



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

CONTROL INTERNO

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA INDEPENDIENTE

05CIN01-V2



05GIC92-V1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

NIT. 899.999.032-5

INFORME FINAL

AUDITORÍA AL CENTRO DE SALUD SAN CAYETANO

Bogotá D.C, octubre 5 de 2026

	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA		
	CONTROL INTERNO		
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA INDEPENDIENTE		
	05CIN01-V2		
			05GIC92-V1

Tabla De Contenido

1.	ASPECTOS GENERALES.....	3
1.1	Introducción	3
1.2	Objetivo general.....	3
1.3	Alcance	3
1.4	Marco normativo	4
1.5	Metodología	4
2.	ANÁLISIS DE LAS EVIDENCIAS.....	4
3.	OBSERVACIONES	8
4.	CONCLUSION Y RECOMENDACIONES	8
5.	ANEXOS	10
5.1.	Anexo 1. Lista de Chequeo.....	10

	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA		
	CONTROL INTERNO		
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA INDEPENDIENTE		
	05CIN01-V2		
			05GIC92-V1

1. ASPECTOS GENERALES

6.1. Introducción

En el marco de las actividades de evaluación, control y mejora continua desarrolladas por la Oficina de Control Interno de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, se presenta el informe correspondiente a la auditoría integral realizada al Puesto de Salud San Cayetano. La evaluación tuvo como instrumento técnico una lista de chequeo institucional, conformada por 31 preguntas orientadas a verificar las condiciones de operación, el cumplimiento de los requisitos aplicables y la gestión de los aspectos evaluados en la sede.

Este ejercicio de auditoría se constituye en una herramienta de carácter gerencial y preventivo, orientada a identificar fortalezas, oportunidades de mejora y posibles brechas frente a los criterios establecidos. Lo anterior, con el propósito de contribuir al fortalecimiento de la gestión administrativa, la seguridad y calidad en la prestación de los servicios de salud, así como al cumplimiento de la normatividad vigente y de las disposiciones institucionales aplicables.

6.2. Objetivo general

Evaluar de manera integral la gestión operativa, administrativa y de calidad del Puesto de Salud San Cayetano, mediante la verificación de la disponibilidad y competencia del talento humano, el adecuado control y manejo de los activos e inventarios, el cumplimiento de las condiciones de infraestructura y algunos de los requisitos de habilitación aplicables, el seguimiento a la gestión de riesgos y la aplicación efectiva de los protocolos establecidos para la prestación de los servicios de salud, con el propósito de identificar fortalezas y oportunidades de mejora que contribuyan al fortalecimiento de la gestión institucional y a la prestación oportuna, segura y con calidad de los servicios a los usuarios.

6.3. Alcance

La auditoría comprendió la verificación de treinta y un (31) ítems establecidos en la lista de chequeo institucional, orientados a evaluar las principales condiciones de gestión y operación del Puesto de Salud San Cayetano, en las siguientes dimensiones:

- Gestión de inventarios y control de activos: Revisión de inventarios, Kardex y soportes documentales de activos, medicamentos, insumos y elementos de uso institucional.
- Infraestructura, seguridad y habilitación: Verificación de las condiciones locativas, algunos requisitos de habilitación, señalización, áreas para el personal, servicio de ambulancia y manejo de residuos hospitalarios.
- Talento humano y seguridad en el trabajo: Evaluación de la disponibilidad y vinculación del personal, participación en capacitaciones y gestión de bienestar y Seguridad y Salud en el Trabajo.

	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA		
	CONTROL INTERNO		
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA INDEPENDIENTE		
	05CIN01-V2		
			05GIC92-V1

- Calidad y operación de los servicios de salud: Verificación del agendamiento de citas, condiciones y calibración de equipos, manejo de medicamentos y red de frío, gestión de PQRS y divulgación de derechos y deberes de los usuarios.
- Gestión de riesgos: Seguimiento a la matriz de riesgos y verificación de las evidencias asociadas a su gestión y control, con énfasis en los riesgos de corrupción.

6.4. Marco normativo

- Ley 100 de 1993: Norma que creó el Sistema de Seguridad Social Integral en Colombia.
- Ley 1438 de 2011: Norma que reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
- Decreto 780 de 2016: Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en Colombia.
- Resolución 3100 de 2019: Expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social es la norma técnica pilar del Sistema Único de Habilitación en Colombia.
- Resolución 3280 de 2018: Norma técnico-operativa que adopta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) en Colombia.
- Resolución 1403 de 2007: Norma fundamental que regula el servicio farmacéutico en Colombia.
- Ley 1755 de 2015: Norma estatutaria que regula el derecho fundamental de petición en Colombia.
- Ley 87 de 1993: Establece las normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado en Colombia.

6.5. Metodología

Para el desarrollo de la auditoría integral al Centro de Salud San Cayetano se aplicó una lista de chequeo, orientada a verificar las condiciones de operación, prestación de los servicios y cumplimiento de los aspectos evaluados. La revisión comprendió el análisis de las evidencias documentales suministradas y la verificación de las condiciones observadas en la sede.

2. ANÁLISIS DE LAS EVIDENCIAS

De acuerdo con la información y los soportes documentales suministrados por el Centro de Salud San Cayetano, se realizó la revisión de los aspectos relacionados con el talento humano, prestación de servicios de salud, capacitación, elementos de protección personal, infraestructura, equipos biomédicos, inventarios, condiciones de tenencia del inmueble, atención al usuario y demás aspectos contemplados en la lista de chequeo institucional.

En relación con el talento humano, se evidenció que el Centro de Salud San Cayetano no cuenta con personal vinculado directamente a la planta de la E.S.E. La atención y operación de la sede se desarrolla mediante diferentes modalidades de vinculación y contratación. Se cuenta con tres (3) médicos generales vinculados mediante contratos de prestación de servicios en el marco del programa Médicos en tu Territorio, de acuerdo con el Convenio SS-CD-CVI-1157-2025. Adicionalmente, el Grupo Empresarial Horizontes S.A.S. dispone de

	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA		
	CONTROL INTERNO		
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA INDEPENDIENTE		
	05CIN01-V2		
			05GIC92-V1

dos (2) personas para actividades administrativas (facturación y conducción de ambulancia) y dos (2) personas para actividades asistenciales (auxiliares del área de la salud y vacunación), vinculadas bajo la modalidad de contrato de obra o labor.

Para las actividades de servicios generales, la empresa Administradora de Servicios Universal E.U. certifica a una (1) persona vinculada bajo contrato de obra y/o labor asignada al centro de salud.

De acuerdo con la información revisada, la sede dispone de los servicios de medicina general, enfermería, vacunación (PAI), higiene oral y promoción de la salud bucal, promoción y mantenimiento de la salud y toma de citologías cervicouterinas. Asimismo, en articulación con la estrategia departamental Médico a tu Territorio, se brinda atención en las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecología-Obstetricia, de acuerdo con la programación y disponibilidad correspondiente. Estas atenciones se desarrollan en el marco de jornadas de salud extramurales organizadas en diferentes sectores y veredas del municipio (como Pinipay, Camanchá, Remanso, Los Andes, Las Mercedes y Chinga Siberia), en articulación con el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) municipal, con el propósito de acercar la oferta de servicios a la población rural.

Frente a la capacitación del personal, se aportaron evidencias de participación en diferentes actividades de formación y socialización institucional. Entre los temas revisados se destacan la política y programa de seguridad del paciente (incluyendo reporte de novedades, metas internacionales y paquetes instruccionales), la estrategia de humanización de los servicios y atención con enfoque diferencial, la estrategia IAMII (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral) junto con la red de donantes del Banco de Leche Humana, el manejo integral de la desnutrición aguda en menores a través de la Ruta MIDA y la ruta de atención integral a víctimas de violencia sexual mediante el Código Blanco. Adicionalmente, en el marco del programa Médicos en tu Territorio (Convenio SS-CD-CVI-1157-2025), se evidencian capacitaciones en temas clínico-asistenciales prioritarios como accidente ofídico, RCP en obstetricia, fiebre amarilla, prevención y manejo de eventos cerebrovasculares (ACV/IAM), cánceres hematológicos y enfermedades huérfanas. Lo anterior permite evidenciar el cumplimiento y la participación activa del personal del Centro de Salud en las actividades de formación continua y actualización normativa desarrolladas por la institución.

En cuanto a los elementos de protección personal (EPP), se aportaron certificaciones institucionales y planillas de registro que soportan la entrega periódica de estos insumos al personal asistencial y administrativo de la sede. Los soportes acreditan el suministro de tapabocas, batas, guantes y visores, los cuales son gestionados mensualmente ante el área de Almacén en función de la demanda y consumo de los servicios. En particular, la distribución de tapabocas se realiza de manera programada al personal de turno bajo firma de recibido en planillas de control, mientras que las batas, guantes y visores son asignados directamente a los consultorios asistenciales (incluyendo el servicio de odontología e higiene oral) según los requerimientos operativos de cada área.

Respecto de la infraestructura, se evidenció que el Centro de Salud San Cayetano cuenta con espacios físicos delimitados y señalizados para el desarrollo de actividades asistenciales (consultorios de medicina general, odontología, vacunación, toma de citologías y procedimientos menores) y administrativas (área de facturación y sala de espera). De acuerdo con el registro fotográfico y la información suministrada, se realizan actividades de mantenimiento preventivo y correctivo, entre las que destacan la reparación de tejas de la cubierta afectadas por eventos sísmicos en el consultorio de odontología, la instalación, ajuste y limpieza de canaletas pluviales, así como labores de resane y pintura de paredes y techos en la sala de espera. Asimismo, la sede cuenta con un cuarto de aseo independiente y dotado para el desarrollo continuo de las labores de limpieza y desinfección,

	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA		
	CONTROL INTERNO		
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA INDEPENDIENTE		
	05CIN01-V2		
			05GIC92-V1

orientadas a conservar las condiciones de bioseguridad, funcionalidad y confort de las áreas destinadas a la atención de los usuarios.

En relación con la gestión de equipos biomédicos, se evidenció que el Centro de Salud San Cayetano cuenta con la dotación requerida para la prestación de sus servicios habilitados y efectivamente prestados, en cumplimiento de los criterios de la Resolución 3100 de 2019. Según la certificación expedida por el área de Ingeniería Biomédica del Hospital Universitario de la Samaritana (HUS) y la matriz del inventario institucional, la totalidad de los equipos se encuentran identificados, caracterizados por su clasificación de riesgo (I, IIA y IIB), registro sanitario INVIMA y estado operativo activo. Asimismo, el equipamiento hace parte del Programa de Gestión de Tecnología Biomédica, el cual contempla cronogramas periódicos de mantenimiento preventivo y correctivo, procesos de calibración y verificación metrológica cuando corresponde, así como el seguimiento riguroso a sus condiciones de funcionamiento y bioseguridad. Entre la dotación inventariada en la sede destacan equipos de diagnóstico (monitores multiparámetros, electrocardiógrafo, doppler fetal, tensiómetros, básculas), equipos de tratamiento e intervención (desfibriladores DEA, unidad odontológica, autoclave de esterilización) y sistemas de cadena de frío (refrigeradores para conservación de biológicos).

El Centro de Salud San Cayetano cuenta con una Unidad de Almacenamiento Central (UAC) reglamentaria, estructurada en dos espacios físicamente independientes para la segregación de residuos peligrosos (riesgo biológico y CRET1) y no peligrosos (aprovechables y no aprovechables), en cumplimiento del Decreto 351 de 2014, Decreto 780 de 2016 y la Resolución 0591 de 2024. La infraestructura técnica dispone de contenedores rotulados por código de colores, acabados sanitarios en media caña, ventilación natural protegida con angeos, punto hidráulico de lavado, drenaje, equipo de pesaje calibrado y señalización de bioseguridad. Las actividades operativas se desarrollan conforme al programa PGIRASA (Código 01GIC04-V3) mediante una ruta sanitaria interna, pesaje y registro diario ejecutado por personal de servicios generales capacitado y con esquema de vacunación completo, bajo la supervisión del Coordinador de Servicios Generales y la profesional en Gestión Ambiental de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana.

En materia de inventarios y control de insumos, se verificó la existencia de las Tarjetas Kardex mensuales correspondientes al periodo de enero a agosto de 2026, operadas por la empresa Administradora de Servicios Universal E.U. (ASU) para el Centro de Salud San Cayetano. Dichos registros soportan el seguimiento de entradas, salidas y saldos de insumos de aseo, limpieza y bolsas reglamentarias para la clasificación de residuos (bolsas negras, blancas y rojas, así como escobas, traperos y recogedores). La revisión sistemática de estas tarjetas evidenció un registro periódico debidamente avalado por la coordinación de la firma contratista, sin que se observen inconsistencias o novedades en la trazabilidad del consumo de estos elementos durante el periodo evaluado.

El control de inventarios e insumos médicos en el Centro de Salud San Cayetano se soporta en las Órdenes de Despacho del Servicio de Farmacia (cobertura de enero a agosto de 2026) de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana. Estos documentos registran el ingreso y consumo de anestésicos, soluciones parenterales e insumos quirúrgicos y de diagnóstico (jeringas, catéteres de seguridad, suturas, tiras y lancetas de glucometría), garantizando la trazabilidad de cada ítem mediante su código, número de lote, fecha de vencimiento y cantidad.

Adicionalmente, el proceso se complementa con el Cronograma de Revisión Trimestral de Stocks (Código 05GIC42-V3), bajo el cual la Regente de Farmacia y la Líder del Servicio Farmacéutico auditan periódicamente los insumos y botiquines de las ambulancias adscritas a la sede (Móvil 1224), confirmando una adecuada disponibilidad y control operativo.

	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA		
	CONTROL INTERNO		
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA INDEPENDIENTE		
	05CIN01-V2		
			05GIC92-V1

Frente al inventario de activos fijos, tres (3) informes oficiales de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana registran 390 bienes muebles, equipos biomédicos y de cómputo debidamente plaquetados (serie UFZ) y caracterizados. De estos, 283 activos corresponden a las áreas asistenciales y administrativas de la sede (dependencias UFZ162 con 56 bienes y UFZ164 con 227), y 107 activos al servicio de odontología (dependencia UFZ140). Todos los elementos cuentan con especificación técnica, marca, serial y aval de la Coordinación de Inventarios.

Respecto de la tenencia del inmueble, se verificó que el Centro de Salud San Cayetano funciona en un inmueble entregado bajo la figura de comodato. De acuerdo con la documentación revisada, el inmueble cuenta con un contrato de comodato vigente que sustenta jurídicamente la permanencia y funcionamiento de la E.S.E. en dichas instalaciones. En consecuencia, se evidenció cumplimiento respecto de la formalización de la tenencia del inmueble y la vigencia del instrumento jurídico que la soporta.

El Centro de Salud San Cayetano dispone de la Ambulancia Móvil 5093 (E.S.E. HUS - Unidad Funcional Zipaquirá), completamente equipada con insumos y medicamentos de soporte vital distribuidos en módulos respiratorio (pediátrico/adulto), circulatorio, de inmovilización, curaciones y primeros auxilios. El inventario cuenta con auditoría periódica mediante la planilla oficial de control de stock (Código 05RZGSC15-V1), garantizando el seguimiento de existencias, semaforización de vencimientos y reabastecimiento continuo desde farmacia.

En cuanto a la gestión de las PQRSDF, se evidenció que se desarrolla conforme al procedimiento institucional de Atención al Ciudadano. Está a cargo de personal de la Subdirección Defensoría del Usuario y de las Oficinas de Atención al Usuario a través de canales virtuales (formulario web, redes sociales y correo), escritos (radicación física y aperturas periódicas del buzón en la sede bajo el formato 05UFC39-V2) y presenciales, utilizando el formato 05UFC34. El proceso contempla la recepción, registro, trámite, seguimiento, respuesta y cierre de las solicitudes, utilizando el aplicativo ALMERA como mecanismo de seguimiento y trazabilidad. De acuerdo con las evidencias revisadas, no se identificaron situaciones relevantes frente a este aspecto.

En materia de atención y orientación al usuario, se verificó que el Centro de Salud mantiene actualizada la cartelera informativa y dispone de los protocolos institucionales de atención al usuario en las diferentes áreas. Igualmente, se evidenció que el agendamiento de citas se realiza de acuerdo con la disponibilidad médica y que la señalización de la sede incorpora elementos de lenguaje claro, braille y pictogramas que facilitan la orientación y movilidad de los usuarios.

En relación con la gestión de riesgos, se evidenció que el Centro de Salud San Cayetano realiza su seguimiento de manera articulada con la Unidad Funcional de Zipaquirá, conforme a los lineamientos institucionales y a los responsables definidos. De acuerdo con las evidencias revisadas, no se evidenció la materialización de los riesgos identificados durante el periodo evaluado y su seguimiento se encuentra documentado en el aplicativo Almera.

Finalmente, respecto del control de fechas de vencimiento de medicamentos e insumos médicos, se evidenció la existencia de un cronograma de semaforización y del formato utilizado para realizar el seguimiento correspondiente. Se verificaron las evidencias disponibles para consulta en ALMERA, sin identificarse inconsistencias o novedades relevantes.

	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA		
	CONTROL INTERNO		
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA INDEPENDIENTE		
	05CIN01-V2		
			05GIC92-V1

3. OBSERVACIONES

El presente proceso de auditoría se desarrolló tomando como base una lista de chequeo estructurada de treinta y un (31) preguntas, la cual se adjunta como anexo al presente documento (Anexo 1). Dicha lista contó con una matriz de evaluación que permitía calificar cada ítem bajo los criterios de: Aplica, No Aplica, No Cumple y Observaciones.

Con el fin de garantizar la trazabilidad, transparencia y un óptimo soporte documental, se implementó una carpeta en la plataforma Google Drive. En este espacio digital se desglosó cada una de las preguntas de manera individual, permitiendo la carga y organización de las evidencias correspondientes para cada criterio evaluado. A continuación, se adjunta el enlace de acceso a la mencionada carpeta de Drive para su respectiva revisión y consulta:

<https://drive.google.com/drive/folders/1m2TtlUwaKI8c2sGpBUsaqeYDjxl51TG?usp=sharing>

4. CONCLUSION Y RECOMENDACIONES

Los resultados obtenidos evidencian un adecuado nivel de cumplimiento en los aspectos evaluados durante la auditoría al Centro de Salud San Cayetano. La revisión documental permitió verificar que los procesos relacionados con talento humano, prestación de servicios, capacitación del personal, elementos de protección personal (EPP), infraestructura, equipos biomédicos y metrología, gestión ambiental y manejo de residuos (PGIRASA), inventarios e insumos, activos fijos, tenencia del inmueble, disponibilidad de ambulancia y atención al usuario (PQRSDF) cuentan con los respectivos soportes institucionales actualizados. No se identificaron hallazgos, no conformidades ni situaciones que requieran acciones correctivas o la formulación de un plan de mejoramiento.

Como parte del seguimiento preventivo, se establecen las siguientes observaciones, las cuales no constituyen recomendaciones ni hallazgos:

- Talento humano y prestación de servicios: Mantener el seguimiento a la disponibilidad y continuidad del personal asistencial y administrativo requerido para garantizar la atención continua en los servicios habilitados.
- Capacitación y EPP: Conservar actualizadas las evidencias de participación en actividades de formación continua (enfoque diferencial, IAMII, Código Blanco, Ruta MIDA y Médicos en tu Territorio) y el registro en planillas de entrega de EPP (tapabocas, guantes, batas y visores).
- Infraestructura, equipos e inventarios: Continuar con los controles de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta física, la ejecución del Programa de Gestión de Tecnología Biomédica, las verificaciones metrológicas periódicas de los 37 equipos certificados y el control del inventario de activos fijos (390 bienes).
- Gestión ambiental y residuos: Mantener la operatividad de la ruta sanitaria interna, el registro diario de pesaje y la adecuada segregación en la Unidad de Almacenamiento Central (UAC) conforme a los lineamientos del programa PGIRASA.

- Medicamentos e insumos: Continuar con el seguimiento a las tarjetas Kardex, las órdenes de despacho de farmacia y el control estricto de semaforización por fechas de vencimiento, tanto en el puesto de salud como en la dotación a bordo de la Ambulancia Móvil 5093.
- Tenencia del inmueble: Mantener bajo custodia la documentación jurídica del Contrato de Comodato No. SGCC-CD-CM-1111-2025 y realizar el seguimiento a su vigencia contractual (2025–2030).
- Atención al usuario (PQRSDF): Conservar la periodicidad en la apertura del buzón de sugerencias con sus respectivas actas de constatación e integrar el seguimiento de las solicitudes ingresadas por canales virtuales e institucionales.



EDWIN ALCIDEZ GONZALEZ COY

JEFE CONTROL INTERNO

 HUS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA <i>Empresa Social del Estado</i>	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA		 SAM Humanizando la salud transformamos vidas
	CONTROL INTERNO		
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA INDEPENDIENTE		
	05CIN01-V2		
			05GIC92-V1

5. ANEXOS

5.1 Anexo 1. Lista de Chequeo

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA		CONTROL INTERNO		LISTA DE CHEQUEO		SECCION-VI		SECCION-VI	
FECHA DE AUDITORIA:		12 de agosto de 2020							
OBJETIVO:		Evaluar de manera integral la gestión operativa, administrativa y de calidad del Punto de Salud, mediante la verificación de la suficiencia y competencia del talento humano, el control de los activos e inventarios, el cumplimiento de los estándares de infraestructura y de habitación, el seguimiento a la matriz de riesgos y la efectividad de los protocolos de atención, con el fin de garantizar una respuesta oportuna y de calidad a las necesidades de los usuarios.							
RESPONSABLE DEL ÁREA:		Ana Carolina Sime Ruiz							
TITULO		CUMPLE		NO CUMPLE		NO APLICA		OBSERVACIONES	
1	¿El centro de salud cuenta con el personal suficiente para la atención a los usuarios? Certificar el número de personal de salud, Administrativo, seguridad y de servicios generales que labora en el centro de salud.								
2	¿Cuál es el tipo de vinculación del personal enunciado en la pregunta No 1? Adjuntar Informe y/o certificación.								
3	¿Cuáles son los servicios de salud que presta el centro de salud? Certifique los servicios. En caso de prestar servicios especializados, relacione cuáles son, la frecuencia con la que se brindan, la modalidad de prestación (permanente, por brigadas o jornadas programadas) y adjunte el cronograma de brigadas y/o turnos por especialidad correspondiente a la presente vigencia.								
4	¿El personal que desempeña sus actividades laborales en el centro de salud, participe de las capacitaciones que brinda el hospital? Adjuntar listas de capacitaciones de la presente Vigencia.								
5	¿El personal de salud cuenta con los elementos de protección personal suficientes para desempeñar sus labores? Describa la dotación que se brinda y adjunte el documento que certifique su entrega.								
6	¿Describe las condiciones en las que se encuentra la infraestructura del centro de salud para la prestación de los servicios? ¿Se encuentra habilitado? Adjunte evidencias fotográficas y/o Certificado de habilitación.								
7	¿Los consultorios cuentan con el equipamiento tecnológico necesario, suficiente y en condiciones de funcionamiento para la prestación de los servicios de salud? Certifique e indique cuáles son los equipos disponibles en cada consultorio, verificando si corresponden a los exigidos por la normatividad vigente y si cumplen con los requisitos mínimos para garantizar la adecuada prestación del servicio.								
8	¿El centro de salud cuenta con un espacio para el descanso y/o zona de alimentación del personal médico? Adjuntar evidencia fotográfica.								
9	¿El centro de salud cuenta con un área adecuada para el almacenamiento temporal y la disposición de los residuos hospitalarios, conforme a la normatividad vigente? Describa las características del espacio, los protocolos implementados para el manejo de los residuos y el responsable de su gestión. Adjunte registro fotográfico y los soportes documentales que evidencien el cumplimiento de este proceso.								
10	¿El centro de salud cuenta con un inventario o Kardex de los insumos de salubridad? Adjuntar inventario o Kardex en formato pdf, debidamente firmado por el responsable.								
11	¿El centro de salud cuenta con un inventario o Kardex de los insumos de aseo? Adjuntar inventario o Kardex en formato pdf, debidamente firmado por el responsable.								
12	¿El centro de salud cuenta con un inventario o Kardex de los insumos de papelería? Adjuntar inventario o Kardex en formato pdf, debidamente firmado por el responsable.								
13	¿El centro de salud cuenta con un inventario o Kardex de los medicamentos y/o insumos médicos? Adjuntar inventario o Kardex en formato pdf, debidamente firmado por el responsable.								
14	¿El centro de salud cuenta con un inventario o Kardex de los elementos de protección personal? Adjuntar inventario en formato pdf, debidamente firmado por el responsable.								
15	Adjuntar el inventario de activos del centro de salud en formato pdf, debidamente firmado por el responsable.								
16	¿El inmueble donde funciona el centro de salud es de propiedad de la E.S.E. o se encuentra bajo la figura de comodato u otra modalidad de tenencia? Certifique la condición jurídica del inmueble y adjunte el documento que lo soporte. En caso de encontrarse en comodato, anexe copia del contrato vigente.								
17	¿El centro de salud dispone de embalsamación? De ser así, adjunte el inventario de los elementos e insumos médicos dispuestos en la misma.								
18	Describa el procedimiento implementado para la recepción, registro, trámite, seguimiento, respuesta y cierre de las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS), indicando los responsables y los tiempos de atención. Adjunte el procedimiento vigente y los soportes que evidencien su aplicación.								
19	¿El centro de salud tiene actualizada la cartellera informativa? Adjuntar evidencia fotográfica.								
20	¿El centro de salud socializa los deberes y derechos de los usuarios? Adjuntar evidencias.								
21	¿El centro de salud dispone de la ruta de evacuación y punto de encuentro? Adjuntar ruta.								
22	¿El centro de salud cuenta con los protocolos de atención al usuario en todas las áreas? Adjuntar los protocolos.								
23	¿El seguimiento de citas es oportuno y acorde a la disponibilidad médica? Adjuntar evidencias de Dinámica.								
24	¿Existe un cronograma de verificación para el control de fechas de vencimiento de medicamentos e insumos médicos?								
25	¿El punto maneja vacunas o biológicos, ¿se cuenta con el registro diario de temperatura de los insumos y protocolos de contingencia ante fallas eléctricas?								
26	¿Se cuenta con las hojas de vida actualizadas y el cronograma de mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos y tecnológicos?								
27	¿Los equipos de medición (tensiómetros, básculas, etc.) cuentan con certificados de calibración vigentes?								
28	¿Se están cumpliendo las actividades programadas en el Plan de Bienestar o de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) para el personal del centro?								
29	¿Cuáles son los resultados de la última encuesta de satisfacción realizada a los usuarios del punto de salud?								
30	¿La señalización del centro de salud es inclusiva (lenguaje claro, pictogramas) y facilita la movilidad autónoma del usuario?								
SEGUIMIENTO A LA MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO									
31	¿Cuenta con la evidencia y los soportes que demuestre que se está realizando seguimiento continuo a los riesgos propios del proceso y los riesgos de corrupción identificados en la matriz de riesgos institucionales?								
CONCEPTO GENERAL Y/O RECOMENDACIONES:									