

INFORME FINAL DE AUDITORÍAS INTERNAS Y DE SEGUIMIENTO A LOS
PLANES DE MEJORA.
E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA – 2023.

E.S.E SALUD DEL TUNDAMA

ANDREA LILIANA ARIAS PERDOMO

Gerente

ANDRÉS JULIÁN ALFONSO PÉREZ

Asesor Oficina Control Interno

Edición

ENERO 2024.

INFORME FINAL DE AUDITORÍAS INTERNAS Y DE SEGUIMIENTO A LOS
PLANES DE MEJORA.
E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA – 2023.

1. OBJETIVO

Adelantar un análisis producto del avance hecho por los líderes de proceso a los planes de mejora concertados con posterioridad a los informes finales de auditoría.

2. ALCANCE

Revisar e informar si se realizaron las auditorías y se realizaron y ejecutaron los planes de mejora y el nivel de cumplimiento de las acciones aprobadas, es decir, que se hayan realizado dichas acciones, también verificar que las evidencias corresponden a lo exigido por la actividad y si las ejecución de las acciones contribuyeron efectivamente a mejorar el proceso en algunos aspectos.

3. PROCESOS INVOLUCRADOS

En la elaboración del informe se encuentran los Procesos de; Gestión Gerencial, Gestión de Talento Humano, Gestión de Evaluación y Control, gestión de atención al usuario y su familia, Gestión Financiera, Gestión de la información y comunicación organizacional, sub proceso de farmacia gestión de ambiente y recursos físicos.

4. SOPORTE LEGAL

La Oficina Asesora de Control Interno, en ejercicio de las facultades legales otorgadas por la ley 87 de 1993, modificada por la Ley 1474 de 2011, el Decreto 2145 de 1999 y sus modificaciones, los Decretos 1537 de 2001, 2482, 2641 de 2012 y 943 del 21 de mayo de 2014; así como los lineamientos establecidos en la Guía de Auditoria para entidades públicas del DAFP, que establece la función de realizar la evaluación independiente al Sistema de Control Interno, a los procesos, procedimientos, actividades y actuaciones de la administración, con el fin de determinar el cumplimiento y la efectividad de la gestión institucional y de

“DUITAMA PARA TODOS”

Calle 28 No. 15 -120 - Teléfono 7601640 - 7629612. www.saludtundama.gov.co
Duitama. Boyacá.

los objetivos de la entidad, generando recomendaciones para asesorar al representante legal de la entidad, en busca del mejoramiento continuo.

5. DESARROLLO

5.1. METODOLOGÍA

Se retomarán desde almera los planes de mejoramiento que surgieron de las auditorías realizadas durante la vigencia 2023 que se concertaron con los procesos involucrados y que fueron aprobados por calidad a través de la líder de mejoramiento continuo y se verificará el cumplimiento a los mismos.

Se harán al respecto los respectivos análisis de avance y de idoneidad de las actividades para por último proceder a las recomendaciones a que haya lugar.

A. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA O EVALUACIÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.

5.2. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN.

Se debe indicar que en la presente vigencia 2023 se realizó una importante modificación en materia de planes de mejoramiento por parte de la oficina de control interno y consistió en lograr la modificación del procedimiento de Auditorías internas EGMCP01-110 V6, para iniciar con la realización de los planes de mejora de manera concertada con los procesos auditados y a que dichos planes se carguen en el software Almera, situación que conlleva un mejor control y seguimiento a las acciones planteadas, garantizando además los principios y objetivos de la auditoría.

Este procedimiento también se implantó para los auditores de la entidad.

A continuación, se informa de acuerdo al plan de Auditorías de la vigencia 2023, el listado de auditorías realizadas a por la oficina de control interno;

1. Proceso Gestión del Ambiente y recursos Físicos.
2. Proceso Gestión de Atención al Usuario y su Familia (PQRS-F) - Call Center.
3. Avance En El Plan De Formalización Del Empleo Publico.
4. Proceso sub Servicio farmacéutico.
5. Proceso Gestión de Talento Humano.

“DUITAMA PARA TODOS”

6. Proceso Gestión de la Información y Comunicación Organizacional (Requerimientos Informe ITA) SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DOCUMENTAL. Informe seguimiento Plan de Acción PINAR y seguimiento a la gestión documental. Seguimiento ley de transparencia y acceso a la información. Gestión de la Información y Comunicación Organizacional (Requerimientos Informe ITA).

7. Proceso Gestión de Contratación.

Respecto del presente plan se informa que se dio cumplimiento de un cien por ciento 100%. Cada auditoría se realizó sin queja u observación en contra de este auditor, se dio cumplimiento a la normatividad indicada y se dio aplicabilidad a nuestra Resolución 330 de 2022 “Estatuto de auditoría interna y el código de ética de la actividad del Auditor”.

Se informa también que las auditorías se realizaron en los meses establecidos dentro del plan de auditoría aprobado para la vigencia en el comité institucional de coordinación de control interno

Sin embargo, para la vigencia 2024, se recomendará que para la realización de algunas auditorías se pueda contar con el apoyo de otros profesionales que pueda tener la entidad para efectos de realizar auditorías a procesos donde el campo de conocimiento de este auditor no es su profesión o especialidad. Lo anterior en la medida que de acuerdo al nivel de riesgos se deba auditar algunos procesos como los descritos.

Se informa que durante la ejecución de las auditorías se evidenció que los procesos gozan de muy buena disposición para la realización de la auditoría y que tan solo se requiere de un esfuerzo un poco mayor para disponer del tiempo que requiere en algunos casos la auditoría. Es decir que se recomendará al respecto que los procesos dispongan del tiempo para el cual el auditor programa su visita.

Con los hallazgos y recomendaciones se está contribuyendo a la mejora de los procesos.

Por otra parte, dentro del plan de auditorías también se dio cumplimiento a la presentación de todos los informes de ley requeridos, de manera global se presentaron y se subieron a Almera y a la página Web los siguientes:

- Informe seguimiento Derechos de Autor Software
- Informe Seguimiento a Rendición de cuentas.
- Seguimiento al cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo a cargo de la entidad.
- Informe Evaluación Control Interno Contable

- Seguimiento a la Implementación del MIPG
- Seguimiento a los planes de mejoramiento resultado de las auditorías internas y/o de organos de control.
- Seguimiento Plan Anual de Adquisiciones
- Gestión de Planeación Organizacional (Informes FURAG)
- Austeridad del Gasto. Tres informes trimestrales.
- Informe sobre las peticiones, quejas, sugerencias y reclamos PQSRF
- Informe semestral de evaluación independiente del estado del sistema de control interno. Dos informes semestrales.
- Seguimiento al Plan Anticorrupción. Dos informes presentados.
- Seguimiento SECOP II y SIA Observa
- informe Sobre Evaluación de (SUBSISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE (SICOF) – y SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA Y REPORTE DE INFORMACIÓN, (SARLAFT /PDM)
- Seguimiento a Cajas Menores. De manera periodica y sorpresiva.

Adicionalmente, Durante la última sesión del comité de control interno en el mes de diciembre se le informó al comité los informes rendidos.

Dado que algunos informes de la vigencia 2023 se rinden a 31 de enero de 2024; quedan por presentar los siguientes;

- Informe de evaluación Institucional por dependencias Evaluación a la Gestión
- Seguimiento al Plan Anticorrupción. Tercer cuatrimestre.
- Austeridad del gasto. Cuarto trimestre.
- informe Sobre Evaluación de (SUBSISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE (SICOF) – y SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA Y REPORTE DE INFORMACIÓN, (SARLAFT /PDM).

De los informes de auditoría se recomendará como acción de mejora que se haga seguimiento en el comité de Control interno a las recomendaciones dadas.

Por último, se informa que, si bien se realizó la auditoría al proceso de gestión Contractual y se emitió informe, aún no se ha generado plan de mejora dado que se encuentra en la etapa de informe final. Lo anterior en virtud a que este fue el último proceso auditado del año y que por su alto volumen de trabajo en la época de noviembre y diciembre se flexibilizó el cronograma de la auditoría en beneficio de la entidad. Por lo que una vez se cuente con plan de mejora así se informará

“DUITAMA PARA TODOS”

Calle 28 No. 15 -120 - Teléfono 7601640 - 7629612. www.saludtundama.gov.co
Duitama. Boyacá.

a la gerencia y al comité de Control Interno y se iniciará el respectivo seguimiento al cumplimiento del plan.

5.2.1 SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO RESULTADO DE LAS AUDITORÍAS.

El primer plan formulado fue:

Plan de mejoramiento o mejora proceso de Gestión Financiera:

El plan se creó en Almera bajo el ID 4025, se plantearon cinco acciones o actividades y el cumplimiento se refleja de la siguiente manera;

Acciones de mejoramiento propuestas (5)	Inicio	Terminación	Seguimiento
Mejorar el conocimiento del procedimiento de gestión del Riesgo, EGMCP-08-110 <i>mguatibonza</i>	2023-09-08	2023-10-31	100%
Atraso en actividad de POA del proceso "Adquisición de software o módulo de sistema de costos" <i>mguatibonza</i>	2023-09-08	2023-11-30	50%
Dar cumplimiento al comité de sostenibilidad contable, tener en cuenta dentro de la agenda de las reuniones el artículo 5º de la Resolución 1172 de 2020 que habla de las funciones del comité. <i>falfonso</i>	2023-09-08	2023-12-22	100%
Estructurar y posteriormente realizar los ajustes necesarios dentro de algunos de los indicadores del proceso de gestión financiera. <i>candres, mguatibonza</i>	2023-09-08	2023-11-30	2%
Analizar la forma y la viabilidad de contratar una persona de medio tiempo que preste el apoyo requerido por el área de gestión financiera para todos los actos correspondientes para el manejo de cartera en aras de agilizar y optimizar el recaudo de la Entidad. <i>mguatibonza</i>	2023-09-08	2023-10-30	2%
			Avance ponderado: 50,80%

Imagen 3. Fuente Almera: <https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosqim> día de consulta 17 de enero de 2024.

Como se puede apreciar de las cinco acciones dos cumplidas al 100%, estas cuentan con evidencias y efectivamente estas acciones contribuyeron al mejoramiento del proceso.

Se aprecia también la actividad de *Adquisición de software o módulo de costos* va en un 50% y que la justificación obedece a que este será el tercer paso previo a una IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE COSTOS, este se llevara a cabo en el momento que se tenga el 100% del diseño costos documentado, la ADQUISICIÓN DE SOFTWARE O MÓDULO DE SISTEMA DE COSTOS Interrelacionado el modelo de costos establecido con el módulo de contabilidad,

Codificado y parametrizado el software de costos de acuerdo a la estructura establecida. La actividad presenta 49 días de retraso. Pese a lo anterior es justificada la explicación emitida por la líder. Se recomendará la continuidad de la acción y el seguimiento a la misma.

Otra de las actividades refiere a *Estructurar y posteriormente realizar los ajustes necesarios dentro de algunos de los indicadores del proceso de gestión financiera*, no logra sino un avance del 2%. No presenta justificación la actividad del atraso el cual llega a la fecha a 49 días.

Por último, se encuentra la actividad de *“Analizar la forma y la viabilidad de contratar una persona de medio tiempo que preste el apoyo requerido por el área de gestión financiera para todos los actos correspondientes para el manejo de cartera en aras de agilizar y optimizar el recaudo de la Entidad”*.

En la presente actividad tampoco se encontró justificación, se recuerda que esta actividad no necesariamente refería a contratar una persona sino a hacer el análisis de viabilidad financiera y adoptar alguna decisión desde alguna instancia. El avance es de 2% y 80 días de retraso.

Respecto de las dos actividades analizadas anteriormente que reportan 2% de avance se recomienda a la líder darles cumplimiento de manera prioritaria, también deberá manifestar por escrito las razones por las cuales no se ha dado cumplimiento y designar en el mismo escrito el plazo razonable que requiere para culminarlas.

Se recomienda dar cabal cumplimiento a los planes de mejora producto de auditorías para no incurrir en el incumplimiento de normas relacionadas con la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. Decreto 1599 de 2005 y demás normas complementarias.

Plan de mejoramiento o mejora proceso de atención al usuario y sus familias.

El plan se creó en Almera bajo el ID 4029. Para este se formularon cinco actividades y el cumplimiento fué el siguiente;

Acciones de mejoramiento propuestas (5)	Inicio	Terminación	Seguimiento
<u>Acciones de mitigación que puedan dar lugar a la disminución de las quejas, peticiones y reclamos y que reposen dentro de los informes que presentan.</u> <i>mfernandez</i>	2023-09-08	2023-11-30	100%
<u>Actualización del manual MGAUFSIAUP01-140 de trámite de peticiones, quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias, ajustado a la normatividad que establece la ley 1755 de 2015.</u> <i>mfernandez</i>	2023-09-08	2023-10-10	100%

“DUITAMA PARA TODOS”

<u>Contemplar como riesgo el incumplimiento de términos para la entrega de respuestas de las PQR en la matriz de riesgos.</u> <i>mfernandez</i>	2023-09-08	2023-10-30	100%
<u>Proponer modificar los tiempos de apertura de Buzones de sugerencias, para evitar incumplimiento en los tiempos de respuesta.</u> <i>mfernandez</i>	2023-09-08	2023-10-30	100%
<u>Plantear la viabilidad de una acción dentro del POA 2024 encaminada a publicitar los servicios de citas y los números de atención.</u> <i>mfernandez</i>	2023-09-08	2023-11-30	100%
Avance ponderado: 100,00%			

Imagen 2. Fuente Almera: <https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim> día de consulta enero 17 de 2024.

Dentro del presente plan de mejoramiento se reconoce el esfuerzo hecho por la líder de SIAU, doctora Mónica Fernández por el compromiso, responsabilidad y claridad de las evidencias. El presente plan se considera por esta oficina contribuye a la mejora del proceso y no reflejó desviaciones en su cumplimiento.

Plan de mejoramiento o mejora proceso de gestión de ambiente y recursos físicos:

El plan se creó en Almera bajo el ID 4030. El reporte del seguimiento es el siguiente;

Acciones de mejoramiento propuestas (8)	Inicio	Terminación	Seguimiento
<u>Dar cumplimiento a las recomendaciones producto del informe de auditoría.</u> <i>jgonzalez</i>	2023-09-12	2023-11-30	30%
<u>Mejora del diligenciamiento de ciertos indicadores en el sistema Almera por parte del proceso de gestión de ambiente y recursos físicos.</u> <i>jgonzalez</i>	2023-09-12	2023-10-31	0%
<u>Cumplimiento en el diligenciamiento de Actas del comité de compras y contratación en el sistema Almera por parte del proceso del líder de gestión de ambiente y recursos físicos.</u> <i>jgonzalez</i>	2023-09-12	2023-09-22	50%
<u>“Establecer el procedimiento para dar de baja los bienes defectuosos, inservibles, vencidos, no utilizados durante un tiempo prudencial, ... depurar los inventarios y así poder ejercer un mejor control”.</u> <i>jgonzalez</i>	2023-09-12	2023-11-30	50%
<u>Propuesta de acciones de mejora observadas dentro del contrato DEL SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA CON TERCEROS ESPECIALIZADOS EN LAS INSTALACIONES Y SOBRE LOS EQUIPOS DE LA E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA.</u> <i>jgonzalez</i>	2023-09-12	2023-11-30	0%
<u>Reporte de cumplimiento de actividades del Plan Operativo Anual 2023 del proceso de gestión de ambiente y recursos físicos.</u> <i>jgonzalez</i>	2023-09-12	2023-11-30	0%
<u>Iniciar y adelantar el proceso de transferencias documentales con el área de archivo de la entidad.</u> <i>jgonzalez</i>	2023-09-12	2023-11-30	0%

“DUITAMA PARA TODOS”

<u>Solicitar al encargado del sistema los ajustes necesarios respecto a los activos fijos y de control, y solicitar o realizar los respectivos ajustes para que no se listen en futuros conteos elementos como los descritos en el informe de auditoría a fl 23. Y hacer el trámite hacer el trámite pertinente para dar de baja los elementos que no se usan actualmente en la institución.</u> <i>jgonzalez</i>	2023-10-31	2023-10-31	0%
---	------------	------------	----

Avance ponderado: 16,25%

Imagen 3. Fuente Almera: <https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim> día de consulta enero 17 de 2024.

Se dejaron ocho (8) acciones de mejora, las cuales ya están vencidas, dentro de ellas deberían haberse realizado otras de menor impacto, pero igualmente importantes o dejar la evidencia de la imposibilidad de la realización de la acción que no pudiese cumplir. El avance ponderado se considera extremadamente bajo. Se recomienda dentro de este plan de mejora que el líder informe las razones por las cuales no dio cumplimiento a cada una de las actividades y que se asigne de parte del mismo líder un plazo razonable en el que cumplirá el 100%.

Al líder de gestión de ambiente y recursos físicos se recomienda dar la prioridad y la importancia al plan de mejora producto de la auditoría de su proceso dado la obligatoriedad de acuerdo a las normas y procedimientos de la entidad y a la importancia que esta tiene para la entidad.

Es de recordar que las entidades se encuentran obligadas por el decreto 1499 de 2017 a dar cumplimiento a la implementación del MIPG y las disposiciones que para tal fin ordena la función pública.

Por parte de la oficina de control interno se estará atento a cualquier inquietud que pueda tener el líder de proceso en la ejecución de sus acciones.

Plan de mejoramiento o mejora sub proceso de Farmacia.

El plan se creó en Almera bajo el ID 4106. El reporte del seguimiento es el siguiente;

Acciones de mejoramiento propuestas (5)	Inicio	Terminación	Seguimiento
<u>01. Hallazgo indicadores que diligenciamiento de los indicadores.</u> <i>aalfonso, lpedraza</i>	2023-12-28	2024-02-29	0%
<u>06. OBSERVACIÓN: Contrato de prestación de servicios N°137 de 2023.</u> <i>aalfonso, lpedraza</i>	2023-12-21	2023-12-29	0%
<u>07. CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES INFORME FINAL Numerales (2 - 16).</u> <i>aalfonso, lpedraza</i>	2023-12-22	2024-04-30	0%

“DUITAMA PARA TODOS”

Calle 28 No. 15 -120 - Teléfono 7601640 - 7629612. www.saludtundama.gov.co
Duitama. Boyacá.

02.. Observación: Manual de servicio Farmacéutico	MADTFm02-	2023-12-22	2024-01-12	0%
173. <i>aalfonso, lpedraza</i>				
03.. OBSERVACIÓN: Procedimiento manejo de inventario de medicamentos y/o dispositivos médicos e insumos	MADTFp13-176 versión 02 de 2021	2023-12-22	2024-03-27	0%
<i>aalfonso, lpedraza</i>				

Avance ponderado: 0,00%

Imagen 4. Fuente Almera: <https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim> día de consulta enero 17 de 2024.

Respecto de este plan de mejoramiento se informa que recientemente quedó aprobado en Almera tras algunos cambios que se le hicieron por sugerencia de la líder de mejoramiento continuo. Adicionalmente las actividades aún están abiertas.

Plan de mejoramiento o mejora proceso de gestión de la información y las comunicaciones.

El plan se creó en Almera bajo el ID 4119. El reporte del seguimiento es el siguiente;

Acciones de mejoramiento propuestas (3)	Inicio	Terminación	Seguimiento
01. Hallazgo, incumplimiento a actividades Plan Institucional de Archivo. PINAR	2023-12-22	2024-06-28	5%
<i>aalfonso, jcabra, rfechas</i>			
03. Implementación de la política Gestión de Información Estadística.	2023-12-22	2024-07-31	5%
<i>aalfonso, jcabra</i>			
04. Modificación ITA. Expresión Línea anticorrupción	2023-12-22	2023-12-29	100%
<i>aalfonso, jcabra</i>			

Avance ponderado: 36,67%

Imagen 5. Fuente Almera: <https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim> día de consulta enero 18 de 2024.

Respecto de este plan de mejoramiento se informa que recientemente quedó aprobado en Almera. Adicionalmente las actividades aún están abiertas. Ya se reporta una actividad al 100% con una evidencia correcta o válida.

Plan de mejoramiento o mejora proceso de gestión Talento Humano.

El plan se creó en Almera bajo el ID 4150. El reporte del seguimiento es el siguiente;

“DUITAMA PARA TODOS”

Calle 28 No. 15 -120 - Teléfono 7601640 - 7629612. www.saludtundama.gov.co
Duitama. Boyacá.

Acciones de mejoramiento propuestas (4)	Inicio	Terminación	Seguimiento
<u>01. Hallazgo porcentaje de la planta con participación de personas en condición de discapacidad.</u> <i>aalfonso, maperez</i>	2023-12-29	2024-07-31	0%
<u>02. Diligenciamiento de la Herramienta del DAFP Autodiagnóstico de gestión estratégica del talento humano.</u> <i>aalfonso, maperez</i>	2023-12-29	2024-02-29	0%
<u>03. Crear indicador de acuerdo al documento Programa clima organizacional AGTHpg03-180.</u> <i>aalfonso, maperez</i>	2023-12-29	2023-12-29	0%
<u>04. Realizar un seguimiento trimestral, desde el comité de talento humano, a las recomendaciones de la Auditoría recibida en 2023..</u> <i>aalfonso, maperez</i>	2023-12-29	2024-12-10	0%
			Avance ponderado: 0,00%

Imagen 6. Fuente Almera: <https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim> día de consulta enero 18 de 2024.

El presente plan de mejoramiento ha sido el último en aprobarse y las acciones se encuentran aún dentro de términos de ejecución. Se recomienda dar inicio a las actividades.

Se vuela a aclarar que aún está pendiente el plan de mejora de Contratación el cual tan pronto se tenga así se hará saber en el comité de control interno y a la gerencia previamente.

1. RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES

1. Se recomienda impartir la instrucción de obligatoriedad de cumplimiento de los planes de mejora.
2. Contar con el apoyo de otros profesionales que pueda tener la entidad para efectos de realizar auditorías a procesos donde el campo de conocimiento de este auditor no es su profesión o especialidad.
3. A los colaboradores para la presente vigencia disponer del tiempo que requiera la auditoría el día de la visita programada, a sus oficinas o áreas de trabajo.
4. De los informes de auditoría y de ley re recomienda se haga seguimiento desde el comité de Control interno a las recomendaciones hechas.
5. A los líderes de Gestión financiera y gestión de ambiente y recursos físicos adelantar las acciones atrasadas en sus respectivos planes de mejora en cumplimiento de los procedimientos internos y de los fines en si de las auditorías a sus respectivos procesos.

“DUITAMA PARA TODOS”

6. Respecto de los planes de mejora cuyas fechas ya finalizaron el líder deberá informar a esta dependencia las razones del atraso y las fechas razonables para cumplir las actividades pendientes.
7. Se recomienda tener un profesional en archivística de acuerdo a la ley 1409 de 2010, esto de manera urgente y prioritaria para que pueda dar cumplimiento a las Actividades del PINAR o plan Institucional de archivo.

Sin otro particular,

ANDRÉS JULIÁN ALFONSO PÉREZ
Asesor Control Interno
ESE Salud del Tundama.