos, manejo de riesgos entre otros, con el fin de evaluarlos y reorganizarlos de ser necesario, para esto la institución viene adelantando actividades que cumplen con el fin de gestión valor, entre ellos están seguridad de la información, mediante una empresa contratista que se llama “*Suministros&suComunicacion*”, gestión documental, canales de atención definidos, gestión de quejas y reclamos, servicio al ciudadano, informes sobre gestión documental, controles entre otros.

También se realizan informes periódicos del plan anual de auditorías por parte de calidad y control interno con el fin de estar en constante medición de procesos y poder generar las alertas y correcciones necesarias en pro de un mejoramiento continuo.

Para la vigencia 2023 la Contraloría General de Antioquia ejecutó auditorías Ambiental y administrativa donde se obtuvo un puntaje en ambas del 100% de cumplimiento, por lo cual no hay plan de mejoramiento.

	ESE HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO	Código	INF - CI
	INFORME CONTROL INTERNO E.S.E. HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO GRANADA – ANTIOQUIA	Versión	
		Vigencia	2025

SEGUIMIENTO FINANCIERO:

- se realiza mensualmente análisis financiero en comité de sostenibilidad financiera, donde se evidencia cruzando los reportes emitidos por facturación y contabilidad, lo cual conlleva a que la gerencia en cabeza del Dr. Oscar Gonzalez adopte nuevas estrategias enfocadas a tener mejores rendimientos financieros que conduzcan a salir del Plan de Mejoramiento Institucional.
- También se encuentra un rubro financiero y presupuestal específico para vivienda, donde se analizó los estatutos que lo rigen y el estado actual de éste, por que en el momento del empalme no se socializo este ítem, además que en la indagación preliminar sobre el proceso no se evidencia estudio de endeudamiento por parte de los solicitantes ni tampoco un análisis del tiempo o plazo para dichos préstamos, por lo cual se decide tomar medidas correctivas que protejan a la E.S.E Padre Clemente Giraldo y a los mismos Funcionarios de un indebido endeudamiento.

4. DIMENSIÓN: EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Tiene como finalidad promover en la entidad el seguimiento a la gestión y su desempeño, a fin de conocer permanentemente los avances en la consecución de los resultados previstos en su marco estratégico.

Es el análisis de cómo se comportan los factores más importantes en la ejecución de lo planeado, donde le permite a la entidad (I) saber permanentemente el estado de avance de su gestión, (II) plantear las acciones que permitan mitigar posibles riesgos que puedan afectar o desviar el cumplimiento de las metas trazadas (III) al final del periodo determinar si logró sus objetivos y metas en los tiempos previstos, con las condiciones de cantidad y calidad esperada y con un uso óptimo de los recursos.

La evaluación de resultados permite también definir los efectos de la gestión institucional en la garantía de derechos, satisfacción de las necesidades y resolución de los problemas de los grupos de valor.

MIPG busca en la institución poder evaluarla mediante indicadores que puedan monitorear el estado de desempeño con el fin de una mejora continua.


AVANCES



Con el fin de garantizar el debido proceso, se tiene a una persona encargada del SIAU que periódicamente genera aperturar el buzón de sugerencias, control de quejas y reclamos.

Se evalúa la gestión institucional mediante el avance a los planes de mejoramiento y acción a cada dependencia por medio de seguimiento.

Se ejecuta el plan anual de auditorías para el año 2024 socializado y presentado ante el comité de control interno.

	ESE HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO	Código	INF - CI
	INFORME CONTROL INTERNO E.S.E. HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO GRANADA – ANTIOQUIA	Versión	
		Vigencia	2025

SEGUIMIENTO A RIESGOS:

Durante el año se evaluaron los riesgos por áreas tanto administrativos como asistenciales, con el fin de generar acciones que mitiguen la materialización de estos, en la última evaluación de finalización de año, su seguimiento al implementar las mejoras y acciones que mitigan estos riesgos está en el 85% de cumplimiento.

AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL:

En las evaluaciones que se realizaron, se evidenció que las políticas planteadas están siendo aplicadas en los procesos, al igual que las actividades de control en los mismos, las auditorías realizadas por calidad a los procesos misionales y control interno a los procesos administrativos revelan el estado de seguimiento y avance a las áreas de la ESE, al igual que al estado de Satisfacción por parte de los usuarios, participación ciudadana e informes hacen parte de la herramienta de evaluación de la institución como de control.

AUDITORIA INTERNA:

Se realiza auditoría interna a los procesos, con el fin de asegurar la revisión de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo, enmarcadas en la dinámica de mejoramiento continuo del sistema de control interno y las auditorías eventuales a procesos internos, ambas con énfasis específico en la eficiencia, eficacia y efectividad en los procesos, implementación de controles e indicadores.

Para el segundo semestre por parte de control interno se tiene un 71% de auditorías realizadas del plan anual de auditorías pactado desde el mes de abril de este año.

GLOSAS O DEVOLUCIONES:

Para este año se tiene contratado una persona dedicada a todo el tema relacionado con cartera, seguimiento a la facturación emitida y las devoluciones o glosas que se puedan generar por la prestación del servicio,


este asesor está revisando cada uno de los contratos con el fin de identificar posibles aspectos que se puedan mejorar ya que algunos de estos contratos se deben renovar rápidamente.

STOCK DE FARMACIA:

En este aspecto todos los meses y en coordinación con la jefe de enfermería y la subgerente científica se audita el stock de medicamentos de urgencias, con el fin de evaluar el manejo de consumos de dispositivos médicos y medicamentos.

PLAN DE DESARROLLO:

Para este año, se revisó el avance en el cumplimiento del plan de desarrollo con sus respectivos POAS, dando un cumplimiento parcial de 67%

	ESE HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO	Código	INF - CI
	INFORME CONTROL INTERNO E.S.E. HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO GRANADA – ANTIOQUIA	Versión	
		Vigencia	2025

SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO:

Desprendido del plan anual de auditorías se generan unas recomendaciones puntuales por cada proceso auditado, se envía este informe vía mail al gerente y subgerente y posteriormente se evalúa y se realiza seguimiento al cumplimiento de las mejoras que se recomendaron a los procesos, estas se miden en el archivo plan anual de auditorías seguimiento y el año concluyó con el 79%

5 DIMENSIÓN. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Tienen como propósito garantizar un adecuado flujo de información interna, así como la externa, la cual permite una interacción con los ciudadanos; para tales fines se requiere contar con canales de comunicación acordes con las capacidades organizacionales y con lo previsto en la ley de transparencia y acceso a la información. En este sentido, es importante que tanto la información como los documentos que la soportan (escrito, electrónico, entre otros) sean gestionados para facilitar la operación de la entidad, el desarrollo de sus funciones, la seguridad y protección de los datos y garantizar la trazabilidad de la gestión. Por su parte, la comunicación hace posible difundir y transmitir la información de calidad que se genera en toda la entidad, tanto entre dependencias como frente a los grupos de valor.



AVANCES


Para este año se realizaron informes de PQRS cada uno trimestral, donde se analizaron todos los casos uno a uno y se les dio respuesta en la misma medida.

Se tiene unos espacios de comunicaciones en convenio con la emisora local, donde con una frecuencia semanal se informa a la comunidad con temas definidos por la ESE.

La página WEB de la entidad viene en actualización y está en funcionamiento, aunque se recomienda intensificar las acciones para mejorarla.

Se adquirieron equipos de cómputo nuevos.

se propuso firma de funcionarios en formato de acuerdo de divulgación de información vía whatsapp de la ESE

	ESE HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO	Código	INF - CI
	INFORME CONTROL INTERNO E.S.E. HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO GRANADA – ANTIOQUIA	Versión	
		Vigencia	2025

DIFICULTADES:

Se recomienda Actualizar las tablas de retención documental

Se recomienda realizar inventario de la documentación del archivo central.

Se recomienda establecer un archivo central para documentación contable.

6 DIMENSION. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN GOBIERNO DIGITAL

En el sector público se genera una cantidad importante de datos, información, ideas, investigaciones y experiencias que, en conjunto, se transforman en conocimiento. Este debe estar disponible para todos, con procesos de búsqueda y aplicación efectivos, que consoliden y enriquezcan la gestión institucional. La actual era digital o de la información le plantea al estado retos de cambio y de adaptación para mejorar la atención de las necesidades de los ciudadanos quienes exigen respuestas más rápidas y efectivas para la garantía de sus derechos. Esta dimensión promueve el desarrollo de mecanismos de experimentación e innovación para desarrollar soluciones eficientes en cuanto a tiempo, espacio y recursos económicos. La apuesta de la gestión del conocimiento y la innovación, como dimensión de MIPG, propicia el desarrollo de acciones para compartir el conocimiento entre los servidores públicos, con el objetivo de garantizar su apropiación y aprovechamiento, así mismo promueve la construcción de una cultura de análisis y retroalimentación para el mejoramiento continuo.

Con esta dimensión y la implementación de la política que la integra se logra cumplir el objetivo de MIPG “desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación para la toma de decisiones y la mejora continua”




AVANCES

En materia de conocimiento e innovación, la E.S.E ha venido desarrollando una serie de acciones de valor que servirán a las futuras generaciones, basados en el programa PAVSIVIC se han desprendido una serie de subprocesos nuevos, que con la urgencia de realizarlos ha sido necesario diseñarlos, realizarles seguimiento y generando ajustes, logrando así una mejora continua. Estos procesos ya se encuentran documentados y están al servicio de la comunidad.

7. DIMENSIÓN. CONTROL INTERNO

Éste se desarrolla bajo la nueva estructura del MECI, con sus elementos básicos. El desarrollo de este módulo impacta las demás dimensiones de MIPG y tiene en cuenta los lineamientos de la política de control interno. Con esta dimensión y la implementación de la política que la integra se logra cumplir el objetivo de MIPG “desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación para la toma de decisiones y la mejora continua”

	ESE HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO	Código	INF - CI
	INFORME CONTROL INTERNO E.S.E. HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO GRANADA – ANTIOQUIA	Versión	
		Vigencia	2025

AVANCES



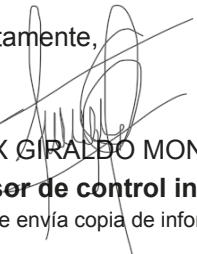
La oficina de control interno y alineado a lo señalado en la Ley 87 de 1993, actúa bajo parámetros normativos y metodológicos efectuando el ejercicio de las auditorías mediante seguimiento a los procesos. Como herramienta de trabajo y de planeación se maneja un Plan anual de Auditorías que contiene de manera detallada cada una de las auditorías realizadas mensualmente.

Para este año 2024, se realizaron las auditorías programadas desde abril, las mismas contempladas en el plan anual de auditorías con un cumplimiento del 79% de las auditorías programadas, de estas acciones, se derivó los informes pertinentes y los planes de mejora correspondientes.

El restante de auditorías no se realizó por efectuar acciones adicionales que necesitaba la E.S.E en su momento y que no suben el % de cumplimiento ya que no se encontraban en la programación.

RECOMENDACIONES

- Encaminar acciones tendientes a mejorar el clima laboral
- Actualizar las tablas de retención documental
- Socializar con todas las áreas asistenciales las metas de producción contempladas y pactadas con las diferentes aseguradoras. (contratos)
- Revisar cada integrante de la junta directiva con su respectivo periodo de participación
- Mantener monitoreado el flujo de caja, ingresos vs gastos
- Revisar la actualización continua de la página web y medios de comunicación digitales.
- evaluar el cumplimiento en las funciones de los empleados, mediante los criterios que apliquen para cada uno.

Atentamente,


ALEX GIRALDO MONTOYA
Asesor de control interno
 se envía copia de informe al correo

subgerenteadmhpcg@gmail.com
gerentehpcg@gmail.com