

[Su informe ha sido recibido; como constancia puede imprimir este mensaje](#)

<b>Informe recibido</b>	
<b>a. Datos Entidad Remitente</b>	
Entidad:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR DE MEDINA
NIT:	892001990-8
Orden:	Territorial
Departamento:	Cundinamarca
Ciudad:	MEDINA
Sector:	SECTOR SALUD
Funcionario:	LINA YINNETH VEGA HIDALG
Dependencia:	CONTROL INTERNO
Cargo:	ASESORA CONTROL INTERNO
Correo electrónico:	controlinterno@eshospitalmedina.gov.co
<b>b. Datos del Informe</b>	
1. Con cuántos equipos cuenta la entidad?	45
2. El software instalado en todos los equipos se encuentra debidamente licenciado? :	Si
3. De forma concreta, por favor describa los mecanismos de control que se han implementado en su entidad para evitar que los usuarios instalen programas o aplicativos que no cuenten con la licencia respectiva.	Los equipos se encuentran bajo un dominio con un usuario cliente que no tiene la autorizacion para realizar instalaciones de software, a demas contamos con un FIEREWALL que restringe a los usuarios y realiza control de contenido
4. De forma concreta, describa por favor cuál es el destino final que se le da al software dado de baja en su entidad.	Hasta el momento no se ha realizado este tipo de procedimeinto.

Para cualquier observación por favor escribir a [cinterno@derechodeautor.gov.co](mailto:cinterno@derechodeautor.gov.co)