

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE RELACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS POR LA OCI			
año	Informe	Recomendación	Estado
2025	Informe No. 12 Evaluación Sistema Control Interno Contable - vigencia 2024	a)Dar cumplimiento al plan de mejoramiento requerido por la Oficina de Control Interno en los plazos establecidos y acciones de mejora que corresponden a las preguntas relacionadas en el formulario y que obtuvieron calificación de criterios “Parcialmente” y “No”	En ejecución
2025	Informe No. 12 Evaluación Sistema Control Interno Contable - vigencia 2024	b)Fortalecer el seguimiento por parte del subproceso contable sobre las acciones establecidas en los planes de mejoramiento tanto internos como externos, de igual manera dando cumplimiento en las fechas previstas.	En ejecución
2025	Informe No. 12 Evaluación Sistema Control Interno Contable - vigencia 2024	c)Evaluar la implementación de un instructivo de conciliaciones contables, donde se especifique las fuentes de información de cada proceso involucrado en el subproceso contable, exigiendo reportes generados directamente del sistema de información Dinámica Gerencial en el caso que los módulos se encuentren en funcionamiento y en caso contrario mencionarlo en la parte inferior de cada conciliación. Lo anterior, con el fin de minimizar el uso de bases de datos (Excel) e incidir en el riesgo de manipulación de las cifras a conciliar.	En ejecución
2025	Informe No. 12 Evaluación Sistema Control Interno Contable - vigencia 2024	d)Implementar estrategias como planes de choque, para el cumplimiento al plan de depuración y saneamiento contable, ajustado a final de la vigencia 2024.	En ejecución
2025	Informe No. 13 PQRS	FORTALECER LA COMUNICACION CON capital salud PARA CORREGIR LAS INCONSISTENCIAS OBSERVADAS DE SU COMPETENCIA	En ejecución
2025	Informe No. 13 PQRS	Responder al 100% las PQRS relacionadas con dificultades en la atención de los afiliados de Capital Salud	En ejecución
2025	Informe No. 16 Primer Seguimiento de Gestión Ambiental - vigencia 2024	Mantener las campañas de sensibilización del uso eficiente de los recursos de energía y agua	En ejecución
2025	Informe No. 16 Primer Seguimiento de Gestión Ambiental - vigencia 2024	Mantener las capacitaciones a los servidores de la Subred para el uso eficiente y el ahorro del agua y de la energía	En ejecución
2025	Informe No. 16 Primer Seguimiento de Gestión Ambiental - vigencia 2024	Continuar con las gestiones para lograr la facturación del servicio de energía de la Fray	En ejecución
2025	Informe No. 17 Primer Informe SIPROJ WEB - 2024	Cumplir con el término de 10 meses para el pago de sentencias, según el Artículo 192 del CPACA, evitando sanciones o intereses moratorios.	En ejecución
2025	Informe No. 17 Primer Informe SIPROJ WEB - 2024	Que la Oficina Asesora Jurídica pueda establecer mecanismos de alerta para el seguimiento de los plazos y evitar retrasos en el desembolso, permitiendo un monitoreo constante.	En ejecución
2025	Informe No. 18 Primer Informe Derechos de Autor - 2024	Realizar seguimiento al cumplimiento de las cláusulas de los contratos suscritos entre la Subred Norte y los profesionales contratados para el desarrollo de software, en cuanto a los entregables, la confidencialidad, exclusividad y/o no competencia para cumplir con las disposiciones de la normativa de derechos de autor.	En ejecución
2025	Informe No. 18 Primer Informe Derechos de Autor - 2024	Fortalecer el proceso de traslados de equipos de cómputo, asegurando que se realicen de manera adecuada y que se actualicen los registros de inventario correspondientes en tiempo real	En ejecución
2025	Informe No. 21 - Socialización Auditoría Proceso Gestión Financiera - Subproceso Ejecución del Gasto 2025	a.Evaluar la unificación de los instructivos, garantizando así mismo la socialización de estos a las áreas involucradas en el procedimiento de Ejecución de Gastos.	En ejecución
2025	Informe No. 21 - Socialización Auditoría Proceso Gestión Financiera - Subproceso Ejecución del Gasto 2025	b.Formalizar las gestiones solicitadas a los supervisores y/o referentes de convenios por parte del área de Tesorería, relacionadas con la liquidación de Convenios mediante la Matriz Control de Convenios con base en la fecha de finalización.	En ejecución
2025	Informe No. 21 - Socialización Auditoría Proceso Gestión Financiera - Subproceso Ejecución del Gasto 2025	c.Incluir el procedimiento “traslado de recursos financieros”, teniendo en cuenta que no se encuentra documentado y/o formalizado en el Instructivo Convenios Interadministrativos AP-GF-I-26, en caso en que se determine continuar con la aplicación de este procedimiento.	En ejecución
2025	Informe No. 21 - Socialización Auditoría Proceso Gestión Financiera - Subproceso Ejecución del Gasto 2025	d.Anejar en las actas producto de las mesas de trabajo “seguimiento ejecución de convenios” la relación de contratistas y/o proveedores con el fin de dar mayor sustentación al uso de recursos financieros originados de los Convenios anteriormente mencionados.	En ejecución
2025	Informe No. 21 - Socialización Auditoría Proceso Gestión Financiera - Subproceso Ejecución del Gasto 2025	e.Implementar mecanismos de control entre las áreas involucradas que permitan garantizar que los pagos se encuentren respaldados presupuestalmente o publicadas las respectivas adiciones con el fin de mitigar la materialización de este riesgo aparentemente presentado.	En ejecución
2025	Informe No. 21 - Socialización Auditoría Proceso Gestión Financiera - Subproceso Ejecución del Gasto 2025	f.Fortalecer los controles para efectuar el pago de forma oportuna los descuentos de nómina, reduciendo el riesgo de intereses de mora o posibles sanciones de parte de las entidades a los cuales se les debe efectuar el pago de estos descuentos de los servidores públicos.	En ejecución
2025	Informe No. 21 - Socialización Auditoría Proceso Gestión Financiera - Subproceso Ejecución del Gasto 2025	g.Evaluar la creación de centros de costos para cada uno de los convenios interadministrativos que tiene la Subred Norte, con el fin de que se determine el costo real de estos.	En ejecución
2025	Informe No. 26 Seguimiento Austeridad del Gasto I trim. 2025	Realizar la publicación en la página WEB de la entidad del plan de austeridad para la vigencia 2025, como se estableció en el párrafo “Socialización del Plan de Austeridad del Gasto Público” ...Una vez socializado ante el Comité Directivo se procederá a realizar la publicación en la Página web para consulta de los ciudadanos	En ejecución
2025	Informe No. 26 Seguimiento Austeridad del Gasto I trim. 2025	Realizar un análisis periódico de la necesidad real de cada línea telefónica e Identificar y eliminar aquellas líneas que no sean esenciales para el cumplimiento de las funciones y servicios dentro de los convenios interadministrativos	En ejecución
2025	Informe No. 26 Seguimiento Austeridad del Gasto I trim. 2025	Implementar acciones y estrategias para la optimización de los recursos de caja menor para disminuir las variaciones en los rublos incluidos y dar cumplimiento a la resolución 002 de 2022 de acuerdo a las directrices de utilización de este recurso.	En ejecución
2025	Informe No. 26 Seguimiento Austeridad del Gasto I trim. 2025	Mantener las campañas relacionadas con el ahorro y buen uso de los recursos relacionados con los servicios públicos y el consumo de papel	En ejecución
2025	Informe No. 28 Auditoría Tecnología Vida Útil Equipos Biomédicos 2025	Es importante que todos los documentos como recibos de mantenimiento preventivo, correctivo se encuentren debidamente firmados y que tenga en el ítem “recibo a satisfacción” nombre quien recibe a satisfacción el servicio realizado por el servicio prestado por el personal de la entidad	En ejecución
2025	Informe No. 28 Auditoría Tecnología Vida Útil Equipos Biomédicos 2025	Establecer un plan de renovación y reposición de equipos biomédicos, priorizando aquellos con mayor criticidad y antigüedad, con el fin de garantizar la seguridad del paciente y la continuidad en la prestación de los servicios de salud. Este plan debe incluir evaluaciones técnicas y funcionales periódicas que permitan determinar si los dispositivos aún cumplen con los estándares de operatividad y seguridad, o si deben ser dados de baja y reemplazados oportunamente	En ejecución
2025	Informe No. 31 Auditoría Asignación Citas médicas 2025	•Se considera favorable hacer visible este subproceso de asignación de citas en alguna de las estructuras funcionales de las cuatro áreas que intervienen, o estudiar la conveniencia que sea administrado desde una sola dirección, para contar con mecanismos de control eficientes.	En ejecución
2025	Informe No. 31 Auditoría Asignación Citas médicas 2025	Es recomendable establecer mesas de trabajo de las cuatro áreas que intervienen Participación, Ambulatorios, Facturación y Gestión de Riesgos con líneas de acción comunes que contribuyan al equilibrio de la oferta y demanda en servicios ambulatorios y procedimientos.	En ejecución

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE RELACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS POR LA OCI			
año	Informe	Recomendación	Estado
2025	Informe No. 31 Auditoría Asignación Citas médicas 2025	Es conveniente estudiar la asignación de sedes específicas a los usuarios por zonas y por frecuencia de uso de los servicios ambulatorios según el histórico de demanda que tiene cada sede.	En ejecución
2025	Informe No. 31 Auditoría Asignación Citas médicas 2025	Se requieren estrategias para recuperar la credibilidad de la ciudadanía, que guarden consistencia con las campañas de comunicaciones y efectividad en la asignación de citas de servicios de salud en los canales disponibles. Verificar constantemente el adecuado funcionamiento de los sitios web.	En ejecución
2025	Informe No. 31 Auditoría Asignación Citas médicas 2025	Definir metas para reducir las listas de espera de especialidades sin disponibilidad y disminuir la oportunidad de asignación de citas en Listas de Espera	En ejecución
2025	Informe No. 33 2o Seguimiento de Gestión Ambiental 2025	Corregir las inconsistencias documentales y publicar una nueva versión que incluya los formatos actualizados y estandarizados.	En ejecución
2025	Informe No. 33 2o Seguimiento de Gestión Ambiental 2025	Asegurar la realización mensual de reuniones ordinarias, conforme a lo establecido en la Resolución 131 de 2023, y optimizar los mecanismos de convocatoria y seguimiento.	En ejecución
2025	Informe No. 33 2o Seguimiento de Gestión Ambiental 2025	Mejorar la calidad de los reportes presentados, revisando las bases de datos para corregir errores de fórmula, eliminar vacíos en los reportes y garantizar la trazabilidad y consistencia de la información.	En ejecución
2025	Informe No. 37 Seguimiento la Comité de Conciliaciones y sus Funciones Alcance socialización informe, adjuntando informe	Que las fichas de conciliaciones se registren en el sistema oficial SIPROJ WEB dentro de los tiempos establecidos conforme al parágrafo del artículo 33.2 de la Resolución 485 de 2023, el cual indica que las actas del Comité de Conciliación deben registrarse en el SIPROJWEB dentro de los cinco (5) días siguientes a la sesión, incluyendo las deliberaciones y decisiones adoptadas, y deben ser normativa, evitando demoras que puedan afectar la trazabilidad y legalidad del proceso conciliatorio.	En ejecución
2025	Informe No. 37 Seguimiento la Comité de Conciliaciones y sus Funciones Alcance socialización informe, adjuntando informe	•Mejorar el cronograma anual de actividades que incluya fechas claras, responsables asignados y objetivos específicos, lo que facilitará la organización, el seguimiento puntual y la evaluación de las reuniones y actividades del comité, fortaleciendo la gestión y planificación institucional.	En ejecución
2025	Informe No. 38 Seguimiento proceso de Facturación por evento	Desarrollar y evaluar un programa de capacitación para todo el personal involucrado (asistencial, facturación, cartera, etc.) en gestión de glosas. Esto permitirá disminuir los errores administrativos en la presentación de soportes, optimizando así todo el proceso de facturación.	En ejecución
2025	Informe No. 38 Seguimiento proceso de Facturación por evento	Realizar un seguimiento oportuno y constante del cumplimiento de las metas acordadas con cada EPS, asegurando la alineación con los	En ejecución
2025	Informe No. 38 Seguimiento proceso de Facturación por evento	Establecer un canal de comunicación formal y efectivo entre el personal de facturación y las áreas asistenciales, con el fin de prevenir que insumos y servicios queden sin cobrar tras el cierre de la factura.	En ejecución
2025	Informe No. 38 Seguimiento proceso de Facturación por evento	Fortalecer los controles relacionados con el armado de cuentas, de manera tal, que se garantice que el área asistencial registre y soporte adecuadamente todos los procedimientos y medicamentos ordenados por el médico tratante antes del cierre de cada factura.	En ejecución
2025	Informe No. 42 Auditoría Subproceso Gestión de Mercadeo 2025	Reevaluar el cálculo y los conceptos para generar el indicador de cumplimiento, debido a que durante la auditoría se detectaron debilidades en el procedimiento de facturación, como son las glosas definitivas y devoluciones que inciden en la razonabilidad de la ejecución del plan de ventas	En ejecución
2025	Informe No. 42 Auditoría Subproceso Gestión de Mercadeo 2025	Implementar controles preventivos en el procedimiento de procedimiento de contratos y tarifas en el sistema Dinámica Gerencial garantizando así el correcto cobro hacia las EPAB	En ejecución
2025	Informe No. 44 Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno (1er sem. 2025)	• Asegurar que el sistema DGH sea implementado en subprocesos y áreas faltantes, junto con la interoperabilidad con otros sistemas institucionales. Además, es importante garantizar procesos de capacitación periódica al personal involucrado y establecer mecanismos de monitoreo para evaluar el impacto del sistema en la gestión estratégica, administrativa y asistencial.	En ejecución
2025	Informe No. 46 Seguimiento PTEE - Mapa Riesgos de Corrupción - I Semestre 2025	* Garantizar el cumplimiento de los plazos establecidos para el seguimiento y cargue de soportes en el aplicativo Almera. Esto puede lograrse mediante capacitaciones y recordatorios por parte de la segunda línea de defensa previos a las fechas límite. Así mismo se recomienda asignar responsables dentro de cada proceso para monitorear y reportar los riesgos.	En ejecución
2025	Informe No. 46 Seguimiento PTEE - Mapa Riesgos de Corrupción - I Semestre 2025	Se recomienda que por parte de la segunda línea de defensa se den alertas a los procesos responsables de las actividades del Programa de Transparencia y Ética Empresarial garantizando que se carguen los soportes oportunamente.	En ejecución
2025	Informe No. 47 Valoración y Seguimiento Setencias Judiciales 2025	-Establecer e implementar alternativas de contingencia con el fin de asegurar la disponibilidad permanente de la información procesal.	En ejecución
2025	Informe No. 47 Valoración y Seguimiento Setencias Judiciales 2025	Establecer e implementar alternativas de contingencia con el fin de asegurar la disponibilidad permanente de la información procesal.	En ejecución
2025	Informe No. 48 Seguimiento toma de inventarios de farmacia 2025	Establecer acciones de control preventivas y correctivas con el fin de acelerar la rotación de los medicamentos y Dispositivos Médicos próximos a vencer evitando la materialización del riesgo por vencimiento de productos.	En ejecución
2025	Informe No. 48 Seguimiento toma de inventarios de farmacia 2025	Se recomienda utilizar de manera eficiente los reportes del módulo de inventarios del sistema Dinámica Gerencial sobre productos próximos a vencer. Esto permitirá generar alertas automáticas para tomar las medidas necesarias y evitar pérdidas y desperdicios.	En ejecución
2025	Informe No. 48 Seguimiento toma de inventarios de farmacia 2025	Codificar, rotular y actualizar los Medicamentos y Dispositivos Médicos que se encuentran en los estantes, neveras o muebles para que se pueda identificar y conocer fácilmente las ubicaciones de todos los elementos, con el fin de evitar pérdida de tiempo y retrasos en los envíos. (Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento Código AP-AT-M-04 –Versión 2.	En ejecución
2025	Informe No. 49 Transporte Asistencial - Atención Prehospitalaria	•Favorecer la asistencia efectiva de los líderes en las sedes de atención para cumplimiento de actividades de supervisión.	En ejecución
2025	Informe No. 49 Transporte Asistencial - Atención Prehospitalaria	•Desarrollar el Ciclo general del riesgo operacional donde debe tenerse en cuenta la identificación del riesgo, la medición y evaluación, tratamiento y control del riesgo operacional.	En ejecución
2025	Informe No. 49 Transporte Asistencial - Atención Prehospitalaria	•Hacer seguimiento a las acciones correctivas derivadas de las rondas del programa de seguridad al paciente especialmente en gastroenterología y cardiología	En ejecución
2025	Informe No. 50 Informe de Seguimiento Decreto 612/2018	•Se recomienda evaluar la viabilidad de incorporar dentro del aplicativo Almera un módulo específico para el seguimiento a los Planes Institucionales, que permita a la segunda y tercera línea de defensa registrar, consultar, actualizar y evidenciar el avance de las actividades programadas, así como cargar soportes y generar reportes por plan, trimestre y nivel de cumplimiento.	En ejecución
2025	Informe No. 51 Seguimiento Comités Institucionales a junio 2025	Garantizar que los comités realicen el cargue oportuno y con toda la información requerida de las actas de reunión según la periodicidad establecida en la resolución de creación de cada uno de los comités y así dar cumplimiento al número de sesiones establecidas	En ejecución
2025	Informe No. 51 Seguimiento Comités Institucionales a junio 2025	Realizar la actualización de la información que se encuentra cargada en Almera sobre los comités en lo relacionado con objetivos, integrantes y funciones, de tal manera que coincidan con la resolución de conformación y gestión del comité	En ejecución

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE RELACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS POR LA OCI			
año	Informe	Recomendación	Estado
2025	Informe No. 51 Seguimiento Comités Institucionales a junio 2025	Verificar el cumplimiento a las funciones de los comités y sus secretarios técnicos, establecidas en la resolución de creación y/o modificación, con el propósito de que éstas garanticen la adecuada operatividad y gestión del comité y el cumplimiento de los objetivos institucionales	En ejecución
2025	Informe No. 55 Tercer seguimiento Gestión Ambiental - Movilidad Sostenible	Incorporar de forma periódica en las sesiones del Comité de Gestión Ambiental un punto específico sobre movilidad sostenible, que incluya datos, indicadores y acciones ejecutadas durante el periodo, con el fin de evaluar los avances en la implementación del Plan Integral de Movilidad Sostenible (PIMS).	En ejecución
2025	Informe No. 55 Tercer seguimiento Gestión Ambiental - Movilidad Sostenible	Fortalecer con los colaboradores el adecuado diligenciamiento del formato de registro AP-AT-F-59, garantizando información completa y veraz, mientras se realizan socializaciones o se difunden piezas comunicativas sobre la APP EcoMove Norte, o hasta que esta sea implementada de manera total.	En ejecución
2025	Informe No. 56 Auditoría Proceso Gestión Financiera - Información de Costos	Establecer acciones para subsanar las inconsistencias halladas durante la auditoría en los informes de costos I y II trimestre de 2025 enviado a Secretaría Distrital de Salud. Así mismo, establecer puntos de verificación de la Información antes de ser remitida y/o socializada a los entes reguladores y de Control.	En ejecución
2025	Informe No. 56 Auditoría Proceso Gestión Financiera - Información de Costos	Implementar de forma conjunta entre los subprocesos Contable y Costos, mecanismos de control frente al reconocimiento contable de los recursos manejados mediante la Caja Menor de la Subred Norte E.S.E.	En ejecución
2025	Informe No. 56 Auditoría Proceso Gestión Financiera - Información de Costos	Evaluar de forma conjunta con la Contadora de la Entidad, y desde el Manual de Políticas Contables la clasificación de los ingresos y gastos operacionales, con el fin de unificar el resultado operacional del ejercicio entre los subprocesos de Gestión Contable y de Costos.	En ejecución
2025	Informe No. 57 Auditoría Subproceso Gestión Clínica Excelente y Segura - Gobierno Clínico	Publicación del Indicador de Satisfacción al Usuario: Se sugiere publicar este indicador desagregado por unidad y tipo de servicio (Urgencias, Hospitalización, Consulta externa, Complementarios) para obtener datos más precisos y facilitar la toma de decisiones y mejoras específicas por área.	En ejecución
2025	Informe No. 57 Auditoría Subproceso Gestión Clínica Excelente y Segura - Gobierno Clínico	Optimización del Uso del Aplicativo de Dinámica Gerencial: Se recomienda finalizar la implementación del aplicativo de censo de pacientes y camas, validar su funcionamiento y capacitar al personal para asegurar la confiabilidad de los datos, reduciendo la dependencia del censo manual y mejorando la eficiencia.	En ejecución
2025	Informe No. 57 Auditoría Subproceso Gestión Clínica Excelente y Segura - Gobierno Clínico	Trazabilidad Documental y Coordinación en Gobierno Clínico: Desarrollar una mejor trazabilidad documental en el gobierno clínico para garantizar la coordinación entre equipos, asegurar consistencia en los resultados y mejorar la eficiencia de la atención, reduciendo reprocesos.	En ejecución
2025	Informe No. 57 Auditoría Subproceso Gestión Clínica Excelente y Segura - Gobierno Clínico	Capacitación y Sensibilización sobre Tableros de Control: Implementar un programa de formación para el personal encargado del diligenciamiento de los tableros de control, junto con revisiones periódicas de supervisores, para asegurar la integridad y exactitud de la información.	En ejecución
2025	Informe No. 57 Auditoría Subproceso Gestión Clínica Excelente y Segura - Gobierno Clínico	Fortalecimiento de la Gestión Documental: Se recomienda mejorar la gestión documental para asegurar la trazabilidad, el respaldo de acciones realizadas y la continuidad de los procesos de mejora.	En ejecución
2025	Informe No. 57 Auditoría Subproceso Gestión Clínica Excelente y Segura - Gobierno Clínico	Control en Entrega de Cargos Administrativos: Definir mecanismos de control en la entrega de cargos administrativos operativos y de alta jerarquía para evitar interrupciones en la continuidad de los procesos.	En ejecución
2025	Informe No. 57 Auditoría Subproceso Gestión Clínica Excelente y Segura - Gobierno Clínico	Gestión Centralizada del Gobierno Clínico: Avanzar hacia una gestión más centralizada y articulada del gobierno clínico para impulsar la mejora continua y facilitar la gestión efectiva de los procesos clínicos.	En ejecución
2025	Informe No. 57 Auditoría Subproceso Gestión Clínica Excelente y Segura - Gobierno Clínico	Fortalecimiento de la Mesa de Análisis Integral de Servicios: Reactivar y garantizar el buen funcionamiento de esta mesa para asegurar una gestión clínica efectiva, transparente y orientada a mejorar la toma de decisiones y la calidad de la atención al paciente.	En ejecución
2025	Informe No. 58 Seguimiento a metas Plan de Desarrollo Institucional (PDI) - I Semestre 2025	Garantizar el registro de las observaciones y verificaciones de cada meta o indicador dentro del aplicativo de información Almera, toda vez que se evidencio que en varias de las metas no se tiene un seguimiento oportuno o no se cuenta con información actualizada	En ejecución
2025	Informe No. 58 Seguimiento a metas Plan de Desarrollo Institucional (PDI) - I Semestre 2025	Para las metas que se evaluarán del plan de desarrollo institucional programado para los siguientes periodos o vigencias, es importante mantener el seguimiento oportuno y realizar avances para anticipar desviaciones y de esta manera realizar posibles ajustes antes de las evaluaciones finales para cada vigencia	En ejecución
2025	Informe No. 58 Seguimiento a metas Plan de Desarrollo Institucional (PDI) - I Semestre 2025	Mantener el seguimiento trimestral a la ejecución de las metas del plan de desarrollo Institucional, y publicar sus resultados en la página WEB de la Institución en el menú de Transparencia, con el fin de dar a conocer esta información que ayude en la implementación de acciones correctivas y preventivas en forma oportuna	En ejecución
2025	Informe No. 59 - Arqueo Caja Menor	Implementar un procedimiento conjunto entre la Dirección Administrativa y la Dirección Financiera, con respecto al reintegro de los dineros desembolsados de Recursos Propios para financiar las compras de bienes y servicios del subproceso Plan de Intervenciones Colectivas –Plan de Intervenciones Colectivas PIC.	En ejecución
2025	Informe No. 60 Seguimiento Gestión del Riesgo e Implementación SARLAFT 2025	a)Durante el seguimiento se evidenció que, aunque la mesa técnica de riesgos tiene la facultad de sesionar al menos una vez al año (o a discreción del oficial), no se ha realizado ninguna reunión en lo que va del año 2025."	En ejecución
2025	Informe No. 61 Seguimiento al Plan de Choque Refacturación de servicios de salud 2023 - 2024	Mejorar el plan de choque, asegurando la inclusión de todas las actividades y la asignación clara de: responsables, fecha de ejecución y entregables concretos, que permitan realizar el seguimiento periódico y medición efectiva del avance.	En ejecución
2025	Informe No. 63 Informe Auditoría Proyectos de Inversión e Infraestructura 2024 - 2025	Se considera pertinente realizar un seguimiento periódico a los enlaces establecidos en los instructivos institucionales, garantizando que se mantengan habilitados y en funcionamiento. Así mismo, debe definirse un responsable del monitoreo y actualización de dichos accesos, a fin de asegurar la disponibilidad oportuna de la información y evitar retrasos en la gestión documental de convenios y proyectos de infraestructura.	En ejecución
2025	Informe No. 63 Informe Auditoría Proyectos de Inversión e Infraestructura 2024 - 2025	Es necesario que a partir de la revisión documental realizada al proceso de Gestión Estratégica, en especial al subproceso de infraestructura “proyectos de inversión”, actualizar y normalizar la documentación publicada trimestralmente en la página web de la entidad, incorporando la normatividad vigente y nueva aplicable al documento con código ES-GE-M-05 “Manual Para La Ejecución, Control y Liquidación De Proyectos, Convenios y Contratos De Infraestructura y Dotación En Salud”, garantizando mayor transparencia y confianza dentro de la entidad.	En ejecución
2025	Informe No. 66 Auditoría Proceso Financiera - Ingresos Cartera	Socializar al interior del proceso de Gestión Financiera el resultado de los indicadores publicados en Almera y POA, con el fin de fortalecer el análisis e implementar mecanismos de control como parte de mejora en la calidad de la información.	En ejecución

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE RELACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS POR LA OCI			
año	Informe	Recomendación	Estado
2025	Informe No. 66 Auditoría Proceso Financiera - Ingresos Cartera	Evaluar la implementación de un solo instructivo que consolide y documente los procedimientos aplicados en el área de cartera como el cálculo de deterioro y clasificación de deudas de difícil recaudo.	En ejecución
2025	Informe No. 66 Auditoría Proceso Financiera - Ingresos Cartera	Optimizar el módulo de Cartera del sistema Dinámica Gerencial para automatizar y permitir la generación directa de los informes de ley requeridos, eliminando la necesidad de reprocesos o ajustes adicionales.	En ejecución
2025	Informe No. 67 Auditoría Legalización de Predios 2025	Optimizar la coordinación entre los funcionarios responsables de la legalización de predios, para garantizar una consolidación adecuada de la documentación y evitar retrasos en la radicación de los documentos ante las Oficinas de Registro e Instrumentos Públicos.	En ejecución
2025	Informe No. 67 Auditoría Legalización de Predios 2025	Contar con el apoyo jurídico continuo para el seguimiento de los procesos de legalización de los predios, asegurando la correcta asesoría y el diligenciamiento adecuado de los trámites, con el fin de evitar demoras o rechazos de documentos ante las Oficinas de Registro e Instrumentos Públicos.	En ejecución
2025	Informe No.69 Auditoría Medicina General y Especializada de Servicios Ambulatorios 2025	* Realizar rondas administrativas resolutivas de seguimiento periódicas en las sedes para identificar necesidades generales.	En ejecución
2025	Informe No.69 Auditoría Medicina General y Especializada de Servicios Ambulatorios 2025	• Verificar el REPS de manera sistemática como proceso de autocontrol como segunda verificación del reporte de la oficina de Calidad y radicar la solicitud las novedades en el formato institucional.	En ejecución
2025	Informe No.69 Auditoría Medicina General y Especializada de Servicios Ambulatorios 2025	• Socializar con Dirección de Apoyo Diagnostico y Terapéutico sobre el alto porcentaje de inasistencias en la consulta de Nutrición para evaluación y seguimiento.	En ejecución
2025	Informe No.69 Auditoría Medicina General y Especializada de Servicios Ambulatorios 2025	• Generar alertas sobre las actividades formativas del personal en entrenamiento, para seguimiento con Gestión de Conocimiento y en comités Docencia Servicio, mitigando riesgos en la atención en salud por fallas en la supervisión.	En ejecución
2025	Informe No.69 Auditoría Medicina General y Especializada de Servicios Ambulatorios 2025	• Evaluar la cobertura y efectividad del Taller Pedagógico en Intranet de Participación Comunitaria y Atención al Ciudadano con respecto a las insistencias a citas médicas como mecanismo de control. Socializar los resultados del formulario del taller pedagógico.	En ejecución
2025	Informe No.69 Auditoría Medicina General y Especializada de Servicios Ambulatorios 2025	• La planeación de las agendas desarrollada por las direcciones de servicios debe precisar y registrar el rol del referente técnico de especialidades médicas en el procedimiento de servicios ambulatorios, así como su participación en la programación de agendas debe ser formalizada a través del formato institucional	En ejecución
2025	Informe No.69 Auditoría Medicina General y Especializada de Servicios Ambulatorios 2025	• Favorecer la asistencia efectiva de los líderes en las sedes de atención para cumplimiento de actividades de supervisión.	En ejecución
2025	Informe No.69 Auditoría Medicina General y Especializada de Servicios Ambulatorios 2025	• Evaluar el cumplimiento de las recomendaciones de calidad con respecto a desarrollo de reuniones efectivas.	En ejecución
2025	Informe No.69 Auditoría Medicina General y Especializada de Servicios Ambulatorios 2025	• Desarrollar el Ciclo general del riesgo operacional donde debe tenerse en cuenta la identificación del riesgo, la medición y evaluación, tratamiento y control del riesgo operacional.	En ejecución
2025	Informe No.69 Auditoría Medicina General y Especializada de Servicios Ambulatorios 2025	Hacer seguimiento a las acciones correctivas derivadas de las rondas del programa de seguridad al paciente especialmente en gastroenterología y cardiología	En ejecución
2025	Informe No.69 Auditoría Medicina General y Especializada de Servicios Ambulatorios 2025	•Evaluar el cumplimiento de las recomendaciones de calidad con respecto a desarrollo de reuniones efectivas.	En ejecución
2025	Informe No. 70 Auditoría Subproceso Seguridad y Salud al Trabajo 2025	Implementar acciones efectivas para asegurar el cumplimiento de las actividades programadas en los trimestres, ya que algunas actividades no fueron ejecutadas de manera oportuna. Así mismo, establecer un seguimiento con mecanismos de control para garantizar la ejecución efectiva de todas las actividades dentro de los plazos establecidos	En ejecución
2025	Informe No. 70 Auditoría Subproceso Seguridad y Salud al Trabajo 2025	Implementar estrategias para mejorar los resultados frente a este indicador Severidad de Accidentes de Trabajo.	En ejecución
2025	Informe No. 70 Auditoría Subproceso Seguridad y Salud al Trabajo 2025	Garantizar la realización de todas las reuniones mensuales del Comité paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) según lo establecido en la Resolución 0375 toda vez que en los meses de septiembre y octubre no hay evidencia de estas reuniones	En ejecución
2025	Informe No. 72 Auditoría Propiedad, Planta y Equipo 2025	Actualizar en el aplicativo Dinámica Gerencial – Modulo de Activos Fijos, las depreciaciones, saldo en libros y vida útil de propiedad planta y equipo de acuerdo con los lineamientos de la política contable aprobada por Subred Norte E.S.E., así mismo y/o ajustar el cálculo de las depreciaciones.	En ejecución
2025	Informe No. 72 Auditoría Propiedad, Planta y Equipo 2025	Continuar con la depuración de las bajas (disposición final) mediante la suscripción del contrato de “Martillo” y la desintegración del parque automotor. Esto permitirá actualizar y depurar el sistema de información de manera oportuna, además de organizar y despejar los espacios actualmente ocupados por estos bienes y vehículos en las diferentes sedes de la Subred Norte E.S.E., optimizando así la gestión de los activos y el uso de los espacios.	En ejecución
2025	Informe No. 72 Auditoría Propiedad, Planta y Equipo 2025	Evaluar la viabilidad de reactivar los activos fijos que se encuentran totalmente depreciados y continúan en uso, con el fin de establecer nuevas vidas útiles conforme a la normativa contable aplicable.	En ejecución
2025	Informe No. 74 4o. Seguimiento a la Consistencia de la Información de reporte en Aplicativo SIVICOF - 2025	Fortalecer los mecanismos de control de firmas para asegurar la autenticidad de todos los informes que se presentan.	En ejecución
2025	Informe No. 74 4o. Seguimiento a la Consistencia de la Información de reporte en Aplicativo SIVICOF - 2025	Es importante tener en cuenta que, en caso de no ser posible realizar el cargue de los documentos electrónicos o formatos dentro de los tiempos establecidos, se deberá considerar lo estipulado en el artículo 12 de la Resolución Reglamentaria de la Contralaría de Bogotá No. 002 del 11 de febrero de 2022, relacionado con las prórrogas.	En ejecución
2025	Informe No. 74 4o. Seguimiento a la Consistencia de la Información de reporte en Aplicativo SIVICOF - 2025	Dar cumplimiento a los compromisos establecidos en la reunión del 22 de septiembre de 2025 en términos de calidad y oportunidad	En ejecución
2025	Informe No. 74 4o. Seguimiento a la Consistencia de la Información de reporte en Aplicativo SIVICOF - 2025	Es importante tener en cuenta que, en caso de no ser posible realizar el cargue de los documentos electrónicos o formatos dentro de los tiempos establecidos, se deberá considerar lo estipulado en el artículo 12 de la Resolución Reglamentaria de la Contralaría de Bogotá No. 002 del 11 de febrero de 2022, relacionado con las prórrogas.	En ejecución
2025	Informe No. 75 IV Seguimiento a los recursos financieros Caja Principal 2025	Implementar de forma prioritaria el plan de Choque relacionado con la refacturación de los servicios de salud prestados durante el segundo semestre de 2023 y el primer semestre 2024, teniendo en cuenta que a la fecha de cierre de este cuarto seguimiento a los recursos financieros no se tiene evidencia de los resultados positivos frente a la recuperación de estos dineros.	En ejecución
2025	Informe No. 75 IV Seguimiento a los recursos financieros Caja Principal 2025	Fortalecer las gestiones administrativas y operativas de forma conjunta entre la dirección financiera y la Oficina de TICS, que permitan retomar que estos títulos valores contenga un consecutivo y así un mayor control.	En ejecución

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE RELACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS POR LA OCI			
año	Informe	Recomendación	Estado
2025	Informe No. 76 Auditoría Subproceso Gestión Clínica Excelente y Segura - Seguridad del Paciente 2025	Seguimiento a los Paquetes Instruccionales de la Guía Técnica de Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente: Fortalecer el seguimiento y supervisión para garantizar la aplicación uniforme de los paquetes instruccionales definidos en la guía, asegurando su implementación en todos los servicios asistenciales.	En ejecución
2025	Informe No. 76 Auditoría Subproceso Gestión Clínica Excelente y Segura - Seguridad del Paciente 2025	Control y Verificación de las Rondas de Seguridad del Paciente: Establecer un sistema de control sistemático para las rondas de seguridad del paciente, que incluya la elaboración de actas, listas de chequeo y la socialización oportuna de los resultados con el Comité de Seguridad del Paciente.	En ejecución
2025	Informe No. 76 Auditoría Subproceso Gestión Clínica Excelente y Segura - Seguridad del Paciente 2025	Validación Cruzada y Trazabilidad de la Información: Implementar mecanismos de validación cruzada entre bases de datos operativas y los indicadores institucionales, asegurando la coherencia y veracidad de los reportes, conforme a la Ley 1712 de 2014 (Ley de Transparencia).	En ejecución
2025	Informe No. 76 Auditoría Subproceso Gestión Clínica Excelente y Segura - Seguridad del Paciente 2025	Componente Cuantitativo en la Semana de la Seguridad del Paciente: Incorporar un componente cuantitativo en la evaluación de la Semana de la Seguridad del Paciente para medir el alcance, impacto y adherencia del personal a los temas tratados	En ejecución
2025	Informe No. 76 Auditoría Subproceso Gestión Clínica Excelente y Segura - Seguridad del Paciente 2025	Seguimiento y Control en el Comité de Gestión Clínica Excelente y Segura: Fortalecer los mecanismos de seguimiento a los compromisos del Comité de Gestión Clínica Excelente y Segura para optimizar la gestión del riesgo clínico, mejorar la coordinación interinstitucional y garantizar que las decisiones del comité se traduzcan en acciones sostenibles de mejora continua en la atención segura y de calidad.	En ejecución
2025	Informe No. 76 Auditoría Subproceso Gestión Clínica Excelente y Segura - Seguridad del Paciente 2025	Gestión Formal de Indicadores: Implementar procedimientos formales para la gestión de indicadores, capacitar al personal encargado de la recolección y validación de datos, y realizar auditorías periódicas para garantizar la calidad y efectividad del sistema de indicadores, apoyando la mejora continua y la toma de decisiones basadas en datos confiables.	En ejecución
2025	Informe No. 77 Seguimiento Investigaciones Administrativas Sancionatorias 2025	Realizar la continua consolidación de los expedientes de las investigaciones administrativas sancionatorias correspondientes a la vigencia 2025 y años anteriores, conforme a lo dispuesto en el artículo 19 de la Ley 599 de 2000, con el fin de garantizar la integridad, disponibilidad y trazabilidad de la información, así como facilitar el seguimiento, control y eventual fiscalización de estos procesos.	En ejecución
2025	Informe No. 77 Seguimiento Investigaciones Administrativas Sancionatorias 2025	Sanear las sanciones ejecutoriadas correspondientes a las vigencias 2023 y 2024, cuyo monto total asciende a (\$194.360.000) ciento noventa y cuatro millones trescientos sesenta mil pesos, conforme al Artículo 192 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, con el fin de evitar intereses moratorios o sanciones adicionales.	En ejecución
2025	Informe No. 78 Auditoría Estabilización del Sistema de Información 2025	•Adoptar la metodología estandarizada para el diseño de controles, conforme la estructura propuesta en la Guía para la Gestión Integral del Riesgo (Versión 7, 2025). La cual establece que todo control debe definir claramente un responsable con la autoridad necesaria, una Acción redactada con verbos fuertes, y atributos informativos como Documentación, Frecuencia, Evidencia y Ejecución; además, cada control debe clasificarse como Preventivo, Detectivo o Correctivo para asegurar su efectividad en la mitigación del riesgo.	En ejecución
2025	Informe No. 78 Auditoría Estabilización del Sistema de Información 2025	•Ejecutar de manera inmediata el seguimiento pendiente del riesgo GITICS03, y que el monitoreo efectuado por la primera línea de defensa, se desglose a nivel de control específico, permitiendo determinar la efectividad de operación de cada control.	En ejecución
2025	Informe No. 78 Auditoría Estabilización del Sistema de Información 2025	•Respecto a los 5.950 casos activos en la mesa de servicio que no permiten una diferenciación por módulo del sistema. Se recomienda implementar una categorización que permita clasificar los casos de soporte por módulo del sistema. Esto facilitaría identificar los módulos que requieren mayor atención y orientar las acciones de mejora continua de manera específica.	En ejecución
2025	Informe No. 78 Auditoría Estabilización del Sistema de Información 2025	•Respecto a los 5.950 casos activos en la mesa de servicio que no permiten una diferenciación por módulo del sistema. Se recomienda implementar una categorización que permita clasificar los casos de soporte por módulo del sistema. Esto facilitaría identificar los módulos que requieren mayor atención y orientar las acciones de mejora continua de manera específica.	En ejecución
2025	Informe No. 78 Auditoría Estabilización del Sistema de Información 2025	•Con relación al plan de estabilización, se recomienda establecer de manera formal y explícita los objetivos y el alcance del plan desde la fase de formulación, asegurando una clara dirección y métricas de éxito	En ejecución
2025	Informe No. 79 Informe 4III Seguimiento a Contratación OPS 2025	Establecer y/o fortalecer los controles que garanticen la gestión de contratación, desde las solicitudes de adiciones y prorrogas, de CDP y CDR, para proyectar las respectivas minutas oportunamente.	En ejecución
2025	Informe No. 79 Informe 4III Seguimiento a Contratación OPS 2025	Garantizar que todo contrato presente sus respectivas adiciones oportunamente, legalizado y perfeccionado la documentación requerida (CDP, CRP y garantías aprobadas) para la continuación de su ejecución.	En ejecución
2025	Informe No. 81 Seguimiento a Ley 1712 de transparencia y acceso a la información pública	Realizar actividades para la actualización de información y mejoras en las herramientas del menú, de atención y servicios al ciudadano, debido a que es parte importante en la participación la comunidad y demás interesados que ingresan al portal para obtener información y servicios de la Entidad	En ejecución
2025	Informe No. 81 Seguimiento a Ley 1712 de transparencia y acceso a la información pública	Actualizar el Plan de Recuperación de Desastres (DRP), incluyendo la plataforma del portal web y definir claramente las políticas de respaldo, restauración, continuidad del servicio y los procedimientos a seguir ante incidentes digitales	En ejecución
2025	Informe No. 81 Seguimiento a Ley 1712 de transparencia y acceso a la información pública	Asegurar el cumplimiento de la migración total de la información al nuevo gestor de contenido, con el propósito de lograr la implementación completa de las funciones de accesibilidad, presentación y navegación de la página Web	En ejecución
2025	Informe No. 81 Seguimiento a Ley 1712 de transparencia y acceso a la información pública	Implementar un plan de trabajo que permita la verificación de los contenidos de la página WEB, para garantizar el correcto funcionamiento de los enlaces, la organización de la presentación de información y la operatividad del menú de búsqueda en el portal de la Entidad, brindando a los usuarios la certeza de transparencia y acceso de la información pública	En ejecución
2025	Informe No. 82 Segundo Seguimiento a la Gestión de Riesgos - Circulares Supersalud	Actualizar el "Manual del Sistema Integrado de Gestión del Riesgo, versión 6", Código ES-GE-M-02 de la Subred Norte E.S.E, disponible en el aplicativo ALMERA, incluyendo lo pertinente de la temática de la "Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas" - Versión 7, del DAFP, en aspectos como Matrices de Severidad, Riesgos Fiscales y SIGRIP entre otros aspectos.	En ejecución
2025	Informe No. 82 Segundo Seguimiento a la Gestión de Riesgos - Circulares Supersalud	El panorama reflejado en el grado de madurez de la Subred Norte ESE, permite recomendar el fortalecimiento desde la cultura organizacional, de la Gestión Integral del Riesgo, que mejore la capacidad de respuesta a las amenazas y pasar de una gestión reactiva a una gestión preventiva.	En ejecución
2025	Informe No. 83 Cuarto Informe de pagos OPS	Se recomienda que la Oficina de Contratación, en coordinación con los supervisores de los contratos, realice la verificación de la información contractual cargada en SECOP II, incluyendo la corrección de inconsistencias, el cargue oportuno de los documentos por parte de los contratistas y la validación y aprobación de los soportes por los supervisores.	En ejecución

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE RELACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS POR LA OCI			
año	Informe	Recomendación	Estado
2025	Informe No. 85 Seguimiento control de existencias de inventarios de farmacias, almacén y ferreterías	Analizar el origen de las diferencias de los sobrantes y faltantes en los almacenes que se presentaron inconsistencias, con el fin de realizar mejoramiento continuo en el procedimiento en los diferentes almacenes de la Subred Norte E.S.E.	En ejecución
2025	Informe No. 85 Seguimiento control de existencias de inventarios de farmacias, almacén y ferreterías	Convocar el Comité de Inventarios, para dar a conocer los resultados finales de las verificaciones efectuadas y los ajustes realizados para su respectivo aval y el reconocimiento de los sobrantes y faltantes del ejercicio para allí se tomen las medidas pertinentes y se realicen los ajustes contables antes del cierre fiscal 2025.	En ejecución
2025	Informe No. 85 Seguimiento control de existencias de inventarios de farmacias, almacén y ferreterías	Realizar verificaciones físicas periódicas de los bienes, como parte del autocontrol, con el propósito de comprobar su situación, para determinar posibles faltantes, sobrantes, malos registros, posibles ajustes o responsabilidades en el manejo de los almacenes	En ejecución
2025	Informe No. 86 Cuarto Seguimiento PQRS 2025	Elaborar y socializar periódicamente un informe consolidado de las PQRS, que integre la información de las tres bandejas de entrada de la Subred Norte, con el fin de fortalecer el análisis institucional, facilitar la identificación de riesgos recurrentes y orientar la toma de decisiones.	En ejecución
2025	Informe No. 86 Cuarto Seguimiento PQRS 2025	Priorizar el seguimiento a las causas más recurrentes, especialmente aquellas relacionadas con asignación de citas y trato deshumanizado, definiendo acciones correctivas y preventivas específicas.	En ejecución
2025	Informe No. 86 Cuarto Seguimiento PQRS 2025	Evaluar y fortalecer los controles del servicio de nutrición, teniendo en cuenta que la causa “alimentación no adecuada o en mal estado”, se encuentra entre las principales generadoras de PQRS, en los procesos de servicios complementarios y urgencias, con el fin de prevenir la materialización de riesgos, que afecten la seguridad y satisfacción del usuario.	En ejecución
2025	Informe No. 86 Cuarto Seguimiento PQRS 2025	Promover el uso de canales tecnológicos y digitales para la radicación de PQRS, en todas las sedes, especialmente en aquellas con menor uso de buzones físicos, optimizando los recursos asociados a la operación de las rutas de apertura y fortaleciendo la transición hacia medios digitales.	En ejecución
2025	Informe No. 86 Cuarto Seguimiento PQRS 2025	Actualizar el inventario institucional de buzones físicos, incorporando los buzones faltantes de las sedes Verbenal y Rionegro, garantizando el control, la trazabilidad y el cumplimiento de las rutas de apertura, de los 57 buzones dispuestos por la Subred Norte.	En ejecución
2025	Informe No. 86 Cuarto Seguimiento PQRS 2025	Realizar un estudio y seguimiento de las causas recurrentes de las PQRS interpuestas, en el Hospital Chapinero, teniendo en cuenta el avance en su proceso de acreditación y que su capacidad instalada, es menor en comparación con otras sedes; con el fin de implementar estrategias de intervención efectivas, que optimicen la calidad de la atención en salud y contribuyan a la reducción de las PQRS	En ejecución
2025	Informe No. 86 Cuarto Seguimiento PQRS 2025	Elaborar y socializar periódicamente un informe consolidado de las PQRS, que integre la información de las tres bandejas de entrada de la Subred Norte, con el fin de fortalecer el análisis institucional, facilitar la identificación de riesgos recurrentes y orientar la toma de decisiones.	En ejecución
2025	Informe No. 86 Cuarto Seguimiento PQRS 2025	Priorizar el seguimiento a las causas más recurrentes, especialmente aquellas relacionadas con asignación de citas y trato deshumanizado, definiendo acciones correctivas y preventivas específicas.	En ejecución
2025	Informe No. 86 Cuarto Seguimiento PQRS 2025	Evaluar y fortalecer los controles del servicio de nutrición, teniendo en cuenta que la causa “alimentación no adecuada o en mal estado”, se encuentra entre las principales generadoras de PQRS, en los procesos de servicios complementarios y urgencias, con el fin de prevenir la materialización de riesgos, que afecten la seguridad y satisfacción del usuario.	En ejecución
2025	Informe No. 86 Cuarto Seguimiento PQRS 2025	Promover el uso de canales tecnológicos y digitales para la radicación de PQRS, en todas las sedes, especialmente en aquellas con menor uso de buzones físicos, optimizando los recursos asociados a la operación de las rutas de apertura y fortaleciendo la transición hacia medios digitales.	En ejecución
2025	Informe No. 86 Cuarto Seguimiento PQRS 2025	Actualizar el inventario institucional de buzones físicos, incorporando los buzones faltantes de las sedes Verbenal y Rionegro, garantizando el control, la trazabilidad y el cumplimiento de las rutas de apertura, de los 57 buzones dispuestos por la Subred Norte.	En ejecución
2025	Informe No. 86 Cuarto Seguimiento PQRS 2025	Realizar un estudio y seguimiento de las causas recurrentes de las PQRS interpuestas, en el Hospital Chapinero, teniendo en cuenta el avance en su proceso de acreditación y que su capacidad instalada, es menor en comparación con otras sedes; con el fin de implementar estrategias de intervención efectivas, que optimicen la calidad de la atención en salud y contribuyan a la reducción de las PQRS.	En ejecución