	<b>FORMATO DE INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 05/11/2024
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b> <b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA</b> <b>LA PLATA HUILA</b> <b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y</b> <b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO</b> <b>INSTITUCIONAL</b>	<b>Código:</b> MDE-GPDI-GD-F-004 <b>Versión:</b> 03 <b>Página:</b> 1 de 10

<b>FECHA:</b>	25 de NOVIEMBRE del 2024
<b>ACTIVIDAD:</b>	Informe Política de Seguridad Digital
<b>PROCESO VINCULADO:</b>	Informe de seguimiento de las Políticas Institucionales vigencia 2024, requisito fundamental en el cumplimiento del Direccionamiento Estratégico de la Institución y Estándar de Gerencia.
<b>RESPONSABLE:</b>	Edwin Fabian Castro Quintero
<b>OBJETIVO:</b>	Realizar Informe de seguimiento de las Políticas Institucionales vigencia 2024


## CONTENIDO DEL INFORME:

### INTRODUCCIÓN

La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua de La Plata Huila, reconoce la información como uno de sus activos más importantes para la atención de los pacientes y el desarrollo e innovación de sus procesos internos, por lo tanto, define lineamientos que permiten mitigar los posibles riesgos para mantener y preservar la información sin que está presente inconvenientes. Esta política es un documento que contiene los lineamientos que apoyan la gestión y administración de los planes y procedimientos respecto a la "Seguridad de la Información" dando claridad sobre las buenas prácticas de seguridad aplicadas a la institución tanto en la parte asistencial como en la parte administrativa.

### JUSTIFICACIÓN

Para garantizar los principios de confidencialidad, integridad y disponibilidad en la información que se maneja al interior de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua, tanto en medio físico como magnético, se dicta como política de seguridad digital, la serie de lineamientos que todos los funcionarios y colaboradores de la institución deben cumplir y que incluyen:

 <p>E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA <i>Salud Integral Impacto Real</i></p>	<b>FORMATO DE INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 05/11/2024
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b> <b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA</b> <b>LA PLATA HUILA</b> <b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y</b> <b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO</b> <b>INSTITUCIONAL</b>	<b>Código:</b> MDE-GPDI-GD-F-004 <b>Versión:</b> 03 <b>Página:</b> 2 de 10

✓ Uso adecuado de la infraestructura y tecnología dispuesta para el manejo de la información.

✓ Respeto por las disposiciones relacionadas con la seguridad de la información.

✓ Respeto por las restricciones de acceso definidas en los diferentes procesos de manejo de la información.

✓ Compromiso de informar al departamento de Sistemas del Hospital, cuando se sospeche o se tenga conocimiento de hechos que pongan en riesgo la seguridad de la información.


**Indicador 1:**

- Porcentaje de cumplimiento de los mecanismos de seguridad de la información de Dinámica Gerencial Hospitalaria.

Número de actualizaciones de Dinámica gerencial aplicados en el periodo a evaluar

\_\_\_\_\_ X 100

Numero de actualizaciones de Dinámica gerencial programados a aplicar en el periodo a evaluar

	<b>FORMATO DE INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 05/11/2024
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b>	<b>Código:</b> MDE-GPDI-GD-F-004
	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA</b>	<b>Versión:</b> 03
<b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>		<b>Página:</b> 3 de 10

	<b>FICHA TECNICA DE INDICADORES</b>											
	Fecha: 14/ Agosto/2019											
	Código: DI-IC-F-002											
Versión: 01												
<b>PROCESO:</b>	Gestion de la Información											
<b>NOMBRE DEL INDICADOR:</b>	Requerimientos del Sistema Dinamica Gerencial											
<b>OBJETIVO DEL INDICADOR:</b>	Conocer los requerimiento del personal para solucionar los inconvenientes del sistema Dinamica gerencial.											
<b>OBJETIVO DE CALIDAD CON EL CUAL SE ASOCIA</b>	1. Incrementar los niveles de satisfaccion de los usuarios y colaboradores											
<b>FORMULA DE MEDICION:</b>	Numero de requerimientos solucionados/total de requerimientos solicitados											
<b>META:</b>	100%											
<b>UNIDAD DE MEDICION:</b>	Porcentaje											
<b>TIPO DE INDICADOR:</b>	Eficacia											
<b>FRECUENCIA DE MEDICION:</b>	Mensual											
<b>FUENTE DE INFORMACION PARA SU MEDICION:</b>	Solicitud de requerimientos realizados al área de Sistemas											
<b>CARGO RESPONSABLE DE LA MEDICION:</b>	Lider del proceso de gestión de la información											
<b>RESULTADOS DE LA MEDICION 2023</b>												
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
<b>NUMERADOR</b>	31	35	33	25	31	35	32	35	37	28		
<b>DENOMINADOR</b>	31	35	33	25	31	35	32	35	37	28		
<b>RESULTADOS</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100 %	100%	100 %	100%	100%	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
<b>GRAFICA DE RESULTADOS</b>												

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".



**FORMATO DE INFORME**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024  
**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004  
**Versión:** 03  
**Página:** 4 de 10

**ANALISIS DE DATOS**

ANALISIS DEL INDICADOR	ACCIONES A TOMAR
<b>ENERO:</b> Durante el mes se realizaron un total de 31 requerimientos con el sistema de dinamica gerencial, donde todos fueron resuletos de manera oportuna, dejando en el area de sistemas el soporte de los procesos.	<b>ENERO:</b> continuar con la vigilancia de los procesos y los seguimientos al manejo adecuado del sistema.
<b>FEBRERO:</b> Durante el mes se realizaron un total de 35 requerimientos con el sistema de dinamica gerencial, donde todos fueron resuletos de manera oportuna, dejando en el area de sistemas el soporte de los procesos.	<b>FEBRERO:</b> continuar con la vigilancia de los procesos y los seguimientos al manejo adecuado del sistema.
<b>MARZO:</b> Durante el mes se realizaron un total de 33 requerimientos con el sistema de dinamica gerencial, donde todos fueron resuletos de manera oportuna, dejando en el area de sistemas el soporte de los procesos.	<b>MARZO:</b> continuar con la vigilancia de los procesos y los seguimientos al manejo adecuado del sistema.
<b>ABRIL:</b> Durante el mes se realizaron un total de 25 requerimientos con el sistema de dinamica gerencial, donde todos fueron resuletos de manera oportuna, dejando en el area de sistemas el soporte de los procesos.	<b>ABRIL:</b> continuar con la vigilancia de los procesos y los seguimientos al manejo adecuado del sistema.
<b>MAYO:</b> Durante el mes se realizaron un total de 31 requerimientos con el sistema de dinamica gerencial, donde todos fueron resuletos de manera oportuna, dejando en el area de sistemas el soporte de los procesos.	<b>MAYO:</b> continuar con la vigilancia de los procesos y los seguimientos al manejo adecuado del sistema.
<b>JUNIO:</b> Durante el mes se realizaron un total de 35 requerimientos con el sistema de dinamica gerencial, donde todos fueron resuletos de manera oportuna, dejando en el area de sistemas el soporte de los procesos.	<b>JUNIO:</b> continuar con la vigilancia de los procesos y los seguimientos al manejo adecuado del sistema.
<b>JULIO:</b> Durante el mes se realizaron un total de 32 requerimientos con el sistema de dinamica gerencial, donde todos fueron resuletos de manera oportuna, dejando en el area de sistemas el soporte de los procesos.	<b>JULIO:</b> continuar con la vigilancia de los procesos y los seguimientos al manejo adecuado del sistema.
<b>AGOSTO:</b> Durante el mes se realizaron un total de 35 requerimientos con el sistema de dinamica gerencial, donde todos fueron resuletos de manera oportuna, dejando en el area de sistemas el soporte de los procesos.	<b>AGOSTO:</b> continuar con la vigilancia de los procesos y los seguimientos al manejo adecuado del sistema.
<b>SEPTIEMBRE:</b> Durante el mes se realizaron un total de 37 requerimientos con el sistema de dinamica gerencial, donde todos fueron resuletos de manera oportuna, dejando en el area de sistemas el soporte de los procesos.	<b>SEPTIEMBRE:</b> continuar con la vigilancia de los procesos y los seguimientos al manejo adecuado del sistema.
<b>OCTUBRE:</b> Durante el mes se realizaron un total de 28 requerimientos con el sistema de dinamica gerencial, donde todos fueron resuletos de manera oportuna, dejando en el area de sistemas el soporte de los procesos.	<b>OCTUBRE:</b> continuar con la vigilancia de los procesos y los seguimientos al manejo adecuado del sistema.

DOC

**FORMATO DE INFORME**

Fecha: 05/11/2024

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y  
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO  
INSTITUCIONAL**

Código: MDE-GPDI-GD-F-004

Versión: 03

Página: 5 de  
10**Indicador 2:**

- Porcentaje de requerimientos gestionados


Numero de Requerimientos gestionados en el periodo a evaluar


X 100

Numero de Requerimientos solicitados por el personal Asistencial  
Y Administrativo

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

	<b>FORMATO DE INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 05/11/2024
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b>	<b>Código:</b> MDE-GPDI-GD-F-004
	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA</b>	<b>Versión:</b> 03
	<b>LA PLATA HUILA</b>	<b>Página:</b> 6 de 10
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	

	<b>FICHA TECNICA DE INDICADORES</b>											Fecha: 14/ Agosto/2019
												Código: DI-HC-F-002
												Versión: 01
<b>PROCESO:</b>	Sistema de informacion											
<b>NOMBRE DEL INDICADOR:</b>	Porcentaje de requerimientos gestionados											
<b>OBJETIVO DEL INDICADOR:</b>	Conocer los requerimientos solicitados por el personal Administrativo y Asistencial											
<b>OBJETIVO DE CALIDAD CON EL CUAL SE ASOCIA</b>	2. Promover procesos seguros y calidos											
<b>FORMULA DE MEDICION:</b>	(Numero de requerimientos gestionado en el periodo a evaluar/ Numero de requerimientos solicitados por el personal Asistencial y Administrativo)*100											
<b>META:</b>	100%											
<b>UNIDAD DE MEDICION:</b>	Porcentaje											
<b>TIPO DE INDICADOR:</b>	Eficacia											
<b>FRECUENCIA DE MEDICION:</b>	Trimestral											
<b>FUENTE DE INFORMACION PARA SU MEDICION:</b>	Formato de requerimientos diligenciados fisico											
<b>CARGO RESPONSABLE DE LA MEDICION:</b>	Lider del proceso de gestion de la informacion											
<b>RESULTADOS DE LA MEDICION 2023</b>												
	<b>ENERO</b>	<b>FEBRERO</b>	<b>MARZO</b>	<b>ABRIL</b>	<b>MAYO</b>	<b>JUNIO</b>	<b>JULIO</b>	<b>AGOSTO</b>	<b>SEPTIEMBRE</b>	<b>OCTUBRE</b>	<b>NOVIEMBRE</b>	<b>DICIEMBRE</b>
<b>NUMERADOR</b>	15	16	15	22	22	22	21	25	21	32		
<b>DENOMINADOR</b>	15	16	15	22	22	22	21	25	21	32		
<b>RESULTADOS</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
<b>GRAFICA DE RESULTADOS</b>												

DOCUMENTO

— Salud Integral, Impacto Real —


"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".



**FORMATO DE INFORME**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024  
**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004  
**Versión:** 03  
**Página:** 7 de 10

ANÁLISIS DE DATOS	
ANÁLISIS DEL INDICADOR	ACCIONES A TOMAR
<b>ENERO:</b> Durante el mes de ENERO, se realizaron 15 requerimientos de diferentes áreas, teniendo como resultado los ajustes necesarios para un buen funcionamiento, en la utilización de los procesos Institucionales.	<b>ENERO:</b> no se requiere plan de mejora puesto que se cumple con lo establecido en el indicador y en el cronograma de actividades establecidas para dicho fin.
<b>FEBRERO:</b> Durante el mes de FEBRERO, se realizaron 16 requerimientos de diferentes áreas, teniendo como resultado los ajustes necesarios para un buen funcionamiento, en la utilización de los procesos Institucionales.	<b>FEBRERO:</b> no se requiere plan de mejora puesto que se cumple con lo establecido en el indicador y en el cronograma de actividades establecidas para dicho fin.
<b>MARZO:</b> Durante el mes de MARZO, se realizaron 15 requerimientos de diferentes áreas, teniendo como resultado los ajustes necesarios para un buen funcionamiento, en la utilización de los procesos Institucionales.	<b>MARZO:</b> no se requiere plan de mejora puesto que se cumple con lo establecido en el indicador y en el cronograma de actividades establecidas para dicho fin.
<b>ABRIL:</b> Durante el mes de ABRIL, se realizaron 22 requerimientos de diferentes áreas, teniendo como resultado los ajustes necesarios para un buen funcionamiento, en la utilización de los procesos Institucionales.	<b>ABRIL:</b> no se requiere plan de mejora puesto que se cumple con lo establecido en el indicador y en el cronograma de actividades establecidas para dicho fin.
<b>MAYO:</b> Durante el mes de MAYO, se realizaron 22 requerimientos de diferentes áreas, teniendo como resultado los ajustes necesarios para un buen funcionamiento, en la utilización de los procesos Institucionales.	<b>MAYO:</b> no se requiere plan de mejora puesto que se cumple con lo establecido en el indicador y en el cronograma de actividades establecidas para dicho fin.
<b>JUNIO:</b> Durante el mes de JUNIO, se realizaron 22 requerimientos de diferentes áreas, teniendo como resultado los ajustes necesarios para un buen funcionamiento, en la utilización de los procesos Institucionales.	<b>JUNIO:</b> no se requiere plan de mejora puesto que se cumple con lo establecido en el indicador y en el cronograma de actividades establecidas para dicho fin.
<b>JULIO:</b> Durante el mes de JULIO, se realizaron 21 requerimientos de diferentes áreas, teniendo como resultado los ajustes necesarios para un buen funcionamiento, en la utilización de los procesos Institucionales.	<b>JULIO:</b> no se requiere plan de mejora puesto que se cumple con lo establecido en el indicador y en el cronograma de actividades establecidas para dicho fin.
<b>AGOSTO:</b> Durante el mes de AGOSTO, se realizaron 25 requerimientos de diferentes áreas, teniendo como resultado los ajustes necesarios para un buen funcionamiento, en la utilización de los procesos Institucionales.	<b>AGOSTO:</b> no se requiere plan de mejora puesto que se cumple con lo establecido en el indicador y en el cronograma de actividades establecidas para dicho fin.
<b>SEPTIEMBRE:</b> Durante el mes de SEPTIEMBRE, se realizaron 21 requerimientos de diferentes áreas, teniendo como resultado los ajustes necesarios para un buen funcionamiento, en la utilización de los procesos Institucionales.	<b>SEPTIEMBRE:</b> no se requiere plan de mejora puesto que se cumple con lo establecido en el indicador y en el cronograma de actividades establecidas para dicho fin.
<b>OCTUBRE:</b> Durante el mes de OCTUBRE, se realizaron 32 requerimientos de diferentes áreas, teniendo como resultado los ajustes necesarios para un buen funcionamiento, en la utilización de los procesos Institucionales.	<b>OCTUBRE:</b> no se requiere plan de mejora puesto que se cumple con lo establecido en el indicador y en el cronograma de actividades establecidas para dicho fin.

	<b>FORMATO DE INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 05/11/2024
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b> <b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA</b> <b>LA PLATA HUILA</b> <b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y</b> <b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO</b> <b>INSTITUCIONAL</b>	<b>Código:</b> MDE-GPDI-GD-F-004 <b>Versión:</b> 03 <b>Página:</b> 8 de 10

## Objetivos de la Política de Seguridad Digital

Los principales objetivos de la política de seguridad digital de la ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua son:

- Proteger la información sensible: Asegurar la confidencialidad de los datos personales y médicos de los pacientes.
- Mantener la integridad de los datos: Evitar que los datos sean alterados o modificados de forma no autorizada.
- Garantizar la disponibilidad de la información: Asegurar el acceso a la información cuando sea necesario, evitando fallos o pérdidas de datos.
- Cumplir con la normativa legal: Asegurar que se cumplan todas las leyes y regulaciones locales e internacionales en materia de protección de datos personales, como la Ley 1581 de 2012 en Colombia.
- Fomentar la educación y cultura de seguridad: Capacitar y concientizar a todo el personal sobre las mejores prácticas de seguridad informática.

## Gestión de accesos y control de usuarios

**Autenticación y autorización:** El acceso a los sistemas de información está restringido y controlado mediante procesos de autenticación (contraseñas fuertes) y autorización (roles y permisos asignados según el perfil del usuario).

**Principio de menor privilegio:** Se asignan solo los permisos estrictamente necesarios para cada usuario, minimizando así los riesgos asociados con accesos no autorizados o excesivos.





**FORMATO DE INFORME**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024  
**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004  
**Versión:** 03  
**Página:** 9 de 10

Para los procesos de ingreso al software institucional Dinámica Gerencial Hospitalaria, se cuenta distribuido por medio de roles, asociados a las diferentes áreas de trabajo que tiene la institución, diferenciadas por módulos.

Id.	Nombre
1	Administradores
4	COORDINACION CITAS MEDICAS
5	ACTIVOS FUJOS
7	COMPRAS E INVENTARIO
8	ARMADO DE CUENTAS
9	TESORERIA
10	CARTERA
11	FACTURADORES
12	DIGITADORES DE FARMACIA
13	MEDICOS GENERALES
14	ESTADISTICA
15	SECRETARIAS GENERALES
16	AUDITORIA MEDICA - CONSULTA DE FACTURAS
17	FINANCIEROS
18	JEFE DE ENFERMERIA
19	AUXILIAR DE ENFERMERIA
21	MEDICOS ESPECIALISTAS
22	BACTERIOLOGOS - LABORATORIO CLINICO
23	INSTRUMENTADORES
24	TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA
26	AUDITORIA INTERNA - EXTERNA / SOLO CONSULTA H.C.
27	CONSULTA DE RESULTADOS A PROCEDIMIENTO
28	AUDITOR PERSONALIZADO - SUBGERENCIA
29	OTROS - PEDIDO
30	RADIOLOGIA Y/O RADIOGRAFIA
31	NOMINA
32	CONTRATACION
33	PREAUDITORIA DE CUENTAS
35	REFERENCIA
37	TRABAJO SOCIAL
41	AUXILIAR DE UROLOGIA
42	COORDINADOR DE FACTURACION
44	REVISORIA FISCAL
46	GERENCIA
48	SIN PERMISOS DGH
50	AUXILIAR SISTEMAS



## FORMATO DE INFORME

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024

**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004

**Versión:** 03

**Página:** 10 de 10

51	JURIDICA
52	CONTROL INTERNO
53	SIAU
54	AGENTES CITAS MEDICAS
55	INFORMES ADMINISTRATIVOS
56	DESPACHOS
57	AUXILIARES DE LABORATORIO Y ASISTENCIAL ENFERMERIA
58	AUXILIAR ENFERMERIA + FACTURADOR
59	COSTOS HOSPITALARIOS
60	AUDITOR CONCURRENTE
61	ASESORES ADMINISTRATIVOS GERENCIALES
63	RESOLUCIONES E INDICADORES
64	APOYO ACTIVOS FIJOS
65	PERSONAL MEDICO DE UNIDADES

Inicio  
Módulos  
Utilidades

Record 0 of 50

DIGEMPRES 10 1081411028 - EDWIN FABIAN CASTRO QUINTERO - 001 - ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA - ConsultaExterna LICENCIADO A: (HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA) NIT Versión: 2024 Upgrade: 10 Parche: 21.15.40 Plataforma: Any CPU 21/10/2024 18:17

La ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua ha adoptado un enfoque integral y proactivo en la implementación de su política de seguridad digital. Esto le permite garantizar la protección de los datos sensibles de los pacientes, cumplir con las normativas legales y minimizar los riesgos asociados con las amenazas cibernéticas.

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".