



Hospital San Rafael E. S. E.
El Cerrito – Valle del Cauca
NIT. 891.380.103-2

HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E.

EL CERRITO

VALLE DEL CAUCA

INFORME IMPLEMENTACION DE SOFTWARE CITYSALUD – VIGENCIA 2026

LINA PAOLA GARCIA GARCIA
JEFE OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

EL CERRITO, VALLE DEL CAUCA
MAYO 15 DE 2026



INTRODUCCIÓN

En el marco del proceso de implementación del software CitySalud en el Hospital San Rafael E.S.E., se han identificado diversas situaciones técnicas, operativas y funcionales que impactan el desarrollo normal de los procesos asistenciales y administrativos de la entidad.

Con el propósito de realizar seguimiento institucional, garantizar la trazabilidad de las situaciones reportadas y fortalecer los mecanismos de mejora continua, se remitieron oficios a cada uno de los líderes de proceso y áreas involucradas, solicitando el reporte detallado de las falencias, dificultades y afectaciones evidenciadas durante la operación del sistema.

La información recopilada permite consolidar un diagnóstico preliminar orientado a identificar riesgos, afectaciones operativas y oportunidades de mejora relacionadas con la implementación del software.

OBJETIVO

Consolidar y documentar las dificultades reportadas por las diferentes áreas del Hospital San Rafael E.S.E. frente a la implementación del software CitySalud, con el fin de realizar seguimiento institucional, fortalecer los controles internos y promover acciones orientadas a la mitigación de riesgos operativos, administrativos, financieros y asistenciales.

ALCANCE

El presente informe comprende la recopilación, análisis y consolidación de la información suministrada por los diferentes procesos asistenciales y administrativos del Hospital San Rafael E.S.E., en relación con las situaciones presentadas durante la implementación y operación del software CitySalud.

Asimismo, busca contribuir a la mitigación de riesgos asociados a:

- Pérdida o inconsistencias en la información institucional.
- Afectación en la continuidad de los procesos asistenciales y administrativos.
- Retrasos en la prestación de los servicios de salud.
- Riesgos en facturación, cartera y procesos financieros.
- Debilidades en la trazabilidad de la información.
- Riesgos de incumplimiento normativo y reportes institucionales.

SUMINISTRO DE INFORMACIÓN REPORTADA

En cumplimiento de las funciones de seguimiento y fortalecimiento institucional, se remitieron oficios a cada uno de los líderes de proceso y dependencias del Hospital San Rafael E.S.E., solicitando informar de manera detallada las falencias, incidentes, dificultades técnicas y afectaciones operativas relacionadas con la implementación del software CitySalud.



Como resultado del proceso de recopilación de información, las áreas reportaron, entre otras, las siguientes situaciones:

1. SERVICIO DE URGENCIAS.

- ✓ en el servicio de urgencias el médico de triage valora y clasifica al paciente y debe ser confirmada dicha clasificación por auxiliares administrativas de urgencias, quienes presentan demoras en dicha confirmación por que tienen múltiples funciones a su cargo. esta situación es ampliamente conocida por el ingeniero ben hur quien se comprometió a dar solución hace más de 4 meses sin respuesta al momento.
- ✓ el sistema no permite crear pacientes NN, para aquellos casos en que ingresa un paciente crítico y requiere realización de historia urgente para su remisión y para adelantar trámites administrativos, dando celeridad a su proceso donde prima la vida. las auxiliares administrativas refieren que, para luego hacer el cambio a la documentación real, el ingeniero debe pedir permisos a Bogotá con demoras en el proceso.
- ✓ cuando un médico ingresa a abrir la historia para revisar el caso la historia queda a nombre del último médico que ingresó y no del médico tratante.
- ✓ al realizar la formulación de un medicamento en el servicio de urgencias sale constantemente un aviso de alerta

2. PYMS

Durante el proceso de operación del sistema se han evidenciado las siguientes situaciones en el Área de PYMS:

- ✓ Fallas en la generación, consolidación y exportación de reportes requeridos para seguimiento institucional y cumplimiento de obligaciones contractuales y normativas.
 - ✓ Limitaciones en la interoperabilidad y funcionalidad de algunos módulos, afectando el flujo operativo de los servicios.
 - ✓ Contingencias operativas que han incidido en la oportunidad del registro de actividades, productividad del personal y trazabilidad de la información institucional.
 - ✓ Requerimientos recurrentes de soporte técnico correctivo y acompañamiento funcional para la estabilización de la plataforma:
1. No se cuenta con Historia clínica de citologías cervicouterina de realización y entrega de resultado
 2. En la historia clínica de primera infancia e infancia no arrastra los antecedentes de los pacientes
 3. En la historia clínica de prenatal no arrastra los antecedentes familiares de los pacientes
 4. Campos para la demanda inducida o notas de enfermería son muy limitados
 5. En la historia clínica de primera infancia no funciona la escala de neurodesarrollo en niños prematuros
 6. Campos limitados para escribir en todas las historias clínicas (campo enfermedad actual y del plan de manejo)
 7. La interpretación de las curvas de crecimiento está inadecuada (las grafica bien, pero la descripción está mal)
 8. No se cuenta con casillas para reportar paraclínicos dividido con las fechas



9. La historia clínica de HTA en mujeres no está completa (no sale Tasa de filtración glomerular) no sale las caderas
10. No permite realizar en las historias clínica ecomapa y familiograma
11. No está bien la clasificación de AIEPI de los menores de 5 años
12. La historia clínica de preconcepcional no tiene casillas para antecedentes. Todo se debe de poner en enfermedad actual.
13. Acomodar la estructura de medicamento como dosificación, vía, frecuencia y tiempo y cantidad total, debe de haber indicaciones especiales colocarle no aplica
14. No sale presión arterial en consulta de adolescencia por enfermería
15. Eliminar curvas de medidas antropométricas en la historia de anticoncepción en menores de 17 años, ya que en este tipo de consulta no aplica este ítem

En cuanto a los informes

1. No sale informe por rías completo, se solicitaron
 - a. Subprograma
 - b. Descripción de la atención (si es primera vez o control)
 - c. Tele-dirección
 - d. Finalidad de la consulta
 - e. Tipo de procedimiento
 - f. Peso-talla-IMC-PB-
 - g. Clasificación de Frinnish risk score- framingham
 - h. Agudeza visual de ambos ojos
 - i. Presión arterial
 - j. Resultado de paraclínicos y fechas (arrastradas desde la historia clínica)
2. Como sacar los medicamentos ordenados de los médicos
3. No se cuenta con Informe de crónicos se encuentra habilitado para la institución
4. No se cuenta Informe de cuenta de alto costo

3. ODONTOLOGIA

1. Implementar los ítems de anamnesis
2. La odontograma no se encuentra adecuado (corregir algunas conversiones)
3. Las historias no cargan después de una atención
4. Las historias clínicas se están desapareciendo
5. No se encuentra parametrizado con la resolución de 3280
6. No contamos con reporte COP

Para validación de usuarios

1. Se solicito semaforización de usuarios por RIAS
2. No dejar realizar atenciones o procedimientos si ya cuenta con el ciclo de vida

4. SALUD MENTAL

1. No permite hacer notas administrativas



2. En las evoluciones se pierde las secuencias de las psicoterapias

5. VACUNACION

1. No se cuenta con hallazgos

Las novedades anteriormente descritas han sido reportadas oportunamente a las áreas competentes y al equipo de soporte correspondiente, con el propósito de adelantar acciones de verificación, ajuste, mejora y estabilización del sistema de información, garantizando la continuidad operativa y el adecuado desarrollo de los procesos institucionales.

En consecuencia, se remite el presente informe a la Oficina de Control Interno para conocimiento, seguimiento y fines pertinentes, en el marco de las acciones de control y mejora continua institucional.

6. URGENCIAS Y HOSPITALIZACION

- ✓ La conexión a internet es inestable y presenta micro cortes, desconectándose frecuentemente.
- ✓ La velocidad de navegación disminuye repentinamente hasta perder la conexión.
- ✓ El sistema informático presenta lentitud en su funcionamiento.
- ✓ El sistema presenta cierre inesperado de sesión (logout involuntario) mientras se diligencia la historia clínica y las notas de enfermería, ocasionando pérdida de información no guardada.

Las situaciones anteriormente descritas impiden el acceso oportuno a la plataforma para el registro, consulta y actualización de la información de los pacientes que ingresan para la prestación del servicio.

NECESIDADES IDENTIFICADAS

- ✓ Se requiere un módulo que permita visualizar la productividad en la atención y procedimientos realizados a pacientes por cada auxiliar de enfermería.
- ✓ Otra de las necesidades identificadas corresponde a que, una vez realizado el triage, el paciente sea asignado directamente a consultorio médico, sin necesidad de pasar previamente por facturación o admisión para su asignación.

7. FISIOTERAPIA

1. Al momento de que un paciente finaliza tratamiento se evidencia que las evoluciones no se encuentran en su totalidad, se ha hecho la verificación en la agenda de cada uno y se encuentran los días evolucionados sin embargo al momento de facturar la evolución no aparece. adjunto evidencia historias clínicas y recuadro de verificación de las fechas evolucionadas

2. En algunos pacientes al momento de facturar se evidencia una falla en el sistema con un recuadro (error del servidor en la aplicación), en el momento contamos con 29 pacientes que no pacientes sin facturar.



8. CONTABILIDAD – PRESUPUESTO

1. Los recaudos del presupuesto de ingresos, al momento de generar la ejecución presupuestal, presentan valores negativos en los totales.
2. Los egresos registrados en el módulo de tesorería, al ser conciliados con los giros presupuestales, presentan diferencias en los meses de febrero y marzo.
3. La nómina correspondiente al mes de abril se encuentra pendiente.

9. INGENIERO – SISTEMAS

Consecutivo	Descripción	Area
1	Cambio en el triage, que cuando el medico le de al paciente triage 1,2 o 3 automaticamente al darle guardar pase a consultorio	Urgencias
2	Desarrollar para que la aplicación de medicamentos sea obligatoria por parte de la auxiliar de enfermeria	Urgencias
3	Anexar al informe de admisiones hospitalizacion la descripcion del diagnostico	Urgencias
4	febrero , marzo y abril se pase todo a presupuesto, porque hay una diferencia entre los giros de tesoreria y presupuesto	Tesoreria y presupuesto
5	Los traslados bancarios se hacen los registros en caja pueda hacer las consignaciones a las cajas y despues consignar al banco , el sistema no esta habilitado para este proceso	tesoreria
6	interfaz de la resolucion 1888 con el ministerio de salud	sistemas y facturacion
7	Ajustar el informe de la resolucion 202 , algunos pacientes no les aparece peso y talla y tampoco los laboratorios	Sistema
8	Tasa de filtracion Glomerular en los signos vitales sea con la formula del Crocoft	Pyms
9	Creacion del informe de RIAS, enviado por email el ejemplo	Pyms
10	La nota por inasistencia y demanda inducida a la hora de imprimir sale incompleta	Pyms
11	Creacion de la Historia clinica de citologias	Pyms
12	Revisar las curvas de primera infancia , aun no estan ajustadas	Pyms
13	Revisar los familiogramas , en algunos pacientes no deja diligenciar	Pyms
14	Revisar las curvas de gestantes, deben ser para todas	Pyms
15	Poner Obligatorio el diligenciamiento de las escalas de la 3280 según el ciclo de vida	Pyms



16	Ajustar el informe de vigilancia (citas) aun falta el campo del procedimiento y el telefono del paciente	Pyms
17	Creacion de la historia clinica de salud publica -adjunto pdf de ejemplo	pyms
18	Cambios en la historia clinica prenatal-adjunto modificaciones en word	Pyms
19	Creacion de Historias clinicas de Consulta de Control	Pyms
20	Los recaudos en la ejecucion de ingresos presenta valores negativos	presupuesto
21	Revisar el informe del COP de odontologia (falta los perdidos por caries)	odontologia
22	Correcion de algunas convenciones de odontologia	odontologia
23	Algunas historias no cargan despues de su atencion y otras en algunos casos desaparecen	odontologia
24	Aun no se encuentra parametrizado con las resolucion 3280 , por ejemplo la atencion de odontologia en algunos casos es cada año, según el ciclo de vida	odontologia
25	Habilitar el prediligenciamiento en las hisotorias de odontologia	odontologia
26	Agregar los odontologos al informe de inacistencia de citas, solo aparecen los medicos	odontologia
27	Interfaz del software de laboratorio con el software citisalud	Laboratorio
28	Revisar los insumos y medicamentos de farmacia (Metilprednisolona, penicilina,) no deja entregar en la bodega de farmacia	farmacia
29	Permitir la solicitud de insumos de farmacia para los pacientes de curaciones de consulta externa	farmacia
30	Revisar el informe de medicamentos despachados sin aplicar, no coinciden las cantidades en las historias versus las que aparecen en farmacia comparadas con las que aparecen al momento de facturar	facturacion
31	Revision de los Json porque los medicamentos no estan quedando registrado con el diagnostico	facturacion
32	Sale error en el envio de facturas por particular a la dian	facturacion
33	Que el el sistema citisalud deje generar las facturas capita de los retroactivos por el incremento del valor percapita	FACTURACION
34	EL TABLERO DE TERAPIAS ESTA DAÑADO DICE ERROR DEL SERVIDOR EN LA APLICACION, POR LA VALLA VALIDADORA DE FACTURACION	FACTURACION



35	No permite vizualizar facturas pdf	FACTURACION
36	Al crear cuentas de cobro crea facturas dobles 664	FACTURACION
37	Archivo plano furips codigos cups debe ser soat	FACTURACION
38	Archivo plano agrupado de furips	FACTURACION
39	Nuevo archivo FUR para adres	FACTURACION
40	Informes de agendas, facturacion y radicacion	FACTURACION
41	Derechos de salas en procedimientos y es otros servicios json genera mal	FACTURACION
42	Firmas de los Cajeros	FACTURACION
43	Firmas de los usuarios	FACTURACION
44	Creacion del informe de sivigila	estadistica
45	Revisar el informe de tratamientos terminados de odontologia, esta incompleto o genera los tratamientos que aun no han terminado	estadistica
46	Crear el informe de remisiones ambulatorias en base al anexo 3 que le hagan al paciente	estadistica
47	Crear el informe de morbilidad general	estadistica
48	El informe de la resolucion 1552 tiene unos campos errados como son el departamento, la ciudad y el nit	estadistica
49	Revisar el informe de la resolucion 0256 ya que hay campos que no coinciden con la norma, por ejemplo dx del paciente, eps responsable, especialidad del servicio, nombre del especialista, codigo d la eps, municipio, depto, agregar el contrato a la resolucion para poder separar pym de consulta externa	estadistica
50	Mas soporte en la generacion de informes financieros	Contabilidad , presupuesto y tesoreria
51	NO DEJA REALIZAR NOTAS CREDITO POR EL MODULO DE CARTERA	CARTERA
52	Permitir la solicitud de articulos de la bodega de almacen por areas	Almacen
53	Al guardar las evoluciones , hay algunas que no aparecen y cuando se va a facturar no coinciden con las que lleva el paciente, la solucion seria que se ponga obligatorio al diligenciar las evoluciones y no deje salir sin guardar la evolucion	fisioterapia



CONCLUSIONES

De acuerdo con la información suministrada por las diferentes áreas, se evidencia que durante el proceso de implementación del software CitySalud se han presentado dificultades técnicas, operativas y funcionales que generan impacto en la prestación de los servicios y en el desarrollo de los procesos institucionales.

Asimismo, se identifica la necesidad de fortalecer los mecanismos de soporte, parametrización, capacitación y acompañamiento técnico, con el propósito de garantizar la estabilidad del sistema, la confiabilidad de la información y la continuidad operativa de la entidad.

1. De acuerdo con la información recopilada por las diferentes áreas asistenciales, administrativas y financieras del Hospital San Rafael E.S.E., se evidencia que la implementación del software CitySalud presenta debilidades estructurales en parametrización, estabilidad operativa, interoperabilidad y funcionalidad de módulos críticos, generando afectación transversal en los procesos institucionales.
2. Las dificultades reportadas impactan directamente la continuidad operativa y la oportunidad en la prestación de los servicios de salud, especialmente en áreas críticas como urgencias, hospitalización, fisioterapia, odontología, facturación y PYMS, donde se evidencian retrasos operativos, reprocesos y aumento de carga administrativa para el talento humano.
3. Se evidencian incumplimientos funcionales frente a requerimientos normativos y técnicos del sector salud, relacionados con Resolución 3280, reportes RIAS, SIVIGILA, Resolución 202, Resolución 1552, FURIPS.
4. Las inconsistencias identificadas en los módulos financieros, contables, presupuestales y de facturación representan un riesgo institucional de carácter administrativo y fiscal, debido a diferencias entre tesorería y presupuesto, generación de valores negativos, duplicidad de facturas y limitaciones en procesos de cartera y conciliación financiera.
5. Se observa insuficiencia en los mecanismos de soporte técnico, tiempos de respuesta y solución efectiva de incidentes críticos, pese a que algunas novedades han sido reportadas desde hace varios meses sin solución definitiva.

RECOMENDACIONES

1. Solicitar formalmente al proveedor del software CitySalud la elaboración e implementación inmediata de un plan de contingencia y estabilización tecnológica, que incluya cronograma, responsables, tiempos de ejecución y priorización de incidentes críticos.
2. Establecer una mesa técnica, con el fin de realizar seguimiento periódico al avance de las soluciones implementadas.
3. Priorizar la intervención inmediata de los módulos críticos que afectan: urgencias, facturación, presupuesto, tesorería, cartera, y reportes normativos.
4. Solicitar al proveedor la validación y informe del software frente a los reportes normativos de la entidad.



Hospital San Rafael E. S. E.
El Cerrito – Valle del Cauca
NIT. 891.380.103-2

5. Diseñar e implementar un plan de capacitación y reinducción funcional sobre el uso del software CitySalud, dirigido al personal asistencial, administrativo y financiero, priorizando módulos con mayor número de incidentes reportados.

6. Se recomienda revisar el nivel de cumplimiento de las obligaciones contractuales del proveedor del software, especialmente frente a: tiempos de respuesta, soporte técnico, cumplimiento funcional, estabilidad del sistema, y solución de incidentes críticos.

Atentamente,

Lina Paola García

LINA PAOLA GARCIA GARCIA

Jefe Oficina Asesora de Control Interno
Hospital San Rafael E.S.E.